

lida Luukkonen

Oikeuslääketieteelliset kuolemansyyntutkimukset
Jämsän kärjäkunnassa 1894–1917

Suomen historian pro gradu -tutkielma

Historian ja etnologian laitos

Jyväskylän yliopisto

Toukokuu 2018

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta – Faculty Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta	Laitos – Department Historian ja etnologian laitos
Tekijä – Author Iida Luukkonen	
Työn nimi – Title Oikeuslääketieteelliset kuolemansyöntutkimukset Jämsän kärjäkunnassa 1894–1917.	
Oppiaine – Subject Suomen historia	Työn laji – Level Pro gradu -tutkielma
Aika – Month and year Toukokuu 2018	Sivumäärä – Number of pages 107
<p>Tiivistelmä – Abstract</p> <p>Tässä pro gradu -tutkielmassa tutkitaan oikeuslääketieteellisiä kuolemansyöntutkimuksia 1800- ja 1900 -lukujen vaihteen Jämsässä. Viranomaiset määräisivät oikeuslääketieteellisen kuolemansyöntutkimuksen tehtäväksi silloin, kun kuolema oli tapahtunut epäselvissä olosuhteissa tai kun kuoleman syyksi epäiltiin itsemurhaa tai henkirikosta. Tutkielmassa käsitellyt kuolemat olivat paitsi itsemurhia ja henkirikoksia myös tapaturmia sekä aviottomien, vastasyntyneiden lasten kuolemia. Tutkielmassa perehdytään paitsi oikeuslääketieteellisten kuolemansyöntutkimusten sisältöön myös niiden oikeudellisiin vaikutuksiin tuomioistuinprosesseissa.</p> <p>Aikavälillä 1894–1917 Jämsän kärjäkunnan oikeusviranomaiset tutkivat yhteensä 40 kuolemaa ja niihin johtaneita syitä. Tutkielmassa rakennetaan kuva kuolemansyöntutkinnasta prosessina, joka alkoi kuoleman tapahduttua tehdystä poliisitutkinnasta ja päättyi tuomioistuimen antamaan päätökseen. Kuolemantapaukset tutkittiin oikeuslääketieteellisen kuolemansyöntutkimuksen jälkeen vielä kärjäillä ja tutkielmassa selvitetään mikä oli lääkärin määrittämän kuolinsyyn vaikutus tuomioistuimen antamiin päätöksiin sekä henkirikostapauksissa annettuihin rangaistuksiin. Näiden tutkimuskysymysten myötä tutkielmassa rakennetaan näkökulma piirilääkärin asemaan ja valtaan suomalaisessa 1900-luvun vaihteen oikeusjärjestelmässä.</p> <p>Tutkielman lähteinä on käytetty Jämsän kihlakunnanoikeuden pöytäkirjoja, Turun hovioikeuden päätöstaltioita, senaatin oikeusosaston päätöstaltioita sekä Jämsän piirilääkärinarkiston ruumiinavauspöytäkirjoja. Lisäksi tutkielmassa on kartoitettu oikeuslääketieteellisiä kuolemansyöntutkimuksia ja piirilääkärin asemaa oikeusjärjestelmässä säädellyt oikeusnormisto. Tätä oikeusnormistoa vasten on ollut mahdollista peilata lain ja asetusten sekä käytännön oikeuslääketieteen suhdetta toisiinsa. Piirilääkärien harjoittamaa oikeuslääketiedettä on vertailtu myös vuonna 1901 julkaistusta, Theodor Löfströmin kirjoittamasta ”Oikeuslääketieteellinen käsikirja Suomen lääkäreille” -teoksesta saatuun kuvaan ajan oikeuslääketieteestä. Tutkielma on tehty laadullisen sisällönanalyysin menetelmiä käyttäen ja tuomiokirjatutkimuksen metodiikkaa hyödyntäen.</p> <p>Jämsän kärjäkunnassa oikeuslääketieteelliset tutkimukset vaikuttivat olennaisesti kuolemantapausten oikeudelliseen käsittelyyn. Sairaus- ja itsemurhatapauksissa niin syyttäjä, kuin kihlakunnanoikeus saattoivat jättää kuoleman tutkimisen piirilääkärin lausunnon varaan. Aviottomien, vastasyntyneiden lasten tapauksissa piirilääkärien lausunnoilla perusteltiin paitsi syytteiden kumoamista myös lapsenmurhatuomioiden langettamista. Henkirikoksissa kuolemansyyn ja väkivallan syy-yhteys toteennäytettiin oikeuslääketieteen keinoin. Piirilääkärin laatiman kuolinsyöntodistus oli siis ensisijaisessa asemassa itsemurhaa, lapsenmurhaa tai henkirikosta toteennäytettäessä, ja sen kautta yksittäisellä piirilääkärillä oli valtaa tuomioistuinprosesseihin. Tätä valtaa rajoittivat kuitenkin esimerkiksi nimismiehen ja syyttäjän toimeenpanovalta, sekä kihlakunnanoikeuden valta julistaa lopullisesti vainajan kuolinsyyn.</p>	
Asiasanat – Keywords oikeuslääketiede, kuolemansyyn, ruumiinavaus, kihlakunnanoikeudet, piirilääkärit, Jämsä, 1800-luku, 1900-luku	
Säilytyspaikka – Depository Jyväskylän yliopiston JYX-tietokanta	
Muita tietoja – Additional information	

Sisällys

1. Johdanto	1
1.1 Tutkimusaihe ja sen keskeiset käsitteet	1
1.2 Aikaisempi tutkimus.....	5
1.3 Tutkimustehtävä ja tutkimuksen rajaus	10
1.4 Lähteet ja menetelmät.....	15
1.5 Tutkimuseettiset kysymykset.....	19
2. Kuolemansyyntutkinnan oikeudellinen sääntely.....	22
2.1 Oikeuslääketieteen ja kuolemansyyntutkinnan historiallinen kehitys ja rooli oikeusprosesseissa	22
2.2 Kuolemansyyntutkinta lain säätelynä prosessina	26
3. Itsemurhat.....	34
3.1 Hirttäytymiset.....	34
3.2 Hukuttautuminen	38
3.3 Tapaturma	42
3.4 Selviämättömät syyt	44
3.5 Itsemurhaajille määritetyt mielentilat ja hautaustavat	48
4. Tapaturmat ja henkirikosepäilyt	52
4.1 Tapaturmia ja tauteja.....	52
4.2 Kuolettavat päävammat.....	55
4.3 Myrkytykset	59
4.4 Kuvernöörinviraston harkintavaltaan	65
5. Aviottomien, vastasyntyneiden lasten kuolemat	67
5.1 Aviottomien lasten kuolemien tutkiminen	67
5.2 Oikeuslääketieteellisten kuolemansyyntutkimusten erityispiirteet.....	73
5.3 Luonnolliset kuolemat ja syyttömät synnyttäjät	77

5.4 Tukehtumisia ja lapsenmurhia.....	81
5.5 Selvittämättömät syyt ja sekalaiset sanktiot	85
5.6 Piirilääkärin lausunnon vaikutus tuomioihin.....	86
6. Johtopäätökset	91
LÄHTEET.....	98

1. Johdanto

1.1 Tutkimusaihe ja sen keskeiset käsitteet

Jämsäläinen 45-vuotias itsellismies Armas Hämäläinen katosi heinäkuussa vuonna 1902 ollessaan kävellen matkalla työmaalta kotiinsa. Muutama päivä myöhemmin hänet löydettiin parin kilometrin päästä kotoaan metsästä kuolleena. Ruumista ja sen löytöpaikkaa tutkimaan hälytetty nimismies Hugo Palmroth huomioi, että vainajan omaisuus oli yhä tallella, eikä ruumiissa näkynyt väkivallan merkkejä. Nimismiehen tietojen mukaan Armas Hämäläinen ei ollut eläessään viinaan menevä, mutta sen sijaan hänen tiedettiin viime aikoina syyttäneen vaimoansa uskottomuudesta. Edellä mainitut seikat saivat nimismiehen tulemaan siihen johtopäätökseen, että Armas Hämäläinen oli tehnyt itsemurhan myrkyttäytymällä.¹

Jämsän piirilääkärinä vuonna 1902 toiminut Otto Bergström teki Armas Hämäläisen ruumiille oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen. Ruumiinavauksen sisältäneessä kuolemansyyntutkimuksessa ei löytynyt merkkejä myrkytymisestä. Sen sijaan ruumiinavauksesta selvisi piirilääkäri Bergströmin mukaan, että Hämäläisen kuoleman oli aiheuttanut aivoverenvuoto sekä verenvuoto keuhkoihin. Nimismiehen aiemmin esittämän myrkytys epäilyn takia piirilääkäri Bergström silti otti osia vainajan vatsan elimistä talteen ja lähetti ne lasipurkeissa lääkintöhallituksen testattavaksi mahdollisten myrkkijäämien varalta.

19. marraskuuta vuonna 1902 Jämsän syyskäräjillä otettiin käsiteltäväksi Armas Hämäläisen kuolema. Heti käsittelyn alussa nimismiehenäkin toiminut syyttäjä Hugo Palmroth totesi katsovansa, että vainaja olikin kuollut verenvuotoon eikä myrkytykseen. Lisäksi syyttäjä Palmroth ilmoitti, ettei lääkintöhallitukseen ollut löytänyt vainajan sisäelimestä merkkejä myrkytyksestä. Tämän jälkeen hän kutsui kolme poliisitutkimuksessakin kuultua todistajaa todistamaan asiasta. Todistajien puheenvuorojen jälkeen kihlakunnanoikeus antoi päätöksensä, jonka mukaan sekä piirilääkärin kuolinsyylausunnosta, että asiassa kuultujen todistajien kertomuksista kävi selville, että Armas Hämäläinen oli kuollut tapaturmaisesta verenvuodosta aivoihin ja keuhkoihin.

¹Jämsän käräjäkunta syyskäräjät (jatkossa JäKä sk) 1902 §22.

Tässä tutkielmassa tutkitaan 1900-luvun vaihteen oikeudenkäyttöä oikeuslääketieteellisten kuolemansyyntutkimuksien sekä niistä vastaavien viranomaisten näkökulmasta.

Tutkimuksen kohteena ovat nimismiehen tai kuvernöörinviraston määräämät, piirilääkärien vuosina 1894–1917 suorittamat oikeuslääketieteelliset kuolemansyyntutkimukset² Jämsän kärjäkunnassa sekä näiden kuolemansyyntutkimusten vaikutukset tuomioistuinprosesseihin. Yhteensä tutkielma kattaa 40 kuolinsyyntutkimuksen tarkastelun.

Viranomaisten tekemä kuolemansyyntutkinta vastasi paitsi vainajan lähiomaisten tarpeeseen tietää kuolemaan johtaneista syistä, myös tarpeeseen ylläpitää oikeusturvaa yhteiskunnassa.³ Tämän oikeusturvan kannalta tärkeintä oli tutkia rikoksen mahdollisuus kuolemaan johtaneena tekijänä, silloin jos kuolema on tapahtunut äkillisesti, epäilyttävissä olosuhteissa. 1800-luvun lopulle tultaessa lääkäreistä oli tullut (oikeus)lääketieteellisen tiedon asiantuntijoita, joiden tehtävänä oli tutkia ja tulkita ruumista, joka toimi tärkeimpänä todistuslähteenä tapahtuneesta kuolemasta tai rikoksesta.⁴ Kuten edellä kuvatussa Armas Hämäläisen kuoleman tutkimusprosessista nähdään, piirilääkäriin näkemyksellä kuolinsyyntä oli merkittävä vaikutus tapauksen oikeudelliseen käsittelyyn. Kyseisessä tapauksessa lääkärin laatima lausunto vainajan kuolinsyyntä muuttikin kokonaan viranomaisten ennakkokäsityksen kuoleman syistä.

Tutkimuskäsitteinä oikeuslääketiede ja kuolemansyyntutkimus ovat monimerkityksisiä ja -tulkintaisia termejä ja vaativat sen vuoksi tarkempaa määrittelyä. Oikeuslääketiede on perinteisesti määritelty lääketieteen haaraksi, jonka tehtävä on löytää vastauksia oikeudenkäytön kannalta olennaisiin kysymyksiin. Michael Clark ja Catherine Crawford määrittelevätkin toimittamansa *Legal Medicine in History* -teoksen johdannossa oikeuslääketieteen lääketieteellisen tiedon soveltamiseksi oikeudellisten vaatimusten täyttymiseen tai oikeudellisten ongelmien ratkaisuun. He tarkentavat käyttämänsä määritelmän sisältöä luetellen siihen kuuluvaksi 1) kaikki tuomioistuinten tai oikeuden virkamiesten määräämät, kirurgien, apteekkareiden, kättilöiden ja lääkärin suorittamat kliiniset tutkimukset ja kuolemansyyntä selvitykset⁵ 2) kaikki tuomareille, kuolemansyyntä tutkiville viranomaisille⁶ sekä siviili-, rikos- ja kirkollisille tuomioistuimille esitetyt

² Tutkielman keskiössä ovat nimenomaan oikeuslääketieteelliset kuolemansyyntutkimukset. Näin ollen lääketieteellisistä syistä tehdyt kuolemansyyntutkimukset jäävät tarkastelun ulkopuolelle.

³ Koskivirta 2014, 194.

⁴ Gustafsson 2007, 15–16, 45–52; Bergenheim 2010, 146. Jos oikeuslääketieteen syntyä ja kehitystä tarkastellaan historiallisena prosessina, voidaankin nähdä, että kuolemansyyntutkimukset ovat olleet sen keskiössä muodostaen oikeuslääketieteellisen alan ydinosaan: Gustafsson 2007.

⁵ engl. *post-mortem investigation*.

⁶ engl. *coroner*.

lääketieteelliset todistukset kirjallisesti tai suullisesti esitettyinä sekä 3) näitä lääketieteellisiä todistuksia ja lausuntoja koskevat säädökset.⁷

Toisaalta oikeuslääketiede voidaan ymmärtää myös historiallisen prosessin tuloksena, kuten asiaa on lähestynyt oikeuslääketieteen alan syntyä ja kehitystä Ruotsissa tutkinut Tony Gustafsson. Gustafssonin mukaan oikeuslääketieteen voi katsoa syntyneen Ruotsissa vasta 1800-luvun puolivälissä. Vasta tuolloin oikeuslääketieteestä oli kehittynyt oma, erillinen lääketieteen ala, jonka harjoittaminen oli tarkasti säädeltyä ja organisoitua. Eräänlaisena mittarina oikeuslääketieteen synnylle Gustafsson käyttää oikeuslääketieteen ympärille syntyneitä tieteellistä keskustelua, yliopistotasoisia opetusta sekä oikeuslääketieteen harjoittamista säädelleiden lakien ja sitä valvovien instituutioiden perustamista.⁸

Gustafsson käyttääkin tutkimuksessaan käsitteiden *medikolegaalinen*⁹ ja *oikeuslääketieteellinen* analyttistä jaottelua viitaten medikolegaalisella vanhempaan, pääosin 1600–1700-lukujen lääketieteellisen erikoisosaamisen hyödyntämiseen oikeudellisten kysymysten ratkaisemiseksi. Erottavana tekijänä oikeuslääketieteeseen on medikolegaalisen toiminnan sääntelemättömyys ja epäjärjestelmällisyys.¹⁰

Tässä tutkielmassa pidän perusteltuna puhua oikeuslääketieteestä ja oikeuslääketieteen harjoittamisesta. Clarkin ja Crawfordin esittämästä oikeuslääketieteen määritelmästä tässä tutkielmassa käsitellään sen kaikkia kolmea osa-aluetta: oikeuslääketiedettä koskevia säädöksiä, lääkärin suorittamia oikeuslääketieteellisiä tutkimuksia sekä tuomioistuimille esitettyjä oikeuslääketieteellisiä todistuksia. Oikeuslääketiede-termin käyttö on perusteltua myös Gustafssonin tutkimuksessaan tekemän oikeuslääketieteen määrittelyn näkökulmasta. Suomessa oli 1800-luvun lopulle tultaessa jo vakiintunut piirilääkäriverkosto, jonka tehtäväksi oikeuslääketieteelliset tutkimukset oli määrätty.¹¹ Oikeuslääketiedettä säädeltiin asetuksin ja määräyksin, kuten esimerkiksi vuonna 1841 annetulla ruumiintarkastuksia koskevalla johtosäännöllä ja asetuksella¹².

⁷ Clark & Crawford 1994, 2.

⁸ Gustafsson 2007. Näitä aiheita autonomian ajan Suomessa on tutkinut Arno Forsius 2014a; 2014b; 2014c; 2015a; 2015b.

⁹ ruots. *medikolegal*

¹⁰ Gustafsson 2007, 18–19.

¹¹ Piirilääkäriverkoston perustamisesta ja vakiintumisesta esim. Kontturi 2015; Kontturi 2014; Kallioinen 2005, 192.

¹² Johtosääntö Suomen lääkäreille oikeuslääketieteellisiä ruumiintarkastuksia suorittaessa. Lääkintölaitoksen Päätirehtöörin ja Kollegium Medicum'in ehdotuksesta Hänen Keisarillisen Majesteetinsa vahvistama 22 Jouluk. 1841; Hänen Keis. Maj:nsa Armollinen Julistus oikeuslääketieteellisistä ruumiintarkastuksista Suomessa ja mitä asianomaisten niitten johdosta tulee vaarinottaa 22 Jouluk. 1841.

Oikeuslääketieteen harjoittamista valvoi puolestaan keskitetysti lääkintöhallitus. Oikeuslääketiede määrättiin opetettavaksi yliopistossakin jo vuonna 1828, tosin opetusvelvollisuus liitettiin anatomian ja fysiologian professorin virkatehtäviin.¹³ Vuonna 1901 julkaistiin puolestaan ensimmäinen suomalainen oikeuslääketieteellinen kirja, Theodor Löfströmin teos Oikeuslääketieteellinen *käsikirja Suomen lääkäreille*, jota käytetään yhtenä tämän tutkielman alkuperäislähteenä. Kyseinen teos oli Löfströmin laatimien alkusanojen mukaan osittain suomennos saksalaisesta kyseisen ajan oikeuslääketieteellisestä kirjallisuudesta, jota oli pitänyt paikoin *muunnella perinpohjaisesti* suomalaiset lakisäännökset huomioon ottaen.¹⁴

Oikeuslääketieteen lisäksi kuolemansyyntutkimus on termi joka kaipaa määrittelyä. Tässä tutkielmassa kuolemansyyntutkimuksella tarkoitan koko viranomaisprosessia, jonka aikana pyrittiin varmistumaan vainajan kuolemansyystä. Tämä viranomaisprosessi alkoi poliisiviranomaisen suorittamasta esitutkinnasta ja päättyi tuomioistuimen antamaan päätökseen. Näin ollen piirilääkärin suorittama tutkimus oli vain osa koko kuolemansyyntutkimusta. Tässä tutkielmassa puhun oikeuslääketieteellisistä kuolemansyyntutkimuksista tai oikeuslääketieteellisistä tarkastuksista silloin kun tarkoitan sillä nimenomaan lääkärin tekemää, vainajan ruumiiseen kohdistamaa tutkimusta, jolla oli oikeudellinen intressi.¹⁵

Toisin sanoen oikeuslääketieteellinen kuolemansyyntutkimus tehtiin oikeuden viranomaisen määräyksestä, tarkoituksena varmistaa tai poissulkea henkirikoksen mahdollisuus. Näin ollen oikeuslääketieteelliset kuolemansyyntutkimukset eroavat lääketieteellisistä kuolemansyyntutkimuksista, joita tutkitun ajan lääkärit saattoivat tehdä esimerkiksi kulkutautiepäilyn tai hoitamansa potilaan kuolinsyyn varmistamiseksi, ja jotka on siis rajattu tämän tutkielman ulkopuolelle.¹⁶

Viimeisenä tarkennettakoon, että oikeuslääketieteellinen kuolemansyyntutkimus ei ole sama asia kuin ruumiinavaus. Yleensä oikeuslääketieteellinen kuolemansyyntutkimus sisälsi silti ruumiinavauksen, jossa ihmisen ruumis avattiin ja sen sisäelimet tutkittiin kuolemansyyn varmistamiseksi. Ruumiinavausta ei kuitenkaan aina pystytty tekemään, ja

¹³ Erillinen oikeuslääketieteen professuuri perustettiin vuonna 1902 ja oikeuslääketieteen laitos puolestaan vuonna 1904: Forsius 2015a; von Bonsdorff 1975, 59.

¹⁴ Löfström 1901, V–VI (alkulause).

¹⁵ Alkuperäislähteenä käytetyissä kärjäkirjoissa kyseisistä tutkimuksista käytetään useimmiten termiä *lääkintölaillinen tarkastelu*, joka johtanee juurensa ruotsin kielen sanasta *medikolegal*. *Lääkintölaillinen* sijaan käytänkin termin ajanmukaistettua muotoa *oikeuslääketieteellinen*.

¹⁶ Koskivirta 2014, 195–201; esim. Kontturi 2014, 37.

tällöin oikeuslääketieteellinen kuolemansyyntutkimus jäi vain ruumiin ulkoisten merkkien tarkastamiseksi. Selvyyden vuoksi olen käsitteilylukujen tekstissä maininnut aina erikseen, mikäli tapauksessa on suoritettu vain vainajan ulkoinen tarkastaminen.

Oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen vaiheet ja havainnot kirjattiin asiakirjaksi, jota kutsuttiin ruumiinavauspöytäkirjaksi. Koska ruumiinavauspöytäkirja on kyseisen dokumentin vakiintunut nimitys, käytän sitä myös silloin kun kyseessä on vain ulkoisesti tehty tutkimus.

1.2 Aikaisempi tutkimus

Kansainvälisesti oikeuslääketieteen historiaa on tutkittu useammistakin eri näkökulmista. Ominaista tälle tutkimukselle on ollut keskittyminen vanhempaan, varhaismodernin ajan ja 1800-luvun alun oikeuslääketieteeseen.¹⁷ Myöhäisempää, 1800-luvun loppua ja 1900-luvun alkua käsittelevää tutkimusta on toistaiseksi tehty vähemmän. Useat näistäkin tutkimuksista ovat keskittyneet tarkastelemaan pääasiassa oikeuspsykiatria, josta kehittyi 1800-luvun lopulle tultaessa yksi oikeuslääketieteen osa-alue.¹⁸

Michael Clarkin ja Catherine Crawfordin vuonna 1994 toimittamaa kokoelmateosta *Legal Medicine in History* voisi luonnehtia yhdeksi oikeuslääketieteen historian perusteokseksi. Teos koostuu johdannon lisäksi 13 eri artikkelista, joissa tarkastelun kohteena ovat ajanjaksot vaihtelevat 1600-luvulta aina 1900-luvun puoliväliin asti. Lähes kaikki artikkeleista käsittelevät angloamerikkalaisia maita, joiden oikeus- ja oikeuslääketieteelliset instituutiot erosivat vastaavista manner-eurooppalaisista instituutioista.

Angloamerikkalaisissa maissa oli, ja on yhä nykyäänkin erillinen kuolemansyyn tutkinnasta vastaava viranomainen, *coroner*, jollaista manner-eurooppalaisessa tai suomalaisessa oikeusjärjestelmässä ei ollut. Niin Englannissa, kuin Yhdysvalloissakin tällä kuolemansyystä vastanneella viranomaisella oli lisäksi huomattavaa poliittista valtaa, minkä tarkastelu nousee puolestaan teoksen kahden 1800- ja 1900-lukujen vaihdetta

¹⁷ Esim. Ackerknecht (1951) *Early History of Legal Medicine*; Brittain (1965a) *Origins of Legal Medicine Constitutio Criminalis Carolina*; (1965b) *The Origin of Legal Medicine in Italy*; (1966) *The Origin of Legal Medicine in France*; De Renzi (2007) *Medical Expertise, Bodies, and the Law in Early Modern Courts*; (2002) *Witnesses of the Body: Medico-Legal Cases in Seventeenth-Century Rome*.

¹⁸ Esim. Harris (1989) *Murders and Madness: medicine, law, and society in the Fin de Siècle*; Harris (1994) *Understanding the Terrorist. Anarchism, Medicine and Politics in fin-de-siècle France*; Watson (1994) *Malingers, the 'Weakminded' Criminal and the 'Moral Imbecile'. How the English Prison Medical Officer Became an Expert in Mental Deficiency 1880–1930*; Becker (2003) *Medicine, Law and the State: the emergence of forensic psychiatry in imperial Russia*.

käsittelevien artikkelien keskiöön.¹⁹ Tämän tutkielman kannalta *Legal Medicine in History* -teoksen anti jääkin ennen kaikkea siihen, miten oikeuslääketiedettä on tutkittu ja käsitteellistetty aiemmin. Lisäksi teoksen artikkeleista vahvistuu näkemys siitä, miten oikeuslääketieteellisen toiminnan järjestämisen tavat ovat vaihdelleet ajallisesti ja paikallisesti.²⁰

Elisa Becker on puolestaan tutkinut lääkärin asemaa 1800-luvun Venäjän keisarikunnan oikeusjärjestelmässä teoksessa *Law, Medicine and the State in Imperial Russia* (2011). Becker käsittelee tutkimuksessaan lääkärin roolin ja aseman muutosta venäläisessä oikeusjärjestelmässä etenkin 1860-luvulla toteutetun oikeusreformin näkökulmasta. Beckerin tarkastelu keskittyy ennen kaikkea niin kutsutun ylätason, johtavien lääkäreiden ja juristien käymiin, keskusteluihin lääketieteellisen erityisasiantuntijuuden asemasta. Lähteinään Becker käyttää yksittäisten lääkärin ja juristien kirjoituksia sekä komiteanmietintöjä aiheesta. Vaikka Becker analysoi myös useampaa oikeustapausta tutkitulta ajanjaksolta, on painotus ehdottomasti keskustelujen ja väittelyiden tutkimisessa, oikeuslääketieteen käytännön harjoittamisen jäädessä huomattavasti pienemmälle huomiolle.

Vaikka Beckerin tutkimalla aikavälillä Suomi oli osa Venäjän keisarikuntaa, eivät suomalainen ja venäläinen oikeusjärjestelmä olleet yhteneväisiä. Kun Suomesta oli vuonna 1809 muodostettu Venäjän autonominen suuriruhtinaskunta, oli Ruotsin aikainen oikeusjärjestelmä jätetty lähes entiselleen. Niin ikään oikeusjärjestelmän ja oikeudenkäytön pohjana ollut normisto, vuoden 1734 yleinen laki jäi tällöin voimaan.²¹ Lisäksi Venäjällä vuonna 1864 toteutettua rikos- ja prosessioikeuden reformia ei ulotettu koskemaan Suomea.²²

Ruotsalaisen ja suomalaisen oikeusjärjestelmien yhteisen historian vuoksi tämän tutkielman kannalta erityisen relevantti tutkimus on Tony Gustafssonin väitöskirjatutkimus

¹⁹ Coroner-instituution toimi- ja tuomiovalta suhteessa rikosoikeuteen, poliisiin ja paikallishallintoon säilyi Englannissa ja Yhdysvalloissa läpi 1800-luvun löyhästi määriteltynä, minkä seurauksena coroner-instituution rooli vaihteli paikallisesti: Clark & Crawford 1994, 14. Kaksi muuta artikkelia: Sim & Ward 1994; Johnson 1994.

