

Kirsi Tuohela

MIESTEN HEIKKOJA KOHTIA

Sairastamisen sukupuolittuneisuus
1800-luvun lopun kulttuurissa

Ruumiillisuutta ja seksuaalisuutta on viime vuosikymmeninä tutkittu runsaasti sekä aatehistoriallisesti että ruumista koskevien käytäntöjen, esimerkiksi urheilun, voimistelun ja kasvatuksellisen kurin kautta. Ruumiillisuuden historian kohdalla on paljon keskusteltu sekä Norbert Eliasin tapojen sivilisoitumista koskevasta teoriasta että Michel Foucault'n seksuaalisuutta ja kuria koskevista tutkimuksista.¹ Tulkintavariaatioista huolimatta ollaan varsin yksimielisiä siitä, että modernissa kulttuurissa ruumista, sen toimintoja, ulkonäköä ja liikkeitä on opittu hallitsemaan kulttuurisia merkityksiä sisäistämällä. Moderni ihminen on kehittänyt herkeämättömän tarkkailun ruumiilliselle olemiselleen, sekä sosiaalisen koodiston että itsekurin. Ruumiillisuutta ja seksuaalisuutta on näissä tutkimuksissa lähestytty kulttuurisina ilmiöinä, mutta niitä on tutkittu myös erityisinä feministisinä kysymyksinä Feministiset tutkijat ovat kiinnittäneet huomiota siihen, miten ruumiin sivilisoiminen on ollut myös vahvasti sukupuolittunut prosessi.²

Sairastaminen, johon huomio tässä artikkelissa kiinnittyy, on sekä fysiologis-biologista että kulttuurista. Se on sekä kollektiivista että hyvin intiimiä. Vaikka tauteja synnyttävät mikro-organismit eivät välitä sen organismin sukupuolesta, johon ne kiinnittyvät, lääketieteellinen tieto ja siihen perustuvat hoitokäytännöt eivät ole yhtä neutraaleja. Feministiset tutkijat ovat osoittaneet, miten tiede ja sen käytännöt sekä yhteiskuntien tavat kohdata sairauksia ovat sukupuolittuneita. Naisten ja lääketieteen suhdetta analysoineet tutkijat ovat osoittaneet erityisesti 1800-luvun lo-

pun modernisoituvan lääketieteen katseen miehiseksi ja sen objektin, ruumiin, naisiseksi. Naisten ruumiillisuutta koskeva tutkimus on ollut inspiroitunutta Foucault'n ajatuksista ja sen piirissä on syntynyt melko yksimielinen käsitys siitä, että länsimainen kulttuuri on kurinalaistanut ja jopa alistanut naisia ennen muuta ruumista koskevien diskurssien kautta.³ Ruotsalainen historioitsija Karin Johannisson on todennut, että 1800-luvun lopun kulttuurissa lääketiede medikalisoï naisen ruumiin ja samalla pitkälti sukupuolista sairastamisen.⁴

Tällaisen kohtalaisen korkealle abstraktiotasolle nousevan diskurssi-analyttisen lukemisen pohjalta tehtävät yleistyksyet kuitenkin siloittavat helposti alleen erilaisuuden, ristiriidat ja monimuotoisuuden. Syntyy tulkintamalleja, jotka ohjaavat uusia tutkimuksia malleja tukeviin kertomuksiin. Tällaiseen vahvaan diskurssianalyttiseen tulkintaan, jollaisena muun muassa Karin Johannissonin tutkimusta pidän, voidaan kuitenkin saada elävyyttä ja keskusteleavuutta toisenlaisten, esimerkiksi huolellisen tapaustutkimuksen avulla. Oma lähestymistapani nostaa esiin miehen heikkona ja avun tarvitsijana mutta ei siksi, että haluaisin osoittaa Johannissonin tulkinnan 1800-luvun lopun sairastamisesta vääräksi, vaan ymmärtääkseni paremmin tuon murroskohdan historiallisuutta ja erityistä kulttuurista luonnetta. Tarkastelen miestä potilaan roolissa ensin lavantauti-toipilaana, sitten syfilikseen sairastuneena ja lopulta melankoliasta kärsivänä. Tarkoitukseni on toisaalta monipuolistaa tulkintaa, että 1800-luvun lopun miehinen lääketiede ja patriarkaalinen yhteiskunta tekivät miehestä tiedon subjektin ja naisesta tutkimuskohteen ja potilaan, ja toisaalta katsoa, miten sairastaminen sukupuolittui. Sukupuolittumisella viitataan siihen, että en tarkastele ainoastaan miehiä vaan sairautteen kytkeytyvien ilmiöiden ja merkitysten jakautumista toisaalta miehiseksi toisaalta naiselliseksi.

Lähteet tekevät tutkimuksestani pistokokeen ja tapaustutkimuksen. Artikkelini empiirinen aineisto on suurelta osin ruotsalaisen kirjailijan Victoria Benedictssonin (1850-1888) tuottamaa, käytän hänen päiväkirjojaan ja kaunokirjallisia tekstejään ja tapaukset, joista kirjoitan, liittyvät hänen lähipiiriinsä. Miehet, joita tarkastelen olivat hänen ystävänsä ja kollegansa Georg Brandes (1841-1927), tanskalainen kirjallisuuskriitikko, Axel Lundegård (1861-1930), ruotsalainen kirjailija, sekä hänen aviomiehensä Christian Benedictsson (1822-1899). Lähteeni ovat naisten kirjoittamia, mikä kertoo siitä, että 1800-luvun lopulla naiset kohdistivat katseensa ja mielenkiintonsa myös miehen ruumiiseen (eikä

ainoastaan päinvastoin). Tämä ei kuitenkaan todista tasa-arvosta katso-
misessa eikä tarkoita, etteikö esimerkiksi lääketieteen katse tai kulttuuri-
sesti hyväksytty katse ruumiiseen vaikka kuvataiteen tekemisessä olisi ol-
lut miehen.

Toipilas

Erilaiset kuumetaudit, tautiepidemiat, mutta myös pitkäaikaiset sairau-
det kuten tuberkuloosi vaivasivat 1800-luvun ihmisiä aivan toisin kuin
meitä nykyään. Hoito oli usein hidasta ja tehotonta, koska moderneja
antibiootteja ei tunnettu. Tuberkuloosin ohella 1800-luvun tarttuvia ja
epidemioiksi leviäviä tauteja olivat hinkuyskä, tuhkarokko, tulirokko,
kurkkumätä, isorokko, pilkkukuumet ja lavantauti. Myös keuhkokuume
ja kehkoputkentulehdus olivat vakavia ja usein kohtalokkaita.⁵ Tuberku-
loosia on sanottu 1800-luvun sairaudeksi, ja sillä on eittämättä paitsi
etiologinen (taudin syytä ja syntymekanismeja koskeva) selityksensä, myös
kulttuurihistoriansa.⁶ Tauti, josta toipumista käsittelen tässä on ”tyfus”,
joka voi viitata sekä pilkkukuumeseen että lavantautiin. Sen sairastamisen
kohdalla voi tehdä joitakin rinnastuksia muihin kuumetauteihin ja tu-
berkuloosiin, sillä diagnoosit eivät olleet samalla tavalla tarkkoja kuin
nykyään ja kuumetauteja ei aina selkeästi erotettu toistaan. Myös toipu-
minen ja tervehtymisen menetelmät, mm. parantola-elämä sairauden
heikkouden jälkeen, olivat samantapaista monien tautien jäljiltä.

Victoria Benedictsson asui vuosina 1886–1888 paljon Kööpenhaminassa
ja tapasi siellä kirjallista seurapiiriä. Hän tutustui läheisesti tanskalaiseen
kriitikko-kirjailija Georg Brandesiin ja kävi monia intiimejä keskusteluja
tämän kanssa. Keskustelut koskivat niin Brandesin suhdetta taiteeseen,
politiikkaan ja kirjoittamiseen kuin naisiin ja terveyteen. Victoria
Benedictsson kirjoitti näitä keskusteluja muistiin päiväkirja-vihkoihinsa.
Näissä keskusteluissa Brandes kertoi muun muassa toipilasajastaan Roo-
massa, jonne hän vuonna 1871 oli matkustanut tervehtyäkseen ”tyfuk-
sesta”⁷. Benedictsson itse kirjoitti viimeisen näytelmänsä (*Den Bergtag-
na*, 1888, ilmestyi 1890) naispäähenkilön sairaudeksi myös ”tyfuksen”.⁸

Brandesin kohdalla olen ennen muuta kiinnostunut hänen toipilas-
ajastaan. Parantolat kuuluivat keskiluokan sairastamisen kulttuuriin 1700-
luvun lopulta alkaen ja yksi Euroopan kuuluisimmista parantolaseuduista
etenkin keuhkorautisille mutta myös muille oli Davos, josta ajan myötä
kehittyi myös suosittu talviurheilukeskus. Suomenruotsalainen sanoma-

lehtimies Gustaf Mattsson kuvasi, että Davos oli suuri maailma, jossa

sairaat pitävät hoviaan, maakunta, jossa jalo ylhäisyys sekoittui paheisiin ja tie-de flirttiin. Ihmiset siellä puhuivat säästä, keuhkotaudista ja matkoista eli lipuista ja matkatavaroista sekä joskus vähän ruuasta.⁹