²⁰ Clark & Crawford 1994, 9.

²¹ Korkeinta tuomiovaltaa käyttäväksi oikeusasteeksi vaihtui Suomen senaatin oikeusosasto: Jokela 2008, 9; Tirkkonen 1954, 58.

²² Oikeusreformin myötä Venäjällä rikosoikeudenkäynnit muuttuivat julkisiksi ja asioiden käsittely kirjallisesta suulliseksi. Myös puolustusasianajajien käyttäminen sallittiin ja raskaissa rikosasioissa otettiin käyttöön valamiehistö. Suomea nämä uudistukset eivät koskeneet, mutta Suomessa toteutettiin vuonna 1866 oma rikosoikeudellista järjestelmää modernisoiva osittaisuudistus: Kekkonen 1991, 264–265; Myhrberg 1978, 57–58.

Läkaren, döden och brottet. Studier i den svenska rättsmedicinens etablering (2007).

Ruotsalaista oikeuslääketieteen ja kuolemansyyntutkimusten historiaa käsittelevä tutkimus tarkastelee laajasti niitä historiallisia prosesseja, jotka johtivat ruotsalaisen oikeuslääketieteen syntymiseen 1800-luvun puolivälissä. Gustafssonin tutkimuksessa oikeuslääketiedettä lähestytään useasta eri näkökulmasta. Gustafsson tarkastelee väitöstutkimuksessaan paitsi oikeuslääketieteen eurooppalaista historiaa, oikeuslääketiedettä säännellyttä ruotsalaista lainsäädäntöä, oikeuslääketieteellistä keskustelua, oikeuslääketieteellisten instituutioiden syntyä, myös käytännön oikeuslääketieteen harjoittamista. Gustafssonin väitöstutkimuksen lähdemateriaali onkin monipuolinen. Siihen kuuluu esimerkiksi oikeuslääketieteellisten instituutioiden toimintakertomuksia, viranomaismääräyksiä, valtiopäiväkeskustelujen pöytäkirjoja, oikeuslääketieteellisiä kirjoja ja kirjoituksia, raportteja oikeuslääketieteellisistä kuolemansyyntutkimuksista sekä piirilääkäreiden laatimia vuosikertomuksia.

Nimenomaan kuolemansyyntutkimusraportteja ja piirilääkärien laatimia vuosikertomuksia Gustafsson käyttää lähteenä tutkiessaan oikeuslääketieteellisen työn käytäntöä: ruumiinavausten ja kuolemansyyntutkimusten tekoa. Gustafsson on rajannut kuolemansyyntutkimusraporttien tarkastelun vuosiin 1819–1829 ja piirilääkäreiden vuosikertomusten tarkastelun vuosiin 1836 ja 1840–1844. Tämä rajoittaa Gustafssonin väitöstutkimuksen oikeuslääketieteellistä käytäntöä koskevien tulosten vertailua oman aineistoni kanssa. Gustafsson ei myöskään käytä tutkimuksessaan tutkinta- tai oikeudenkäyntipöytäkirjoja, eikä tarkastelu näin ollen ulotu oikeussaleihin ja tuomioistuinprosesseihin asti.

Suomalaista, etenkin 1800- ja 1900 -lukujen kuolemansyyntutkimuksiin tai oikeuslääketieteeseen keskittyvää historian tutkimusta ei ole laajalti vielä tehty.²³ Sen sijaan kuolemansyiden historialla on laaja tutkimusperinne. Näille tutkimuksille on kuitenkin ollut ominaista sairauksien, lääketieteen ja kriisien historian näkökulmat.²⁴ Tässä tutkimuksessa hyödynnetty Anu Koskivirran *Genos*-lehdessä julkaistu artikkeli ”Kuolemansyyn selvittäminen. Lainsäädäntö, vastuuviranomaiset ja asiakirja-aineistot Suomessa 1600-luvulta nykyaikaan” on kattava yleisesitys kuolemansyyn selvittämisestä ja sen historiasta. Lisäksi Koskivirta on tutkinut 1700-luvun kuolemansyyntutkimuksen

²³ Oikeuslääketieteen tieteellisestä kehityksestä ja yliopistollisen koulutuksen vaiheista ovat kirjoittaneet esim. Niemi 1990; Forsius 2014a; 2014b; 2015a; 2015b

²⁴ Sairauksien ja lääketieteen näkökulmasta esim. Vuorinen 2002, 2006; Kallioinen 2005; Forsius 2005. Kriisien näkökulmasta esim. Turpeinen 1986, Jutikkala 1987; Muroma 1991; Mäkelä 2007.

professionalisoitumista vuonna 2009 julkaistun *Makaaberin ruumis* -artikkelikokoelman artikkelissa ”Parantaja, kuolinsyöntutkija ja syyntakeeton murhaaja”.

Oikeuslääketieteellisiä kuolemansyöntutkimuksia on historian näkökulmasta tutkittu vähemmän kuin itsemurhia, henkirikoksia ja lapsenmurhia. Joissakin itsemurhia, henkirikoksia tai lapsenmurhia käsittelevässä tutkimuksissa on käsitelty myös kuolemansyöntutkimusta osana oikeusprosesseja. Anu Salmelan vuonna 2017 julkaistussa väitöskirjatutkimuksessa *Kuoleman tekoja. Naisten itsemurhat 1800-luvun jälkipuolen tuomioistuinprosesseissa* tutkitaan naisten vuosina 1869–1910 tekemiä itsemurhia. Salmela pyrkii selvittämään, millaisiksi ilmiöiksi nämä itsemurhat muotoutuivat oikeuslääketieteellisissä kuolemansyöntutkimuksissa ja oikeudenkäynneissä.

Lähdeaineistona tutkimuksessa käytetään niin ruumiinavaus- kuin oikeudenkäyntipöytäkirjoja. Salmelan väitöskirjatutkimuksen aihe ja lähdeaineiston luonne ovatkin lähellä tämän tutkielman vastaavia.

Salmela käyttää kuitenkin analyysinsä menetelmänä toimijuusrealismi-teoriaa, johon koko tutkimuksen näkökulma painottuu. Salmela pyrkiikin väitöskirjatutkimuksessaan korostamaan materian ja ei-inhimillisten toimijoiden kuten sään, lämpötilan, ruumiiden ja sairauksien vaikutusta itsemurhien määrittelyprosessiin psyykkisten, diskursiivisten sekä kulttuuristen ilmiöiden isäksi. Näin ollen Salmelan väitöskirjatutkimus pyrkii vastaamaan lopulta melko erityyppisiin kysymyksiin kuin tämä tutkielma.

Lisäksi, vaikka Salmelan tutkimuksen aikarajaus ulottuu vuoteen 1910 mennessä päällekkäin tämän tutkielman aikarajauksen kanssa, sanoo Salmela keskittyvänsä erityisesti vuosiin 1869–1894 eli aikaan ennen itsemurhan dekriminisoimista. Käytännössä tämä näkyy Salmelan lähteenä käyttämässä oikeudenkäyntipöytäkirjossa, joita on käytetty vain vuosilta 1869–1894.²⁵ Salmela ei lisäksi analysoi oikeudenkäyntipöytäkirjojen ajallisen rajauksen vaikutusta tutkimustuloksiinsa. Itsemurhien johdosta käydyt tuomioistuinprosessit saattoivat erota merkittävästi toisistaan riippuen siitä, oliko itsemurha kyseisenä aikana vielä rikos vai ei.

Itsemurhia käsittelevästä historiantutkimuksesta on mainittava myös Toivo Nygårdin vuonna 1994 julkaistu tutkimus *Itsemurha suomalaisessa yhteiskunnassa*. Nygård tarkastelee tutkimuksessaan pääosin 1800-luvulla tapahtuneita itsemurhia, niiden

²⁵ Salmela, A. 2017, 19; liite 2. Lääkintöhallitukseen lähetettyjä ruumiinavauspöytäkirjoja Salmela on käyttänyt vuoteen 1910 asti. kts. Salmela, A. 2017 liite 1.

lukumääriä, aikalaisten käsityksiä itsemurhien syistä sekä valtion ja kirkon suhtautumista itsemurhiin. Nygård käyttää monipuolisen tutkimuksensa lähteinä tuomiokirjoja, tilastollisia lähteitä, tieteellistä ja uskonnollista aikalaiskirjallisuutta sekä lääkintöhallitukselle lähetettyjä ruumiinavauspöytäkirjoja. Ruumiinavauspöytäkirjoja tutkimuksessa on käytetty etenkin itsemurhien syiden määrällisessä tarkastelussa sekä kuolinsyytutkimuksia tehneiden lääkäreiden itsemurhakäsitysten tutkimisessa.

Henkirikoksia käsittelevästä tutkimuksesta tämän tutkielman aihetta lähestyy Anu Koskivirran väitöskirja ”*Sisäinen vihollinen*” *Henkirikos ja kontrolli Pohjois-Savossa ja Karjalassa Ruotsin vallan ajan viimeisinä vuosikymmeninä* (2001). Väitöskirjassa tarkastellaan 1700- ja 1800-lukujen vaihteen itäsuomalaisen henkirikollisuuden ja oikeusvarmuuden välisiä suhteita. Tutkimuksessa tuodaan esiin henkirikoksen uhrin kuolinsyyn kasvava merkitys yhtenä todistelun- ja tuomiokäytäntöihin vaikuttaneena tekijänä. Koskivirran tutkimus keskittyy kuitenkin aikaan, jolloin voimassa oli vielä vuoden 1734 rikoslaki ja jolloin kuolinsyiden määrittäminen ei ollut vielä niin kehittynyt kuin 1800-luvun lopulle tultaessa.

Ajallisesti lähempänä tämän tutkielman aihetta on Ville Salmelan vuonna 2017 julkaistu pro gradu –tutkielma *Henkirikoksen tutkinta ja siihen osallistuneet Jyväskylässä 1862–1905*. Salmelan gradun aineisto käsittää kuuden tutkitulla aikavälillä tapahtuneen henkirikoksen tutkinnan. Yhdessä alaluvussa Salmela käsittelee myös oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen merkitystä rikoksen tutkinnassa ja tuomioistuinprosessissa. Oikeuslääketiedettä käsittelevä osio jää kuitenkin lyhyeksi tutkielman käsitellessä henkirikosten tutkintaa laajasti esitutkinnasta ylimpiin oikeusasteisiin asti.

Lapsenmurharikollisuutta käsittelevästä tutkimuksesta tutkielmassa olen hyödyntänyt etenkin Mona Rautelinin väitöskirjatutkimusta *En förutbestämd sanning. Barnamord och delaktighet i 1700-talets Finland belysta genom kön, kropp och social kontroll* (2009). Tutkimuksessa selvitetään kattavasti vastasyntyneiden lasten kuolemansyiden määrittämistä sekä näiden kuolemansyiden merkitystä tuomiokäytäntöihin. Tutkimuksen aikajänne on kuitenkin liian varhainen, jotta saatuja tutkimustuloksia voisi suoraan verrata tässä tutkielmassa saatuihin tutkimustuloksiin. Rautelin on lisäksi tutkinut

lapsenmurharikollisuutta artikkeleissa, joiden ajallinen konteksti on lähempänä tämän tutkielman aikarajausta.²⁶

1.3 Tutkimustehtävä ja tutkimuksen rajaus

Tämän tutkielman tarkoituksena on selvittää, mikä oli jollain tapaa epäilyksenalaiseksi nähdylle kuolemille määrätyn oikeuslääketieteellisen kuolemansyöntutkimuksen sisältö. Minkälaisia olivat maaseudun piirilääkärin toimittamat oikeuslääketieteelliset kuolemansyöntutkimukset? Kuinka usein piirilääkäri pystyi määrittelemään vainajan kuolinsyyn? Ja ennen kaikkea, mikä oli lääkärin määrittämän kuolinsyyn vaikutus tuomioistuimen antamiin päätöksiin ja rangaistuksiin? Tutkielman pääpaino on kihlakunnanoikeuden antamissa päätöksissä ja rangaistuksissa, mutta myös ylempien oikeusasteiden päätökset on pyritty selvittämään hovioikeuden tarkistettavaksi alistettujen tuomioiden osalta. Yllä esitettyjen tutkimuskysymysten myötä tutkielman toiseksi, laajemmaksi näkökulmaksi, nouseekin pelkkien kuolemansyöntutkimusten sijaan lääkärin rooli ja asema sekä valta, suomalaisessa 1900-luvun vaihteen oikeusjärjestelmässä.

Vallan tarkastelun lähtökohtana toimii Michel Foucault'n teoksessaan *Abnormal. Lectures at the Collège France 1974–75* (2003) esittämä näkemys oikeuslääketieteen asemasta osana oikeusjärjestelmiä. Oikeuslääketiedettä käsitelleissä tutkimuksissa oikeuslääketiedettä on kuvailtu lääketiedettä ja oikeusjärjestelmää yhdistäväksi osa-alueeksi tai näiden risteytymäksi. Oikeuslääketieteellisen vallan on myös todettu olevan niin lääketieteellisesti kuin oikeudellisestikin ankkuroitunutta.²⁷ Foucault'n mukaan oikeuslääketieteen yhtäaikainen lääketieteellinen ja oikeudellinen ankkuroituminen on johtanut siihen, että oikeuslääketieteellisellä tiedolla on erityistä valtaa, jossa pätevät sen omat säännöt ja oma autonomia. Oikeusjärjestelmän ja lääketieteellisen asiantuntijan kohtaamisessa asiantuntijan väittämät saavat toden statuksen, millä on huomattavia oikeudellisia vaikutuksia.²⁸

Olen arvioinut, minkälainen arvo piirilääkäreiden lausunnoille annettiin oikeuden istunnoissa. Oliko piirilääkäreiden näkemyksillä kuolinsyystä Foucault'a mukailleen totuuden status, vai kyseenalaistettiin piirilääkäreiden näkemyksiä? Lisäksi pyrin tutkielmassa konkreettisesti tuomaan esiin nämä piirilääkäreiden lausuntojen oikeudelliset vaikutukset.

²⁶ Rautelin, 2017; 2015; 2013.

²⁷ Timmermans 2005a, 328; Gustafsson 2007, 17; Bergenheim 2010, 146.

²⁸ Foucault 2003, 6, 11.

Näiden tutkimuskysymysten myötä, modernin ajan oikeuslääkäreiden asiantutijavaltaa tutkineen Stefan Timmermansin näkemys professioiden toimivallasta nousee merkittäväksi. Timmermansin mukaan professiot saavuttavat toimivaltansa pitäessään hallussaan abstraktia tietoa sekä erilaisia tekniikoita, joista muodostuu profession ammattitaito. Oikeuslääketieteellisen toimivallan perustana ovat ammatillisen erityisosaamisen lisäksi ammatillisten ohjeiden ja suositusten institutionalisoituminen sekä oikeuslääketiedettä koskevat lait ja asetukset.²⁹ Tutkielman tarkoituksena onkin tarkastella piirilääkärin oikeuslääketieteellisen toimivallan rakentumista ja sen vaikutuksia oikeudenkäyttöön 1900-luvun vaihteen suomalaisella maaseudulla.

Tutkimustehtävä on rajattu koskemaan vuosia 1894–1917. Tutkimus alkaa vuodesta 1894, jolloin voimaan astunut uusi rikoslaki määritteli entistä selkeämmin ne tapaukset, joissa lääkärin tekemä kuolemansyyntutkimus oli tehtävä. Tutkimuksen aikarajaus päättyy vuoteen 1917, mikä johtuu osittain yhteiskunnallisten instituutioiden, kuten tuomioistuinten poikkeustilasta vuonna 1918.³⁰

Valittua aikakautta voidaan perustella myös 1800-luvulla tapahtuneella lääketieteen ja oikeuslääketieteen kehityksellä sekä rikosoikeuden ammattimaistumisella ja modernisoinnilla.³¹ Aiemmassa tutkimuksessa oikeuslääketieteen on todettu vakiinnuttaneen, ellei vallanneen 1800-luvulla asemansa länsimaisista oikeusjärjestelmistä osana niiden modernisointiprosessia.³² 1800-luvun lopun ja 1900-luvun alun kuolemansyyntutkimuksia tarkastelemalla on mahdollista tutkia, miten tämä kehitys vaikutti konkreettisella tasolla tapahtuneeseen todisteluun, tuomiokäytäntöihin ja oikeusvarmuuteen oikeusjärjestelmässä.

Rikos- ja oikeushistoriallisissa tutkimuksissa lapsenmurhat on usein rajattu ulkopuolelle henkirikoksia ja väkivaltarikollisuutta tutkittaessa. Syynä tähän on ollut lapsenmurharikosten erillinen kriminalisointi. Muista henkirikoksista poiketen lapsenmurhan tunnusmerkistö sisälsi vielä vuoteen 1779 asti syyllisyysolettaman, jonka seurauksena naisia voitiin tuomita syyllisiksi jo pelkkien aihetodisteiden perusteella, ilman

²⁹ Timmermans 2002, 551, 554; Timmermans 2005b, 1002–1003.

³⁰ Jämsässä ei esimerkiksi pidetty vuonna 1918 lainkaan talvikäräjiä: Jämsän kärjäkunnan varsinaisiasiain pöytäkirjat 1918.

³¹ Nousiainen 1991, 286–306.

³² Foucault 2003, 38–40. Suomen osalta: Salmela, A. 2017, 180, 183.

että rikos oli tullut kiistattomasti toteennäytetyksi.³³ Vielä vuoden 1889 rikoslaissa lapsenmurhat kriminalisoitiin omassa luvussaan. Lapsenmurhan tunnusmerkistöön eivät kuitenkaan enää kuuluneet raskauden, synnytyksen ja lapsen ruumiin piilottamisen kaltaiset aihetodisteet, ja näin ollen tuomion langettaminen vaati rikoksen ja tahallisuuden osoittamista. Oikeuslääketieteen avulla pystyttiinkin tai ainakin pyrittiin vastaamaan nimenomaan näihin kysymyksiin: oliko kuolema ollut luonnollinen vai seurausta rikoksesta, esimerkiksi ulkoisesta väkivallasta?

Lapsenmurhan erillisellä kriminalisoinnilla ei ole tässä tutkielmassa sikälikään merkitystä, että tutkielman näkökulma on oikeuslääketieteellisissä kuolemansyyntutkimuksissa. Oikeuslääketieteellisten kuolemansyyntutkimusten kannalta epäilyt itsemurhista, henkirikoksista ja lapsenmurhista olivat tasavertaisia tutkinnan käynnistämisen perusteita. Aviottomien, vastasyntyneiden lasten kuolemansyyntutkimuksissa oikeuslääketiede nouseekin oikeastaan erityisen merkittävään asemaan, sillä rikoslain lapsenmurhan kriminalisoinut luku oletti pääsyylliseksi aina kuolleen lapsen aviottoman äidin. Muita henkilöitä voitiin tuomita lapsenmurhalukua soveltaen vain rikokseen osallisuudesta.³⁴ Näin ollen lapsenmurhatapauksissa rikoksentekijä oli periaatteessa pelkästään oikeuslääketieteen avulla selvitettävissä, kun taas muissa henkirikoksissa voitiin selvittää ainoastaan, oliko rikosta tapahtunut.

Maantieteellisesti tässä tutkielmassa keskitytään Jämsän tuomiokuntaan kuuluneen Jämsän kärjäkunnan alueeseen. Jämsän kärjäkunta muodostui ns. Vanhan Jämsän pitäjästä, johon tutkitulla ajanjaksolla kuului myös Jämsänkosken ja Koskenpään alueet.³⁵ Jämsän valinta tutkimusalueeksi perustuu osittain tarkoitukseen tarkastella oikeuslääketieteen harjoittamista nimenomaan maaseudulla, piirilääkärien toimesta. Lisäksi 1900-luvun vaihteen Jämsässä yhdistyvät monet sellaiset piirteet, jotka leimasivat yleisemminkin suomalaisen yhteiskunnan muutosta 1800-luvun lopulta 1900-luvun ensimmäisille vuosikymmenille. Jämsä oli maatalousvaltainen pitäjä, joka alkoi saada 1900-luvulle tultaessa yhä enemmän teollisia piirteitä, etenkin paperitehtaan ja puuhiomon ansiosta.³⁶

³³ Rautelin 2009, 14; Rautelin 2017, 162; Koskivirta 2001, 105. Lisäksi lapsenmurhien syiden ja motiivien, kuten taloudellisen ahdingon, sosiaalisen kontrollin ja yhteiskunnan kielteisen suhtautumisen naimattomiin äiteihin, on katsottu eronneen merkittävästi muista henkirikoksista: Salmela, V. 2017, 13.

³⁴ Osallisuudesta lapsenmurharikoksissa 1700-luvun Suomessa kts. Rautelin, 2009.

³⁵ Kulha 1974, 17.

³⁶ Kulha 1974, 77, 142–162.

Taulukosta 1 nähdään, kuinka paljon Jämsän piirilääkäripiirin alueella tehtiin oikeuslääketieteellisiä ruumiinavauksia suhteessa koko maahan. Taulukon lähteenä on käytetty Suomen virallisen tilaston *Lääkintölaitosta* (myöh. Lääkintöhallitusta) koskenutta osuutta, jossa on tilastoitu *Rättsmedicin*-otsakkeen alle eri piirilääkäripiireissä tehtyjen ruumiinavausten lukumäärät sekä niiden yhteismäärä koko suuriruhtinaskunnassa. Näin ollen kyse on nimenomaan oikeuslääketieteellisessä tarkoituksessa tehdyistä ruumiinavauksista. Taulukon tarkastelu alkaa vasta vuodesta 1904, sillä vasta tällöin tilastoihin ryhdyttiin merkitsemään maaseudun piirilääkäripiirien asukasluvut, joiden avulla oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten määrää on mahdollista tarkastella asukaslukuun suhteutettuna.

Taulukko 1. Oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten lukumäärä 100 000 asukasta kohden Suomessa ja Jämsän piirilääkäripiirissä 1904–1917

Vuosi	Suomi	Jämsän piirilääkäripiiri
1904	16,2	15,3
1905	18,1	28,4
1906	20,7	4,3
1907	21,4	15,2
1908	21,7	21,3
1909	22,7	23,5
1910	21,8	15,1
1911	23,0	10,6
1912	22,3	8,5
1913	25,5	14,9
1914	23,7	19,1
1915	17,7	8,5
1916	18,8	8,5
1917	20,7	6,3
Keskiarvo	21,0	14,3

Lähteet: Suomen virallinen tilasto: 11, Lääkintölaitos 1904–1906; Suomen virallinen tilasto.11, Lääkintöhallituksen kertomus 1907–1917; Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestörakenne [verkojulkaisu].

Jämsän piirilääkäripiirin ja koko maan ruumiinavauslukuja verratessa tulee ottaa huomioon, etteivät Jämsän piirilääkäripiiri ja Jämsän kärjäkunta olleet tutkitulla ajanjaksolla sama maantieteellinen alue. Jämsän piirilääkäripiiri oli kärjäkuntaa huomattavasti laajempi alue käsittäen Kuhmalahden, Eräjärven, Längelmäen,

Kuoreveden, Korpilahden ja Jämsän alueet. Jämsä oli kuitenkin piirilääkäripiirinsä keskuspaikka, jossa piirilääkärit olivat asuneet 1860-luvulta lähtien³⁷.

Taulukon mukaan ajanjaksolla 1904–1917 Jämsän piirilääkäripiirissä tehtiin asukasluvuun suhteutettuna vähemmän oikeuslääketieteellisiä ruumiinavauksia kuin Suomessa keskimäärin. Epäiltyjä itsemurhia, henkirikoksia tai lapsenmurhia oli Jämsässä siis vähemmän kuin muualla Suomessa. Tätä voi selittää ainakin sillä, että koko Suomen oikeuslääketieteellisiä ruumiinavauksia koskevissa luvuissa on mukana kaupungeissa tehdyt ruumiinavaukset. Oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten määrä myötäilee itsemurhien ja henkirikosten määrää. Näin ollen kaupungeissa, joissa itsemurhat ja henkirikokset olivat yleisempiä kuin maaseudulla, tehtiin myös suhteellisesti enemmän oikeuslääketieteellisiä ruumiinavauksia.

Suomen virallisen tilaston lukujen voi arvioida vastaavan todellista oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten lukumäärää hyvin tarkasti. Tilastoon koottiin piirilääkäreiden itsensä ilmoittamat lukumäärät suorittamistaan oikeuslääketieteellisistä ruumiinavauksista. Tapausten piiloluku³⁸ jäänee tästä syystä hyvin pieneksi. Piiloluvulla tarkoitan tässä yhteydessä tapauksia, joissa oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus tehtiin, mutta jotka eivät jostain syystä päätyneet Suomen viralliseen tilastoon sekä niitä epäselviä ja epäilyttäviä kuolemia, jotka eivät jostain syystä tulleet viranomaisten tietoon. Epäselvissä olosuhteissa tapahtuneiden ja viranomaisten tietoon kantautumattomien kuolemien lukumäärän voinee niin ikään arvioida pieneksi.³⁹

Lisäksi taulukosta nähdään, että yhdessä piirilääkäripiirissä oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten määrä saattoi vaihdella vuosittain huomattavasti, mikä johtuu siitä, että yksi piirilääkäripiiri muodostaa tässä suhteessa tilastollisesti pienen aineiston. Kun ruumiinavausten absoluuttinen määrä koko piirilääkäripiirissä pysyi melkein joka vuosi alle kymmenessä tapauksessa, on selvää, että jo pienetkin muutokset ruumiinavausten määrässä näkyvät suhteellisen suurena vuosittaisena vaihteluna tilastossa.

³⁷ Suomen virallinen tilasto:11, Lääkintölaitos 1904; Kulha 1974, 223–224.

³⁸ Piiloluku on kriminologian käsite, jolla tarkoitetaan piiloon jäävien tapausten kokonaismäärää. Piiloluku on oleellinen käsite etenkin rikollisuuden määrällisessä tutkimisessa, jossa piiloluvulla kuvataan joko piilorikollisuutta tai kokonaisrikollisuuden suhdetta ilmirikollisuuteen: Anttila & Törnudd 1970, 77–78. Lisää piilorikollisuuden tutkimisesta: Kivivuori & Salmi 2005, 2–5.

³⁹ Esim. Ylikangas 1976, 12–14.

1.4 Lähteet ja menetelmät

Tutkimukseni alkuperäislähteenä käytän Jämsän kärjäkunnan talvi- ja syyskäräjien varsinaisasioiden sekä välikäräjien pöytäkirjoja vuosilta 1894–1917. Olen kerännyt tutkimusaineistoon kaikki Jämsän kihlakunnanoikeudessa käsitellyt

kuolemansyyntutkimukset. Käytännössä tämä tarkoittaa kaikkien tutkimuksen aikarajauksen sisälle sijoittuvien Jämsän kihlakunnanoikeuden pöytäkirjojen tuomioluetteloiden läpikäymistä, minkä jälkeen olen poiminut lähempään tarkasteluun kaikki tapaukset, joihin on liittynyt vainajan kuolemansyyn selvittäminen.

Oikeuspöytäkirjoista kerätty aineisto käsittää 36 kärjätapausta, joissa on tutkittu yhteensä 37 vainajan kuolemansyytä, sillä yhdessä kärjätapauksessa selvitettiin vastasyntyneiden kaksosten kuolemia.

Kihlakunnanoikeuden varsinaisasioiden pöytäkirjat ovat tälle tutkimukselle hedelmällinen lähdesarja siksi, että niissä on liitteinä erilaisia asiakirjoja kuten poliisitutkintapöytäkirjoja, virkakirjeitä sekä tämän tutkielman kannalta olennaisimpina, piirilääkäreiden laatimia ruumiinavauspöytäkirjoja ja kuolinsyylausuntoja. Kihlakunnanoikeuden pöytäkirjojen lisäksi tutkielman lähteenä on käytetty Turun hovioikeuden päätöstaltioita, joista on etsitty hovioikeuden päätökset sille alistetuista raskaista rikoksista. Lisäksi olen etsinyt tutkitulla ajanjaksolla Suomen korkeimpana oikeutena toimineen senaatin oikeusosaston päätöstaltioista Jämsän kihlakunnanoikeuden tuomitsemia raskaita rikoksia, jotta löytäisin kaikista tapauksista lopulliset, lainvoimaiset tuomiot.

Oikeuden pöytäkirjojen käyttöön liittyy laajuutensa vuoksi tämänkaltaisessa aineistonkeruussa epävarmuustekijöitä. Osa tapauksista, kuten itsemurhat, on nimetty jo tuomioluetteloihin pelkiksi kuolemansyyntutkimuksiksi, mutta tämän lisäksi kuolemansyyntutkimuksia löytyy myös esimerkiksi sikiön salaamiseksi, miestapoksi ja jopa törkeäksi tappeluksi nimetyistä kärjätapauksista. Tämän vuoksi pelkästään oikeudenkäyntipöytäkirjojen tuomioluetteloita läpikäymällä on ollut hankala varmistua siitä, että tutkimusaineistoon on saatu koottua kaikki Jämsän käräjillä käsitellyt kuolemansyyntutkimukset.

Tuomiokirjojen käyttöön historiantutkimuksessa on usein liitetty lähdekriittisenä ongelmana se, etteivät ne kuvasta tasavertaisesti yhteiskunnan eri puolia. Riidat ja rikokset, joita ei

viety käräjille, eivät näy kärjäkirjoissa.⁴⁰ Mahdollisen, käräjillä käsittelemättömistä oikeuslääketieteellisistä kuolemansyyntutkimuksista koostuvan piiloluvun⁴¹ minimoimiseksi tutkielman alkuperäislähteenä on käytetty Jämsän piirilääkärin arkistoon kuuluvia ruumiinavauspöytäkirjoja vuosilta 1894–1917.⁴² Ruumiinavauspöytäkirjoja ja kuolinsyylausuntoja on siis tehty aina vähintään kaksi kappaletta, joista toinen on lähetetty eteenpäin oikeusviranomaisille ja liitetty oikeuden pöytäkirjaan ja toinen talletettu piirilääkärin arkistoon. Jämsän piirilääkärin arkiston ruumiinavauspöytäkirjat ovat näin ollen sisällöllisesti samoja dokumentteja kuin ne jotka on liitetty oikeudenkäyntipöytäkirjoihin. Jämsän piirilääkärinarkiston ruumiinavauspöytäkirjat läpikäymällä olen voinut varmistua siitä, että tutkielman aineisto kattaa mahdollisimman tarkasti viranomaisten tutkimat kuolemat Jämsässä vuosina 1894–1917.

Jämsän piirilääkärin arkiston ruumiinavauspöytäkirjat läpikäymällä on ilmennyt, ettei aivan kaikkia tapauksia, joissa tehtiin oikeuslääketieteellinen kuolemansyyntutkimus, viety käräjille käsiteltäväksi. Tällaisia tapauksia oli kolme, joten yhteensä tämän tutkielman aineisto käsittää 40 tutkittua kuolemantapausta. Oikeudenkäyntipöytäkirjojen ja piirilääkärin arkiston sisältämät tapaukset eivät ole täysin yhteneväisiä myöskään sikäli, että aivan kaikissa käräjillä käsitellyissä tapauksissa vainajalle ei ollut tehty oikeuslääketieteellistä kuolemansyyntutkimusta, vaikka laki sellaisen velvoitti tekemään. Näin ollen piirilääkärinarkiston aineistot toimivat tutkielmassa ennen kaikkea täydentävänä lähdemateriaalina, jonka avulla on pystytty rakentamaan kokonaisvaltaisempi kuva oikeuslääketieteellisistä kuolemansyyntutkimuksista ja niiden toteutumisesta Jämsän kärjäkunnassa.

Tuomiokirjatutkimuksessa on tullut yleisemmäksi aineiston laajentaminen pelkkien tuomiokirja-aineistojen lisäksi muihin lähdetyyppeihin.⁴³ Kustaa H. J. Vilkinson mukaan tutkittavan oikeusistuimen aineistot ja aineiston tiedot avautuvat ja tulevat merkityksellisemmiksi, kun aineistoa laajennetaan. Aineiston laajentamisella Vilkinson tarkoittaa paitsi oikeusistuimen käsittelemien tapauksien lukemista varsinaisen

⁴⁰ Saarenheimo 1994, 156.

⁴¹ Piiloluku-käsitteen määrittelystä kts. viite 38.

⁴² Jämsän piirilääkärin arkiston aineistojen käyttöä Jämsän kihlakunnanoikeuden pöytäkirjojen kanssa on hankaloittanut se, etteivät Jämsän piirilääkäripiiri ja Jämsän kärjäkunta olleet tutkitulla ajanjaksolla sama maantieteellinen alue. Tämän vuoksi Jämsän piirilääkärinarkiston ruumiinavauspöytäkirjoista on pitänyt seuloa tutkielman aineistoon ne, jotka on tehty nimenomaan Jämsän kärjäkunnassa.

⁴³ Petri Karonen puhuu Suomen ja Ruotsin tuomiokirjatutkimusta käsittelevässä artikkelissaan yhä heterogeenisemmästä lähdemateriaalista (*ett mera heterogent källmaterial*): Karonen 2007, 35.

tutkimusaineiston ulkopuolelta myös muiden asiakirjojen kuin tuomiokirjojen hyödyntämistä tutkimuksessa.⁴⁴

Tuomiokirja-ainestoa täydentävinä lähteinä käytänkin Jämsän piirilääkärin arkiston ruumiinavausraporttien lisäksi ensimmäistä suomenkielistä oikeuslääketieteellistä teosta, *Oikeuslääketieteellinen käsikirja Suomen lääkäreille*. Sen on kirjoittanut lääketieteen ja kirurgian tohtori Theodor Löffström vuonna 1901. Löffströmin teoksen avulla olen saanut yleiskäsityksen 1900-luvun vaihteen oikeuslääketieteestä sekä pystynyt vertaamaan kihlakunnanoikeuden ja piirilääkärin arkistojen kuolemansyytutkinta-aineistoja aikalaisasiantuntijoiden ohjeisiin ja käsityksiin oikeuslääketieteestä.

Historiantutkijan tulee olla perillä niistä olosuhteista, organisaatioista ja toimintatavoista, jotka ovat vaikuttaneet siihen, miten tutkimuksen lähteinä käytettävät asiakirjat ovat syntyneet. Tuomiokirjatutkimuksessa se tarkoittaa oikeusprosessin ja sitä ohjaavien lakien ja asetusten tuntemista.⁴⁵ Oikeuslääketieteellisiä kuolemansyyntutkimuksia tarkasteltaessa tärkeä tunnettava oikeusnormisto koostuu paitsi vuoden 1889 rikoslaista⁴⁶ myös oikeuslääketiedettä säädelleistä asetuksista. Tutkitulla ajanjaksolla oikeuslääketieteellisiä kuolemansyyntutkimuksia säädeltiin piirilääkärien johtosäännöllä⁴⁷ (1832) sekä oikeuslääketieteellisistä ruumiintarkastuksista annetulla johtosäännöllä⁴⁸ ja keisarillisella julistuksella⁴⁹ (1841). Tämän oikeusnormiston sisältöä käsitellään lisää luvussa 2.2.

Tässä tutkielmassa käyttämäni menetelmät kuuluvat laadullisen sisällönanalyysin käsitteen alle. Aineiston ja tutkimuskysymysten suhde on prosessin edetessä muodostunut kehämäiseksi. Tutkimuskysymykset ovat muotoutuneet, osittain syntyneet aineiston keräämisen etenemisen myötä. Toisaalta valittu tutkimusaihe ja muotoutuneet tutkimuskysymykset ovat rajanneet alkuperäisaineistona käytettävää materiaalia. Koska olen päättänyt tarkastella nimenomaan oikeuslääketieteen merkitystä tuomioistuinprosesseissa, olen tietoisesti jättänyt oikeudenpöytäkirjoista löytyvät

⁴⁴ Viikuna 2009, 311–313. Samansuuntaisesti Pentti Virrankosken mukaan tuomiokirjojen ja muun kysymykseen tulevan lähdemateriaalin tietojen yhdistäminen voi johtaa *arvaamattoman hyviin tuloksiin*: Virrankoski 1970, 129.

⁴⁵ Litzen 1994, 5; Virrankoski 1970, 129.

⁴⁶ Suomen Suuriruhtinaanmaan rikoslaki (39/1889).

⁴⁷ Hans kejsarliga maj:ts nådiga instruction för provincial-läkarene i Finland 1832, §6.

⁴⁸ Instruction för Läkare i Finland vid förrättandet af Medico-legala Likbesigningar af Hans Kejsarliga Majestät i Näder Anställd 1841.

⁴⁹ Keisarillisen majesteetin armollinen julistus lain-asioissa lääkäreiltä tehtävistä ruumiin awauksista eli katselmuksista Suomessa ja mitä niiden suhteen on asianomaisilta waariinotettawana 1841.

todistajienlausunnot ja poliisitutkintapöytäkirjat huomattavasti pienemmälle huomiolle tutkielmassa kuin ruumiinavausraportit, kuolinsyylausunnot ja tuomioistuinten päätökset.

Tutkielman aineisto on kerätty poimimalla oikeudenkäyntipöytäkirjoista kuolemansyyntutkimukset sisältävät käräjätapaukset. Tämän jälkeen aineistoa on eritelty ja pelkistetty laadullisen sisällönanalyysin menetelmin. Tapaukset on luokiteltu kolmeen kategoriaan: epäiltyihin itsemurhiin, epäiltyihin henkirikoksiin ja epäiltyihin lapsenmurhiin. Todellisuudessa kuolemat eivät aina olleet seurausta jostakin näistä kolmesta, vaan myös sairaudesta tai tapaturmasta, ja sikäli kategoriat ovatkin keinotekoisia, vaikkakin hyödyllisiä aineiston luokittelun apuvälineitä.⁵⁰

Osa käräjätapauksista on lähiluettu kokonaan, jotta on pystytty muodostamaan kuva siitä viranomaisprosessista, jossa kuolemansyyntutkimus eteni. Tällä tavoin on pyritty vastaamaan jo aiemmin mainitsemani tuomiokirjatutkimuksen vaatimukseen lähteiden laajasta lukemisesta, jonka välityksellä tieto ihmisten välisistä suhteista, yksilön ja viranomaisen välisestä vuorovaikutuksesta, paikallisista tavoista ja oikeusistuimen toiminnasta avautuu ja muuttuu merkitykselliseksi.⁵¹ Kaikissa tutkituissa tapauksissa on lähiluettu ainakin ruumiinavauspöytäkirja ja kuolinsyylausunto sekä kihlakunnanoikeuden antama päätös. Tätä yksittäisestä käräjätapauksesta kertovan pöytäkirjan valikoivaa lähilukemista on helpottanut oikeudenkäyntipöytäkirjojen ja niihin liitettyjen viranomaisten kirjeenvaihdon kaavamaisuus. Tämän kaavamaisuuden tunnistettua on oikeudenkäyntipöytäkirjoista ollut helpompi etsiä tutkimuskysymysten kannalta merkitykselliset tiedot.⁵²

Lähilukemisen avulla aineisto on pelkistetty useiksi mikromuistiinpanoja sisältäviksi taulukoiksi. Taulukointi on käytännössä toteutettu muodostamalla tutkimustehtävän mukaisia alakysymyksiä ja etsitty niihin aineiston jokaisesta tapauksesta vastaus, joka on merkitty taulukkoon. Taulukkojen avulla olenkin pelkistänyt oikeudenkäyntipöytäkirjoista koostuvan alkuperäisaineiston tutkimustehtävän kannalta käyttökelpoiseksi.⁵³ Varsinaiseen sisällön analysointiin on päästy siinä vaiheessa, kun taulukkojen tietoja on suhteutettu toisiinsa ja muuhun tutkimuksesta karttuneeseen tietoon. Tällaista tietoa ovat tuomiokirja-aineistoa täydentävistä lähteistä, kuten *Oikeuslääketieteellisestä käsikirjasta* ja voimassa olleista laeista ja asetuksista kerätty tieto ajan oikeuslääketieteestä. Yhdistämällä eri

⁵⁰ Luokittelusta laadullisessa aineiston analyysissa: Tuomi & Sarajärvi 2009, 93.

⁵¹ Vilkuna 2009, 311.

⁵² Vilkuna 2009, 311; Virrankoski 1970, 124–125.

⁵³ Aineiston pelkistämisestä: Tuomi & Sarajärvi 2009, 109; Alasuutari 2011, 40.

lähteistä saatua kuvaa tutkittavasta ilmiöstä sille on rekonstruoitu konteksti, jota oikeudenmukaisen kuvauksen tekeminen tutkittavasta ilmiöstä edellyttää.⁵⁴

Yhdistämällä ja vertailemalla taulukoituja tietoja olen pyrkinyt löytämään merkityssuhteita tutkittavista ilmiöistä, merkittävimpana esimerkkinä kuolinsyylausunnon ja kihlakunnanoikeuden tuomioiden väliset merkityssuhteet. Pertti Alasuutari on laadullista tutkimusta käsittelevässä oppikirjassaan kuvannut tutkimuksen tätä vaihetta merkitystulkintojen tekemiseksi.⁵⁵ Sisällönanalyysillä toteutettuja tutkimuksia on kritisoitu siitä, että ne ainoastaan esittelevät järjestettyä aineistoa kykenemättä tekemään siitä varsinaisia johtopäätöksiä.⁵⁶ Tässä tutkielmassa aineiston esittelyn ja järjestämisen lisäksi tarkoituksena on tuottaa tietoa ja analysoida yksittäisen piirilääkärin vallasta ja oikeuslääketieteen asemasta oikeusjärjestelmässä.

1.5 Tutkimuseettiset kysymykset

Tämän tutkielman aiheiden tutkiminen edellyttää henkilötietolain arkaluonteiseksi määrittelemien henkilötietojen käyttämistä ja niistä kirjoittamista. Tällaisia, tämän tutkielman kannalta merkityksellisiä tietoja ovat henkilöön liittyvät tiedot rikoksista sekä sairaudesta ja terveydestä. Henkilötietolaki koskee vain eläviä ihmisiä, eikä sitä näin ollen sovelleta tämän kaltaisessa tutkielmassa, jossa tutkitaan yli sata vuotta sitten tapahtuneita rikoksia ja kuolemia.⁵⁷ Henkilötietolaki ja sen määritelmät arkaluonteisista henkilötiedoista tulee kuitenkin ottaa huomioon myös tämän tutkielman eettisiä kysymyksiä pohdittaessa.

Tässä tutkielmassa käytetään tutkimusaineistona piirilääkärien laatimia kuolemansyyntutkimuspöytäkirjoja, jotka antavat tietoa ihmisen terveydentilasta ja mahdollisista sairauksista ennen kuolemaa. Tämän lisäksi ne kuvaavat, joskus makaaberimaisella tarkkuudella ihmisen lihallista, kuoleman jälkeistä olemusta. Osassa tutkittavista tapauksista kuolema on seurausta rikoksesta, ja näin ollen tutkielmassa käsitellään myös rikosasioita.

⁵⁴ Kalela 2000, 55, 63, 126. Oikeudenmukaisuuden vaatimuksesta historiantutkimuksessa lisää alaluvussa 1.5 ”Tutkimuseettiset kysymykset”.

⁵⁵ Alasuutari 2011, 44.

⁵⁶ Tuomi & Sarajärvi 2009, 103; Alasuutari 2011, 78.

⁵⁷ Henkilötietolaki 523/1999, 3. luku.

Käyttämäni oikeudenkäyntipöytäkirjat ovat vuosilta 1894–1917. Ne ovat arkistoaineistona vapaasti käytettävissä oikeudenkäyntipöytäkirjojen salassapitoajan ollessa 60 vuotta.⁵⁸ Myös Jämsän piirilääkäriin arkiston ruumiinavauspöytäkirjat tutkitulta ajanjaksolta ovat vapaasti käytettävissä. Näin ollen henkilötietolaki tai tutkimusaineiston käytösäädökset eivät aseta tutkielman teolle rajoituksia. Eettisen pohdinnan keskiöön nouseekin kysymys siitä, mitä kuolleisiin ihmisiin liittyvistä arkaluonteisista henkilötiedoista voi tai kannattaa kirjoittaa ja millä tavalla, silloin kun lainsäädäntö ei aseta tietojen käsittelylle ja esittelylle erityisiä reunaehdoja.

Kuolleiden ihmisarvoa ja yksityisyyden suojaa on alettu pohtia yhä enemmän suomalaisessakin historiankirjoituksessa.⁵⁹ Anu Koskivirta ja Satu Lidman ovat Anton De Baetsia mukaillen esittäneet, että kuolleilla on aiempaan ihmisyyteen perustuva arvokkuutensa, joka velvoittaa kohtelevaan vainajia kunnioittavasti.⁶⁰ Lisäksi kuolleiden kyvyttömyys vaikuttaa enää siihen mitä ja miten heistä tutkimuksessa kirjoitetaan, nostaa vainajien kunnioittavan kohtelun vielä tärkeämmäksi tutkimuksessa.⁶¹

Samantapaisesta historiantutkijan vastuusta tutkimiaan menneisyyden ihmisiä kohtaan puhuu Jorma Kalela. Kalelan mukaan historiantutkimuksella on kaksinkertainen eettinen peruslähtökohta. Historiantutkija on vastuussa paitsi omalle yhteiskunnalleen ja yleisölleen myös menneisyyden ihmisille, joita tutkii ja joista kirjoittaa. Velvoite tutkijan omaa yhteiskuntaa kohtaan täytetään argumentoinnilla ja hedelmällisillä tutkimustuloksilla. Oikeuden tekeminen menneisyyden ihmistä kohtaan puolestaan edellyttää oikeudenmukaista kuvausta tavoittelevaa rekonstruktiota historian tapahtumista ja ilmiöistä.⁶²

Tässä tutkielmassa kunnioittavaa kohtelua on tavoiteltu kiinnittämällä huomiota kirjoitustavan asianmukaisuuteen ja kunnioittavuuteen⁶³ sekä anonymisoimalla henkilöt, joiden kuolemia tai tekemiä rikoksia tutkielmassa käsitellään. Anonymisoinnin taustalla on kuolleiden ihmisten kunnioittamisen lisäksi pyrkimys hienotunteisuuteen jälkipolvia kohtaan. Käyttämäni arkistoaineisto on reilu sata vuotta vanhaa, ja näin ollen tutkielmassa

⁵⁸ Laki oikeudenkäynnin julkisuudesta yleisissä tuomioistuimissa 370/2007, 9–11§.

⁵⁹ Tästä osoituksena Satu Lidmanin, Anu Koskivirran ja Jari Eilolan toimittama artikkelikokoelma ”Historiantutkimuksen etiikka” (2017). Myös Jorma Kalela on pohtinut historiantutkimuksen eettisiä lähtökohtia ja oikeudenmukaista historiankuvausta teoksessaan ”Historiantutkimus ja historia” (2000).

⁶⁰ Koskivirta & Lidman 2017, 18; De Baets 2004, 136–138.

⁶¹ Vainio-Korhonen 2017, 38–40.

⁶² Kalela 2000, 54–56, 63.

⁶³ Kunnioittavasta kirjoitustavasta lisää esim. Vainio-Korhonen 2017

käsittämäni ihmiset linkittyvät vain sukupolven tai kahden päähän nykyisistä jälkipolvista. Anonymisoinnin olen toteuttanut muuttamalla henkilöiden nimet pseudonyymeiksi. Lisäksi olen välttänyt asuinpaikan ja ammatin kaltaisten tunnistetietojen kertomista silloin kun olen arvioinut niiden lisäävän mahdollisuutta tekstissä esiintyvän henkilön identifioimiseen.⁶⁴ Henkilöiden ammatin olen maininnut silloin kun olen arvioinut, ettei se lisää henkilöiden tunnistettavuutta. Henkilöiden säädyn, aseman tai luokan kaltaiset tiedot olen maininnut aina, kun ne on mainittu alkuperäislähteissä.

Osa tässä tutkielmassa käsitellyistä kuolemista on seurausta itsemurhasta. Riikka Miettinen on itsemurhien tutkimisen eettisyyttä pohtivassa artikkelissaan todennut, ettei itsemurhan tehneen henkilön kunnioittava käsittely vaadi automaattisesti anonymisointia. Päinvastoin, henkilöiden nimien käyttöä voi perustella tieteen avoimuuden vaatimuksilla, vanhempien aineistojen julkisuudella sekä ennen kaikkea itsemurhaan liitetyn salaamisen normin ja tabuluonteiden rikkomisella. Yli sata vuotta sitten itsemurhan tehneen henkilöllisyyden piilottaminen näyttäytyykin tästä näkökulmasta käsitystä itsemurhan häpeällisyydestä vahvistavana valintana.⁶⁵ Itse olen tässä tutkielmassa päätenyt piilottamaan itsemurhan tehneiden henkilöllisyydet. Tämän valinnan perusteena ei ole kyseisten henkilöiden kuolintapa, vaan jo aiemmin käsittelemäni kuolemansyytutkimusraporteista ja –lausunnoista koostuva alkuperäisaineisto.⁶⁶

Itsemurhien lisäksi osa alkuperäisaineiston tapauksista on kuolemia, jotka viranomaistutkinnan jälkeen on todettu sairaudesta tai tapaturmasta johtuneiksi. Myös näitä tapauksia käsittelen vainajien henkilöllisyys anonymisoituna. Olenkin halunnut anonymisoinnin suhteen kohdella lähdeaineistoa tasapuolisesti. Jos lähtisin erittelemään anonymiteetin käyttöä tutkimusaineiston sisällä, joutuisinkin melko loputtomaan rajanvedon ja arvottamisen suohon. Eettisesti kestävimältä ratkaisulta on tuntunut kaikkien, kuolemantapauksiin liittyneiden henkilöiden⁶⁷ anonymisointi, jota siis voidaan perustella henkilötietolain mukaisen kohtelun ulottamisella kuolleisiin tutkimushenkilöihin.

⁶⁴ Asuinpaikan ja sosiaalisen statuksen kaltaisten tunnistetietojen käyttämisestä käsittelee myös Pasi Saarimäki aviottomien lasten elatuksen tutkimisen eettisyyttä pohtivassa artikkelissaan: Saarimäki 2017, 86–87.

⁶⁵ Miettinen 2017, erit. 153–155. Riikka Miettinen ja Anu Salmela ovat kumpikin väitöskirjoissaan valinneet käyttää itsemurhan tehneistä henkilöistä heidän omia nimiään. Miettinen 2015, 63; Salmela, A. 2017, 39–40.

⁶⁶ Lisäksi toukokuussa 2018 voimaan tuleva EU:n tietosuojasetus ja sen myötä uudistuva tietosuojalainsäädäntö tulee pidentämään tämänkaltaisia tietoja sisältävien asiakirjojen salassapitoaikoja.

⁶⁷ Esim. aviottomien, vastasyntyneiden lasten kuolemia käsitellessä, lasten äitien henkilöllisyydet on anonymisoitu.

Tässä tutkielmassa käsitellyt viranomaiset olivat piirilääkäreitä, nimismiehiä ja syyttäjiä. Viranomaisten nimiä ei ole anonymisoitu jo pelkästään siitä syystä, ettei tutkielmassa käsitellyt kuolemat tai rikokset kosketa heitä muuten kuin virkansa puolesta. Lisäksi tutkielman tarkoituksena on tarkastella nimenomaan viranomaisten toimintaa, joten kyseisten viranomaisten identifioiminen on välttämätöntä tutkimuskysymysten kannalta. Samasta syystä kuolleiden ja rikoksiin liittyneiden henkilöiden nimet eivät puolestaan tuo lisäarvoa tutkimukselle. Katson myös, että viranomaisten elinaikanaan käyttämä julkinen valta ja asema toimii oikeutuksena tarkastella tätä vallankäyttöä ja asemaa identifioitunakin.

2. Kuolemansyyntutkinnan oikeudellinen sääntely

2.1 Oikeuslääketieteen ja kuolemansyyntutkinnan historiallinen kehitys ja rooli oikeusprosesseissa

Yhtenä roomalais-kanonisen oikeusjärjestelmän keskeisenä perusteena pidetään niin kutsuttua *corpus delicti*-periaatetta. Tämän periaatteen mukaan rikos täytyy todistaa tapahtuneeksi ennen kuin ketään voidaan tuomita kyseisestä rikoksesta. *Corpus delicti*-periaatteen voikin katsoa vaatineen lääketieteellisen asiantuntemuksen käyttöä oikeusjärjestelmässä silloin kun rikoksesta jäi todisteeksi ihmisen ruumis. Henkirikoksissa väkivallan teon ja kuoleman syy-yhteyden varmistaminen oli erityisen tärkeää.⁶⁸ Lapsenmurharikoksissa väkivallan teon ja kuoleman syy-yhteyden varmistaminen tarkoitti samalla lapsen äidin syyllisyyden osoittamista.

Osassa Euroopan maista lääketieteellisiä asiantuntijatodistajia käytettiin oikeustapausten ratkaisemisen apuna jo keskiajalla.⁶⁹ *Corpus delictin* vaatimuksen mukaisia ruumiinkatselmuksia tekivät kuitenkin Ruotsissa (mukaan lukien Suomessa) pitkälle 1700-luvulle maallikot, esimerkiksi tuomari tai nimismies kahden lautamiehen kanssa.⁷⁰ Myös välskärät tarkistivat ruumiita, joskin kuolinsyylausuntojen tekeminen oli määrätty vain

⁶⁸ Becker 2011, 31–32.

⁶⁹ Esim. Italiassa: De Renzi 2007.