Georg Brandesin toipuminen "tyfuksesta" Roomassa vuonna 1871 sai eräänlaisena kriisinä ja välitilana suuren merkityksen hänen omaa elämänsä koskevien pohdintojen kannalta. Brandes oli Roomassa ollessaan 29-vuotias ja avioliiton solmimisen kynnyksellä. Toipilasaika oli terveydenhoitoa, mutta se toimi myös raamina ajatuksille ja päätöksille, joita Brandes teki elämänvalintojensa suhteen ja erityisesti suhteessa avioliittoon. Parantola-elämä ei aina ollut sairaalamaista tai ankeaa, etenkin ylemmän keskiluokan keskuudessa, joka hoiti terveyttään myös kylpylöissä. Brandesinkin toipilasaikaan Roomassa kuului Mattssonin mainitsemaa seurustelua ja flirttiä. Roomassa syntyi sekä suhde rakastajattareen että tutustuminen vaimoehdokkaaseen "vaaleaan, nuoreen tanskalaiseen tyttöön", jonka kaltaisen kanssa Brandes ymmärsi lopulta menevänsä naimisiin: "Det var en dansk fröken. Hon var blond och såg rätt bra ut. [--] Han fick veta att hon var 21 [--]"¹⁰ Myös rakastajatar oli viehättävä,

Maritana, eller vad hon hette [--] Hon var så god [--] älskarinnan. Han berömmar henne alltid. Det var bästa människa som kunde finnas.¹¹

Toipilasaika merkitsi fyysisten voimien palautumista ja tervehtymistä, mutta myös eräänlaista käännettä ja uutta katsetta suhteessa omaan tilanteeseen:

Under tiden han låg sjuk i Rom var det som om han fått andra ögon att se älskarinnan med. — Han var icke säker på om det någonsin till sin innersta kärna blef samma förhållande mellan honom och älskarinnan efter som före sjukdomen.¹²

Toipumisen yhteydessä Brandes alkoi pitää yhä enemmän tanskalaisesta työstä, joka mustakiharaisen, vahvan ja suuren Maritanan rinnalla oli vaalea, ujo ja epävarma.

Selvittyään sairauden pahimman vaiheen yli Brandes lähti ranskalaisen ystävänsä kanssa vuoristovaellukselle, joka myös oli osa toipumista. Georget (Georg Brandes ja ranskalainen George) yöpyivät vuoristomajassa, missä puolet yöstä kului keskusteluun. Aiheena oli Brandesin päätös kahden naisen, italialaisen Martinan ja tanskalaisen neiti Sternen välillä:

Ja Martina var frisk och präktig, det medgaf den franske Georg, men den danske Georg [Brandes] borde gifta sig med fröken Sterne (eller hvad hon hette). Äsch, hon var så flatbröstad, hon hade ingen figur. Den italienska bondjäntan, det var någonting annat. – Bah, Maritana var en vacker normandisk arbetshäst, men den danska flickan ett fint racedjur!¹³

Brandes totesi, että tämä keskustelu, joka kuului toipumisen viimeiseen vaiheeseen, sai hänet näkemään tilanteensa uusin silmin. Martitan arvo laski ja vaalean tytön nousi. Palattuaan Kööpenhaminaan Brandes tapaili valitsemaansa vaaleaa tanskalaistyttöä ja tämän perhettä. Tyttö oli rakastunut ja tytön isä odotti kihlausta, mutta avioliittoon tapailu ei kuitenkaan lopulta johtanut.

Brandesin toipumisajan tekee kiinnostavaksi se, että kyse oli paitsi ”tyfuksesta” tervehtymistä, myös moraalista tervehtymistä. Vähitellen Brandes näki avioliiton tärkeämpänä kuin suhteen rakastajattareen. Hän näki ”oman rotuisensa” naisen, tanskalaisen, riittävän varakkaan ja sosiaaliselta asemaltaan sopivan, nuoren ja aikansa naiseuden hyveitä toteuttavan naisen oikeampana valintana kuin ”epäsäätyisen” suhteen talonpoikaistyön kanssa. Barbara Spackman, joka on tutkinut 1800-luvun lopun dekadentteja tekstejä ja sairastamisen retoriikkaa, toteaa, että toipiluus (convalescence) on välitila, johon useat 1800-luvun lopun dekadentit tekstit sijoittuvat. Toipiluus on fysiologisesti monimerkityksinen tila, jossa ihminen ei ole kuolemansairas, mutta ei vielä täysin terve. Toipiluus on myös sosiaalisesti ambivalenssi tila ja Spackman on verrannut sitä kääntymiseen. Se on ikään kuin uskonnollisen kääntymisen maallistunut muoto.¹⁴ Tästä näkökulmasta Brandesin tarina toipilasajastaan Roomassa toimii hyvin sekä viittauksena tietyn taudin parantamiskäytäntöihin että osoituksena siitä, millaisia merkityksiä sairastamiseen liitettiin ja millaisen retoriikan turvin siitä puhuttiin. Tarina osoittaa terveyden ja moraalien läheisen kytköksen ja se on luettavissa siis myös eräänlaisena ”moraalisena” kääntymiskuvauksena.

Sukupuolihistorian näkökulmasta Brandesin toipilasaikaa Roomassa on kiinnostavaa verrata Victoria Benedictssonin luomaan Rouva Strandbergin toipumiseen Pariisissa. Brandesin toipuminen miehenä oli erilainen prosessi kuin rouva Strandbergin, naisen toipumisprosessi. Rouva Strandberg on fiktiivinen hahmo, Benedictssonin *Den Bergtagna* -nimisen näytelmän päähenkilö, joten suoria johtopäätöksiä siitä, miten naiset toipuivat kuumetaudeista, ei voi vetää. Toisaalta myös Brandesin toipilasaika on saanut tarinan muotonsa Victoria Benedictssonin kautta. Se on

kuullun tarinan toistoa, muistiin merkitsemistä, mutta myös tarinan luomista niin, että tekijyys kuuluu Benedictssonille. Siten nämä kaksi tarinaa voi nähdä myös kahtena sairaudesta toipumisen esityksenä, jotka on kerrottu 1800-luvun lopun naisen näkökulmasta. Niitä voi tarkastella esityksinä, joissa toipumisen sukupuolittuneisuus nousee hyvin esiin.

Miehelle toipuminen näyttää olleen kohtalaisen kivutonta. Sukupuolinen halu kyllä sammui sairastamisen myötä ja mieliala heilahteli kuin elohopea, mutta viimeistään vuoristovaellus terästi Brandesin jälleen entiselleen. Moraalinen tervehtyminen ei ollut pysyvää, sillä kun Brandes palasi Kööpenhaminaan, suhteet rakastajattariin jatkuivat sittenkin eikä avioliitosta tanskalaisen ”rotueläimen” kanssa tullut totta. Toisin kävi rouva Strandbergille, jolle toipilasaika merkitsi ambivalenttia aikaa ja käännettä samoin kuin Brandesille. Tämän naisen kohdalla käänne tapahtui kuitenkin kohti pahempaa, vaikka hän fyysisesti voittikin taudin.

Louise Strandberg on myös toipilas. Näytelmän alussa hän lepää sohvalla, tyynyjä selän takana ja viltti jalkojen päällä. Sekä Georg Brandes että Louise Strandberg voisivat toipilaina olla yhtä hyvin ”hermosairaita”, sillä 1800-luvun lopun ”hermotautien” hoito muistutti hyvin paljon monien fyysisten tautien hoitamista. Janet Oppenheim toteaa, että viktoriaanisen ajan päiväkirjojen, kirjeiden ja fiktion lukija törmää helposti kuvaksiin terveydentiloista, joissa ennen niin elinvoimaiset miehet ja naiset siirretään invalidin sohvalle tai lähetetään pitkällisille matkoille etsimään uudistunutta vitaalisuutta.¹⁵ Nämä ”hermotautiset” etsivät menetettyä terveyttä ja elinvoimaa samojen ”makuu- ja matkustus-hoitojen” avulla kuin kuumepotilaatkin.

Toipilaana sohvassaan lepäävää Louise Strandbergia huoletti, että hänestä oli vaivaa ystäville, jotka hoitavat häntä. Erna-niminen tyttö tarjoi teetä ja Viggo-niminen nuori mies, Louisen kasvattiveljeksi, toi kukkia. Louise totesi Viggolle: ”Du har vårdat mig och varit nästan som en mamma för mig under sjukdomen. Du och Erna.”¹⁶ Benedictsson kirjoitti näytelmässään miespuoliselle sisarukselle hoivaajan ja auttajan roolin ja korosti toipumisessa läheisten ihmisten läsnäoloa, huolenpitoa ja ystävyyttä. Suhteessa siihen toipumisen ympäristöön, jossa Georg Brandes toipui, näyttäisi siltä, että 1800-luvun lopun nainen toipui perhepiirissä ja sisätiloissa, autettuna ja sohvalla leväten. Hänen tervehdyttävänä maisemanaan oli ikkunasta avautuva puutarha, joka oli kuitenkin tiukasti aidattu, muurin ympäröimä:

En ateljé på nedre botten. I bakgrunden ett stort fönster och ett par glasdörrar, vettande till en trädgård, som inhängas av en hög mur. — Rummet är glest möblerat: en schäslong, ett bord, ett antikt skåp och några stolar.¹⁷

Brandes miehenä ei voinut tervehtyä näin ahtaassa ympäristössä vaan hän sen sijaan teki vuoristovaelluksen. Jos toipumisen ympäristöjä lukee sukupuolen tuottamisen näkökulmasta, voi nähdä, että suhteessa passiiviseen naiseen, Louise Strandbergiin, Brandes miehenä oli aktiivinen myös sairauden voittamisessa. Suhteessa naisen puutarhan suljettuun tilaan ja kontrolloituun luontoon, 1800-luvun mies valloitti katseellaan ja askelillaan avaran maiseman ja vapaan, vahvan vuoristoluonnon.