⁷⁰ Maallikoilla tarkoitan muita kuin lääketieteellisen koulutuksen saaneita henkilöitä. Koskivirta 2014, 197. Ruumiinkatselmuksista 1600-luvun itsemurhatapauksissa Miettinen 2015, 256–276; 1700-luvun lapsenmurhatapauksissa Bergenlöv 2004, 379; 1600-luvun henkirikoksissa esim. Vilkkunen 2009, 219–220.

lääkäreiden tehtäviin jo 1680-luvun lääkintäasetuksissa.⁷¹ Vasta 1800-luvulla Suomessa tapahtunut piirilääkärijärjestelmän vakiintuminen ja piirilääkärien lukumäärän lisääntyminen loivat edellytykset järjestelmällisten, oikeuslääketieteellisten kuolemansyyntutkimusten tekemiseen.⁷²

Vuoden 1734 rikoslaissa tuomarit ja nimismiehet veloitettiin tarkistuttamaan vainajan ruumis ennen hautaamista, mikäli vainajan epäiltiin kuolleen väkivaltaisesti. Kyseinen pahanteonkaari (MB 28:6) ei kuitenkaan tarkentanut, että kenen tuli tarkastaa ruumis kyseisissä tapauksissa. Vasta vuonna 1807 annetussa kuninkaallisessa kirjeessä tarkennettiin, että tuomarin tuli pyytää lääkäri tai välskäri tutkimaan ruumis.⁷³

Sen lisäksi että vuoden 1734 rikoslaki velvoitti oikeusviranomaiset selvittämään epäselvät kuolemantapaukset, sen tappoa koskevat säännökset (MB 24:1–9) loivat edellytykset oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen merkityksen korostumiselle henkirikosprosesseissa. Tappoa koskevien säännösten mukaisesti uhrin kuolinsyyn merkitys nousi ratkaisevaksi rikoksen otsaketta ja rangaistusta määritettäessä. Tahallisessa tapossa uhrin kuoleman tuli johtua ainoastaan väkivallasta. Kuolemaan mahdollisesti myötävaikuttanut sairaus tai onnettomuus sen sijaan lievensi rikoksen raskauttavuutta.⁷⁴

Myös vuoden 1734 lakiin sisältyneet itsemurhan ja lapsenmurhan erilliset kriminalisoinnit vaikuttivat huomattavasti oikeuslääketieteen kehittymiseen. Koska itsemurha oli rangaistava rikos, tuli oikeusviranomaisten tutkia se huolellisesti. Vielä 1700-luvulla oli harvinaista, että itsemurhaa epäiltäessä lääkäri tutki ruumiin, mutta jo 1800-luvun puoliväliin mennessä epäiltyjen itsemurhaajien ruumiiden tutkiminen oli yksi tärkeimpiä lääkäreiden oikeuslääketieteellisistä tehtävistä.⁷⁵

Vuoden 1889 rikoslain tultua voimaan vuonna 1894 itsemurha ei enää ollut Suomessa rikos. Rikoslain keisarillisen määräyksen mukaan oikeuden tuli yhä suorittaa tutkimus vainajan kuolemansyystä, mikäli sitä epäiltiin itsemurhaksi. Näin ollen epäillyissä itsemurhatapauksissa tehtiin edelleen oikeuslääketieteellinen kuolemansyyntutkimus.

⁷¹ Lääkintäasetusten rajoituksella ei ollut vielä pitkälle 1700-luvulle merkitystä lääkäreiden vähäisyyden vuoksi: Koskivirta 2009, 286.

⁷² Koskivirta 2014, 197.

⁷³ Ruotsin valtakunnan vuoden 1734 laki Pahategon Caari 28. luku §6; Gustafsson 2007, 49–52; Koskivirta 2009, 294.

⁷⁴ Ruotsin valtakunnan vuoden 1734 laki Pahategon Caari 24. luku §1–9; Koskivirta 2009, 294–295; Koskivirta 2001, 50.

⁷⁵ Gustafsson 2007, 55–56.

Itsemurhien oikeuskäsittelyjen sisällöllinen luonne oli muuttunut jo ennen vuoden 1894 dekriminalisointia. 1800-luvun puolivälin tienoilla päällimmäiseksi oli noussut rikoksesta rankaisemisen sijaan intressi selvittää vainajan todellinen kuolemansyy eli varmistaa, ettei kuolemantapaukseen liittynyt henkirikosta.⁷⁶

Vuoden 1734 rikoskaari oli erillisessä luvussa kriminalisoinut myös lapsenmurhan. Sen mukaan avioton äiti oli pitänyt tuomita kuolemaan, mikäli hän oli salannut raskautensa, hakeutunut yksinäisyyteen synnytyksen lähestyessä sekä piilottanut täysiaikaisena syntyneen, kuolleen lapsensa. Kuolemantuomiota ei langetettu, mikäli lapsen voitiin osoittaa syntyneen kuolleena tai ennenaikaisena.⁷⁷ Muista henkirikoksista poikkeavan tunnusmerkistön myötä vuoden 1734 lain pahanteonkaaren lapsenmurhaa koskevaan lukuun sisältyi muista henkirikoksista poikkeava oikeusmenettely: lapsenmurhaaja oli syyllinen, kunnes hän todisti itsensä syyttömäksi.⁷⁸

Vuoden 1734 lain lapsenmurhan kriminalisoineen luvun tarkoituksenmukainen soveltaminen olisi vaatinut kuolinsyyn selvittämistä, mikä ei käytännössä useinkaan toteutunut. Lääkärien päätelmät kuolinsyystä olivat usein epävarmoja arvauksia: ei oltu varmoja oliko lapsi elänyt, syntynyt kuolleena vai kuollut synnytyksessä.

Oikeuslääketieteelliset tutkimukset lapsenmurhatapauksissa alkoivat lisääntyä 1700-luvun lopulla ja tulivat säännönmukaisiksi vasta 1820-luvulta lähtien.⁷⁹ Se, että lapsenmurharikokset oli kriminalisoitu omalla, muista henkirikoksista poikkeavalla rikoksen tunnusmerkistöllä johtuikin osittain oikeuslääketieteellisen todistamisen vaikeudesta vastasyntyneiden lasten kuolemansyitä tutkittaessa.⁸⁰

Kustaa III:n rikoslakiuudistuksessa vuonna 1779 lapsenmurhalainsäädäntöä uudistettiin niin, että tahallisen lapsenmurhan osoittamiseksi tuli olla selviä todisteita sekä naisen oma tunnustus. Lapsenmurhatuomioon ei enää riittänyt pelkkä raskauden, synnytyksen, ja kuolleen lapsen piilottaminen.⁸¹ Myös 1800-luvun kuluessa tapahtunut

⁷⁶ Nygård 1994, 27–28; Pajuoja 1989, 133–134.

⁷⁷ Lakiin sisältyikin porrastettu rangaistusasteikko, jonka mukaan lapsenmurharikokset jaettiin eri vakavuusasteisiin, joissa rangaistukset vaihtelivat kuolemantuomiosta vankeuteen, vitsoihin ja sakkoihin: Rautelin 2009, 13.

⁷⁸ Rautelin 2009, 12–13.

⁷⁹ Rautelin 2009, 482–485. Tony Gustafsson on huomauttanut, että lapsenmurhia koskevat säädökset, etenkin vuoden 1734 laki vaikutti kuitenkin oikeuslääketieteen kehittymiseen, koska se vaati tekemään eroa täysiaikaisen ja keskenaikaisen sekä elävänä tai kuolleena syntyneen lapsen välille: Gustafsson 2007, 81.

⁸⁰ Wheelwright 2002, 273.

⁸¹ Rautelin 2009, 14. Hovioikeudet olivat jo ennen v. 1779 kuninkaallista asetusta lieventäneet alioikeuksien langettamia kuolemantuomioita, mikäli tapauksissa ei voitu todistaa surmaamisen aikomusta: Rautelin 2009, 73 taulukko 1; 442–446.

kuolemansyyntutkimusten lääketieteellinen kehitys paransi epäiltyjen äitien oikeusturvaa, kun osa vastasyntyneiden lasten kuolemista kyettiin toteamaan luonnollisiksi.⁸²

Vuonna 1866 annettiin uusi asetus lapsenmurhasta. Tässä asetuksessa lapsenmurhasta säädettiin huomattavasti lievempi rangaistus kuin murhasta tai tahallisesta taposta. Kyseisessä asetuksessa lapsen kuolinsyy ja sen merkitys rangaistukseen tuotiin aiemmista lapsenmurhaa koskevista säännöksistä poiketen selvästi esiin. Myös raskauden ja synnytyksen salaaminen poistuivat laista todisteina murhaamistarkoituksesta. Oikeuskäytännössä salattu raskaus ja synnytys säilyivät vielä tämänkin jälkeen aihetodisteina syyllisyydestä, mikä näkyy tämänkin tutkimuksen aineistossa. Useamman tapauksen poliisitutkinnoissa ja oikeudenistunnoissa selvitettiin lähes poikkeuksetta sitä, oliko syytetty koittanut salata raskauttaan.⁸³

Vuoden 1889 rikoslain lapsenmurhaa koskevat säännökset pysyivät suurin piirtein vuoden 1866 asetuksen mukaisina. Vuoden 1889 rikoslain lapsenmurhaa koskeva luku kriminalisoi yhä useita eri tekoja varsinaisesta lapsenmurhasta lapsen ruumiin piilottamiseen. Rikosnimikkeiden moninaisuuden takia lapsen kuolemansyy olikin avainasemassa määriteltäessä, minkä pykälän mukaan syytetty tuomittiin tai vapautettiin. Uusi rikoslaki kuitenkin jatkoi osaltaan aviottomien lasten kuolemansyyden selvitysten vuosisatoja vanhaa perinnettä, jossa aviottoman lapsen kuolemaan suhtauduttiin automaattisesti lapsenmurhaepäilyinä ja lapsen äitiin epäilyksenalaisena.

Suomalainen 1800- ja 1900-lukujen taitteen oikeusprosessi perustui vuoden 1734 oikeudenkäymiskaareen. 1800-luvulla ja etenkin sen lopulla oikeuskäytäntö alkoi kuitenkin muuttua modernimmaksi. Esimerkiksi todistelukäytännöt muuttuivat, kun legaalista todisteiden harkinnasta siirryttiin kohti vapaaharkintaista todistelua.⁸⁴ Oikeudenkäyttöä modernisoi myös prosessioikeuteen vaikuttaneet, vuoden 1734 oikeudenkäymiskaarta täydentävät säädökset. Lääkärin asema osana oikeusprosessia olikin määritelty tällaisissa lakia täydentävissä asetuksissa. Näitä 1800-luvulla voimaan tulleita, lääkärin rooliin vaikuttaneita asetuksia käsitellään tarkemmin seuraavassa luvussa.

⁸² Koskivirta 2014, 197.

⁸³ Esim. JäKä talvikäräjät (jatkossa tk) 1899 §73; JäKä 1900 sk §192; Rautelin 2017, 163; Rautelin 2013, 353.

⁸⁴ Pihlajamäki 1996; Klami 1989; Nousiainen 1991, 296–298.

2.2 Kuolemansyyntutkinta lain säätelemänä prosessina

Kuolemansyyntutkinnan etenemistä voi luonnehtia moniosaiseksi prosessiksi, jossa osansa oli poliisiviranomaisilla, läänin kuvernöörinvirastolla, piirilääkärillä, lääkintöhallituksella, kärjäkunnan virallisella syyttäjällä sekä kihlakunnanoikeudella tuomareineen ja lautamiehineen. Prosessin kulkua ohjasi etenkin vuoden 1889 rikoslain keisarillisen asetuksen 8. pykälä, jonka mukaan poliisiviranomaisen tuli tutkia ”*onko vainaja omasta tahi toisen kädestä saanut surmansa*”⁸⁵ ellei vainajan tiedetty kuolleen tautiin. Jos oli aihetta epäillä, että vainaja oli oman tai toisen käden kautta surmattu, tuli asiasta ilmoittaa keisarin ja suuriruhtinaan käskynhaltijalle, eli Jämsän kärjäkunnan tapauksessa Hämeen läänin kuvernöörinvirastolle. Kuvernöörinviraston puolestaan tuli määrätä, mikäli lääkärin tarkastus ja oikeuden tutkimus oli toimitettava ennen kuin vainajan sai haudata. Myös kruununvoudilla oli asetuksen mukaan lupa pyytää lääkäriä tarkastamaan vainajan ruumis sekä ilmoittaa tapauksesta kihlakunnanoikeuden tuomarille, jolla niin ikään oli valta määrätä oikeuden tutkimus kuolemasta.

Nämä rikoslain 8. pykälän mahdollistamat kaksi eri menettelytapaa kuolemansyyntutkimuksen käynnistämiseen olivat käytössä myös Jämsän kihlakunnassa. Joihinkin tutkimusaineistoni tuomiokirjoihin on liitetty virkakirjeitä, joista käy ilmi kuolemansyyntutkinnan eteneminen poliisitutkinnasta aina kihlakunnanoikeuden käsittelyyn asti. Prosessin käynnisti tavallisesti Jämsän kruununnimismiehen virkakirje Hämeen läänin kuvernöörinvirastoon. Kirjeessä selostettiin yleensä tapahtunut kuolemantapaus sekä pyydettiin kuvernöörinvirastolta määräystä vainajan ruumiin oikeuslääketieteelliseen tarkastukseen. Tämän jälkeen kuvernöörinvirasto määräsi kirjeitse Jämsän piirin piirilääkärin toimittamaan ruumiille oikeuslääketieteellisen tarkastuksen. Kun piirilääkäri oli toimittanut tutkimuksen ja lähettänyt syntyneet asiakirjat kuvernöörinvirastoon, lähetti kuvernöörinvirasto vihdoin virkakirjeen Jämsän tuomiokunnan tuomarille määrätäkseen asian käsiteltäväksi oikeudessa.

Kaikkiin aineiston tapauksiin ei kuitenkaan ole liitetty kaikkia virkakirjeitä. Muutamasta tapauksesta ne puuttuvat kokonaan.⁸⁶ Eroavaisuutta on myös siinä, kenen pyynnöstä tai määräyksestä piirilääkäri on tehnyt oikeuslääketieteellisen tutkimuksen. 13 tapauksessa piirilääkäri mainitsi pöytäkirjassa tekevänsä tutkimuksen kuvernöörinviraston

⁸⁵ Asetus rikoslain voimaansaattamisesta 39C/1889 §8.

⁸⁶ Esim. JäKä sk 1907 §70.

määräyksestä ja 15 tapauksessa puolestaan nimismiehen pyynnöstä. Ilmeisimmin oikeuslääketieteelliset tutkimukset tehtiin nimismiehen pyynnöstä silloin kuin pelättiin vainajan ruumiin kunnan huononevan, mikäli kuvernöörinviraston virallista määräystä olisi jääty odottamaan. Lähes kaikki nimismiehen pyynnöstä tehdyt oikeuslääketieteelliset kuolemansyyntutkimukset tehtiin kesäkuukausina. Yhdessä ruumiinavauspöytäkirjassa piirilääkäri selittikin tehneensä ruumiinavauksen ”nimismiehen pyynnöstä ennen kuin määräys Herra Kuvernööriltä oli ennättänyt saapua, syystä että pelättiin ruumiin pahentumista.”⁸⁷

Vuoden 1889 rikoslaissa määriteltiin, siis minkälaisissa kuolemantapauksissa ja minkä viranomaisen määräyksestä lääkärin oli tutkittava vainajan ruumis. Tutkitulla ajanjaksolla voimassa olleet piirilääkärien johtosääntö⁸⁸ vuodelta 1832 sekä oikeuslääketieteellisistä ruumiintarkastuksista vuonna 1841 annetut johtosääntö⁸⁹ ja keisarillinen julistus⁹⁰ puolestaan säätelivät tarkemmin kuolemansyyntutkimusten oikeuslääketieteellistä osuutta.

Piirilääkärien johtosäännössä vuodelta 1832 ruumiinavausten tekeminen määriteltiin piirilääkärin tehtäviin kuuluvaksi.⁹¹ Johtosääntöön sisältyi lyhyehköt ohjeet ruumiiden tarkastamisesta. Niiden mukaan lääkärin tuli tarkastaa ruumiin ulkoiset vammat huolellisesti ja toimittaa vainajalle ruumiinavaus. Ruumiinavauksen sai jättää tekemättä vain ruumiin pitkälle kehittyneen mätänemisen aiheuttaman terveysriskin vuoksi. Johtosääntö määräsi lisäksi piirilääkärin lähettämään läänin kuvernöörille lausunnon ruumiinavauksesta ja tästä lausunnosta tuli selkeästi käydä ilmi vainajan kuolinsyy, mikäli se oli selvinnyt.⁹²

Piirilääkärien johtosäännön sisältämät ohjeet ruumiiden tutkimisesta olivat melko niukat ja ylimalkaiset käytännön työtä ajatellen. Vuonna 1841 annettiin keisarin vahvistama

⁸⁷JäKä sk 1900, 190. Vuoden 1841 johtosääntö oikeuslääketieteellisistä ruumiintarkastuksista määräsi, että lämpimänä vuodenaikana ruumiinavaus oli suoritettavan niin pian kuin mahdollista. V. 1841 johtosääntö ruumiintarkastuksista §1.

⁸⁸Hans kejsersliga maj:ts nådiga instruction för provincial-läkarene i Finland 1832, §6. Tästä eteenpäin v. 1832 johtosääntö piirilääkäreille

⁸⁹Instruction för Läkare i Finland vid förrättandet af Medico-legala Likbesigtningar af Hans Kejsersliga Majestät i Nader Anställd 1841. Tästä eteenpäin v.1841 johtosääntö ruumiintarkastuksista.

⁹⁰Keisarillisen majesteetin armollinen julistus lain-asioissa lääkäreiltä tehtävistä ruumiin awauksista eli katselmuksista Suomessa ja mitä niiden suhteen on asianomaisilta waariinotettawana 1841. Tästä eteenpäin v.1841 julistus ruumiintarkastuksista.

⁹¹Paitsi kaupungeissa kaupunginlääkärit ja Helsingissä patologisen anatomian ja valtiolääketieteen professori: v. 1832 johtosääntö piirilääkäreille 1832 §6; Keisarillinen Julistus 27.9.1876; Löfström 1901, 18.

⁹²Bergstedt 1895, 241; Forsius 2014a.

johtosääntö Suomen lääkäreille oikeuslääketieteellisiä ruumiintarkastuksia suorittaessa sekä erillinen julistus oikeuslääketieteellisistä ruumiintarkastuksista.

Julistus oikeuslääketieteellisistä ruumiintarkastuksista sisälsi käytännön määräykset koskien ruumiinavausten järjestämistä. Vastuu ruumiiden säilyttämisestä ennen ruumiinavausta määrättiin kaupungeissa poliisiviraston ja maaseudulla kruununpalvelijan eli nimismiehen, tai papiston vastuulle. Ruumiit tuli säilyttää kellareissa, holveissa tai hautausmaassa väliaikaisissa haudoissa. Nimismiesten ja papiston vastuulla oli myös sopivien olosuhteiden, työvälineiden ja avustajien järjestäminen ruumiinavauksia varten. Jämsässä ruumiit, joille oli tarkoitus tehdä oikeuslääketieteellinen tutkimus, säilytettiin hautausmaalla sijaitsevassa ruumishuoneessa. Samaisella ruumishuoneella tehtiin ruumiiden oikeuslääketieteelliset kuolemansyyntutkimukset.

Vuonna 1841 annettu johtosääntö sisälsi puolestaan tarkat ja perinpohjaiset ohjeet oikeuslääketieteellisten kuolemansyyntutkimukset suorittamisesta. Johtosäännössä esimerkiksi määrättiin, että ruumiinavaus tuli suorittaa lämpimänä vuodenaikana niin pian kuin mahdollista, mutta joka tapauksessa viimeistään 14 päivän kuluessa kuvernöörinviraston määräyksen saapumisesta, ennen kuin ruumis oli *varsin mädäntynyt*. Ruumiinavaus tuli tehdä kruunun- tai kaupunginpalvelijan läsnä ollessa. Jos tämä ei ollut mahdollista tuli toimituksessa olla läsnä *muu luotettava henkilö*. Jämsän kärjäkunnassa tehdyissä ruumiinavauksissa oli piirilääkärin lisäksi läsnä lähes poikkeuksetta Jämsän piirin nimismies. Jämsän nimismiehenä toimi koko tutkitulla ajanjaksolla⁹³ Hugo Palmroth, joka useimmiten piti ruumiinavaustilaisuudessa pöytäkirjaa piirilääkärin sanelun mukaan. Kolmessa aineiston ruumiinavauksessa läsnä oli puolestaan Jämsän apteekkari Lorenz Spolander. Kaikissa aineiston tapauksissa piirilääkärinä avusti ruumiinavauksen tekemisessä haudankaivaja Aleksander Mäkinen.

Johtosäännössä selostettiin yksityiskohtaisesti, minkälainen pöytäkirja ruumiin tarkastamisesta oli laadittava. Pöytäkirjan alkuun tuli kirjata vainajan nimi, ikä, sukupuoli, ammatti ja *elämäntapa*. Tämän jälkeen tuli lyhyesti selostaa tapaus (esim. väkivalta, tapaturma) josta kuoleman oletettiin johtuvan, kuolemaa mahdollisesti edeltäneet oireet ja vammat sekä kuolintapa, -aika ja -paikka. Vasta tämän niin kutsutun *Species Facti*- osion jälkeen pöytäkirjaan alettiin kirjata vainajan ruumiista tehtyjä havaintoja.⁹⁴

⁹³ Paitsi vuosina 1908 ja 1916. 1908 v.t. nimismiehenä toimi Kaarle Andila ja 1916 Einar Lang.

⁹⁴ V. 1841 johtosääntö ruumiintarkastuksista §3; Löfström 1901, 19, 79-80. Samanlaiseen ruumiinavauspöytäkirjan jakoon ohjeistettiin jo 1700-luvulla. Koskivirta 2009, 299–300.

Jämsän kärjäkunnassa ruumiiden oikeuslääketieteellisiä tarkastuksia teki vuosina 1894–1917 kuusi eri piirilääkärinä. Vain kahden piirilääkärin kirjoittamissa kuolinsyyraporteissa on *Species Facti* -osiot. Nämä kaksi piirilääkärinä, Hugo Törnqvist ja Ernst Bergroth, tekivät Jämsän kärjäkunnassa vain yhden oikeuslääketieteelliset kuolemansyynytutkimukset: Törnqvist vuonna 1911 ja Bergroth vuonna 1916.⁹⁵ Valtaosan, 26 oikeuslääketieteellistä kuolemansyynytutkimusta, teki piirilääkäri Otto Bergström⁹⁶. Piirilääkäri Bergström ei kirjoittanut pöytäkirjoja ohjeistuksen mukaan, vaan selosti kuolinolosuhteet ja tarkemman kuvauksen kuolleesta henkilöstä vasta kuolinsyylausunnon alkuun, jos kohta ei aina siihenkään.

Vainajien ruumiista tehtyihin havaintoihin perustuneet ruumiinavauspöytäkirjat tuli vuoden 1841 johtosäännön mukaan jakaa kahteen osaan; ulkonaiseen ja sisäiseen tarkasteluun. Ruumiin ulkonaisessa tarkastelussa tuli kuvailla ruumis *ylimalkaan*. Lääkärin tuli tällöin kirjoittaa pöytäkirjaan ruumin ”ko’osta, väristä, täyteliäisyydestä, kankeudesta, velttoudesta [---] sen kivulloisesta ulkonäöstä, epämuodostuksista ja viallisuuksista; kasvojen mutta etenkin silmien ja huulien laadusta.”⁹⁷ Tämän jälkeen pöytäkirjaan tuli luetella erilaiset ulospäin näkyvät ruhjeet, mustelmat ja haavat. Myös näiden vammojen lukumäärä, sijainti, koko sekä otaksuttu syy tuli kirjoittaa pöytäkirjaan.

Ruumin ulkonaista tarkastelua seurasi sisäinen tarkastelu eli varsinainen ruumiinavaus. Niin piirilääkärin johtosäännössä (1832), kuin myös oikeuslääketieteellisiä ruumiintarkastuksia koskevassa johtosäännössä (1841) kummassakin painotettiin, ettei ruumiinavausta saanut jättää tekemättä kuin ruumiin pitkälle edenneen mädäntyneisyyden tai muun terveysvaaran vuoksi. Näkemys ruumiinavauksen tärkeydestä kuolinsyytä määrittäessä olikin vahvistunut sitten 1700-luvun, jolloin ruumiinavaus ohjeistettiin suorittamaan ulkoisen tarkastuksen jälkeen vain tarpeen vaatiessa.⁹⁸

Vuoden 1841 johtosäännön mukaisesti ruumiinavaus tuli aloittaa pään, selkärangan ja kaulan tutkimisella. Tämän jälkeen tutkittiin rinta ja vatsa sisäelimineen. Johtosäännössä ohjeistettiin yksityiskohtaisesti näiden eri ruumiinosien tutkimisesta sekä huomautettiin erikoisesteistä, jotka eri elimiä tutkittaessa tuli ottaa huomioon. Lisäksi johtosäännössä määrättiin, että myrkytystä epäiltäessä piirilääkärin oli otettava vatsan ja suoliston osia

⁹⁵ JäKä tk 1911 §183, JäKä sk 1916 §61.

⁹⁶ Otto Bergström toimi Jämsän piirilääkärinä vuodet 1897–1911: Kulha 1974, 225.

⁹⁷ v.1841 johtosääntö ruumiintarkastuksista §5. Löfström 1901, 20.

⁹⁸ Koskivirta 2009, 301.

talteen. Nämä mahdollisesti myrkyä sisältävät elimet tuli tutkia kemiallisesti *taitavan* farmaseutin tai kemistin läsnä ollessa.⁹⁹

Kyseinen myrkkytutkimuksia koskeva osuus ohjesäännössä kumoutui käytännössä jo vuonna 1878, jolloin annettiin *Keisarillinen asetus koskien Suomen Lääkintöhallitusta*. Asetuksessa oikeuskemialliset tutkimukset määrättiin lääkintöhallituksen apteekkiasiaain asessorin velvollisuudeksi. Piirilääkärien tuli edelleen ottaa osia vatsan elimistä talteen ruumiinavauksen yhteydessä, mutta sen sijaan että elimet olisi määrätty paikallisten piirilääkärien ja farmaseuttien tutkittaviksi, ne tuli lähettää sopivissa astioissa lääkintöhallitukselle. Apteekkiasiaain asessorin tuli tehdä oikeuskemiallisesta tutkimuksesta pöytäkirja, jonka lääkintöhallitus tarkastettuaan lähetti takaisin piirilääkärille, joka ruumiinavauksen oli suorittanut.¹⁰⁰

Vastasyntyneiden lasten oikeuslääketieteelliset tutkimukset erosivat monilta osin muiden vainajien ruumiiden tutkimisesta. Siksi ohjesäännössä annettiin yksityiskohtaiset ohjeet vastasyntyneen tai sikiön tarkastuksesta ja ruumiinavauksesta. Kun kyseessä vastasyntynyt lapsi, tuli ensin esimerkiksi selvittää, oliko lapsi edes elänyt tai ollut syntyessään elinkykyinen.¹⁰¹

Ruumiinavauksen jälkeen lääkärin tuli laatia oikeuslääketieteellinen todistus ”obdusoidun kuolemansyystä ja kuolemistavasta”.¹⁰² Johtosäännön alussa painotettiin, että vaikka lääkärin tuli ennen ruumiinavausta ottaa selvälle, mitä tiedettiin vainajan kuolemaan johtaneista syistä, tuli lääkärin ”pitää huolta siitä, että hänen vakaumuksensa kuoleman syystä ja tavasta ei edeltä käsin ole kypsynyt”¹⁰³ Käsitys kuolemansyystä olikin ”aina johdettava itse ruumiinavauksessa esiintyvistä ilmiöistä.”¹⁰⁴ Sama seikka tuotiin uudestaan esiin vielä johtosäännön 9. pykälässä, jossa todettiin että ruumiinavauspöytäkirjan tuli olla ainoana pohjana kuolemansyylausunnolle.¹⁰⁵

Tätä johtosäännön määräystä vasten näyttäytyykin erikoiselta, että useammassakin kuolinsyylausunnossa piirilääkärit perustelivat päätelmää kuolinsyystä poliisitutkintapöytäkirjasta saaduilla tiedoilla. Viidessä kuolinsyylausunnossa viitattiin

⁹⁹ v. 1841 johtosääntö ruumiintarkastuksista §7; Löfström 1901, 20-24.