Samanlainen naisten ja miesten tilojen erilaisuus näkyi myös ajan kuvataiteessa. Griselda Pollock on tuonut esiin, että naisten maalauksissa (esimerkiksi Mary Cassatt ja Berthe Morisot) paikat, joita kuvattiin olivat yleensä ruokasaleja, salonkeja, makuuhuoneita, parvekkeita, verantoja ja yksityisiä puutarhoja. Pääosaa voi tarkastella yksityisen tai kodin sfäärin tiloina vaikka naiset kuvasivat myös porvarillisia rituaaleja kuten kävelyä puistossa tai menoa teatteriin sekä naisten työtä. Tämän temaattisen valinnan lisäksi naisten maalauksissa kuvallinen tila oli usein puristettu ja ahdas. Nainen kuvattiin esimerkiksi parvekekaiteen, sillankaiteen tai vastaavan rajaamassa tiukassa tilassa. Hänen sivussa oleva katsomipaikkansa ja tilan ahtaus välittyivät kuvista toisin kuin saman ajan miestaiteilijoiden kuvista. Pollockin mielestä kyse ei ole yksityisen ja julkisen, vaan maskuliinisen ja feminiinisen tilan rajasta, joka on kirjoitettu kulttuurin käytäntöihin ja konventioihin. Nämä konventiot määräävät, mitkä tilat ja mitkä paikat ovat avoimia miehille ja mitkä naisille. Naiskuvataiteilijat visualisoivat näitä rajoja ja kertoivat komposition ja syvyysvaikutelman avulla myös, millainen naisten kokemus ”omista” feminiinistä tiloistaan oli: ahdas, sivusta katsova, vailla syvyyttä. Voi varmaan sanoa myös, että se oli rajattu (vangittu) ja asetetuista rajoista tietoinen.¹⁸

Toipumisen ympäristöihin liittyi sekä Louise Strandbergilla että Georg Brandesilla myös suurkaupunki, Rooma ja Pariisi. Molemmat potilaat olivat vaihtaneet ympäristöä toipuakseen ja he olivat tehneet sen lääkärin määräyksestä. Brandes miehenä oli kuitenkin parantolassa, jossa hän solmi tottuneen maailmanmatkaajan elkein kansainvälisiä tuttavuuksia, Louise Strandberg oli tullut Pariisiin veljensä luo. Tämän lisäksi Louise oli tullut Pariisiin alun perin toipuakseen äitinsä kuolemasta ja sisarensa joutumisesta mielisairaalaan ja vasta Pariisissa saanut – heti saavuttuaan

– ”tyfuksen”. Siinä missä matkustamisen voi nähdä merkinneen 1800-luvun miehelle sosiaalista kanssakäymistä ja eroottisiakin seikkailuja sekä terveyden tilan kohentumista, on se naiselle voinut merkitä jotain aivan muuta. Louise Strandbergin esimerkin kautta näemme että jo matkustamisen syy oli toinen: perheyhteyteen hakeutuminen, ei maailmanvalloitus. Naiselle matkustus saattoi merkitä uhkaa ja terveydentilan heikkenemistä kuten se merkitsi Louiselle, joka parantumisen toivossa tulikin Pariisissa vain entistä sairaammaksi.

Näytelmässä kasvattiveli Viggo suunnitteli matkustavansa kotiin Ruotsiin, mutta epäröi siksi, että Louise ei ollut vielä täysin voimissaan: ”Du är ännu svag. Du behöver ha vännar omkring dig”.¹⁹ Tässä toipumisen tilassa Louise kuitenkin tapasi ihailemansa kuvanveistäjän Gustave Allandin. Benedictsson valitsi tämän kohtaamisen kehykseksi Louisen toipiluuden ehkä tarkoituksella korostaakseen sen ambivalenttia luonnetta. Siitä kehittyi käännekohta, josta Louisen elämä ei lähtenyt kohti parempaa ja uutta elämää vaan kohti kuolemaa. Louisen ja Allandin välille kehittyi rakkaussuhde, josta Louise yritti vapautua, mutta jäi kuitenkin Allandin ”peikkomahdin” pauloihin. Allandin ihannoima vapaa rakkaus ja Louisen ”luontoon” kuuluva tarve sitoutua ja noudattaa uskollisuuden ihanteita ajautuivat ristiriitaan. Alland kykeni suhteen myötä luomaan uransa parhaan veistoksen, mutta Louise koki tulleen hylätyksi, jäävänsä yksin, tyhjiyteen. Louise koki elämänsä tulleen päätepiisteeseensä. Tässä tilanteessaan hän oli veljensä Viggon silmissä sairas:

Du är visst mycket sjuk. — Kom in nu! Drar henne med sig. Du har feber, du får inte stå längre där ute. Stänger dörrarna.²⁰

Loppukohtauksessa Louise on vetäytynyt makuuhuoneeseen ja Viggo ja Erna valvovat, että häntä ei häiritä. Hänen pitää antaa levätä, sillä hän on sairas ja väsynyt. Alland saapuu kuitenkin paikalle ja Viggo löytää pöydältä kirjeen, jonka päällä lukee ”Gustave Alland”. Alland avaa kirjeen, ryntää Louisen makuuhuoneeseen, mutta ei löydä tätä vaan huutaa: ”Fönstret! Floden!” Ulkoa kuuluu hälinää ja puheensorinaa, josta erottuvat sanat: ”Vad har hänt? En kvinna har dränkt sig!”²¹

Den Bergtagna kertoo naisesta, joka toipumisen haavoittuvassa tilassa rakastui. Järkevä ystävä Erna vaati häntä moneen otteeseen matkustamaan kotiin ja unohtamaan rakastumisensa, mutta Louise ei lähtenyt vaan halusi elää suhteensa Allandiin loppuun asti. Benedictssonin voi nähdä väittävän, että siinä missä hänen aikakautensa mies (Georg Brandes)

saattoi elää toipilasaikanaan rakkaussuhteen, oppia siitä ja jättää sen siten "uudempana ja parempana" ihmisenä taakseen. Myös nainen saattoi toipiluuden käännekohtassa rakastua. Hänen loppunsa oli sen sijaan aivan toisenlainen: vapaan rakkaussuhteen elettyään hän ajautui väistämättömään tuhoon. Toipiluuden voi siten tulkita olleen sukupuolittunutta paitsi ympäristöjen ja toipilaan roolin aktiivisuuden suhteen, myös kääntymisen näkökulmasta.

Barbara Spackman on tutkinut miesten, mm. Charles Baudelairen, J.K. Huysmansin, Friedrich Nietzschen ja Gabriele D'Annunzion tekstejä sairauden ja terveyden retoriikan alennuksen ja degeneraation, patologisuuden ja normaaliuden retoriikan näkökulmasta. Analysoidessaan näiden miesten luomia toipiluuden näyttäjäitä, hän toteaa, että nainen on yleensä niistä karkotettu. Baudelairen esseetä "La peintre de la vie moderne" on totuttu lukemaan modernin "perushahmon", flanöörin, kuvauksena. Spackman osoittaa, että maalari Constantin Guyn taustalla on nähtävissä yhdistelmä toipilaasta ja "miehestä väkijoukossa". Constantin Guy on liminaalisessa tilassa, hänen nautintonsa on nähdä maailma, olla sen keskipiste ja kuitenkin pysyä piilotettuna maailmalta. Hän on ulkopuolinen tarkkailija mutta sosiaalisen sfäärin sisällä. Salaisen agentin tavoin hänen positionsa on arka. Sairauden retoriikan näkökulmasta hän ei ole riittävän terve osallistuakseen sosiaaliseen järjestelmään (tekemään työtä) mutta ei kyllin sairas joutuakseen suljetuksi laitokseen. Hän taiteilee kahden organisoituneeseen yhteiskuntaan kuuluvan vaihtoehdon, työn ja hoitolaitoksen, välillä.²²

Spackmanin mukaan vain yläluokkainen mies saattoi olla baudelairelainen toipilas. Spackman lisää, että ruumiillisuuden ja sairastamisen tematisoitumiseen 1800-luvun lopun kulttuurissa on kuitenkin monia selityksiä ja toipilas-tyyppejä myös muita kuin Baudelairen luoma. Benedictssonin Louise Strandberg on ilman muuta ei-baudelairelainen toipilas. Selityksiä sille, miksi sairastaminen tematisoituu Benedictssonin tekstissä ja miksi päähenkilö kuvataan toipilaana, pitää etsiä muualta kuin Baudelairesta tai "flanööristä". Spackman tarjoaa yhden suunnan, josta etsiä vastausta todetessaan, että fyysisen sairauden kuvaaminen saattoi esi-freudilaisessa kulttuurissa viitata psyykkiseen epätasapainoon tai se saattoi toimia tehokkaana huomion kohdentajana ruumiiseen sinänsä, jolloin se saattoi olla keino puhua seksuaalisuudesta ja myös sen synkistä puolista.²³ Tämänkaltaisen tulkinta näyttäisi sopivan Victoria Bene-

dictssonin ja 1800-luvun lopun naisten teksteihin yleensäkin. Seksuaalisuudesta ei kirjoitettu suoraan, mutta sairauden kautta kyettiin kohdentamaan huomio ruumiiseen ja sitä kautta puhumaan myös asioista, joista oli tavallaan vaiettava.

1800-luvun lopun mies saattoi Georg Brandesin tavoin olla kirjallisissa ja taiteellisissa kysymyksissä ehdoton auktoriteetti. Hän hyväksyntäänsä etsittiin ja mielipidettä kunnioitettiin. Hän saattoi olla kirjallisen kentän patriarkka tavalla, jollainen oli sula mahdollisuus kenellekään naiselle. Pil Dahlerup kutsuu modernin läpimurron naiskirjailijoita koskevassa tutkimuksessaan Georg Brandesia juuri kirjalliseksi patriarkaksi.²⁴ Tämä maskuliinisuus ja vahvuus ei kuitenkaan sulkenut kaikkea heikkoutta ulkopuolelleen, vaan Brandesin tapainen aikansa maskuliinisuuden "lihallistuma" saattoi olla myös heikko poikkeuksellisessa tilanteessa, esimerkiksi sairauden ja toipiluuden tilassa. Heikkous toi mieheen kuitenkin yleensä joko feminiinisyttä tai lapsenomaisuutta, itse maskuliinisuuden ajatukseen se ei kuulunut. Säkenöivänä puhujana ja älyllisenä patriarkkana Georg Brandesissa ei ollut heikkoutta.