¹⁰⁰ Löfström, 1901, 24; af Heurlin 1938, 9.

¹⁰¹ v. 1841 johtosääntö ruumiintarkastuksista §8;

¹⁰² v. 1841 johtosääntö ruumiintarkastuksista §9; Löfström 1901, 26.

¹⁰³ v. 1841 johtosääntö ruumiintarkastuksista §3; Löfström 1901, 19.

¹⁰⁴ v. 1841 johtosääntö ruumiintarkastuksista §3; Löfström 1901, 19.

¹⁰⁵ v. 1841 johtosääntö ruumiintarkastuksista §9; Löfström 1901, 26.

suoraan poliisitutkintapöytäkirjoihin ja niissä esitettyihin näkemyksiin kuolintavoista.¹⁰⁶ Esimerkiksi Amanda Paanasen aviottoman lapsen kuolemansyyksi piirilääkäri Bergström ilmoitti tukehtumisen ”arvatenkin poliisitutkintapöytäkirjassa mainitulla tavalla, napanuoralla kuristamalla.”¹⁰⁷

On hankala arvioida millä tavoin poliisitutkintapöytäkirjat vaikuttivat kaiken kaikkiaan lääkäreiden tekemiin lausuntoihin kuolemansyistä. Kuitenkin sen lisäksi, että poliisitutkintapöytäkirja mainittiin kuolinsyylausunnoissa, on aineistossa neljä kuolinsyylausuntoa, joissa poliisitutkintapöytäkirjan voi päätellä vaikuttaneen kuolinsyyn määrittämiseen¹⁰⁸. Esimerkiksi Alma Rantasen lapsen kuolinsyylausuntoon piirilääkäri Bergström kirjoitti, että kuolinsyy jää ruumiinavauksessa epäselväksi, mutta mikäli Rantasen kertomus on totta ”selviää siitä sikiön kuolinsyy, että hän nimittäin kylmyydestä on henkensä heittänyt.”¹⁰⁹ Kaiken kaikkiaan sellaisia kuolinsyylausuntoja, joissa poliisitutkintapöytäkirja mainitaan suoraan tai joissa poliisitutkintapöytäkirjan vaikutus kuolinsyylausuntoon on pääteltävissä, on yhteensä yhdeksän eli neljäsosa kaikista 36 kuolinsyylausunnosta. Ilmeisesti siis tosielämässä oli mahdotonta noudattaa asetusten tiukkaa vaatimusta oikeuslääketieteellisestä tutkimuksesta ainoana perusteena kuolinsyylausunnolle.

Itse kuolinsyylausunnosta tuli johtosäännön mukaan käydä ilmi paitsi kuoleman syy, myös perustelu sille miksi kyseinen syy oli aiheuttanut kuoleman. Lisäksi lausuntoon tuli luetella vainajasta löytyneet vammat sekä mahdollinen vammojen ja kuoleman välinen syy-yhteys. Lääkäriin tuli lausunnossa lisäksi ottaa kantaa siihen, oliko vainaja itse, tahallisesti tai vahingossa, aiheuttanut kuolemaan johtaneet vammansa. Jos vainaja itse oli aiheuttanut kuolemansa, tuli lääkärin arvioida, oliko vainaja toiminut *vapaasta tahdosta* vai *mielenhäiriötilassa*.¹¹⁰

Jos kuolemaan johtaneet vammat olivat puolestaan toisen henkilön aiheuttamia, tuli lääkärin arvioida, olivatko vammat syntyneet *rikollisessa aikomuksessa* vai itsepuolustuksena. Mahdollisten pahoinpitelijöiden ja pahoinpitelykertojen lukumäärä tuli ilmoittaa kuolinsyylausunnossa, jos se oli mahdollista. Viimeisenä ohjesäännössä

¹⁰⁶ JäKä tk 1896 §142; JäKä välikäräjät (jatkossa vk) 2.4.1894 §1; JäKä vk 28.7.1902 §1; JäKä tk 1910 §143; JäKä tk 1911 §183.

¹⁰⁷ JäKä vk 28.7.1902 §1.

¹⁰⁸ Jämsän piirilääkärinarkisto, ruumiinavauspöytäkirja 6/1903; JäKä vk 12.3.1898 §1; JäKä vk 30.8.1899 §1

¹⁰⁹ JäKä tk 1899 §73.

¹¹⁰ v. 1841 johtosääntö ruumiintarkastuksista §9. Löfström 1901, 28.

määrättiin kuolinsyylausuntoon kirjattavaksi, mikäli vainaja oli ollut kuollessaan *väkevästä juomista päihtynyt, häkää saanut* tai muuten sellaisessa tilassa jossa ei ole voinut *hallita itseänsä*.¹¹¹

Johtosäännön velvoite tutkia ja kirjata kuolinsyylausuntoon pelkän kuolemansyyntä lisäksi yllä luetellut seikat saa lääkärin tehtävän näyttämään ylivoimaiselta, ellei mahdottomalta. Toisaalta on ymmärrettävää, että johtosääntö oli muotoiltu niin että se ohjeisti lääkäreitä ottamaan huomioon ja kuolinsyylausuntoon kirjoittamaan kaikki mahdolliset asianhaarat. Etenkin kun kyseisillä asianhaaroilla saattoi olla merkitystä henkirikoksesta tuomittaessa.

Lääkärin tuli vahvistaa kuolinsyylausunto ohjesäännössä määrättyllä valalla, allekirjoituksella sekä sinetillään. Ruumiinavauspöytäkirja sekä kaksi kappaletta kuolinsyylausuntoja tuli lähettää kahdeksan päivän sisällä ruumiinavauksesta läänin kuvernöörille. Kuvernöörinvirasto puolestaan lähetti pöytäkirjat Lääkintähallitukselle, jonka päätirehtöörin tuli tarkistaa pöytäkirjan sisältö kahdeksan päivän kuluessa. Mikäli pöytäkirjassa tai kuolinsyylausunnossa havaittiin puutteita, tuli asiasta ilmoittaa Kuvernöörille, joka saattoi asian tuomioistuimen tietoon.¹¹²

Lääkärien ei tarvinnut vahvistaa kuolinsyylausuntoja tai muita oikeuslääketieteellisiä todistuksia henkilökohtaisesti esiintymällä tuomioistuimen edessä. Jo 14. helmikuuta 1758 annettu kuninkaallinen kirje oli vapauttanut virkavalansa vannoneet piirilääkärit tästä velvollisuudesta. Määräys oli osaltaan vahvistanut lääkärin asemaa oikeusjärjestelmän osana helpottaessaan lääkärin todistustapaa verrattuna maallikkotodistajiin, joita kuultiin siis valallisena oikeuden edessä.¹¹³

Näin ei kuitenkaan ollut kaikkialla. Esimerkiksi Venäjällä 1860-luvulla toteutettu oikeusreformi, joka ei koskenut Suomen suuriruhtinaskuntaa, oli muuttanut myös lääkärin roolia oikeusjärjestelmässä. Tämän muutoksen myötä lääkäreiden tuli esittää lääketieteelliset todistuksensa suullisesti tuomioistuimen edessä, jossa valamiehistö arvioi lääketieteellisen todistuksen luotettavuuden. Lisäksi lääkäreiden piti vastata tarkentaviin kysymyksiin ja puolustaa näkemyksiään koskien lääketieteellisiä todistuksiaan.¹¹⁴

¹¹¹ v. 1841 johtosääntö ruumiintarkastuksista §9; Löfström 1901, 28.

¹¹² Keisarillinen julistus oikeuslääketieteellisistä ruumiintarkastuksista §6; Löfström 1901, 30.

¹¹³ Gustafsson 2007, 66; Löfström 1901, 3. Suomalaisista 1800- ja 1900-luvun vaihteen alioikeuksien menettelyä on luonnehdittu suullis-pöytäkirjalliseksi. Lääkärin kirjallisen todistuksen riittäminen todisteeksi sellaisenaan kuvastaakin hyvin menettelyn pöytäkirjallisuutta: Tirkkonen 1948, 121–124.

¹¹⁴ Becker 2011; Becker 1999. Ennen oikeusreformia valtion palveluksessa olleiden lääkäreiden virkavala oli riittänyt todistuksien vahvistamiseen ilman erikseen vannottua valaa: Becker 2011, 63.

Suomalaisen oikeusjärjestelmän ja siihen osaksi kuuluneen oikeuslääketieteellisen toiminnan voikin katsoa paitsi periytyneen Ruotsin ajoilta myös muistuttavan enemmän ruotsalaista kuin venäläistä oikeusjärjestelmää tutkitulla ajanjaksolla. Ruotsissa ensimmäinen ruumiinavausasetus oli tosin annettu jo yli 20 vuotta aikaisemmin, vuonna 1818. Se sisälsi kolme lukua, joista ensimmäisessä kerrottiin yleisesti lääkärin tehtävät ruumiinavauksessa. Toisessa luvussa puolestaan selostettiin yksityiskohtaisesti, miten ruumiinavaus tuli suorittaa. Pää, rinta ja vatsa tuli avata erikseen ja niiden sisältämät elimet tutkia yksitellen. Asetuksen kolmannessa luvussa ohjeistettiin, miten lääkärin tuli toimia, silloin kun hän epäili myrkytystä tutkimassaan ruumiissa.¹¹⁵ Vuoden 1841 oikeuslääketieteellisiä ruumiinavauksia koskevaa johtosääntöä valmisteltaessa esimerkkiä otettiin selkeästi Ruotsin vuoden 1818 ruumiinavausasetuksesta.

Vuoden 1841 oikeuslääketieteellisiä kuolemansyyntutkimuksia koskevan asetuksen ja johtosäännön tarkoituksenmukaisuudesta kertoo se, että ne olivat voimassa miltei sata vuotta. Vuonna 1936 annettiin uusi asetus oikeuslääkeopillisista ruumiinavauksista ja vuonna 1937 lääkintöhallitus antoi uudet ohjeet lääkäreille ruumiinavausten suorittamisesta.¹¹⁶

Kaiken kaikkiaan oikeuslääketieteestä tuli Suomessa vuonna 1841 annetun johtosäännön ja julistuksen jälkeen tarkemmin säädelyä ja ohjeistettua kuin aikaisemmin. Tämä lisäsi tasavertaista ja perinpohjaisempaa menettelyä oikeuslääketieteellisissä kuolemansyyntutkimuksissa, joita lukuisat piirilääkärit tekivät ympäri maan. Näin ollen vuoden 1841 johtosäännön ja julistuksen voi nähdä tärkeänä askeleena kohti oikeusturvan lisääntymistä. Oikeuslääketieteelliset kuolemansyyntutkimukset olivat merkityksellisiä paitsi kunnollisen esitutinnan myös asianmukaisen oikeudenkäytön kannalta rikosasioissa.

Oikeuslääketieteellisiä kuolemansyyntutkimuksia koskevien sääntöjen ja ohjeiden vahvistamisen lainsäädännön kautta voi nähdä lääkärin valtaa ja asemaa vahvistaneena toimenpiteenä.¹¹⁷ Seuraavissa luvuissa tarkastellaan lähemmin sitä, kuinka asetusten ja ohjesääntöjen säätelyä oikeuslääketiede toteutui käytännössä suomalaisella maaseudulla 1800- ja 1900-lukujen vaihteessa, ja minkälaisia oikeudellisia vaikutuksia sillä oli.

¹¹⁵ Gustafsson 2007, 109.

¹¹⁶ Pesonen 1980, 225.

¹¹⁷ Timmermans 2005, 1003.

3. Itsemurhat

3.1 Hirttäytymiset

Aikavälillä 1894–1917 Jämsän käräjillä käsiteltiin yhdeksää itsemurhaksi epäiltyä kuolemantapausta. Lisäksi Jämsän piirilääkärin arkistossa säilytettävien ruumiinavauspöytäkirjojen mukaan piirilääkäri Bergström teki vuonna 1903 oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen, jossa vainajan kuolinsyyksi varmistui hirttäytyminen. Tapauksen käsittelyä ei kuitenkaan löydy Jämsän kihlakunnanoikeuden oikeudenkäyntipöytäkirjoista. Itsemurhaksi epäillyt tapaukset, piirilääkärin määrittämä kuolinsyy kussakin tapauksessa sekä Jämsän kihlakunnanoikeuden julistamat päätökset kuolinsyistä on koottu taulukkoon 2.

Taulukko 2. Piirilääkäreiden ja kihlakunnanoikeuden määrittämät kuolinsyyt epäillyissä itsemurhatapauksissa.

nimi, 1. käräjäkäsitely	kuolinsyy piirilääkärin mukaan	kihlakunnanoikeuden päätös
Iisak Salonen, JäKä sk 1894 §199		hirttäytyminen
Oskar Lindström, JäKä tk 1896 §142	hirttäytyminen	hirttäytyminen
Johannes Helander, JäKä sk 1896 §127	hirttäytyminen	hirttäytyminen
Ilmari Heinonen, JäKä sk 1900 §190	hirttäytyminen	hirttäytyminen
Armas Hämäläinen, JäKä sk 1902 §22	verenvuoto aivoihin ja keuhkoihin	verenvuoto aivoihin ja keuhkoihin
Toivo Mäkinen	hirttäytyminen	
Eino Juhonpoika, JäKä sk 1905 §104	hirttäytyminen	hirttäytyminen
Lauri Jauhiainen, JäKä sk 1907 §170	hirttäytyminen	hirttäytyminen
Anna Uotila, JäKä tk 1911 §183	myrkytys	syyttäjä ei pyydä oikeuden tutkintoa
Viljo Lehtinen, JäKä sk 1916 §61	hukuttautuminen	hukuttautuminen

Taulukosta 2 nähdään, että vuosina 1894-1917 Jämsän kärjäkunnan alueella piirilääkärit tekivät yhteensä kymmenessä itsemurhaepäilyssä oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen. Kahdeksassa tapauksessa tekotavaksi todettiin hirttäytymisen, mikä sopii yhteen sekä aikalaiskäsitysten että myöhemmän tutkimuksen

näkemyksiin hirttäytymisestä ylivoimaisesti yleisimpänä itsemurhan tekotapana 1900-luvun alussa. Tekotapa oli tyypillinen miesten keskuudessa, niin Jämsässäkin.¹¹⁸

lisä Salosen hirttäytyminen vuonna 1894¹¹⁹ osoitti, kuinka kuolemansyiden tutkinnassa ei tosielämässä aina voitu noudattaa lakien ja asetusten määräyksiä. Ilmeisesti kesällä 1894 Jämsän piirilääkäripiirissä ei ollut lainkaan piirilääkäreitä, sillä Salosen ruumiin oikeuslääketieteellisen tarkastuksen teki Hollolan piirilääkäri Albert Ringbom.¹²⁰ Hänenkin saapumistaan paikkakunnalle jouduttiin odottamaan useita viikkoja, minkä seurauksena Salosen ruumis oli ehtinyt jo mädäntyä. Tästä syystä piirilääkäri Ringbom tarkasti Salosen ruumiin vain ulkoisesti jättäen varsinaisen ruumiinavauksen tekemättä. Hän totesi kuolinsyylausunnossaan, ettei voinut määrittää ruumiin mätänemisen vuoksi kuolinsyytä.

Käräjillä lisäksi Salosen kuolinsyyksi todettiin hirttäytyminen. Todisteet itsemurhan tueksi olivat lääkärin vajavaisesta lausunnosta huolimatta riittävät: Salonen oli jättänyt itsemurhaviestin, ja hän oli roikkunut köyden päässä nimismies Palmrothin saapuessa paikalle. Poliisipöytäkirjaan Palmroth oli maininnut tarkastaneensa ruumiin ennen sen siirtämistä todeten ”ettei muuta väkivallan merkkiä nähty kun se jälki minkä kaulan ympäri oleva [- -] nuora oli tehnyt.”¹²¹

Itsemurhatapauksissa ulkonaisen väkivallan merkkien puutteen katsottiin viittovan itsemurhaan henkirikoksen sijaan: piirilääkärien laatimissa kuolinsyylausunnoissa itsemurhaa perusteltiin usein nimenomaan ulkonaisten väkivallan merkkien puutteella.¹²² Myös Theodor Löfström neuvoi teoksessaan *Oikeuslääketieteellinen käsikirja Suomen lääkäreille*, että silloin kun oli tehtävä ero henkirikoksen ja itsemurhan välillä, oli väkivallan ja itsepuolustuksen merkit tai niiden puuttuminen tärkeässä roolissa asian ratkaisemiseksi. Ulkopuolisen väkivallan merkeistä Löfström luetteli merkittävänä etenkin mustelmat sekä raavitut kohdat ihossa. Itsepuolustuksen merkkejä puolestaan olivat veri, hiukset, vaatepalaset ja viilloshaavat vainajan kämmenissä ja sormissa sekä *irtiraapitut ihon sirpaleet* kynsien alla.¹²³

lisä Salosen kuolemansyytutkintaa lukuun ottamatta muissa hirttäytymistapauksissa vainajille tehtiin ruumiinavaus kuolinsyyntä varmistamiseksi. Vuonna 1896 kuolleiden Oskar

¹¹⁸ Nygård 1994, 43 taulukko 12; Löfström 1901, 48.

¹¹⁹ JäKä sk 1894 §199.

¹²⁰ Albert Ringbom toimi Hollolan piirilääkärinä vuosina 1865 – 1897; Forsius 2007.

¹²¹ JäKä sk 1894, 199.

¹²² Esim. JäKä sk 1896 §127; JäKä sk 1900 §190; JäKä sk 1907 §170.

¹²³ Löfström 1901, 46-47.

Lindströmin sekä Johannes Helanderin ruumiiden oikeuslääketieteellisen tutkimuksen teki Jämsän piirin piirilääkäri Pehr Alfred Bäckvall.¹²⁴ 1900-luvun puolella tapahtuneiden neljän epäillyn hirttäytymisen oikeuslääketieteelliset tutkimukset toimitti puolestaan piirilääkäri Otto Bergström. Kaikkien edellä mainittujen tapausten kuolinsyylausunnoissa kuolinsyyksi todettiin hirttäytyminen. Perusteena olivat hirttonuoran painaumat vainajan kaulassa ja ruumiinavauslöydökset, jotka syntyvät tukehtumiskuoleman yhteydessä.¹²⁵ Tällaisia piirilääkäreiden kuolinsyylausunnoissa mainitsemia tukehtumiseen viittaavia merkkejä olivat muun muassa verenpurkautumat eri puolilla kehoa, etenkin henkitorven, keuhkojen ja muiden sisäelinten pinnalla sekä vaahtomainen lima henkitorvessa. Lisäksi tietyt keuhkojen värin, koon ja verekkyyden muutokset kertoivat tukehtumisesta.¹²⁶ Lofströmin mukaan tukehtumiskuolemalle ei tunnettukaan mitään yksittäistä, absoluuttista tunnusmerkkiä, mutta kuitenkin oli ruumiinavauksen *kokonaislöydös* aina selvä. Tämä näkyi myös piirilääkäreiden kirjoittamissa kuolinsyylausunnoissa, joissa tukehtumista perusteltiin parhaimmillaan yli kymmenellä ruumiinavauspöytäkirjan kohdalla.¹²⁷

Vuoden 1903 kesäkuussa piirilääkäri Bergström teki hirttäytyneelle itsellismies Toivo Mäkiselle oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen. Ruumiinavauspöytäkirjan alkuun Bergström kirjoitti tekevänsä tutkimuksen nimismies Palmrothin ”erityisestä pyynnöstä [--] ruumiin mätänemisen pelosta jo ennen kuin läänin kuvernöörin määräys siitä oli saapunut.”¹²⁸ Kuolinsyylausunnon alkuun piirilääkäri Bergström kirjoitti, että poliisipöytäkirjan mukaan Mäkinen oli käyttänyt runsaasti alkoholia kuolemaansa edeltävinä päivinä ja että hänet oli löydetty hirttäytyneenä läheltä asuntoaan. Itse kuolinsyyksi Bergström totesi hirttäytymisen, ”ollen väkijuomien ansiona pidettävä tämäkin teko.”¹²⁹

Mäkisen itsemurhaa selitettiin kuolinsyylausunnossa alkoholilla. Piirilääkärin näkemys alkoholista itsemurhaan johtaneena syynä juontui mitä ilmeisimmin poliisitutkintapöytäkirjasta eikä ruumiinavauksesta, sillä ruumiinavauspöytäkirjassa ei ollut mainintoja alkoholin käytöstä todistavista löydöksistä. Tosin vatsalaukusta piirilääkäri

¹²⁴ P. A. Bäckvall toimi Jämsän piirilääkärinä vuodet 1892–1897: Kulha 1974, 225.

¹²⁵ Myös Lofström huomautti teoksessaan, ettei pelkästä hirttojuovasta voi päätellä onko ruumis hirtetty elävänä vai kuolleena. Lofström 1901, 269.

¹²⁶ Esim. JäKä tk 1896 §142; JäKä sk 1896 §127; JäKä 1900 §190; JäKä 1905 §104. Myös Lofström luettelee kyseisiä kyseisiä ruumiinavauslöydöksiä tukehtumisen merkkeinä: Lofström 1901, 259-262.

¹²⁷ JäKä tk 1896 §142; JäKä 1905 §104; Lofström 1901, 262.

¹²⁸ Jämsän piirilääkärin arkisto, ruumiinavauspöytäkirja 6/1903.

¹²⁹ Jämsän piirilääkärin arkisto, ruumiinavauspöytäkirja 6/1903.

Bergström kirjoitti lähtevän *kamferin tapainen* haju. Toivo Nygårdin mukaan 1800-luvun jälkipuoliskon itsemurhatilastoissa alkoholi nousi itsemurhia yhdistävänä tekijänä esiin. Nygård toteaaakin, että useille 1800-luvun puolenvälin lääkäreille ja viranomaisille alkoholin käyttö jo sinällään riitti itsemurhan syyksi.¹³⁰

Kaiken kaikkiaan oikeuslääketieteellisen tutkimuksen jälkeen Toivo Mäkisen kuolemansyyksi varmistui siis itsemurha, joka lain mukaan tuli alistaa tuomioistuimen tutkittavaksi. Mitä ilmeisimmin näin ei kuitenkaan menetelty, sillä tapausta ei löydy Jämsän kärjäkunnan oikeudenkäyntipöytäkirjoista.¹³¹ Mitä ilmeisimmin Mäkisen itsemurhaa ei tutkittu lainkaan oikeudellisesti. Jämsän piirilääkärin arkiston saapuneiden kirjeiden diaarissa ei ole merkintää kuvernöörinviraston määräyksestä tehdä Toivo Mäkisen ruumiille oikeuslääketieteellistä tutkimusta. Nimismiehen kuului pyytää kuvernöörinvirastolta tämä määräys oikeuslääketieteellisiin kuolemansyyntutkimuksiin. Vuonna 1903 Jämsän kärjäkunnassa nimismiehenä ja syyttäjänä toiminut Hugo Palmroth ei siis mitä ilmeisimmin ilmoittanut Mäkisen kuolemantapauksesta kuvernöörinvirastoon pyytäen samalla määräystä oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimukseen, eikä syyttäjän ominaisuudessaan vienyt itsemurhaa tutkittavaksi Jämsän kihlakunnanoikeuteen. Käyttämistäni lähteistä arvioituna näyttääkin siis siltä, että Toivo Mäkisen kuolemansyyntutkinnassa meneteltiin lain vastaisesti.¹³²

Voidaan ajatella, ettei tällainen lain vastainen menettely ollut itsemurhatapauksessa seurauksiltaan yhtä vakavaa kuin esimerkiksi henkirikostapauksissa, joissa oli vahva epäily kuolemasta toisen ihmisen aiheuttamana. Toivo Mäkisen tapauksessa Jämsän kihlakunnanoikeus olisi mitä ilmeisimmin päätenyt piirilääkärin kanssa samaan johtopäätökseen Mäkisen kuolemansyystä, eivätkä oikeudelliset seuraukset tapauksessa olisi muuttuneet lainkaan. Vainajan oikeusturvan näkökulmasta on kuitenkin ongelmallista, ettei lain noudattaminen ja lain tasavertainen soveltaminen toteutunut Toivo Mäkisen kuolemansyyntutkinnassa.

¹³⁰ Nygård 1994, 76, 103–108.

¹³¹ Mahdollisesti Toivo Mäkisen itsemurhan tutkinta nimettiin tuomioluetteloon joksikin muuksi kuin itsemurhaksi tai kuolemansyyn tutkimiseksi, ja on tämän takia jäänyt minulta huomaamatta. Tai vaihtoehtoisesti Toivo Mäkisen itsemurha on käsitelty jossakin toisessa kihlakunnanoikeudessa. Tämäkään ei kuitenkaan vaikuta kovin todennäköiseltä, sillä Mäkinen oli jämsäläinen ja hänen itsemurhansa tapahtui Jämsässä, joten lain mukaan tapaus oli käsiteltävä Jämsän kihlakunnanoikeudessa.

¹³² Lisätietoja asiasta voisi löytyä Jämsän nimismiehen arkistosta, jossa säilytetään nimismiehen kirjeenvaihtoa ja poliisikonstaapeliin päiväkirjoja. Koska kysymys nimismiehen ja syyttäjän toiminnasta ei kuitenkaan ole tämän tutkimuksen kannalta keskeinen, en ole kyseisistä arkistoista asiaa selvittänyt.