Georg Brandesin miesihanne oli Caesar ja hänen suhdettaan naisiin on kutsuttu donjuanismiksi. Victoria Benedictssonin silmissä hän oli sekä suuri nero ja opettaja että myös naisten jahtaaja (kvinnojagare) ja don juan. Tämän lisäksi Brandes oli Benedictssonille kuitenkin myös pieni lapsiressu ja onneton sairas. Häntä piti vastoinikäymisissä lohduttaa, siittää tukasta ja rohkaista. Benedictsson toimi toisinaan suhteessaan Brandesiin kuin äiti ja hoitaja ja myös piti tästä roolistaan. Benedictssonin silmissä Brandesin varsinainen onnettomuus ei ollut kuitenkaan tämä hänen toisinaan alakuloinen mielensä, vaan hänen "kurtiseeraamisen sairautensa" (kurtissjukan). Siinä ei kukaan voinut häntä auttaa. Benedictssonin mielestä Brandesin rakastajattarien haaliminen ja niillä kerskuminen teki hänestä naurettavan. Se, että Brandes oli täysin riippuvainen naisilta saamastaan ihailusta ja riippuvainen jatkuvista uusista valloituksista, teki hänestä kurtiseeramisen vangin ja kurtiseeraamisen sairauden uhrin. Tämä oli tietenkin yhden naisen, tässä tapauksessa Benedictssonin, näkemys Brandesin heikoista ja sairaalloisista puolista. Tämän näkemyksen edustavuutta tärkeämpää on kuitenkin muistaa, että katsoessaan aikansa miehiä, 1800-luvun naiset näkivät myös heikkoutta, sortumista, avuttomuutta. Näissä kohdin naiset monesti näkivät myös itsensä toisin, lujina ja miestä vahvempina.

Syfiliksen uhri

Syfiliksen historia on värikäs sekoitus myyttejä ja lääketiedettä. Syfiliksen historiaa tutkineen Claude Quetelin mielestä syfilis on ehdottomasti kaikkein sosiaalisin sairaus. Se on kauhistuttanut ihmisiä eniten, se on synnyttänyt moraalisia pohdintoja ja kirjallisuutta enemmän kuin mikään muu tauti. Se on ollut veneeristen sairauksien ”kuningas” viimeiset viisisataa vuotta.²⁵

1800-luvun lopulla syfilis liittyi moraalialla, siveellisyttä ja avioliittoa koskevaan keskusteluun, johon myös naiset ottivat osaa. 1800- ja 1900-luvun taitteessa niin avioliiton tulevaisuus, ”moderni nainen” ja dekadentti homoseksuaalinen kulttuurikin olivat vilkkaan keskustelun ja arvioivan katseen kohteena kaikkialla Euroopassa. Syfilistä käytettiin aseena taistelussa siveyden ja monogaamisen avioihanteen puolesta, mutta sen kautta kommentoitiin myös rotua, luokkaa ja sukupuolta.²⁶ Syfilis symboloi joillekin koko aikakautta ja kulttuurin tilaa niin, että saatettiin puhua koko läntisen maailman ”syfilisoitumisesta” ja pitää sitä merkinä kulttuurin rappiosta ja lopusta. Syfiliksestä tuli biolääketieteellinen, moraalinen ja symbolinen sairaus.²⁷

Pohjoismaissakin keskusteltiin moraalista, avioliitosta ja seksuaalisuudesta sivuten myös syfilistä. Gerda von Mickwitz kirjoitti göteborgilaisessa radikaalissa naisasialehdessä ”Framåt” vuonna 1886 novellin nimeltä ”Mässling” (messling=tuhkarokko)²⁸. Novelli kertoi naisesta nimeltä Sigrid Löwe ja alkoi näin:

Unga professorskan Löwe var mycket sjuk. Mässling – sade man. Och ’mässling’ telegraferades det till hennes far, grosshandlare Erikson i –stad. [...] Telegrammet hade kommit helt oväntat. Fröken Lind tog emot och öppnade det. Mässling... Hon gick till sin sväger. Mässling – hon hade ju haft mässling redan som barn. Man kunde väl icke ha mässling två gånger. Det måste vara ett misstag...²⁹

Novelli ei tuominnut tai kauhistellut syfilistä sinänsä, vaan osoitti sen traagiset seuraukset naisille. Novelli esitti, että äidit, tädin ja kasvattajat eivät aina tietämättömyyttään ja siveyttään kyenneet ymmärtämään, mistä oli kysymys. Isät, sulhaset ja lääkärit puolestaan eivät kertoneet asiasta: ”Fruentimmer behöva icke veta allt”.³⁰ Nämä tiedon puutteen tekopyhyyden ja vaitonaisuuden seuraukset novelli tehokkaasti osoitti. Novelli herätti kohun, jossa ”tuhkarokon” kaltainen siveetön aihe tuomittiin. Historia Benedictsson kuitenkin puolusti novellia ja esitti, että naisten pitäi-

si saada tietää asioista niiden oikeilla nimillä. Benedictssonista oli raivostuttavaa, että tekopyhyiden nimissä taudin annettiin levitä kodeissa, mutta ei rohjettu mainita taudin oikeaa nimeä: "Namnet kan väl icke anses värre än själva saken", hän totesi.³¹

Victoria Benedictsson tuomitsi tekopyhyiden, mutta tunsi kuitenkin myötätuntoa syfilistä sairastavia miehiä kohtaan. Gerda von Mickwitzin tavoin hän piti äitiensä sukupolvea auttamattoman höpsähtäneinä ja kykenemättöminä auttamaan poikiaan. Tästä näkökulmasta kiinnostava episodi tapahtui Hörbyssä, jossa Victoria Benedictsson asui avioiduttuaan vuodesta 1871 aina vuoteen 1888.

Hörbyn kirkkoherran poika Axel Lundegård oli Benedictssonin tärkein kirjallinen työtoveri ja henkilökohtainen ystävä 1880-luvulla. Lundegård oli ylioppilas, kirjailija ja aikansa siveellisyysskeskustelun radikaaleja. Äiti, eukko (gumman) Ida Lundegård oli myös Victoria Benedictssonin ystävä ja seurustelukumppani, sillä he kuuluivat samaan Hörbyn kirkonkylän "seurapiiriin". Victoria Benedictsson ja Ida Lundegård tapasivat keuhkotalvella 1886 sekä postimestarin tilalla että pappilassa keskustellen Lundegårdien pojista Karlista ja Axelista. He puhuivat Axelin taipumuksesta vilustua helposti ja Benedictsson kysyi: "Tror du det är en följd af sjukdomen eller af den medicinen man begagnat?" Ida Lundegård vastasi varovasti:

"Du vet väl hvad det var för sjukdom?" – "Ja, jag vet det." "Och Karl?" "Ja, jag vet också det." Det var liksom lättad för henne, att jag visste hvad hon icke vågat säga."³²

Kohtauksessa toistui sama varovaisuus ja vihjailu suhteessa syfilikseen kuin jota von Mickwitz kuvasi novellissaan.

IdaLundegård oli toivonut, että Karl olisi ottanut opikseen Axelin sairastumisesta ja piti tautia ikäänkuin rangaistuksena synnistä. Toisaalta hän kuitenkin puolusti poikiaan: "Det står heller inte i bibeln något förbud för ogifta." Ida kertoi myös, miten Axel oli taudin saanut: "Hon berättade sedan om Axel hvad jag visste förut, att han fått sitt onda af en ung flicka, som tjenade på stället der han bodde, och som såg frisk ut."³³ Tässä tapa sukupuolittaa syfilis ilmeni selvästi. Siitä huolimatta tai oikeastaan juuri siksi, että potilas oli mies, sijoitettiin taudin alkuperä naisen ruumiiseen.³⁴

Ida pohti keskustelussa myös "vaimon velvollisuutta". Hän arkoitti aviollisia velvollisuuksia, joilla saattoi olla ikäviä seurauksia, mutta jotka eivät olleet kierrettävissä. Benedictsson suuttui Idalle:

Det fins ingen sådan pligt! Det är ju onaturligt, upprörande att hänge sig åt en fiende. Jag går så långt att det är omoraliskt: det är ju att göra sig till ett viljelöst ting.”

[Ida:] ”Men om hustrurna gjorde så, kunde ju männerna anse sig ha rätt att gå till andra.”

[Victoria:] ”Låt dem gå!”

[Ida:] ”Men [- -]”³⁵

Myös Gerda von Mickwitzin novelli ”ruhkarokosta” puhui sukupolvien eroista avioliittokysymyksessä. Sigrid Löwen täti Emmy oli kasvattanut tytön ihanteidensa mukaisesti: ”Visst hade hon ju uppfostrat Sigrid till det högsta, en kvinna kan nå, hennes egentliga kall – det, att bliva maka och mor, [- -]”³⁶. Sigridin ajatukset avioliitosta eivät kuitenkaan olleet yhtä yleviä, sillä avioliiton seurauksena saattoi päätyä myös sairaskuoteelle:

Fröken Lind hade fått upp gardinen, åtminstone ena hörnet: ’Jag kan ju alls icke se dig.’ [- -] Fröken Lind slog ihop händerna: ’Kära ... huru du ser ut!’ ’Det tar på en att vara gift’ sade Sigrid Löwe och log.³⁷

Elaine Showalter on syfliksen sukupuolittuneeseen luonteeseen liittyen korostanut, että siinä missä poikia varoitettiin, opetettiin ja peloteltiin sukupuolitaudeista, tyttöjen hyvään kasvatukseen kuului, että he eivät saaneet tietää mitään tällaisista vaaroista. Aikakauden naisliikkeen edustajille sukupuolitaudit olivat yksi avioliiton epäkohdista, joista naisten oli vaikea saada tietoa ja vaikea keskustella, koska koko aihetta pidettiin ”siivottomana” ja epäsovivana naisille.³⁸

Ida Lundegård oli saanut tietää Axelin sairaudesta kun tämä oli kirjoittanut siitä äidilleen kirjeessä ollessaan kaukana kotoa, Tukholmassa. Kirje oli osoitettu äidille, mutta Axel oli pyytänyt että myös isä, kirkkoherra, lukisi sen. Ida luki kirjeen ääneen myös Victoria Benedictssonille:

Han skrifver att han i könssaker ständigt varit mera återhållsam än de flesta, men att han aldrig varit mer återhållsam än just under den sista termin han var i Lund, då olyckan var framme. Aldrig heller hade han arbetat flitigare än den terminen. Han säger – en viss förebråelse åt fadern – att det var träget stillasittande vid boken jemte den sedan tillkomna själsoron och dysterheten, som ”utmärglad” honom, alldeles icke utsväfningar, som fadern menade.³⁹

Axelin näkemys taudistaan näytti olleen, että se oli onnettomuus, vahinko, joka saattoi sattua kenelle hyvänsä. Se ei mitenkään tullut irstaan ja huvittelunhaluisen elämän seurauksena, vaan yhtä hyvin keskellä ahkeaa opiskelua ja varsin pidättyvää elämäntapaa. Myös von Mickwitzin novelli esitti lääkäreiden ja miesten mielellään turvautuvan epäonneen selityksenä. Magnus Löwe, Sigridin aviomies, totesi lääkärille:

Du vet icke, hur svårt jag har haft det! Tanken, att det var jag som –
[lääkäri:] Förstår, förstår. Men du rådde ju egentligen icke för det. Hur kunde
du veta? – Det var otur – ingenting annat.

Victoria Benedictsson ja Ida Lundegård keskustelivat juuri siitä, mikä 1880-luvun siveellisyys- ja avioliittokeskustelussa oli keskeisintä: moraalista ja naisen oikeuksista avioliiton sisällä, seksuaalisuuden luonteesta ja siitä, mikä oli miesten ja naisten seksuaalisuuden ero. Molemmat tuntuivat jollain tavalla myöntyneen ajatukseen, että miehen oli epäterveellistä elää askeettisesti. Ida Lundegård kertoi, että hän oli jo nuorena kuullut lääkärin mainitsevan tästä, ja vaikka ajatus oli silloin inhottanut häntä, hän tuntui hyväksyneen sen poikiensa sairastumisen myötä. Victoria Benedictsson ei samalla tavoin yksiviivaisesti hyväksynyt, että miesten suurempi sukupuolinen halu olisi luonnollista ja väistämätöntä, vaan pohti sen luonnetta päiväkirjassaan:

Hur männe det käns att vara så bunden af sina begär? Är det möjligt för dem att af egen fri vilja och utan vedervilja hänge sig åt det, när det icke fins den ringaste personliga känsla för individen? Hvad mannens lif dock är en terra incognita för oss kvinnor, äfven för de fördomsfria och jemförelsevis väl underrättade, som t.ex. jag.⁴¹

Kiinnostavaa on sekä se, että Benedictsson pohti, voiko intiimi kanssakäyminen olla miehille mieluisaa pelkkänä fyysisenä kontaktina, mutta myös sen esiintuominen, miten miesten ”maailma” ja tapa ajatella oli ”terra incognita” naisille.

Suhteessa (veneeristä) syfilistä sairastavaan mieheen sekä Ida Lundegård että Victoria Benedictsson tunsivat ymmärtämisen, auttamisen ja hoitamisen halua eivätkä he varmaankaan olleet aikakautensa ainoita. Heille mies oli tässäkin potilas, sairauden sattumanvaraisen ja ennustamattoman käden koskettava. Victoria Benedictssonille syfilis-potilas oli myötätunnon tarpeessa kuitenkin myös siksi, että hän oli tahdonvoimiltaan heikko. Benedictssonille tahto oli lähes pyhä asia, sillä se merkitsi autonomiaa ja itsemääräämistä. Sellainen ihminen, joka oli halunsa, ei tahtonsa ohjailtavissa, oli hänestä surkuteltavan heikko. Ja tällainen syfilikseen sairastunut mies hänen mukaansa useimmiten oli. Hän oli saanut taudin suhteesta, jota määräsi sukupuolinen halu, eivät persoonalliset tunteet ja ystävällisyys jotakuta yksilöä kohtaan. Tällainen oli Benedictssonista ymmärrettävää, inhimillistä ja anteeksi annettavaa, mutta myös osoitus heikkoudesta.

Muistamisen arvoista 1800-luvun lopun syfiliskeskustelussa ei ole vain se, että 1800-luvun lopun patriarkaalinen kulttuuri sisälsi sukupuolimoraaalia koskevaa kaksinaisuutta ja salli miehille asioita, joita se ei voinut hyväksyä naisilta. Tärkeää on kuitenkin muistaa myös, että Benedictssonin tavoin naiset saattoivat kokea miehet itseään heikommiksi tahdonvoimassa ja sitä kautta eräänlaisessa ”sisäisessä” autonomiassa ja itsemääräämisessä.

Melankolikko

Melankolia on terminä ollut tunnettu ja käytetty aina antiikin lääketieteen ajoista asti. Antiikin hippokraattis-galenoslainen ajattelu jatkui vielä uudella ajalla ns. humoraalipatologisessa traditiossa, jossa terveys ymmärrettiin tilana, jossa ihmisen kehon perustavat rakenneosat olivat tasapainossa keskenään. Näitä rakenneosia olivat alun perin kehon nesteet eli humoraalit, joita olivat veri, keltainen sappi, musta sappi ja lima.⁴² Jo antiikin lääketieteessä oletettiin, että mielenliikutusten ja ruumiillisten tilojen välillä vallitsi tiivis yhteys. Terveys ymmärrettiin tasapainotilana ja sairaus taas poikkeavuutena tässä tasapainossa. Galenos, antiikin lääketieteellisen ajattelun syntetisoija, jo piti melankoliaa epätasapainotilana, joka johtui mustan sapen liiallisuudesta ruumiissa. Sielun puolella tämä epätasapaino merkitsi synkkää mielialaa.⁴³

Melankoliasta on kautta vuosisatojen keskusteltu sekä lääketieteessä että sen ulkopuolella ja sen sisältö on vaihdellut paitsi ajan myötä, myös kontekstista riippuen. Melankolia tuli käyttöön myös mielisairauden diagnosoimiseksi 1800-luvulla mielisairaanhoidon tieteellistymisen myötä. Silti se oli koko ajan käytössä myös terveiksi luokiteltujen ihmisten ”mielialaan” liittyvänä määreenä. Suomen ainoan 1800-luvulla toimineen varsinaisen psykiatrisen sairaalan, Lapinlahden sairaalan, vuoden 1875 potilaista suurin yksittäinen ryhmä oli melankolikkoja. Kolmasosan kaikista potilaista kirjattiin kärsivän siitä.⁴⁴ Psykiatristen tautien luokittelu oli kuitenkin varsin vaihtelevaa 1800-luvulla, sillä selkeää ja kansainvälisesti yhtenäistä tapaa luokitella psyykkisiä sairauksia ei ollut. Jos Lapinlahdessa, jossa toimi ainoastaan yksi ylilääkäri, melankolikkoja olikin paljon, esimerkiksi Englannissa 1800-luvun ”hulluin-lääkärit” (mad-doctors) eivät koskaan päässet yksimielisyyteen melankoliasta. Joidenkin mukaan se oli ainoastaan tavallista voimakkaampaa surua ja alakuloisuutta, mutta ei mielisairautta. Toiset korostivat melankolian oireina hallusinaatioita ja harhoja ja pitivät sitä sen perusteella hulluutena ja mielisairautena.⁴⁵

Siitä huolimatta, että yksimielisyyttä melakoliasta ei saavutettu, yhteisinä piirteinä melankolia-potilaille 1800-luvunkin kontekstissa olivat toivottomuuden, tyhjyyden ja hyödyttömyyden kokemukset, keskittymiskyvyn puute ja hitaus. Potilaat kärsivät unettomuudesta, painolaskusta, päänsäryistä ja muistakin fyysistä oireista. 1800-luvun ruotsalaisessa lääketieteellisessä keskustelussa mainittiin melankolisten potilaiden piirteinä synkkyys, alakuloisuus, sulkeutuneisuus ja raskasmielisyys.⁴⁶