Viisi muuta edellä mainittua hirttäytymistä vietiin kärjäkäsitelyyn, minkä päätteeksi ne todettiin kihlakunnanoikeuden päätöksellä itsemurhiksi. Tapausten kärjäkäsitelyt noudattivat samaa kaavaa. Kaikkia tapauksia käsiteltiin vain kerran lakimääräisillä talvi- tai syyskärjäillä, ja vain kolmessa tapauksessa kärjille kutsuttiin todistajia kuultavaksi.¹³³ Kahdessa ajallisesti viimeisimmässä hirttäytymisissä, eli Eino Juhonpojan ja Lauri Jauhiaisen kuolemansyiden kärjäkäsitelyissä syyttäjä ilmoitti puheenvuorollaan, ettei ollut kutsuttanut asiassa ketään todistamaan, koska katsoi lääkärin kuolinsyylausunnon näyttäneen itsemurhan toteen. Myös kihlakunnanoikeus mainitsi päätöksissään lääkärin lausunnot korostaen näin kuolinsyylausuntoja merkittävinä todistuksina itsemurhille. Esimerkiksi Lauri Jauhiaisen tapauksessa kihlakunnanoikeus katsoi ”piirilääkäri Otto Bergströmin lausunnosta selville käyvän, että Renki Lauri Jauhiainen on omin toimin hirttäytymällä itseltään hengen riistänyt.”¹³⁴ Eino Juhonpojan tapauksessa kihlakunnanoikeus puolestaan ilmoitti että ”asia jätetään lääkärin lausunnon varaan.”¹³⁵

Näistä hyvin lyhyttä kaavaa noudattavista kärjäkäsitelyistä voikin vetää johtopäätöksen, että viranomaisilla oli intressi tutkia jutut nopeasti ja kaikkia osapuolia säästän. Todistajia ei kutsuttu kärjille, mikäli kuolinsyy oli varmuudella osoitettu jo oikeuslääketieteellisessä kuolemansyöntutkinnassa, eikä poliisitutkinnassa ollut ilmennyt ristiriitaisia tietoja tai epäilyjä kuolemansyystä. Kustaa H. J. Vilkun toteamusta 1600-luvun tuomioistuinprosessia koskien voi pitää osuvana myös tämän tutkielman aineiston kohdalla: oikeuden asiakirjoissa esitettiin se, mikä tiettyä toimenpidettä varten oli oleellista, ja tapausta käsiteltiin vain sen verran, että tuomio voitiin julistaa.¹³⁶

3.2 Hukuttautuminen

Jämsän kärjäillä käsiteltiin yhtä hukuttatumisitsemurhaa. Vuoden 1916 kesällä Viljo Lehtinen oli kadonnut työpäivänsä aikana metsätöistä ja hänen ruumiinsa oli löydetty reilu kaksi viikkoa myöhemmin Nytkyme-järvestä. Lehtisen kaulassa oli roikkunut vainajan omasta pinnisahasta kadonneella nuoralla sidottuna kaksi, yhteensä 20 kiloa painavaa kiveä. Piirilääkäri E. Bergroth totesi laatimansa ruumiinavauspöytäkirjan alkuun, että

¹³³ JäKä tk 1896 §142, JäKä sk 1896 §127, JäKä sk 1900 §190.

¹³⁴ JäKä sk 1907 §170.

¹³⁵ JäKä sk 1905 §104.

¹³⁶ Vilkuna 2009, 314.

ruumis oli jo ”suurissa määrin mädäntynyt.”¹³⁷ Ruumiin ilmeisen huonosta kunnosta huolimatta ruumiinavaus pystyttiin tekemään ja Bergroth tutki ainakin tärkeimmät sisäelimet.

Viljo Lehtisen ruumiinavauspöytäkirjaa ei laadittu yhtä tarkasti ja seikkaperäisesti kuin esimerkiksi hirttäytymistapausten johdosta piirilääkäri Bäckvallin ja Bergströmin toimittamien ruumiinavausten pöytäkirjat. Pöytäkirjan epätarkkuutta voi selittää todettu mätänemistila, jonka vuoksi tarkempi tutkiminen ja kirjaaminen saattoi olla mahdotonta. Oikeuslääketieteellisistä ruumiintarkastuksista annetun johtosäännön mukaan ruumiinavauspöytäkirja tuli laatia niin, että siihen numeroitiin eri ruumiinosat ja niistä tavatut löydökset omiksi kohdikseen. Kuolinsyylausunnon väittämät piti puolestaan perustella ruumiinavauspöytäkirjan numeroiduilla kohdilla merkitsemällä väittämän perään kyseistä ruumiinosaa ja löydöstä merkitsevä numero.¹³⁸ Viljo Lehtisen ruumiinavauspöytäkirjaan ei kuitenkaan ole edes numeroitu eri ruumiinosien mukaisia työvaiheita ja löydöksiä. Tämä tekee Lehtisen kuolinsyylausunnon tulkitsemisen hankalaksi, sillä sen väittämien perään ei ole merkitty numeroilla ruumiinavauspöytäkirjan kohtia, joihin kyseiset väittämät perustuisivat.

Ruumiinavauksessa Viljo Lehtisen takaraivosta löydettiin kookas kuhmu. Kuolinsyylausuntoon piirilääkäri Bergroth totesi tuon kuhmun nousseen ”kuoleman jälkeen, luultavasti siitä että pää on loukahtunut johonkuhun kovaan esineeseen järven pohjassa.”¹³⁹ On vaikea arvioida millä perusteella piirilääkäri Bergroth katsoi Lehtisen pään kuhmun syntyneen vasta kuoleman jälkeen. Ruumiinavauspöytäkirjassa Bergroth kirjoitti kuhmun sisältäneen ”juoksevaa punaista verta”.¹⁴⁰ Kuitenkin esimerkiksi Theodor Löfströmin mukaan ihonalaisia verenvuotoja ja mustelmia saattoi syntyä ainoastaan, mikäli vamma oli tapahtunut eläessä.¹⁴¹ Kuhmun lisäksi ruumiinavauspöytäkirjassa mainittiin Lehtisen ranteiden ympäri kulkeneet viiden sentin levyiset tummentumat, mutta näistä jäljistä piirilääkäri Bergroth ei maininnut mitään kuolinsyylausunnossa.

Kaiken kaikkiaan ruumiinavauksessa ilmi tulleita seikkoja, jotka Bergrothin mukaan todistivat että Viljo Lehtinen oli ”silminnähdyn [- -] elävänä joutunut veteen ja kuollut

¹³⁷ JäKä sk 1916 §61.

¹³⁸ v. 1841 johtosääntö ruumiintarkastuksista §3; §9.

¹³⁹ JäKä sk 1916 §61.

¹⁴⁰ JäKä sk 1916 §61.

¹⁴¹ Löfström 1901, 41. Nykyisen lääketieteellisen käsityksen mukaan mustelmien kaltaisia jälkiä (*pseudo bruise*) voi syntyä vielä kuoleman jälkeenkin, joskin tällaisen jäljen syntyminen vaatii huomattavaa väkivaltaa: Vanezis 2001, 353.

tukeutumiseen”¹⁴² sekä ”hukkumisen kautta nähtävästi itse [- -] ottanut henkensä”¹⁴³, ei voi suoraan nähdä kuolinsyylausunnosta siitä puuttuvien ruumiinavauspöytäkirjan numeroitujen momenttien vuoksi. Kuitenkin ruumiinavauspöytäkirjassa mainittu keuhkojen, maksan ja munuaisten verekyys ainakin olivat merkkejä, jotka myös Theodor Löfströmin mukaan viittasivat tukeutumiskuolemaan.¹⁴⁴

Yleisemmin veteen hukkumisesta Löfström totesi sattumalta hukkumisen eli hukkumisonnettomuuden ja itsemurhan yleisimmiksi hukkumisen syiksi. Aikuisen murhaaminen hukuttamalla sen sijaan oli Löfströmin mukaan harvinaista. Tästä huolimatta mahdolliset ulkoisen väkivallan ja itsepuolustuksen merkit oli otettava huomioon samalla tavalla kuin hirttäytyneiden vainajien ruumiita tarkistettaessa.¹⁴⁵ Lehtisen tapauksessa hukkumisonnettomuus oli poissuljettu kaulaan nuoralla sidottujen kivien vuoksi. Niin ikään henkirikokseen viittaavia ulkonaisen väkivallan tai itsepuolustuksen merkkejä ei ruumiissa havaittu, sillä takaraivosta löydetyn kuhmunkin piirilääkäri Bergroth totesi syntyneen vasta kuoleman jälkeen.¹⁴⁶

Viljo Lehtisen kuolemantapausta tutkittiin Jämsän kihlakunnan käräjillä lopulta kahdesti; ensin vuoden 1916 syyskäräjillä ja seuraavan kerran vuoden 1917 talvikäräjillä. Ensimmäisillä käräjillä virkaatekevä syyttäjä Adolf Lang pyysi asian käsittelyn lykkäystä haastattaakseen Lehtisen vanhemmat asiassa asianomistajiksi ja kuultavaksi oikeuden eteen. Haastamisesta huolimatta vanhemmat eivät kuitenkaan saapuneet seuraaville, vuoden 1917 talvikäräjille. Tällä käsittelykerralla asiassa kuultiin kuitenkin todistajina kahta Viljo Lehtisen kanssa samalla työmaalla ollutta miestä. He eivät kuitenkaan osanneet kertoa muuta kuin ettei Lehtinen ollut puhunut heille mitään itsemurha-aikeistaan sekä sen, ettei Lehtistä oltu huomattu synkkämieliseksi, vaikka kyllä hiljaiseksi ja salaperäiseksi.¹⁴⁷

Todistajien puheenvuorojen jälkeen virallinen syyttäjä Hugo Palmroth lausui katsovansa Viljo Lehtisen hukuttautuneen. Myös kihlakunnanoikeus yhtyi tähän mielipiteeseen katsoen ”selville käyneen että Viljo Lehtis-vainaja oli hukuttautunut.”¹⁴⁸ Syyttäjän ja

¹⁴² JäKä sk 1916 §61.

¹⁴³ JäKä sk 1916 §61.

¹⁴⁴ Löfström 1901, 259-260, 277.

¹⁴⁵ Löfström 1901, 280.

¹⁴⁶ Toisaalta on perusteltua pohtia kuinka tarkasti ulkonaisen väkivallan ja itsepuolustuksen merkit ovat olleet havaittavissa ruumiista, jonka on todettu olleen jo *suurissa määrin mädäntynyt*.

¹⁴⁷ JäKä tk 1917 §45.

¹⁴⁸ JäKä tk 1917 §45.

kihlakunnanoikeuden näkemykseen Viljo Lehtisen kuoleman syystä oli luultavimmin vaikuttanut paitsi piirilääkäri Bergrothin laatima kuolinsyylausunto myös se, että Lehtisen kaulaan oli sidottu kivet painoksi ja vieläpä hänen omasta sahastaan peräisin olevalla nuoralla.

Kaiken kaikkiaan Viljo Lehtisen kuolemansyyntutkinnasta syntyneet lähteet jättävät pohdittavaa myöhemmälle lukijalle. Etenkin ruumiinavauspöytäkirjassa mainittujen, ranteiden tummentumakohtien sivuuttaminen kuolinsyylausunnossa sekä pään kuhmun toteaminen kuoleman jälkeen syntyneeksi vastoin ajan oikeuslääketieteellistä tietämystä, tuntuvat itsemurhaa vastaan todistavien seikkojen huomiotta jättämiseltä. Toisaalta Viljo Lehtisen tapauksessa tulee ilmi se, kuinka ruumiinavauspöytäkirja ja kuolinsyylausunto eivät pysty täydellisesti kuvaamaan oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen sisältöä myöhemmälle lukijalle. Pelkän ruumiinavauspöytäkirjan perusteella on vaikea arvioida, miksi piirilääkäri Bergroth piti Lehtisen ranteiden jälkiä merkityksettöminä kuolinsyyntä kannalta tai mikä sai Bergrothin vakuuttuneeksi siitä, että Lehtisen pään kuhmu oli syntynyt vasta kuoleman jälkeen. Ruumiinavaukset olivat aikaa vieviä, monivaiheisia operaatioita, joiden sisältöä oli mahdotonta kuvata tarkasti yhteen, sanelun perusteella käsinkirjoitettuun asiakirjaan.¹⁴⁹ Lehtisen tapauksessa ruumiinavauspöytäkirja oli vieläpä laadittu ilman numerointia, vastoin oikeuslääketieteellisten todistusten laatimisesta annettua ohjeistusta.¹⁵⁰

Stefan Timmermans on huomauttanut, että Yhdysvalloissa oikeuslääketieteellisten kuolemansyyntutkijoiden toimivallan perustana on heidän itsenäinen ja riippumaton asemansa kuolinsyyntä ja -tavan määrittelijänä. Kuolinsyyntä määrittävällä lääkäriellä on täysi päätäntävalta sen suhteen, mitä todisteita ottaa huomioon ja millä tavalla kuolinsyyntä määrittäessä.¹⁵¹ Näin voi nähdä tilanteen olleen myös 1900-luvun vaihteen Suomessa. Ruumiinavauksen teki vain yksi piirilääkäri ja esimerkiksi Jämsässä ruumiinavauksissa lääkäreitä avusti seurakunnan haudankaivaja.¹⁵² Piirilääkäreillä oli myös vaihtelevia ruumiinavauspöytäkirjojen ja kuolinsyylausuntojen laatimisen tapoja, kuten Viljo Lehtisen tapauksesta nähdään. Vaikka lääkintöhallitus tarkasti piirilääkäreiden laatimat

¹⁴⁹ Maunu af Heurlinin mukaan ruumiinavauspöytäkirjat supistuivatkin usein lyhyiksi raporteiksi, sillä ne piti lähettää alkuperäisinä asiakirjoina heti ruumiintarkastuksen jälkeen: af Heurlin 1938, 11.

¹⁵⁰ Löfström 1901, 9.

¹⁵¹ Timmermans 2002, 555.

¹⁵² Esimerkiksi Venäjällä 1860-luvun oikeusreformin jälkeen ruumiinavaustoimituksissa oli toisinaan ahdasta, kun kuolinsyyntä tutkinnasta vastaava poliisiviranomainen saattoi kutsua paikalle useamman lääkärin, valtion viranomaisia, paikallisia merkittäviä henkilöitä, paikallisen kättilön sekä juridisia toimijoita: Becker 2011, 203.

ruumiinavauspöytäkirjat ja kuolinsyylausunnot, oli sen harjoittama valvonta kuitenkin vain asiakirjojen välityksellä tapahtuvaa. Näin ollen yksittäisellä piirilääkärillä oli täysi valta päättää, miten hän ruumiinavauksen teki sekä minkälaiset havainnot hän kirjoitti asiakirjoihin ja millä tavalla. Viljo Lehtisen kuolemansyyntutkinnassa tuleekin ilmi Timmermansin toteama, lääkärien hallussaan pitämä todisteiden määritysvalta. Piirilääkäri Bergroth ei ilmeisesti antanut Lehtisen ranteiden jäljille ja takaraivon kuhmulle sellaista todistusarvoa, joka olisi mahdollistanut henkirikoksen epäilemisen. Sen sijaan hän määrittä ruumiista löytyneet tukehtumisen merkit todisteeksi hukuttautumisesta.

3.3 Tapaturma

Jämsän käräjillä käsiteltiin kahta sellaista kuolemantapausta, joiden epäiltiin jossain kuolemansyyntutkinnan vaiheessa olevan itsemurhia, mutta joita kihlakunnanoikeus ei lopulta sellaisiksi julistanut. Toinen niistä oli tapaturmaiseksi sairauskohtaukseksi paljastunut Armas Hämäläisen kuolema heinäkuussa 1902. Armas Hämäläinen löydettiin kuolleena metsästä muutama päivä katoamisensa jälkeen. Poliisitutkinnassa Hugo Palmroth totesi tullessaan ”siihen päätökseen että vainaa on tehnyt itsemurhan luultavasti käyttämällä jotakin myrkyllistä ainetta.”¹⁵³

Itsemurhaepäily häveni piirilääkäri Otto Bergströmin tehtyä oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen vainajalle. Vainajan suun alueelta ei Bergströmin mukaan löytynyt jälkiä, jotka olisivat viitanneet ainakaan minkään syövyttävän aineen nauttimiseen. Lisäksi ruumiinavauksessa niin vainajan keuhkoista kuin aivoista ja selkäytimestä paljastui huomattavat verenvuodot. Kuolinsyylausuntoon piirilääkäri Bergström totesikin näistä verenvuodoista että ”sekä verenvuoto aivoissa että verentungos keuhkoihin jo kumpikin itseksensä ja tietysti vielä enemmän yhdessä voidaan pitää syynä vainajan kuolemaan jättäen kuitenkin allekirjoittanut Lääkintöhallituksen päätettäväksi, onko syynä näihin ilmiöihin pidettävä jonkunlainen myrkytys.”¹⁵⁴ Vielä lähetekirjeeseen Hämeen läänin kuvernöörille piirilääkäri Bergström tarkensi että ”kun tässä voi olla kysymys myrkytyksestä, asetuksien mukaisesti olen tänään Lääkintöhallitukselle lähettänyt leikatessa laatimani pöytäkirjan, asiasta antamani lausunnon sekä laatikon lasipurkkeja sisältävä osia vainajan ruumiista.”¹⁵⁵

¹⁵³ JäKä sk 1902 §22.

¹⁵⁴ JäKä sk 1902 §22.

¹⁵⁵ JäKä sk 1902 §22.

Asetus, johon piirilääkäri Bergström viittasi lähetekirjeessään on luultavasti Keisarillinen Asetus koskien Suomen Lääkintöhallitusta vuodelta 1878. Kyseinen asetus määräsi myrkytystä epäiltäessä oikeuskemiallisten tutkimusten suorittamisen lääkintöhallituksen apteekkiasian asessorin velvollisuudeksi. Lääkintöhallituksen 19. huhtikuuta 1890 lähettämän kiertokirjeen mukaisesti ruumiinavauksessa oli otettava talteen sisäelimiä sekä mahalaukun ja suolien sisältö, ja lähetettävä nämä sinetillä suljetuissa astioissa lääkintöhallitukselle.¹⁵⁶

Armas Hämäläisen kuolemaa käsiteltiin Jämsän vuoden 1902 syyskäräjillä. Käräjillä syyttäjä Hugo Palmroth ilmoitti katsovansa lääkärin lausunnon mukaisesti vainajan kuolleen verenvuodosta aivoihin ja keuhkoihin eikä myrkytykseen kuten Palmroth toimittamassaan poliisitutkinnossa oli otaksunut. Lisäksi syyttäjä Palmroth ilmoitti piirilääkäri Bergströmin hänelle sanoneen, että lääkintöhallitus tutkittuaan vainajan sisälmyksiä oli katsonut, ettei mikään myrkytys ollut aiheuttanut Armas Hämäläisen kuolemaa. Tieto lääkintöhallituksen oikeuskemiallisten testien tuloksista kulkeutui kärjäkäsittelyyn ainoastaan suullisesti piirilääkärin ja syyttäjän välityksellä, sillä minkäänlaista kirjallista todistusta tai lausuntoa oikeuskemiallisista tutkimuksista ei ole liitetty kärjäkirjaan, eikä sellaisesta ole edes mainintaa kärjäkirjan tekstissä.

Siitä huolimatta, että syyttäjä Palmroth katsoi Armas Hämäläisen kuoleman johtuneen verenvuodosta aivoihin ja keuhkoihin, kutsutti hän kolme todistajaa käräjille. Todistajien puheenvuorojen jälkeen myös kihlakunnanoikeus totesi päätöksessään että ”kun kihlakunnanoikeus katsoo sekä lääkärin lausunnosta että asiassa kuulusteltujen todistajain kertomuksista selville käyvän että Armas Hämäläinen on kuollut tapaturmasta aiheutuvasta verenvuodosta aivoihin ja keuhkoihin, niin lopetetaan tutkinto Armas Hämäläisen kuoleman syystä”¹⁵⁷

Armas Hämäläisen kuolemansyyn selvittämiseen pyrkivästä viranomaisprosessista käy selkeästi ilmi se, kuinka lääkärin toimittama tutkimus ja lausunto kuolemansyystä saattoivat joskus kokonaan muuttaa käsityksen kuolemaan johtaneista syistä, sillä pidettiin Armas Hämäläisen kuolemaa pelkän poliisitutkinnan perusteella melko varmasti itsemurhana.

¹⁵⁶ af Heurlin 1938, 9. Löfströmin mukaan Yliopiston kemiallisen laboratorion esimies oli kehottanut lääkintöhallitukselle lähettämään mahalaukun ja sen sisällön, ohutsuolen, maksan, pernan ja kaiken veren sinetillä suljetuissa lasiastioissa: Löfström 1901, 23.

¹⁵⁷ JäKä sk 1902 §22.

3.4 Selviämättömät syyt

Jämsän vuoden 1911 syyskäräjillä käsiteltiin edellisenä keväänä tapahtunutta naimattoman torpparintytär Anna Uotilan kuolemaa. Raskaana ollut 17-vuotias Uotila oli potenut *polttavia sydänalan tuskia*, joiden takia hän oli käynyt lääkärissä saaden reseptin rohtoja varten. Uotila oli jo apteekissa tuupertunut tajuttomaksi ja v.t. piirilääkäri¹⁵⁸ oli pyytänyt Jämsän vaivaistalolta hakemaan Uotilaa sinne. Vaivaistalolla Uotila oli ollut kovissa tuskissa ja hermosairaiden hoitajan kertoman mukaan oksentanut *verensekaista viheriämäistä* oksennusta. Seuraavana yönä Anna Uotila oli kuollut kello yhden ja neljän välillä hermosairaiden hoitajan ollessa nukkumassa.

Uotilan kuoleman vuoksi vaivaistalolta soitettiin nimismies Palmroth paikalle.

Käynnistetyssä poliisitutkimuksessa Uotilan tavaroista etsittiin mahdollisia rohtoja tai myrkkijä, joita hän olisi saattanut ottaa. Tällaisia todisteita ei kuitenkaan löytynyt. Anna Uotilan kuolemaa seuranneena päivänä vainajan isä Kalle Uotila kävikin nimismies Palmrothille kertomassa, että hänen tyttärensä oli aiemminkin toisinaan kärsinyt sydämen poltoista sekä pyytämässä että saisi haudata tyttärensä ruumiin *enemmittä tutkimuksitta*. Nimismies Palmroth kirjoittikin Hämeen läänin kuvernöörinvirastoon lähettämänsä poliisipöytäkirjan loppuun seuraavasti:

”Vaikken katso lääkintölaillista tutkimusta tarpeelliseksi kun Anna Uotila missään tapauksessa ei ole kuollut toisen käden kautta ja joksenkin varmana voidaan pitää ettei hän myöskään ole nauttinut myrkyllisiä aineksia kun hän siinä tapauksessa ei olisi mennyt lääkärin tutkittavaksi [- -] niin pidän kuitenkin velvollisuutenani alistaa asian Läänin Herra Kuvernöörin harkittavaksi.”¹⁵⁹

Hämeen läänin kuvernöörinvirasto päätti, että oikeuslääketieteellinen tutkimus oli toimitettava, sillä pöytäkirjan liitteenä oli määräys, jossa piirilääkäriä pyydettiin toimittamaan Anna Uotilan ruumiin *lääkintölaillinen avaus*. Ruumiinavauksen toimitti Hugo Törnqvist, ja siinä olivat läsnä nimismies Palmroth pitämässä pöytäkirjaa sekä Jämsän apteekkari Lorentz Spolander. Apteekkari Spolander oli ruumiinavauksessa mukana luultavasti juuri myrkytysepäilyn vuoksi.

Ruumiinavauksessa selvisi, että Anna Uotilan raskaus oli edennyt seitsemännelle kuulle. Lisäksi Uotilan sisäelimissä havaittiin merkkejä, jotka piirilääkäri Törnqvistin mukaan

¹⁵⁸ Jonka nimeä ei kärjäkirjassa mainita.

¹⁵⁹ JäKä sk 1911, 183.

viittasivat myrkytykseen. Näitä merkkejä olivat vatsan ja ohutsuolen limakalvojen *vertyminen* sekä maksan läpilleikkauksen harmaan kellertävä ja punaisen täplikäs pinta. Anna Uotilan kuolinsyylausuntoon piirilääkäri Törnqvist kirjoitti, että kyseiset sisäelinten muutokset ”tekevät otaksuttavaksi että hän (Anna Uotila) oli lopettanut itsensä ottamalla myrkyä esim. fosforia vaikkei sellaista Lääkintöhallituksen toimittamassa kemiallisessa tutkimuksessa tavattu.”¹⁶⁰

Kuolinsyylausunnosta käykin ilmi, että mahdollista myrkytystä oli pyritty selvittämään lääkintöhallituksen tekemällä oikeuskemiallisella tutkimuksella, kuten asetus koskien lääkintöhallitusta vuodelta 1878 määräsin. Ilmeisimmin piirilääkäri Törnqvist oli ruumiinavauksen yhteydessä ottanut talteen ja lähettänyt vainajan sisäelimiä lasiastioissa lääkintöhallitukselle, sillä piirilääkärin laatimaan laskuun oli eritelty neljä lasiastiaa.

Aivan kuten Armas Hämäläisen tapauksessa, ei tässäkään pöytäkirjaan ole liitetty asiakirjaa oikeuskemiallisten testien tuloksesta, vaan asia käy ilmi ainoastaan piirilääkärin laatimasta kuolinsyylausunnosta. Sen sijaan kyseinen asiakirja oikeuskemiallisesta tutkimuksesta löytyi Jämsän piirilääkärin arkistossa säilytettävän Anna Uotilan ruumiinavauspöytäkirjan välistä. Kyseisessä asiakirjassa luetellaan sisäelimet, joita lääkintöhallituksen tutkittavaksi oli lähetetty. Asiakirjan mukaan elimistä etsittiin mineraalimyrkkyjä, haihtuvia myrkyjä vesihöyryllä tislaamalla sekä orgaanisia myrkyjä Stas’in menettelytavan mukaan¹⁶¹. Kaikki testit antoivat negatiivisen tuloksen. Asiakirjassa kuitenkin huomautettiin, että lääkintöhallitukselle lähetetty mahalaukku oli ollut tyhjä ja vainaja oli oksentanut ennen kuolemaansa. Lisäksi mahdollisen myrkytyksen ja kemiallisen tutkimuksen välissä oli kulunut kaksi viikkoa, ”jolloin mahdollisesti käytetty fosfori (obduktionipöytäkirjan §§ 19, 20, 24, 28), oli voinut täydellisesti oksideerautua.”¹⁶²

Näin ollen lääkintöhallituksen oikeuskemistit katsoivat piirilääkäri Törnqvistin mukaisesti, että myrkytys oli täysin mahdollinen, vaikka sitä ei pystytty lääkintöhallituksen oikeuskemiallisissa testeissä todistamaan. Kun Anna Uotilan kuolemansyytä käsiteltiin vuoden 1911 syyskäräjillä, ilmoitti syyttäjä Hugo Palmroth kuitenkin ”ettei ollut vähintäkään

¹⁶⁰ JäKä sk 1911, 183.

¹⁶¹ Stas’in menettelytavalla piirilääkäri Törnqvist viitanee belgialaiseen kemistiin, Jean Servais Stasiin (1813–1891), joka kehitti vuonna 1850 metodin, jolla alkaloideja pystyttiin eristämään ihmiskudoksesta myrkytyksen selville saamiseksi: Dictionary of Scientific Biography : 12, 1975, 619–620.

¹⁶² Piirilääkärin arkisto, ruumiinavauspöytäkirja 1911. *Obduktionipöytäkirja*, johon lääkintöhallituksen kirjeessä viitataan, on piirilääkäri Törnqvistin laatima ruumiinavauspöytäkirja, ja luetellut pykälät ruumiinavauspöytäkirjan momentteja, joilla piirilääkäri Törnqvist perusteli laatimassaan kuolinsyylausunnossa fosforimyrkytystä Anna Uotilan otaksuttavana kuolemansyynä.

syytä epäillä että Anna Uotila olisi kuollut toisen käden kautta ja ettei hänellä näin ollut minkäänlaisia vaatimuksia asiassa.”¹⁶³ Tämän jälkeen kihlakunnanoikeus totesi että koska mitään vaatimuksia ei ole asiassa esitetty, raukeaa lausunto asiassa. Syyttäjän mielestä oli siis käynyt ilmi, ettei kukaan muu ollut syytä Anna Uotilan kuolemaan, mutta toisaalta syyttäjä ei tuo ilmi, mitä vaihtoehtoisesti oli pidettävä kuolemansyynä. Muihin tapauksiin verrattuna tuntuu erikoiselta menettelyltä, ettei kuolemansyyn selvittämiseksi pyydetty todistajia kertomaan Anna Uotilan viimeisistä hetkistä. Etenkin kun piirilääkärin mukaan Anna Uotilan ruumiinavauksessa löytyi merkkejä myrkyä käyttämisestä, eikä oikeuskemiallisten testien tulokseen sulkenut tätä mahdollisuutta pois.