1800-luvun Englannissa (viktoriaaniset) psykiatrit olivat vaikeuksissa selittäessään melankolian, depression tai ”rikki raastettujen hermojen” ilmenemistä ja syitä suhteessa eri sukupuoliin. Sekä lääketieteen ammattilaisille että tavallisille ihmisille oli aivan selvää, että melankolia iski yhtä hyvin miehiin kuin naisiin. Silti sen selittäminen yhtä hyvin miesten kuin naisten sairautena oli hankalaa, sillä vallalla oli käsitys sukupuolten toisistaan poikkeavasta luonnosta. Sen mukaan miehet ymmärrettiin järkevinä ja päättäväisinä, kykenevinä väkivaltaan, mutta yleensä itsensä hillitteinä, aktiivisina, aloitteellisina ja päämäärätietoisina toimijoina, joiden ominaista oli julkinen toiminta. Naisia puolestaan pidettiin tunteellisina ja intuitiivisina, hellinä ja huolehtivina kodin toimijoina, joiden rooli julkisuudessa oli passiivinen. Ongelma oli, että hermojen romahtaminen vei pohjan tältä jaottelulta. Se teki miehistä passiivisia, vei heiltä mieheyteen liitetyt ominaisuudet ja toimintakyvyn ja teki heistä siten hyvin samankaltaisia kuin millaisina naiset ymmärrettiin. Viktoriaaniset psykiatrit koettivat ratkaista ongelman ja ensin hypokondria ja sitten neurastenia tulivat nimityksinä osittain korvaamaan miesten melankoliaa ja selventämään ”hermosairauksien” suhdetta sukupuoliin. Naisten vaivaksi nimettiin hysteria.⁴⁷

Victoria Benedictsson myös kärsi väsymyksestä ja alakulosta vaikka häntä ei diagnostisoitukaan hermoiltaan sairaaksi. Tässä keskityn hänen sijastaan kuitenkin niihin miehiin hänen ympärillään, joita vaivasivat samat oireet ja jotka Benedictssonin tavoin olivat oireistaan huolimatta ”terveiden kirjoissa”. Axel Lundegård aiheutti huolta ja tuskaa ystävälleen ja työtoverilleen Victoria Benedictssonille tarmottomuudellaan. Sekä päiväkirjoista, kirjeistä että viimeisiin fiktiivisiin teksteihin lukeutuvasta romaanin alusta ”Modern” voi lukea huolen ja epätoivon sen johdosta, että nuori mies (Axel Lundegård) ei taistelee, työskentelee ja pyri eteenpäin uralaan niin kuin Victoria Benedictssonin mukaan lahjakkaan miehen ehdottomasti pitäisi.

Axel Lundegårdin välinpitämättömyys liittyi Victoria Benedictssonin mukaan tämän dekadenssiin. Ystävänsä tilasta huolestuneena Benedictsson kirjoitti:

Jag vill honom så väl, hans glädje gör mig glad, hans motgånger gripa mig som en smärta. Att han icke håller af mig tar jag lugnt, att han icke håller ag *någon* fyller mig med ångest. Den som icke känner sig fästad vid en enda varelse, den går under som menniska och konstnär; jag menar hans själslif blir förkrympt.⁴⁸

Victoria Benedictssonia kauhistutti Axel Lundegårdin elämänasenne ja viehtymys dekadenssiin. Benedictssonin mukaan ne tuhoaisivat hänet sekä ihmisenä että taiteilijana, koska niiden myötä hänen sielunsa surkastuisi. Hän olisi halunnut pelastaa ystävänsä vaipumiselta mustaan tyhjyyteen ja toimeettomuuteen, mutta siihen hän ei kyennyt vaan unelias välinpitämättömyys valtasi nuorukaisen: ”Men han märker mig icke, han hör icke mitt rop, liknöjdhetens dåsighet smyger sig öfver honom.”⁴⁹

Benedictssonin aloitti vuonna 1888 romaanin *Modern*, mutta siitä valmistui vain kolme ensimmäistä lukua ja katkemia suunniteltuihin muihin lukuihin. Teksti käsitteli samaa teemaa: ahkeran, työteliään ja tarmokkaan naisen ja äidin halua auttaa poikaansa. Romaanin päähenkilöitä ovat äiti, rouva Zimmermann ja tämän poika William. Poika oli 26-vuotias ja keskeyttänyt akateemiset opintonsa. Hän oli kirjoitellut teatteriarvosteluja ja alkanut suunnitella romaania. William muistutti Axel Lundegårdia monin tavoin paitsi elämäntilanteensa puolesta, myös sanoissaan. Benedictsson käytti Williamin repliikeissä hyvin samanlaisia ilmaisuja kuin mitä hän oli päiväkirjassaan käyttänyt kertoessaan Axel Lundegårdin vaipumisesta toimeettomuuteen. William kuvaa itseään äidilleen:

Jag kan inte hålla av någon. Inte av dig och inte av någon annan. Jag har naturligtvis också en gång haft det där sentimentala begäret [--] men det är för mig en övervunnen ståndpunkt. Jag är en alltför aktgivande natur och ser för tydligt det hemliga maskineriet i människorna. Jag är själsanatom.⁵⁰

William oli vaitonainen ja iloton. Fru Zimmermann kertoo Williamin ystävälle:

Han sade för ett par dagar sedan, att han var lam invärtes. Det gjorde ett så tröstlöst intryck på mig – hans mor. Han har mist förmågan att hålla av någon, och tomheten sen allt är slut är det enda han har kvar. Det är en ungdom utan drivkraft – en sommar utan sol [-] Jag fruktar att hans möjligheter aldrig skola slå ut...

Williamin ystävä ja opiskelutoveri myöntää tilanteen äidille: "Ja, det ligger som en tyngd över honom, hämmande, förkvävande. Han kan inte arbeta". Molemmat "oirehtivan" Williamin läheiset olivat huomanneet miten tämä kärsi, miten häntä jatkuvasti piinasi jokin, miten hän ei saanut rauhaa eikä kyennyt tekemään työtä.⁵¹

Äidin ja pojan tarina ei saanut onnellista loppua niin paljon kuin rouva Zimmermann läheistä suhdetta poikaansa etsikin. Äiti alkoi auttaa Williamia lukemalla tämän tekstejä, kommentoimalla ja kirjoittamalla niitä puhtaaksi. Kuin vahingossa hänestä itsestään kuitenkin tuli arvoستettu ja poikaansa huomatumpi kirjailija. Siitä huolimatta hän ei kyennyt istuttamaan tervettä, vahvaa ja energistä työteliäisyyttä sen paremmin poikaansa kuin nuoreen, "uudenaikaiseen" tyttöön Almaankaan, johon William oli rakastunut. Loppukohtauksessa äiti luovuttaa ja väistyy syrjään, hänen taistelunsa on ohitse:

Hon gick i landsflyckt utan avsked; hon hörde till en generation, som måste gå, för att lämna plats åt det tvivelsjuka, blodlösa släkte, som dock har ungdomens rätt att leva och vara till.⁵²

Äiti muutti maasta ja jätti areenan uudelle sukupolvelle, jolla oli oikeus paikkaansa, siitä huolimatta, että se oli veretöntä ja epäileväistä. Benedictsson laajensi romaanikirjoittelussaan "Modern" "epäilemisen sairauden", näköalattomuuden ja tarmottomuuden koskemaan koko 1800-luvun lopun nuorta sukupolvea.

Siinä missä Axel Lundegård tai William Zimmermann tarjoavat kuvan dekadentista taitelijaepätoivosta ja luovaan työhön liittyvistä mielialoista, tarjoaa Victoria Benedictssonin aviomies, Christian Benedictsson, toisenlaisen näkökulman 1800-luvun miesten alakuloon. Christian Benedictsson ajatui avuttomaan asemaan taloudellisesti kun hänen pankki-toimintansa meni konkurssiin. Tämä ulkoinen seikka vaikutti siihen, että hän nujertui myös "sielullisesti". Victoria Benedictsson kuvaa hänet päiväkirjassaan alistuneena, synkeänä ja taipuneena hahmona.

Christian Benedictsson oli 49-vuotias leski ja viiden lapsen huoltaja kun hän vuonna 1871 solmi avioliiton 21-vuotiaan Victoria Bruzeliuksen kanssa. 15 vuotta kestätyään avioliitto päättyi eräänlaiseen puoliavio-eroon, epäviralliseen ja keskinäiseen sopimukseen siitä, että kumpikin saa elää omalla tahollaan ja omalla kustannuksellaan. Victoria Benedictsson kirjoitti tästä hoitavalle lääkärilleen ja taiteen tukijalle Seved Ribbingille tammikuussa 1887. Hän pyysi Ribbingiltä yksinkertaisesti rahaa voi-

dakseen ostaa itselleen kirjoja. Hän oli aiemmin hankkinut kirjansa kuten kuka tahansa ”poroporvarisrouva” miehensä vakaan taloudellisen aseman turvin. Tammikuussa 1887 Victoria Benedictsson kuitenkin kirjoitti, että enää se ei käynyt päinsä: ”Jag säger icke detta för att klandra, ty han [Christian Benedictsson] har kanske icke ens råd att gifva mig något, – han lär vara fattig nu –”. Victoria Benedictsson viitasi miehensä pankkitoiminnan aiheuttamiin taloudellisiin ongelmiin ja jatkoi vielä kommentoimalla miehensä terveydentilaa ja vireyttä: ”Dessutom är han 64 år, led vid menniskorna och trött på lifvet –”.⁵³

Huonotuulisuuden hetkinään Victoria Benedictsson moitti miestään varsin ankarin sanoin. Christian Benedictsson oli ”den halfslöe gamle gubbe, som är min man – till namnet”. Victoria Benedictsson kirjoitti, että hänen miehensä oli tyhmä ja sotkuinen, häntä vaivasi täydellinen järjestyksentajun ja elävän kiinnostuksen puute ja hän kävelikin veltosti ja jalat sisäänpäin kuin anka.⁵⁴ Kun hän tämän lisäksi oli taloudellisesti köyhtynyt, väsynyt ihmisiin ja elämään, ei hän Victoria Benedictssonin silmissä ollut mikään mahtava patriarkka vaan vanha, väsynyt ja alakuloinen ukonrahjus.

Victoria Benedictsson on kirjannut tuntojaan ja mietteitään päiväkirjaansa runsaasti ja avoimesti.⁵⁵ Voi olettaa, että hän mielsi itsensä osaksi 1800-luvun oppinutta keskiluokkaa, joka katsoi, että heidän elämänsä ja myös terveyttä koskevat pohdintansa ovat tärkeitä ja (muistiin) kirjoittamisen arvoisia. 1800-luvulla juuri oppinut keskiluokka dokumentoi sairastamistaan, ei työvästö tai aristokratia.⁵⁶ Christian Benedictsson sen sijaan oli lähempänä kansaa ja oppimattomia, vaikka eräänlaiseen kirkonkylän seurapiiriin postitilan isäntänä kuuluikin. Samoin kuin työvästö ja alemmat kansakerrokset hän kärsi alakulonsa hiljaa kirjoittamatta siitä sen paremmin kirjeissä, päiväkirjoissa kuin muuallakaan. Meillä on vain Victoria Benedictssonin muutamat kirjoitetut rivit ja kommentit todisteena hänen tavastaan elää alakuloa.

Melankolinen mies oli vielä 1700-luvulla eräänlainen ihailtu hahmo. Hän oli sensitiivinen ja herkkä, melankolisuus oli osoitus hänen erityislaadustaan, poikkeuksellisuudestaan ja luovista sielullisista kyvyistään. 1800-luvun myötä melankolia kuitenkin medikalisoitui uudella tavalla, siitä tuli taudin oire ja mielisairauksien luokittelussa jopa yksi kaikkein keskeisin tautiluokka. Kun varsinaisia mielisairauksia samaan aikaan usein pidettiin keskiluokkaa alempien ryhmien ongelmana, hävisi melakoliasta sille aiemmin tyypillinen lumous. Eräässä mielessä tämä lumous kyllä

säilyi melankolian ja taiteilijalaadun kytköksissä ja luovuuden ja hulluuden kytköksissä, mutta usein siten, että taiteellisen ja luovan yksilön melankolia ja hulluus samaistettiin enemmänkin poikkeavuuteen ja erikoislaatuun kuin patologiseen sairauteen.

Lopuksi

1800-luvun lopun ihmisiä vaivasivat monet taudit, niin miehiä kuin naisiakin ja on tärkeää muistaa, että taudit eivät ole stabiileja vaan bio-lääketieteellisessä mielessä koko ajan muuttuvia, eläviä. Sairastamisen kulttuurihistorian kannalta keskeistä on kuitenkin pyrkiä analysoimaan niitä tapoja, joilla sairaus tavallisessa arjessa kohdattiin – niin käytännössä kuin ajattelunkin tasolla. Potilaan rooliin liittyen voi yhdeksi tärkeäksi kysymykseksi nostaa, miten sairauden poteminen ja siitä selviäminen jäsennettiin ja mitä mahdollisesti sukupuolittuneita merkityksiä siihen liitettiin. Sukupuolihistorian näkökulmasta on vaikuttanut siltä, että potilaan rooli sopi 1800-luvun lopulla paremmin naisille kuin miehille, koska potilas oli lähempänä sellaisia ominaisuuksia kuten passiivisuus ja heikkous, jotka ymmärrettiin naiseuden piirteiksi. Liian kaavamaisten tulkintojen varioimiseksi olen kuitenkin pyrkinyt osoittamaan, että miehiäkään ei kokonaan haluttu tai onnistuttu selittämään sairauden ulotumattomiin. Myös miehissä oli heikkoja kohtia. Olen halunnut kiinnittää huomiota myös siihen, että kun naiset omasta näkökulmastaan jäsensivät sairautta, saattoivat he nähdä miehessä ressurkan ja rahjuksen, autettavan ja itseään heikomman olennon.

LÄHDEVIITTEET

- 1 Norbert Elias: *The Civilizing Process. The History of Manners*. Blackwell, Oxford 1978; Michel Foucault: *Seksuaalisuuden historia*, Suom. Kaisa Sivenius. Tampere, Gaudeamus 1998; Michel Foucault: *Tarkkailla ja rangaista*. Suom. Eevi Nivanka. Helsinki, Otava 1980. Ks. Myös Claes Ekenstam: *Kroppens idéhistoria. Disciplinering och karaktärsdanning i Sverige 1700-1950*. Hedemora, Gidlunds Bokförlag, erit. 21-25.
- 2 Esim. Karin Johannisson: *Den mörka kontinenten. Kvinnan, medicinen och fin de siècle*. Stockholm, Norstedts 1994 ja Elaine Showalter: *Female malady. Women, madness and English culture, 1830-1980*. London, Virago Press 1987.
- 3 Wolff 1995, 126.
- 4 1860-luvulla alettiin käyttää termiä gynekologia (gyne=nainen, logia=oppi), joka uutena erikoistumisalana lääketieteen sisällä osoitti, että lisääntyminen ja seksuaalisuus nähtiin erityisesti naisen luontoon kuuluvia asioita. Karin Johannisson kirjoittaa, että urologiasta ei vastaavasti koskaan tullut maskuliinista luontoa koskevaa tieteenalaa ja että miehen olemuksen salaisuutta ei ole yritetty paljastaa hänen sukuelimiensä kautta. Johannisson 1994, 173-174.
- 5 Hardy 1993, 3, 9.

- 6 Ott 1996, 1-3. Katherine Ott toteaa tuberkuloosin kulttuurisesta luonteesta, että sen ymmärtämiseksi tauti on välttämättä sijoitettava historialliseen kontekstiinsa. 1850-luvun tuberkuloosi oli kokonaan eri tauti kuin 1990-luvun.
- 7 Erityisesti 1800-luvun kohdalla ruotsin ja suomen kielen sana "tyfus" voi viitata sekä pilkkukuumeeseen että lavantautiin että mahdollisesti muihinkin kuumetauteihin. Lavantauti (englanniksi tyfus) oli harvinaisempi ja se väheni rajusti 1870-luvulta alkaen mm. Englannissa. Sitä levittivät tätä ja se liittyi likaisiin elinoloihin ja huonoon ravitsemukseen. Pilkkukuume (englanniksi typhoid tai typhoid fever) oli yleisempi ja sosiaalisesti tasa-arvoinen, sitä esiintyi erityisesti 1870-luvulla laajasti myös yhteiskunnan yläkerroksissa. Se levisi huonolaatuisen veden ja joskus elintarvikkeiden välityksellä. Se kyettiin erottamaan lavantaudista vasta 1869 ja lääketieteessä sitä alettiin käsitellä omana erillisenä sairautenaan juuri 1870-luvulla. Vielä 1870-luvun jälkeenkin "tyfus" oli kuitenkin käytännössä paljolti yleisnimi kuumetaudeille niin lääkäreiden diagnooseissa kuin maallikoiden suussa. Hardy 1993, 151-156; 191-192. Tästä syystä myös Georg Brandesin vuonna 1871 sairastama "tyfus" on vaikea määrittää täsmällisesti.
- 8 Tyfus nousi julkisen huomion kohteeksi juuri 1870-luvulla jolloin mm. Walesin Prinssi ja Prinssi Leopold sairastuivat siihen. Hardy 1993, 151. Se saattoi toimia samantapaisena oman minuuden dramatisoinnin keinona, jollainen tuberkuloosi oli 1800-luvun porvariston itsehoitustuksessa (self-fashioning). Tätä kautta se saattoi olla "muodikas" valinta elämäntarinan juonteeksi yhtä hyvin intiimissä keskustelussa kuin novellissa. Tuberkuloosista ja porvarillisen itseyden rakentamisesta ks. Lawlor and Akihito 2000, passim.
- 9 Mattson siterattu Witt-Brattstömin mukaan. Suomalaisista tunnetuista keuhkotautipitilaista mm. Edith Södergran vietti yli kaksi vuotta Davosissa 1910-luvulla. Witt-Brattström 1997, 144, 148. Terveystenhoito kylpylöissä kuului herrasväen elämäntapaan ja merkitsi usein tärkeiden sosiaalisten suhteiden luomista. Häggman 1995, 159-160.
- 10 Stora Boken III, 209.
- 11 Stora Boken III, 209.
- 12 Stora Boken III, 209.
- 13 Stora Boken III, 210.
- 14 Spackman 1989, 42-43.
- 15 Oppenheim 1991, 4.
- 16 Den Bergtanga, 237.
- 17 Den Bergtanga, 223.
- 18 Pollock 1995, 172-176.
- 19 Den Bergtanga, 238.
- 20 Den Bergtanga, 359-360.
- 21 Den Bergtanga, 367-368.
- 22 Spackman 1989, 44-45.
- 23 Spackman 1989, 105-106.
- 24 Dahlerup 1984, 60. Pil Dahlerup esittää, että Brandesin patriarkalisuus manifestoitui myös tavallisessa arjessa. Esimerkkinä hän käyttää Brandes suhtautumista vaimoonsa ja tämän naisidentiteettiin. Georg Brandes avioitui saksalaisen Henriette Strodtmann (1845-1931) kanssa, Adolf Strodtmann nimisen miehen (1829-1879) entisen vaimon kanssa. Kun Henriette ja Brandes rakastuivat, miehet sopivat avioerosta kirjeitse ja herrasmiesmäisen kohteliaasti. Dahlerup kirjoittaa, että näiden kahden herran sopimuksen jälkeen tuli Henriette Strodtmannista nainen, joka sai uuden kansallisuuden, kielen, työtehtävät, ystävät, uuden kampauksen ja uudet vaatteet mutta myös täysin uuden nimen: Gerda Brandes. Georg Brandes halusi vaimolleen pohjoismaisen nimen ja nimen, joka sopisi hyvin hänen nimeensä. Dahlerup tulkitsee Brandesin suhteen vaimoonsa lähinnä identiteetin ja subjektiuden riistoksi, vaikka Brandes toisaalla olikin myös "uudenaikaisen" naiseuden kannattaja ja puolestapuhuja. Dahlerup 1984, 92.
- 25 Quetel 1992, 2, 8.
- 26 Syfiliksen leviämisestä saatettiin Yhdysvalloissa syyttää löyhämoraalisia siirtolaisia samoin kuin Saksassa ja Itävallassa juutalaisia. Syfilikseen sairastuminen merkitsi naisille varsin toisenlaista kohtelua kuin miehille ja vaikka lääkärit varoittelivat monenlaisista leviämisteistä, selkeimpänä ja suurimpana taudin levittäjänä esitettiin prostituoidun ruumis. Syfilis ei näin ollen ollut neutraali rodun, yhteiskunnallisen aseman tai sukupuolen suhteen.