Anna Uotilan kuolema ja kuolemansyyn käsittely käräjillä tapahtui vuonna 1911. Vuotta aiemmin itsemurhaajien hiljainen haudaus oli poistunut uuden kirkkolain myötä ja itsemurhan tehneet haudattiin samoin tavoin kuin muutkin vainajat. Kirkkolain muutos voisi olla yksi syy sille, ettei kuolemansyyn julistamista itsemurhaksi pidetty enää tärkeänä. Tätä teoriaa heikentää kuitenkin se, että ajallisesti myöhäisemmässä Viljo Lehtisen kuolemansyyn tutkinnassa, vuodelta 1916--1917 kihlakunnanoikeus katsoi Viljo Lehtisen nimenomaan hukuttautuneen, eikä esimerkiksi hukkuneen. Anu Salmela on omissa tutkimuksissaan esittänyt, että todennäköisesti viranomaiset kohtelivat naispuolisia itsemurhaajia armollisemmin kuin miespuolisia, mikä voi olla yksi mahdollinen selitys sille, ettei Anna Uotilan kuolemansyötä tutkittu tai julistettu perinpohjaisemmin.¹⁶⁴

Anna Uotilan kuolemaa koskeneen kärjäkäsittelyn suppeuteen oli saattanut vaikuttaa myös Uotilan isän pyrkimys vaikuttaa kuolemansyyn tutkintaprosessiin. Anna Uotilan isän kertomus tyttärensä terveydellistä ongelmista oli saattanut saada nimismiehenä ja syyttäjänä toimineen Hugo Palmrothin vakuuttuneeksi siitä, että Anna Uotilan kuoleman täytyi olla ollut luonnollinen, sairaudesta johtuva. Myös se, että Anna Uotila oli hakeutunut lääkärin hoitoon, josta hänet oli viety vaivaistalolle, jossa kuolema oli tapahtunut, saattoi vaikuttaa siihen, ettei syyttäjä Palmroth vaatinut oikeuden tutkimusta asiassa.

Mikäli asiaa olisi tutkittu käräjillä, olisi lääkärin ja vaivaistalon henkilökunnan toiminta joutunut suurennuslasin alle. Lääkäri oli lähettänyt vakavista kivuista kärsineen, tajuttomaksi menneen Anna Uotilan vaivaistalolle, jossa hänen kipunsa olivat jatkuneet ja

¹⁶³ Jäkä sk 1911 §183.

¹⁶⁴ Salmela 2011, 71. Salmelan väitöskirjassa on esimerkiksi tapaus, jossa nimismies ei olisi halunnut alistaa kuolemantapausta ruumiinavaukselle ja kärjäkäsittelylle paikallisen kirkkoherran sen sijaan vaatiessa niitä: Salmela, A. 2017, 151–153.

veren oksentaminen alkanut. Tästä huolimatta Uotila oli jätetty ilman valvontaa yöksi, jonka aikana hän oli menehtynyt. Vaikka Uotilan kuolemantapausta ei tule tulkita nykyisen kaltaisen potilasturvan näkökulmasta, voi lääkärin ja vaivaistalon henkilökunnan liittymistä kuolemaan pitää mahdollisena syynä sille, ettei Anna Uotilan kuolemaa tutkittu oikeudessa.

Naimattoman Anna Uotilan raskautta ei mainittavasti käsitelty tai spekuloitu poliisitutkinnassa, kärjäkäsittelyssä ei lainkaan. Anna Uotilan syntymättömän lapsen isää ei poliisitutkintapöytäkirjan mukaan edes pyritty selvittämään. Abortin yrittäminen tai tekeminen erilaisilla myrkyllisillä aineilla tunnettiin ajan oikeuslääketieteessä, sillä esimerkiksi Theodor Löfström kirjoitti tällaisista myrkyistä ja niiden vaikutuksista.¹⁶⁵ Näin ollen herääkin kysymys, eikö Anna Uotilan kuolemaa tutkineiden viranomaisten mieleen tullut, että Uotila oli saattanut kuolla tahattomasti myrkytykseen yrittäessään aborttia jollain myrkyllisellä aineella. Salmelan väitöskirjan tutkimusaineistossa on tapaus, jossa tuomioistuin on päätnyt yllä esitettyyn kuolemansyyhyn tutkiessaan raskaana olleen naisen itsemurhaksi epäiltyä kuolemaa.¹⁶⁶

Anna Uotilan kuolemansyyntutkimisesta syntyneet lähdeaineistot jättävät lopulta avoimeksi kysymyksen siitä miksei kuolemansyytä tutkittu kärjillä perinpohjaisemmin kutsuttamalla todistajia, kuten Uotilan huonetoveri tai isä, paikalle. Kaiken kaikkiaan syyttäjä Palmrothin toiminta näyttäytyy ristiriitaisena suhteessa piirilääkärin kuolinsyylausuntoon. Syyttäjä Palmroth ei uskonut Uotilan tehneen itsemurhaa, koskei olisi silloin hakeutunut lääkäriin. Kärjillä syyttäjä Palmroth puolestaan katsoi, ettei henkirikoksen mahdollisuudesta ollut epäilystäkään, eikä edes pyytänyt kihlakunnanoikeutta tutkimaan asiaa.

Tätä taustaa vasten piirilääkäri Törnqvistin näkemys, jonka mukaan Uotila kuoli fosforimyrkytykseen, jäi kuolemansyyntutkintaprosessissa lopulta merkityksettömäksi. Voi olla, ettei Uotila kuolemansyytä olisi varmuudella saatu selville kärjäkäsittelyssä, mutta ainakin rikoslain keisarillisen määräyksen tarkoituksen mukaista olisi ollut alistaa juttu tuomioistuimen tutkittavaksi¹⁶⁷. Uotilan tapaus ilmentääkin yhden virkamiehen, tässä

¹⁶⁵ Löfström 1901, 439–444.

¹⁶⁶ Salmela, A. 2017, 168–69. Toisaalta Salmelan tutkimusaineistossa on myös tapaus, jossa raskaana olleen naisen katsottiin myrkyttäneen itsensä nimenomaan itsemurha- eikä aborttiaikumuksessa. Anna Uotilan tapauksessa viranomaiset katsoivat lääkärin hoitoon hakeutumisen puhuvan itsemurha-aikeita vastaan.

¹⁶⁷ Asetus rikoslain voimaanpanemisesta 39C/1889 §8.

tapauksessa nimismies-syyttäjän valtaa tulkita lakia ja kuolemasta tiedettyjä seikkoja sekä päättää kuolemansyytöksen kulusta. Piirilääkärin valta sen sijaan päättyi kuolinsyylausunnon laatimiseen.

3.5 Itsemurhaajille määritetyt mielentilat ja hautautavat

Itsemurhan kriminalisoinut vuoden 1734 laki oli määrännyt, että pyövelin tuli haudata itsemurhan tehnyt metsään. Mikäli tuomioistuin katsoi itsemurhaajan toimineen häiriintyneessä mielentilassa, hänet sai haudata hiljaisiin menoin kirkkomaahan.¹⁶⁸ Myös 1869 kirkkolaisissa säädettiin itsemurhaajan hautautavasta. Vuoden 1869 kirkkolaisissa luovuttiin kokonaan itsemurhaajien häpeällisestä hautaamisesta ja säädettiin, että itsemurhan tehneet tuli haudata hiljaisuudessa kirkkomaahan. Mielenhäiriössä itsemurhan tehneet sallittiin haudata normaalin kaavan mukaisesti.¹⁶⁹

Aikaisempi lainsäädäntö, itsemurhan kriminalisoinut vuoden 1734 laki sekä itsemurhan tehneen hautautavasta määrännyt vuoden 1869 kirkkolaki olivat osaltaan vaikuttaneet siihen, että itsemurhaajan mielentilan selvittäminen oli ollut ruumiinavausten ja oikeuskäsittelyjen keskiössä vielä 1800-luvulla. Lisäksi 1930-luvulle asti voimassa olleen vuoden 1841 ruumiinavausohjeenkin mukaan lääkärin tuli itsemurhatapauksien yhteydessä arvioida, oliko vainaja toiminut vapaasta tahdosta vai mielenhäiriötilassa.¹⁷⁰

Vuoden 1894 rikoslain näkökulmasta itsemurhaajan mielentilalla ei enää ollut merkitystä. Voimassa säilyi kuitenkin yhä vuoden 1869 kirkkolaki, jonka mukaan itsemurhan tehneet tuli yhä haudata hiljaisuudessa, mikäli itsemurhaa ei voitu osoittaa mielenhäiriössä tehdyksi. Itsemurhaajien hiljainen hautaus poistui vasta vuonna 1910.¹⁷¹ Näin ollen maallisen ja kirkollisen lain välillä vallitsi toistakymmentä vuotta ristiriita suhteessa itsemurhaajan mielentilan ja hautautavan määrittelemiseen.

Aineistossa on kaksi kuolinsyylausuntoa, joissa otettiin kantaa itsemurhan tehneen henkilön mielentilaan. Piirilääkäri P. A. Bäckvall laati sekä Oskar Lindströmin että Johannes Helanderin oikeuslääketieteellisen kuolinsyylausunnon. Lindströmin

¹⁶⁸ Pajuoja 1989, 133. Hiljaisessa hautauksessa papin tuli lukea vain hautaussanat, Isä meidän -rukous sekä Herran siunaus. Suomalaisista hautautavoista lisää ks. Pentikäinen 1990, 126–127.

¹⁶⁹ Nygård 1994, 125; Pajuoja 1898, 135.

¹⁷⁰ Salmela 2015, 105–106.

¹⁷¹ Esimerkiksi Englannissa sen sijaan kaikki itsemurhan tehneet sallittiin haudata tavanomaisin menoin jo vuodesta 1823 lähtien: Houston 2009, 91.

kuolinsyylausunnossa piirilääkäri totesi, että ”jotenkin varmuudella voipi päättää että Oskar Lindström ennen kuolemistansa ei ole ollut täydellä järjellä. pyk. 8, 9, 10, 11”.¹⁷² Pykälät 8-11, joihin kyseinen tulkinta perustui, olivat ruumiinavauspöytäkirjan kohtia, joissa lueteltiin aivojen eri osista löytyneitä verenhyytymiä. Myös nimismies oli omassa poliisitutkintapöytäkirjassaan maininnut Oskar Lindströmin tehneen itsemurhan luultavasti mielenhäiriössä. Johannes Helanderin kuolinsyylausunnossa piirilääkäri totesi, että ”ruumiin avauksesta ei voi päättää, että hän ennen kuolemistansa olisi ollut mielenhäiriössä, pyk 9-13.”¹⁷³ Myös nämä ruumiinavausraportin pykälät koskivat nimenomaan aivojen eri osia.

Mikko Myllykangas on väitöskirjassaan *Rappeutuminen, tiedostomaton vai yhteiskunta? Lääketieteellinen itsemurhatutkimus Suomessa vuoteen 1985* tutkinut itsemurhista käytyä tieteellistä keskustelua Suomessa 1860-luvulta 1980-luvulle. Myllykankaan mukaan elimellisten, aivojen eri osiin paikannettavien poikkeaminen osoittaminen mielisairauksien syyksi oli yksi keskeisistä psykiatrian suuntauksista 1800-luvulla. Anu Salmela osoitti tutkimuksessaan, kuinka 1800-luvun ruumiinavauspöytäkirjoissa näkyi ajan fysiologisen lääketieteen näkemys ruumiiseen paikantuvista mielenhäiriöistä. Lääkärit saattoivat ottaa kantaa itsemurhaajan mielentilaan viittaamalla aivojen lisäksi esimerkiksi vatsan elinten tai sydämen poikkeavaan tilaan. Aivopatologisen selitysmallin yleistyessä psyykkiset sairaudet alettiin kuitenkin yhä enemmän sijoittaa aivoihin. Lääkärit kuvasivat ruumiinavauspöytäkirjoihin esimerkiksi kallon, aivokalvojen, aivoaineen, aivokammioiden sekä aivojen sisäosien muutoksia, ja nimesivät nämä muutokset mielenhäiriön aiheuttajiksi kuolinsyylausunnoissa.¹⁷⁴

Salmelan mukaan itsemurhaajan mielentilan kokonaan mainitsematta jättäneet kuolinsyylausunnot yleistyivät 1800-luvun loppua kohti johtuen itsemurhan dekrimineralisoineesta v. 1894 laista.¹⁷⁵ Toisaalta yhä voimassa ollut kirkkolaki erotteli itsemurhaajalle kuuluvan hautaustavan itsemurhaajan mielentilan mukaan. Tämä ristiriitainen lainsäädäntö mitä ilmeisimmin osaltaan aiheutti sen, että itsemurhaajan mielentilan määrittäneitä kuolinsyylausuntoja esiintyi vielä vuoden 1894 jälkeenkin.¹⁷⁶

¹⁷² JäKä tk 1896 §142.

¹⁷³ JäKä sk 1896 §127.

¹⁷⁴ Myllykangas 2014, 96–97.

¹⁷⁵ Salmela, A. 2017, 67.

¹⁷⁶ Esim. Salmela, A. 2017, 55, 58, 65–66.

Saman suuntaisen kehityksen mukaista on, että Jämsässä vain yksi lääkäri, vuonna 1896, otti kuolinsyylausunnoissa kantaa vainajan mielentilaan. Tarkempaa vertailua mielentilan määrittämisen hiipumisesta Salmelan tutkimusaineistoon on kuitenkin hankala tehdä, sillä tutkimuksessa ei esitetä tai eritellä sen tarkemmin mielentilan sivuuttaneiden kuolinsyylausuntojen määriä tutkitulla viidenkymmenen vuoden ajanjaksolla.¹⁷⁷

Jos Jämsän piirilääkäreistä vain yksi tarkastellulla ajanjaksolla otti kantaa itsemurhan tehneen mielentilaan, Jämsän kihlakunnanoikeus puolestaan ei maininnut mielentilasta yhdessäkään antamassaan päätöksessä. Itsemurhan medikalisoitumista on historiantutkimuksessa perusteltu lääkärien tai oikeusistuinten antamien, itsemurhaajan mielentilan häiriintyneeksi määrittäneiden lausuntojen lisääntymisellä.¹⁷⁸ Englannin ja Skotlannin itsemurhia vuosilta 1750–1850 tutkinut Rab Houston on kuitenkin korostanut maltillisempaa, mutta monisyisempää kuvaa mielentilan määrittäneiden lausuntojen määrän ja itsemurhan medikalisoitumisen yhteydestä. Houstonin mukaan esimerkiksi Englannin tuomioistuimet määrittivät vuoden 1750 jälkeen lähes kaikki itsemurhat mielenhäiriössä tehdyiksi. Kuolemansyyntä määrittäneet lääkärit tukivat kuitenkin vain erittäin harvoin valamiehistöjen automaattista tulkintaa itsemurhasta mielenhäiriössä tehdyksi teoksi.¹⁷⁹

Jämsän kärjäkunnassa tutkittujen itsemurhien mielenhäiriöihin vahvistaa Houstonin näkemystä medikalisoitumisen ja itsemurhaajien mielentilaa koskevien lausuntojen suhteesta. Se, että Jämsässä vain yksi piirilääkäri otti kantaa itsemurhan tehneiden mielentiloihin ja kihlakunnanoikeus ei lainkaan, ei automaattisesti tarkoita, että jämsäläiset piirilääkärit tai Jämsän kihlakunnanoikeus olisivat suhtautuneet itsemurhiin vähemmän medikalisoituneesti kuin muu yhteiskunta. Sen sijaan se kertoo, että syyt mielentilan määrittämisen ja määrittämättä jättämisen taustalla olivat luultavasti moninaisempia, kuin mitä pelkkä medikalisoitumiseen keskittynyt näkemys on tarjonnut.

Mahdollinen syy sille, ettei kihlakunnanoikeus maininnut päätöksissään itsemurhaajan mielentilasta on se, ettei kihlakunnanoikeudessa katsottu tarpeelliseksi puuttua enää ainoastaan kirkkolain alaiseen mielentila-kysymykseen. Toinen ja todennäköisempi syy oli puolestaan se, että vainajat oli usein jo haudattu ennen kärjäkäsitelyä, eikä näin ollen

¹⁷⁷ Salmela esittää kuitenkin arvion, että vuosina 1860 – 1910 joka kolmannessa, joinakin vuosina yli puolessa ruumiinavauspöytäkirjoista itsemurhaajan kysymys itsemurhaajan mielentilasta jätettiin avoimeksi tai se sivuutettiin kokonaan. Salmela, A. 2017, 63.

¹⁷⁸ Suomen osalta esim. Salmela A. 2017, 86–87, 180. Englannin osalta esim. MacDonald 1986.

¹⁷⁹ Houston 2009, erit. 91.

mielentilan määrittämisellä ollut enää vaikutusta hautaustapaan. Pikaisen hautauksen käytännön oli mahdollistanut vuoden 1891 ruumiinavausasetus, joka määräsi, että ruumiit sai haudata heti oikeuslääketieteellisen tutkimuksen jälkeen. Asetuksen taustalla oli vaikuttanut pappien valitukset, joiden mukaan äkillisissä kuolemantapauksissa oikeuskäsittely saattoi venyttää hautausluvan saamista vuodella.¹⁸⁰

Jämsässä kolmen itsemurhatapauksen kärjäkäsittelyn pöytäkirjassa mainitaankin suoraan, että itsemurhan tehneen henkilön ruumis on jo haudattu, kuten esimerkiksi Johannes Helanderin itsemurhasta annetussa päätöksessä: ”ja kun Johannes Helanderin kuollut ruumis, jo on haudattu, sen enempi lausunto asiasta raukeaa”.¹⁸¹ Maininta vainajalle kuuluvasta hautaustavasta löytyy lopulta vain Armas Hämäläisen ja Lauri Jauhiaisen kuolemansyitä koskevista oikeuden päätöksistä. Armas Hämäläisen kuolema osoittautui sairauskohtaukseksi ja kihlakunnanoikeus huomauttaakin päätöksessään, että ”tulee Hämäläis-vainajan ruumiin jäännökset haudattavaksi Kirkko-käsikirjan mainitsemalla laajemmalla siunausmuodolla.”¹⁸² Lauri Jauhainen on lopulta ainoa aineiston itsemurhan tehneistä, jolle kuuluvasta hautaustavasta kihlakunnanoikeus erikseen päätöksessään mainitsee: ”Ruumiin hautaaminen toimitettakoon kuten erityiset asetukset siitä tällaisten tapausten varalta lähemmin määräävät.”¹⁸³

Kaiken kaikkiaan se, ettei Jämsän kihlakunnanoikeus maininnut hautaustavasta kuin kahdessa tapauksessa, vahvistaa näkemystä siitä, että hautaustavasta päättäminen oli 1800-luvun viimeisellä vuosikymmenellä siirtynyt jo vahvasti tuomioistuimelta hautauksen toimittavan papin harkintavallan piiriin. Mielentilan ja hautaustavan määrittämisen sijaan Jämsän kärjillä keskityttiinkin sulkemaan itsemurhatapauksista henkirikoksen mahdollisuus pois.¹⁸⁴

¹⁸⁰ Siviili-toimituskunnan kirje kaikille Kuvernööreille, sisältävä eräitä määräyksiä lääkintölaillisista ruumiinavauksista 15.12.1891; Salmela, A. 2017, 163.

¹⁸¹ JäKä sk 1896 §127, myös JäKä sk 1894 §199; JäKä sk 1900 §190.

¹⁸² JäKä sk 1902 §22.

¹⁸³ JäKä sk 1907 §170.

¹⁸⁴ Salmela pitää mahdollisena myös, että papit hautasivat itsemurhan tehneitä eri tavalla kuin, mitä oikeus antamissaan päätöksissä määräsi. Näin ollen papit käyttivätkin eräänlaista tuomioistuinten ulkopuolista täytäntöönpanovaltaa: Salmela, A. 2017, 163.

4. Tapaturmat ja henkirikosepäilyt

4.1 Tapaturmia ja tauteja

Aikavälillä 1894–1917 Jämsän käräjillä käsiteltiin kuutta henkirikosepäilyä. Lisäksi Jämsän piirilääkärin arkistossa säilytettävien ruumiinavauspöytäkirjojen mukaan piirilääkäri Bergström teki kaksi oikeuslääketieteellistä kuolemansyyntutkimusta, joissa molempien vainajien kuolinsyiksi varmistui sairaus. Epäillyt henkirikokset ja tapaturmat, piirilääkärien määrittämät kuolinsyyt sekä kihlakunnanoikeuden päätökset sen tutkimissa tapauksissa on eritelty taulukkoon 3.

Taulukko 3. Piirilääkäreiden määrittämät kuolinsyyt ja Jämsän kihlakunnanoikeuden päätökset epäillyissä henkirikoksissa ja tapaturmissa.

vainaja, syytetty, 1. kärjäkäsitely	kuolinsyy piirilääkärin mukaan	kihlakunnanoikeuden päätös
Aatami Hilmanpoika, JäKä 1897 sk §106	hukkuminen	tapaturma
Andersson	tulehdus keuhkossa	
Emil Johannes, Maria Lampinen, JäKä vk 4.8.1899 §1	myrkytys	myrkytys, tuomio murhasta
Manta Järvinen	sydänhalvaus ja keuhkokatarri	
Karl Salminen, Matti Lahtinen, JäKä sk 1904 §120	lyönnin aiheuttama aivovaurio	pahoinpitelytuomio
Aleksi Laakso, Vilho Leppänen, Jäkä tk 1908 §49	lyönnin aiheuttamat päävammat	tuomio törkeästä tappelusta
Martta Laine, Kalle Laine, JäKä tk 1910 §151	tulehdus keuhkossa(väkivallan seurausta)	kuolema seuraus sairaudesta
Olga Kiviaho, Yrjö Heikkilä, JäKä vk 16.1.1914 §1	myrkytys	myrkytys, tuomio murhasta

Varhaisin tutkittu henkirikosepäily on vuoden 1897 toukokuulta, jolloin 8-vuotias Aatami Hilmanpoika löydettiin kotitorppansa pihan lähteestä hukkuneena.¹⁸⁵ Tapauksen tutkinta käynnistettiin sen jälkeen, kun naapurin isäntä oli ilmoittanut Jämsän nimismiehelle Hugo Palmrothille epäilyksensä pojan kuoleman tapaturmaisuuudesta; lähdelammikko kun oli syvyydeltään ulottunut poikaa vain rintaan asti.

Nimismiehen suorittama poliisitutkinnan Jämsän piirilääkäri Otto Bergström toimitti ruumiin oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen, jossa kuolinsyiksi varmistui tukehtuminen veteen hukkumalla. Piirilääkäri Bergström totesi lausunnossaan, ettei ruumiintarkastuksesta käy selville, oliko lapsi päätynyt veteen omatoimisesti. Bergström

¹⁸⁵ JäKä sk 1897 §106.

kuitenkin päätteli lapsen 123 cm pituuden ja lähteen 105 cm syvyyden perusteella, että tämä oli luultavasti suistunut lähteeseen pää edellä. Tätä Bergström perusteli lisäksi vahvalla *hyperaemialla* eli veren runsaudella päässä.

Vaikka oikeuslääketieteellisellä kuolemansyöntutkimuksella ei voitu sulkea pois henkirikoksen mahdollisuutta, totesi syyttävä Palmroth kärjäkäsitteilyn lopuksi katsovansa selvitettyksi, että Aatami oli kuollut tapaturmaisesti. Ratkaisevaksi todisteeksi nousikin erään torpparinvaimon silminnäkijätodistus. Kyseinen torpparinvaimo oli ollut tapahtuma-aikaan laiduntamassa karjaa paikalla, josta oli nähnyt Aatamin kotitorpalle. Torpparinvaimo todistikin nähneensä pojan juosseen torpan pihasta lähteelle yksin ja kumartuneen siihen muiden torpan asukkaiden ollessa kauempana lähteestä asuinrakennusten luona. Tähän todistukseen myös kihlakunnanoikeus perusti päätöksensä katsoen ”asiassa kuultujen todistajain kertomusten kautta käyneen selville että Aatami Hilmanpoika tapaturmasta on putonut kysymyksessä olevaan lähteeseen ja siitä heittänyt henkensä.”¹⁸⁶

Kuolemansyöntutkinta osoitti myös Martta Laineen kuolemaa vuonna 1910 koskeneen henkirikosepäilyä lopulta aiheettomaksi.¹⁸⁷ Martta Laineen kuolemantapaus oli päätynyt tutkittavaksi, kun Jämsän nimismiehelle oli ”ilmoitettu vakavasti ympäri [---] kyliä kerrottavan kuinka itsellisen Kalle Laineen vaimo Martta Johannantytär [---] oli kuollut miehensä pahoinpitelyn johdosta.”¹⁸⁸ Poliisitutkimuksessa Kalle Laine myönsi käyttäneensä väkivaltaa vaimoan kohtaan noin kuukausi ennen tämän kuolemaa. Martta Laine oli pahoinpitelyn jälkeen kertonut naapureilleen tullessa pahoinpitelystä sairaaksi. Naapurit todistivat oikeudessa hänen jopa sanoneen, että hän tulee kuolemaan tämän pahoinpitelyn seurauksena.

Piirilääkäri Otto Bergström löysi ruumiinavauksessa merkkejä keuhkopussin tulehduksesta sekä suurenemisen ja luutuman kaltaisia muutoksia sydäimestä. Varsinaiseen kuolinsyylausuntoon Bergström kirjoitti ”että nämät muunnokset sydämessä ja keuhkopusseissa ainakin suurimmaksi osaksi ovat pidettävät väkivallan teon seurauksina vaan on vainajan varsinainen kuolinsyy kuitenkin ollut tulehdus oikean keuhkon yläloobissa.”¹⁸⁹

¹⁸⁶ JäKä sk 1897§106.

¹⁸⁷ JäKä tk 1910 §151; JäKä sk 1910 §136.

¹⁸⁸ JäKä tk 1910 §151.

¹⁸⁹ JäKä tk 1910 §151.