- 27 Showalter 1990, 188-193.
- 28 Mässling=tuhkarokko, peitenimi, jolla viitattiin syfilikseen.
- 29 Gerda von Mickwitz: "Mässling", 127.
- 30 "Mässling", 137.
- 31 Linaus Ney 1993 mukaan, 10. Myös esimerkiksi englanninkielisessä 1800-luvun lopun kirjallisuudessa syfilis on tauti ilman nimeä. Syfilis-termi ei esiinny eikä siitä puhuta suoraan. Showalter 1990, 200.
- 32 Stora Boken II, 264.
- 33 Stora Boken II, 266. Helsinkiläistä prostituutiora tutkinut Antti Häkkinen toteaa, että tilastollisesti prostituutio oli ennen kaikkea miesten varhaisaikuisuuteen kuuluva ilmiö ja että sukupuolitauteihin sairastuneissa ylioppilaiden eli miesopiskelijoiden lukumäärä oli erittäin korkea. Näin ollen Lundegårdin pojat olivat "tyypillisiä" sukupuolitautiin sairastuneita potilaita. Häkkinen 1995, 80-81.
- 34 Antti Häkkinen toteaa helsinkiläisestä prostituutiosta, että sukupuolitauteihin sairastuneita miehiä oli kaksi ja puoli kertaa enemmän kuin sairastuneita naisia. Silti hän toteaa, että "voidaan olettaa, että sukupuolitaudin saivat tavallisesti naimattomat miehet prostituoidulta naiselta". Häkkinen 1995, 81. Tämä on ongelmallinen tulkinta, koska se sijoittaa taudin alkuperän naisen ruumiiseen ja problematisoimatta toistaa 1800-luvun prostituutioajattelua. (Unohtaan siis, että prostituoitu nainen todennäköisesti aina sai sukupuolitaudin asiakkaaltaan.) Tästä ks. Showalter 1990, 193.
- 35 Stora Boken II, 268.
- 36 "Mässling" 134-135.
- 37 Mässling" 133.
- 38 Showalter 1990, 196.
- 39 Aikakauden avioelämän arkea kuvaa hyvin se, että kirkkoherra oli takavarikoinut kirjeen, vaikka se oli osoitettu Ida Lundegårdille. Ida oli salaa käynyt kirkkoherran työhuoneessa, löytänyt kirjeen ja kopioinut sen itselleen. Kirje oli ollut samassa piilossa, jossa oli kaksi valokuvaa naisesta, johon Ida epäili kirkkoherralla olleen suhteen. Stora Boken II, 270.
- 40 "Mässling", 132.
- 41 Stora Boken II, 265.
- 42 Joutsivuo 1995, 36.
- 43 Uimonen 1999, 30-31. Galenoksen teoria (kompleksioteoria) on tässä esitettyä yksinkertaistettua humoraalioppia paljon monisyisempi. Ks. Joutsivuo 1995.
- 44 Melancholia (masennustila) 33 %, seuraavina olivat mania (24%) ja paranoia (20 %). Achte 1991, 69. 1800-luvun alkupuolella kun Ruotsin ensimmäinen kokoaikainen mielisairaala lääkäri Georg Engström diagnostisoi potilaitaan Vadstenassa, oli melankolia vuosina 1828-1830 vielä harvinainen, mutta vuodesta 1833 alkaen oma tautityyppinsä ja 1840-luvulla jo neljänneksi yleisin. Silloinkin Engström kuitenkin kirjasi vain noin kymmenesosan kaikista tapauksista melankoliaksi (1842-44: allmän förvirring 30 %, fånighet 17% slöhet 16%, melankoli 9%). Qvarsell 1982, 124.
- 45 Oppenheim 1991, 6.
- 46 Qvarsell 1982, 128, 132.
- 47 Oppenheim 1991, 141. 1800-luvun kuluessa diagnosoiti melankolia, hypokondria, hysteria ja neurastenia olivat vilkkaan lääketieteellisen keskustelun kohteena ja tautien syyt, oireet ja hoitokeinot vaihtelivat sekä maittain että vuosikymmenestä toiseen.
- 48 Stora Boken III, 67.
- 49 Stora Boken III, 68.
- 50 Modern, 22.
- 51 Modern, 36-37.
- 52 Modern, 253.
- 53 Kirje kopioituna Stora Bokenissa, SB III, 161.
- 54 Stora Boken III, 298.
- 55 Tällainen avoin asenne katosi viktoriaanisen ajan lopulla kun "hermotautien" somaattinen perusta alkoi horjua ja neurooseja alettiin selittää psykologisesti. Ihmiset eivät enää yhtä avoimesti halunneet puhua oireistaan, koska niiden syyt alettiin ymmärtää jotenkin synkinä (synnillisinä,

seksuaalisina) ja itseaiheutettuina. Freudin psykologia yleistyi myös tavallisten ihmisten tietoisuudessa ensimmäisen maailmansodan jälkeen. Oppenheim 1991, 15.
56 Oppenheim 1991, 12. Ks. Myös Häggman 1994, 70-71.

LÄHDELUETTELO

- [Benedictsson Victoria] Ernst Ahlgren: *Samlade Skrifter V. Modern*. Albert Bonniers förlag, Stockholm 1919.
- [Benedictsson Victoria] Ernst Ahlgren: *Den Bergtagna. Samlade skrifter VII. Studier och brottstycken*. Utgivna av Axel Lundegård. Albert Bonniers förlag, Stockholm 1920.
- Benedictsson Victoria: *Stora Boken I-III*. Utgiven och kommenterad av Christina Sjöblad. LiberFörlag, Lund 1978, 1982, 1984.
- Dahlerup Pil: *Det moderne gennembruds kvinder*. Gyldendal, Kobenhavn Viborg 1984.
- Hardy Anne: *The Epidemic Streets. Infectious Disease and the Rise of Preventive Medicine, 1856-1900*. Clarendon Press, Oxford 1993.
- Häggman Kai: *Perheen vuosisata. Perheen ihanne ja sivistysteoston elämäntapa 1800-luvun Suomessa*. SHS, Helsinki 1994.
- Häggman Kai: *Kivennäisvesi, kylpyvesi ja keskiäädyn elämäntapa. Terveiden lähteillä. Länsimaisten terveyskäsitusten kulttuurihistoriaa*. SHS, Helsinki 1995.
- Häkkinen Antti: *Rahasta vaan ei rakkaudesta. Prostituutio Helsingissä 1867-1939*. Ota-va, Helsinki 1995.
- Johannisson Karin: *Den mörka kontinenten. Kvinnan, medicinen och fin de siècle*. Norstedts, Stockholm 1994.
- Joutsivuo Timo: *Kehon tilojen moninaisuus. Terveiden lähteillä. Länsimaisten terveyskäsitusten kulttuurihistoriaa*. SHS, Helsinki 1995.
- Lawlor Clark ja Suzuki Akihito: *The Disease of the Self: Representing Consumption, 1700-1830*. *Bulletin of the History of Medicine* 2000, 458-494.
- Mickwitz Gerda von: "Mäsling". *Synd. Noveller från kvinnornas moderna genombrott*. Red. Birgitta Ney. Ordfronts Förlag, Stockholm 1993.
- Ney Birgitta: "Namnet kan väl icke anses värre än själva saken". *Synd. Noveller från kvinnornas moderna genombrott*. Red. Birgitta Ney. Ordfronts Förlag, Stockholm 1993.
- Oppenheim Janet: "Shattered nerves". *Doctors, Patients and Depression in Victorian England*. Oxford University Press, New York & London 1991.
- Ott Katherine: *Fevered Lives. Tuberculosis in American Culture since 1870*. University Press, Cambridge Mass, London & Harvard 1996.
- Pollock Griselda: *Det moderna och kvinnlighetens rum. Konst, kön, blick*. Red. Anna Lena Lindberg. 1995.
- Quérel Claude: *History of Syphilis*. Polity Press, Cambridge 1992.
- Qvarsell Roger: *Ordning och behandling. Psykiatri och sinnessjukvård i Sverige under 1800-talets första hälft*. Universitetet i Umeå, Umeå 1982.
- Showalter Elaine: *Female Malady. Women, Madness and English Culture, 1830-1980*. Virago Press, London 1987.
- Showalter Elaine: *Sexual Anarchy. Gender and Culture at the fin de siècle*. Penguin Books, Harmondsworth 1990.
- Spackman Barbara: *Decadent Genealogies. The Rhetoric of Sickness from Baudelaire to D'Annunzio*. Cornell University Press, Ithaca and London 1989.
- Uimonen Minna: *Hermotumisen aikakausi. Neuroosit 1800- ja 1900-lukujen vaihteen suomalaisessa lääketieteessä*. SHS, Helsinki 1999.
- Witt-Brattström Ebba: *Ediths jag. Edith Södergran och modernismens födelse*. Norstedts, Stockholm 1997.
- Wolff Janet: *Feminine Sentences. Essays on Women and Cculture*. Polity Press, Cambridge 1995.