Bergströmin kirjoittama kuolinsyylausunto on sikäli monitulkintainen, että vaikka itse kuolinsyyksi siinä todetaan keuhkojen tulehdus, sanotaan keuhkopussien tulehduksen johtuneen *ainakin suurimmaksi osaksi* Martta Lainetta kohdanneesta väkivallasta. Näin ollen kuolinsyylausunnosta voidaan tulkita näkemys, jonka mukaan Kalle Laine aiheutti Martta Laineen kuoleman ainakin välillisesti. Jämsän kihlakunnanoikeuden lautamiesten ei kuitenkaan tarvinnut tehdä omaa tulkintaansa piirilääkäri Bergströmin kuolinsyylausunnosta, sillä lääkintöhallitus ehti puuttua tilanteeseen ennen tapauksen toista kärjäkäsitelyä.¹⁹⁰

Keisarin vuonna 1841 oikeuslääketieteellisistä ruumiintarkastuksista antaman asetuksen mukaisesti lääkintöhallituksen pääjohtajan tuli tarkastaa piirilääkärien laatimat ruumiinavauspöytäkirjat sekä kuolinsyylausunnot kahdeksan päivän kuluessa niiden saapumisesta. Mikäli ruumiinavauspöytäkirjoissa tai kuolinsyylausunnoissa havaittiin vaillinnaisuuksia tai virheitä, tuli lääkintöhallituksen tiedottaa asiasta läänin kuvernöörille, jonka puolestaan tuli saattaa asia kyseisen tuomioistuimen tietoon. Tämän jälkeen tuomioistuin pystyi tarvittaessa vaatimaan ruumiinavauksen suorittaneelta lääkäriltä lisäselvityksiä tai ruumiinavauksen uusimista.¹⁹¹

Martta Laineen tapauksen kohdalle kärjäkirjaan on liitetty lääkintöhallituksen lähettämä kirje Hämeen läänin kuvernöörinvirastoon ja siitä eteenpäin Jämsän tuomiokunnan tuomarille. Kirjeen on allekirjoittanut lääkintöhallituksen ylijohdaja Richard Sievers¹⁹². Kirjeessään lääkintöhallitus toteaa, ettei se tarkastettuaan ruumiinavauspöytäkirjan, kuolinsyylausunnon sekä piirilääkäri Bergströmin lääkintöhallitukselle lähettämät sydämen luutumat voi yhtyä piirilääkäri Bergströmin kuolinsyylausunnossaan esittämiin näkemyksiin.¹⁹³

Sen sijaan lääkintöhallituksen kirjeessä painotettiin, että niin sydämen laajentuminen kuin luutumisenkin olivat kyseenä olevan elimen sairaalloisia muutoksia, jotka eivät mitenkään olleet aiheutuneet pahoinpitelystä. Lisäksi kirjeessä todettiin, ettei ruumiinavauksessa ollut ”ilmennyt sellaisia seikkoja joiden nojalla voisi otaksua että puheenalaiseen henkilöön kohdistunut väkivalta olisi aiheuttanut hänen kuoleman.”¹⁹⁴ Kirjeen lopussa vielä

¹⁹⁰ JäKä 1910 sk §136.

¹⁹¹ v. 1841 julistus ruumiintarkastuksista §6; Löfström 1901, 30; Pesonen 1980, 225.

¹⁹² Richard Sievers toimi lääkintöhallituksen ylijohdajana 1906-1911. Tiitta 2009, 71.

¹⁹³ Epäselväksi jää oliko piirilääkäri Bergström oma-alotteisesti lähettänyt luutumat kysyäkseen lääkintöhallituksen mielipidettä, vai oliko lääkintöhallitus määrännyt lähettämään luutumat tarkastettuaan ruumiinavauspöytäkirjan ja kuolinsyylausunnon.

¹⁹⁴ JäKä sk 1910 §136.

painotettiin Martta Laineen kuoleman johtuneen oikean keuhkon tulehduksesta, jota hänen ”sairaaloisesti muodostunut sydämensä on saattanut tuntuvasti edistää.”¹⁹⁵ Kyseinen lääkintöhallituksen kirje luettiin heti toisen kärjäkäsitteilyn alussa, minkä jälkeen syyttäjä Palmroth ilmoitti tahtovansa luopua Kalle Laineen pahoinpitelysyytteestä. Näin ollen kihlakunnanoikeuden ei tarvinnut muuta kuin todeta, että asian käsittely lopetetaan syyttäjän luovuttua syytöksestään.

Nykyisen patologisen tietämyksen mukaisesti piirilääkäri Bergströmin näkemys väkivallasta keuhkopussin tulehduksen aiheuttajana voi vaikuttaa karkealta virkavirheeltä. Kuitenkin yhdeksän vuotta aiemmin ilmestyneessä teoksessa *Oikeuslääketieteellinen käsikirja Suomen lääkäreille* (1901) Theodor Löfström oli erilaisia väkivaltaisia kuolemistapoja luokitellessaan todennut, että väkivallan aiheuttama kuolema saattoi tapahtua ”keuhkokuumeen välityksellä esim. pään tai olkapään loukkaantumana [---] johdosta.”¹⁹⁶ Näin ollen piirilääkäri Bergströmin Martta Laineen kuolinsyylausuntoon muotoilema näkemys keuhkojen tulehduksesta väkivallan aiheuttamana ei välttämättä poikennut aikakauden yleisestä käsityksestä.

Martta Laineen kuolemansyyntä tutkiva ja siinä ilmenneet ristiriitaisuudet piirilääkäriin ja lääkintöhallituksen tulkinnoissa tuovat esiin lääkintöhallituksen roolin ruumiinavauksia ja kuolemansyylausuntoja valvovana viranomaisena. Sen, että lääkintöhallituksessa tarkastettiin ruumiinavauspöytäkirjat ja kuolinsyylausunnot voikin nähdä lisänsä lainkäytön ja mahdollisten rangaistusten oikeudenmukaisuutta. Ruumiinavausraporttien ja kuolemansyylausuntojen tarkastamisen voi nähdä myös yksittäisen piirilääkäriin valtaa rajoittavana. Piirilääkäri ei voinut mielivaltaisesti määrittää kuolemansyyntä, kun lääkintöhallituksen asiantuntijat tarkastivat kaikki ruumiinavausraportit ja kuolinsyylausunnot. Martta Laineen tapaus osoittaa lisäksi, että ruumiinavausraportteja ja kuolemansyylausuntoja ei lähetetty lääkintöhallitukseen vain muodon vuoksi, vaan että niistä löytyneisiin puutteisiin ja virheisiin pystyttiin puuttamaan lain määräämällä tavalla.

4.2 Kuolettavat päävammat

Jämsän käräjillä käsiteltiin vuonna 1904 ja vuonna 1908 samankaltaisia tapauksia. Molemmissa uhri oli saanut puisella astalolla iskun päähänsä kuullen myöhemmin iskun aiheuttamiin päävammoihin. Vaikka molemmissa tapauksissa väkivallan luonne,

¹⁹⁵ JäKä sk 1910 §136.

¹⁹⁶ Löfström 1901, 36.

vammojen laatu sekä kuolinsyy muistuttivat pitkälti toisiaan, tuomittiin tapaukset täysin eri rikoslain kohtiin nojautuen.

Vuoden 1904 syyskäräjillä tutkittiin itsellismies Karl Salmisen kuolemaa.¹⁹⁷ Salminen oli todistajakertomusten mukaan tullut humalassa erääseen torppaan ja ryhtynyt siellä riitelemään sekä *heiluttamaan puukkoa*, minkä vuoksi paikalle oli haettu apuun suutari Matti Lahtinen. Oman kertomuksensa mukaan hän oli aikonut lyödä Karl Salmista koivun kalikalla käteen. Lyönti oli kuitenkin osunut Salmista päähän, minkä seurauksena Salminen oli saanut surmansa. Ruumiinavauksessa Karl Salmisen päästä löydettiin useita vammoja, kuten aivokallon halkeama ja aivokalvon repeämä. Kuolinsyylausunnon loppuun piirilääkäri Otto Bergström tiivistikin tulkintansa näistä pään vammoista: ”vainaja on henkensä heittänyt ankaran lyönnin vaikuttaman aivotäräyksen, aivopuseruksen, aivohaavan ja aivovuodon yhteisestä vaikutuksesta, joista jo yksikin syy olisi voinut matkaansaattaa kuoleman.”¹⁹⁸

Vaikka Matti Lahtisen lyönnin syy-yhteys Karl Salmisen kuolemaan voitiin osoittaa ruumiinavauslausunnon perusteella, jouduttiin käräjillä vielä punnitsemaan teon tahallisuutta sekä lyönnin hätävarjeluluonnetta tilanteessa, jossa Karl Salminen uhkasi ihmisiä puukolla. Matti Lahtisella oli käräjillä avustajana varatuomari Johan Gustaf Tammela, joka esitti syytetyn puolustukseksi, että tämä oli ollut pakotettu käyttämään tilanteessa puukalikkaa aseenaan.

Tästä huolimatta kärjäkäsitely lopulla syyttäjä Hugo Palmroth katsoi näytetyksi, että ”syytetty Matti Lahtinen oli hillitessään Karl Salmis-vainajan rajua käytöstä [...] käyttänyt siihen tarkoitukseen liian vaarallista asetta”¹⁹⁹, sillä ”tilaisuudessa ei ollut sellaista vaaraa tarjolla, joka olisi oikeuttanut syytetyn asetta käyttämään.”²⁰⁰ Näin ollen syyttäjä Palmroth vaati Matti Lahtiselle rangaistusta rikoslain 21. luvun 4 pykälän mukaan. Kyseistä lainkohtaa voitiin soveltaa silloin kun pahoinpitelyn todennäköinen seuraus ei ollut kuolema tai vaikea ruumiinvamma. Tällöin pahoinpitelystä langetetun tuomion tuli olla vähintään kuusi kuukautta vankeutta tai enintään neljä vuotta kuritushuonetta.²⁰¹

¹⁹⁷ JäKä sk 1904 §120.

¹⁹⁸ JäKä sk 1904 §120.

¹⁹⁹ JäKä 1904 sk §120.

²⁰⁰ JäKä 1904 sk §120.

²⁰¹ Suomen Suuriruhtinaanmaan rikoslaki (39/1889) 21. luku §4: *Jos tapettu, ilman rikollisen syytä, oli törkeällä loukkauksella tahi erinomaisella väkivaltaisuuksella rikollisen vihastuttanut, taikka jos pahoinpitely oli sitä laatuja, ettei ollut todennäköistä syytä luulla kuoleman tahi vaikean ruumiinvamman siitä seuraavan, taikka jos asianhaarat muuten ovat erittäin lieventävät; tuomittakoon kuritushuonetta enintään neljä vuotta tahi vankeutta vähintään kuusi kuukautta.*

Matti Lahtisen avustaja, varatuomari Tammela puolestaan vetosi tilanteen hätävarjeluluonteeseen: koska vainaja oli eläessään tunnettu *puukkojunkkari* sekä *tappelupukari*, oli hän aiheuttanut hengenvaaran muille läsnäolijoille. Näin ollen Matti Lahtinen oli puolustuksen mukaan ollut oikeutettu ”vainajaa hillitäkseen käyttämään sellaista asetta joka likinnä oli saatavissa”.²⁰² Tämän perusteella hän vaati syytetyn vapauttamista rangaistuksista. Päätöksessään kihlakunnanoikeus yhtyi enemmän syyttäjän näkemykseen. Tuomioistuin totesi katsovansa ”syytetyn tilaisuudessa olleen oikeutetun väkipakolla estämään vainajan pahoinpitelyaikeita, mutta kuitenkin havaitsee että syytetty sitä vasten käytti suurempaa väkivaltaa kuin tarve vaati.”²⁰³

Jämsän kihlakunnanoikeus tuomitsi Matti Lahtisen kahdeksan kuukauden pituiseen vankeusrangaistukseen pahoinpitelystä todeten, ettei Karl Salmisen kuolemaa voinut otaksua lyönnin luultavaksi seuraukseksi.²⁰⁴ Matti Lahtiselle langetetun rangaistuksen perusteina kihlakunnanoikeuden päätöksessä mainittiin syyttäjänkin mainitsema rikoslain 21. luvun 4 §, mutta lisäksi 3. luvun 6 § ja 9 §. Rikoslain 3. luvun 6 §:ssä määrättiin, ettei hätävarjeluksesta tule tuomita rangaistuksia. Saman luvun 9 § kuitenkin huomautti, että mikäli henkilö ”on tehnyt enemmän väkivaltaa, kuin minkä hätä vaatii, olkoon rangaistukseen vikapää.”²⁰⁵

Seuraavan kerran Jämsän käräjillä käsiteltiin päähän kohdistuneen iskun aiheuttamaa kuolemaa vuonna 1908, jolloin selvitettiin Aleksi Laakson menehtymiseen johtaneita tapahtumia.²⁰⁶ Uhri oli todistajien lausuntojen mukaan ollut Pelastusarmeijan iltamien jälkeen mukana kahden miesjoukon välisessä riidanhaastamistilanteessa, jossa oli heiteltä pulloja ja puuseipäitä. Tilanteen eskaloituttua Aleksi Laaksoa oli lyöty puuseipäällä, minkä seurauksena hän oli menettänyt tajuntansa ja menehtynyt kaksi päivää myöhemmin. Aleksi Laaksoa kohdannutta väkivaltaa voikin Martti Lehden käyttämän henkirikostyyppittelyn mukaan kutsua huvitteluväkivallaksi. Tällä tarkoitetaan tekoja, jotka on tehty julkisissa tai puolijulkisissa illanviettotilaisuuksissa kuten iltamissa, tansseissa ja

²⁰² JäKä 1904 sk §120.

²⁰³ JäKä 1904 sk §120.

²⁰⁴ Kihlakunnanoikeuden päätös alistettiin Turun hovioikeudelle. Valitettavasti en löytänyt kyseistä päätöstä Turun hovioikeuden alistettujen juttujen päätöstalitoista, joten kyseisen jutun lainvoimainen tuomio jää tutkielmasta puuttumaan.

²⁰⁵ Suomen Suuriruhtinaanmaan rikoslaki (39/1889) 3. luku §9. Nykyisin käytettäisiin termiä hätävarjelun liioittelu.

²⁰⁶ JäKä tk 1908 §49; JäKä vk 23.5.1908 §1; JäKä vk 17.6.1908 §4.

talkoissa, ja joiden motiivina on ollut osapuolten aktiivinen konfliktinetsintä, ”tappelunhalu”.²⁰⁷

Oikeuslääketieteellisessä tutkimuksessa piirilääkäri Bergström varmisti Laakson kuolinsyyksi pääkallon luiden repeämän sekä aivojen etuosan murskautumisen. Kuolinsyylausunnossaan piirilääkäri Bergström katsoi näiden vammojen syntyneen niin että ”vainajata oli väkevästi lyöty jollain tylsällä aseella, seipäällä vasemmalle puolen päätä, enemmän takaraivon puolelle ja tämä lyönti [---] siten aiheutti vainajan kuoleman kahden vuorokauden kuluessa.”²⁰⁸

Kuten neljä vuotta aiemmin tutkitussa Karl Salmisen kuolemantapauksessa, tässäkin tutkimuksessa uhrin kuolinsyyntä selviäminen ruumiinavauksessa ei kuitenkaan vielä ratkaissut kysymystä siitä, millä tavoin syytetyt olivat vastuussa uhrin kuolemasta. Alekski Laakso oli joutunut kuolettavan väkivallan uhriksi Jämsänkosken tehtaan massapuupihalla, puupinojen välissä. Jo poliisitutkinnassa yksi riitaan osallistuneista miehistä, Vilho Leppänen oli myöntänyt lyöneensä Laaksoa puuseipäällä, vaan ei tietäneensä mihin tuo isku oli osunut. Syytettyjen kertomukset ja todistajanlausunnot olivat osittain ristiriitaisia. Muut riidanhaastamiseen osallistuneet, heidän mukanaan vastaajina jutussa olleet neljä miestä kielsivät lyöneensä Laaksoa, vaikka päinvastaisiakin todistajanlausuntoja esitettiin. Kolmannella käsittelykerralla kihlakunnanoikeus tuomitsi syytetyt kuolemaan johtaneesta törkeästä tappelusta vankeusrangaistuksiin rikoslain 21. luvun 9 §:n perusteella.²⁰⁹

Väkivaltarikoksista voitiin antaa tuomioita rikoslain tappelu-pykälän perusteella silloinkin, kun oli mahdotonta saada selville sitä, kuka tappeluun osallistuneista oli kuoleman tai vaikean ruumiinvamman aiheuttanut. Lainkohta määräsi, että jokainen pahoinpitelyyn osallistunut oli tuomittava. Tässä tapauksessa ainoa lyönnin tunnustanut, Vilho Leppänen, sai ankarimman kahden vuoden kuritushuonerangaistuksen, kun muut neljä syytettyä tuomittiin yhdeksän kuukauden vankeusrangaistuksiin. Ongelmalliseksi kihlakunnanoikeuden tuomion teki se, ettei neljän muun miehen osallistumista Alekski Laakson pahoinpitelyyn oltu voitu aukottomasti todistaa.

²⁰⁷ Lehti 2001, 94, 109-116. Laakson pahoinpitelyyn johtaneessa tilanteessa oli myös Juha Rajalan tyypittelemän kylätappelen piirteitä. Rajala 2004, 224 – 236.

²⁰⁸ JäKä tk 1908 §49.

²⁰⁹ JäKä vk 17.6.1908 §4.

Karl Salmisen ja Aleksi Laakson kuolemantapausten oikeuskäsittelyjen vertailu osoittaa, ettei piirilääkärin määrittämä kuolemansyy riittänyt ratkaisemaan rikoksen otsaketta ja rikoksesta langetettavaa rangaistusta. Teot tuomittiin lopulta täysin eri rikoslain kohtiin nojautuen, vaikka molemmissa tapauksissa kuoleman oli aiheuttanut samankaltainen väkivalta: päähän puuastalolla kohdistettu isku. Olosuhteet, joissa kuolettava väkivalta tapahtui, olivatkin näissä tapauksissa tärkeitä lain tulkinnan ja sopivan rangaistuksen määrittämisen kannalta. Karl Salmisen kuolemaa tutkittaessa kihlakunnanoikeus joutui pohtimaan, oliko rikosta edes tapahtunut, vai oliko väkivalta ollut oikeutettua hätävarjeluna. Aleksi Laakson kohdalla rikos oli lähtökohtaisesti todistettu tapahtuneeksi, ja rikoksen tekijöiden selvittäminen sen sijaan nousi oikeuskäsittelyn keskiöön.

4.3 Myrkytykset

Jämsän käräjillä käsiteltiin vuosien 1894–1917 välisenä aikana kahta myrkytyksestä johtunutta kuolemaa. Vuoden 1899 elokuun välikäräjillä tutkittiin reilun kuukauden ikäisenä kuolleen Emil Johanneksen kuolinsyytä.²¹⁰ Emil Johannes oli itsellisen Maria Lampisen toinen avioton lapsi. Jämsän piirin nimismies oli alkanut tutkia Kallen kuolemaa, kun paikallinen kirkkoherra oli ilmoittanut, ettei hän ollut vielä sallinut lapsen hautaamista. Kirkkoherran oli nimittäin kuullut, ettei lapsen kuolinsyy olisikaan ollut verenmyrkytys niin kuin lapsen äiti oli ilmoittanut. Jo poliisitutkimuksessa alettiinkin epäillä, että lapsi oli mahdollisesti myrkytetty lipeäkivellä.²¹¹ Epäily vahvistui oikeuslääketieteellisen tutkimuksen myötä.

Jo poliisitutkintapöytäkirjassa nimismies Palmroth mainitsi vainajan suun ja huulten tummasta väristä ja kaulan ihon verisyydestä. Ruumiinavauksessa merkkejä myrkytyksestä löytyi runsaasti lisää. Suun, kurkunpään ja ruokatorven limakalvot olivat mustanharmaita. Myös ruumiin mahalaukusta löytyi pieni määrä harmaata nestettä, jolle suoritettiin ruumiinavauksen yhteydessä jonkinlainen kemiallinen testi sillä mahalaukusta löytyneen nesteen kirjoitettiin antaneen ”hiukan happamen reaktionin”²¹².

Kuolinsyylausuntoon piirilääkäri Bergström totesikin, että vainajan ”huulet, koko suuontelo, kieli, epiglottis, kurkunpää ja koko ruokatorvi ovat jollakin polttavalla aineella, arvattavasti

²¹⁰ JäKä vk 4.8.1899 §1; JäKä vk 30.8.1899 §2.

²¹¹ Lipeää eli natriumhydroksidia käytettiin pesuaineena ennen teollisten pulverien yleistymistä. Se oli vahvasti syövyttävä emäksinen aine.

²¹² JäKä vk 4.8.1899 §1.

livekivellä, korvennetut sekä että samaa ainetta vielä on ulottunut muutama pisara mahalaukuunkin.”²¹³

Myrkytyksen merkkien lisäksi ruumiinavauksessa paljastui useiden sisäelinten pinnalta verenpurkautumia, jotka viittasivat tukehtumiseen. Lopullisen kuolemansyyn piirilääkäri Bergström katsoi olevan myrkytyksen aiheuttama limakalvojen turpoamisesta seurannut tukehtuminen: ”kuoleman syynä on pidettävä se, että suuontelo, kieli, epiglotti ja kurkunpään limakalvo tämän polttavan aineen vaikutuksesta turposivat, enemmän ja enemmän vaikeuttivat lapsen hengittämistä ja siten vähitellen saivat sen tukahtumaan.”²¹⁴

Ensimmäisellä kärjäkäsitelykerralla todistajina kuullut Maria Lampisen asuintoverit kertoivat löytäneensä tältä Emil Johanneksen kuoleman jälkeen pullon, jossa oli ollut voimakkaan pistävän hajuista ainetta. Käräjillä Maria Lampinen *antoi esille* kyseisen pullon, joka lähetettiin lääkintöhallituksen testattavaksi. Lääkintöhallitukselle vuonna 1878 vahvistetun johtosäännön mukaisesti oikeuskemiallisten tutkimusten suorittaminen kuului lääkintöhallituksen apteekkiasian asessorin virkavelvollisuuksiin²¹⁵, ja kun asiaa käsiteltiin seuraavan kerran elokuun lopun välikäräjillä, luettiin käsittelyn alussa lääkintöhallitukselta saapunut todistus pullon sisältämän aineen testauksesta. Kärjäkirjaan liitetystä todistuksesta selviää, että lääkintöhallituksen apteekkiasian asessori Karl Allan Aschan oli tutkinut pullon sisältöä ja saanut selville sen sisältävän hiiltyvää, syövyttävää, hapanta tai alkalista (emäksistä) myrkyä, jonka tarkempi määrittely oli mahdotonta, sillä pulloa oli yritetty huuhdella tyhjäksi vedellä.²¹⁶

Pian todistuksen lukemisen jälkeen Maria Lampinen tunnusti antaneensa lapselleen Emil Johannekselle lipeäkiveä aikomuksenaan tällä tavoin tappaa hänet. Tämän jälkeen syyttäjä Palmroth vaatikin Maria Lampiselle rangaistusta Emil Johanneksen tahallisesta taposta. Kihlakunnanoikeus kovensi rikosnimekettä ja tuomitsi Maria Lampisen rikoslain 21.luvun 1 §:n nojalla murhasta elinikäiseen kuritushuonerangaistukseen.

Kihlakunnanoikeuden päätöksessä viitattiin vielä piirilääkäri Bergströmin kuolinsyylausuntoon, jonka mukaan Emil Johanneksen kuolema oli nimenomaan ollut lipeäkiven aiheuttama. Turun hovioikeus vahvisti Jämsän kihlakunnanoikeuden tekemän päätöksen ja antaman rangaistuksen.²¹⁷

²¹³JäKä vk 4.8.1899 §1.

²¹⁴JäKä vk 4.8.1899 §1.

²¹⁵af Heurlin 1938, 9.

²¹⁶JäKä vk 30.8.1899 §2.

²¹⁷ THO päätös 3.10.1899 §27.

Merkille pantavaa Emil Johanneksen kuolemansyyntutkimuksessa on se, että vaikka jo poliisitutkimuksessa ja sitä seuranneessa oikeuslääketieteellisessä tutkimuksessa epäiltiin myrkytyskuolemaa, ei mitään sisäelimiä lähetetty lääkintöhallituksen tutkittavaksi, vaikka voimassa olleen vuoden 1878 lääkintöhallituksen johtosäännön mukaan näin olisi kuulunut menetellä. Lisäksi lääkintöhallitus oli 19.4.1890 antanut kiertokirjeessään kaikille piiri- ja kaupunginlääkäreille tarkat ohjeet ruumiinosien lähettämisestä lääkintöhallitukselle silloin kun kyseessä oli myrkytyssepäily.²¹⁸

Mahdollinen selitys sille, ettei vainajan sisäelimiä lähetetty lääkintöhallitukselle, voi olla lipeämyrkytysten suhteellinen yleisyys tutkitulla ajanjaksolla. 1900-luvun alun henkirikollisuutta Suomessa ja Luoteis-Virossa tutkineen Martti Lehden mukaan naisten tekemistä, omiin alaikäisiin lapsiin kohdistuneista henkirikoksista joka neljäs tapahtui lipeää syöttämällä. Vain tukehduuttaminen oli lipeää yleisempi surmatapa tässä rikosryhmässä.²¹⁹ Lipeämyrkytyksen aiheuttamat jäljet kehossa olivat lisäksi sellaisia, että ne saattoi jo silmämääräisesti nähdä ja tunnistaa. Tällaisia jälkiä olivat kasvojen ja kaulan syöpymisruvet, syöpyneet harmaat kohdat huulissa, suussa, nielussa ja ruokatorvessa sekä näiden kehonosien turpoaminen ja pöhöttöminen. Lisäksi alkalimyrkytyksen merkkeihin kuului harmaa neste mahalaukussa sekä mahalaukun limakalvon muutokset, mikäli myrkkyä oli ehtinyt kulkeutua vatsalaukkuun asti.²²⁰ Lipeämyrkytysten yleisyyden vuoksi nämä edellä mainitun kaltaiset lipeän aiheuttamat oireet ja merkit kehossa osattiinkin luultavasti selvästi tunnistaa myös piirilääkäritasolla.

Maria Lampisen henkirikosta voidaan tarkastella lapsisurmakategoriaan lukeutuvana tekona, olihan uhrina hänen oma, kuukauden ikäinen lapsensa. Lapsisurmalla tarkoitetaan lapseen kohdistunutta henkirikosta, jonka tekijänä on uhrin oma vanhempi. Lapsisurma eroaa lapsenmurhasta siten, että lapsisurmaksi lukeutuvat myös avioliitossa syntyneiden sekä vanhempien kuin vastasyntyneiden lasten surmaamiset.²²¹

Niin 1800-lukua tutkinut Anu Koskivirta kuin 1900-luvun alkua tutkinut Martti Lehti ovat molemmat tulleet siihen tulokseen, että tietyistä erottavista tekijöistä huolimatta suurin osa lapsisurmista muistutti pitkälti lapsenmurharikoksia: lapsisurmien tyypillisin tekijä oli avioton äiti, jonka uhrina useimmiten oli alle yksivuotias lapsi. Koskivirran mukaan nimenomaan imeväisikäisiin lapsiin kohdistuneiden henkirikosten taustamotiiveina

²¹⁸ Af Heurlin 1938, 9.

²¹⁹ Lehti 2001, 252, 358 liitetaulukko VI.26.

²²⁰ Lofström 1901, 309-310.

²²¹ Koskivirta 2015, 163; Lehti 2001, 122.

vaikuttivat äitien toimeentulo- ja työnkäyntivaikeudet, etenkin tapauksissa joissa lasten isät olivat laistaneet taloudellisen vastuun lapsista.²²²

Tätä taustaa vasten Maria Lampisen tekemä henkirikos näyttyy jokseenkin tyypillisenä lapsisurmatapauksena. Maria Lampinen oli synnyttänyt kolme aviotonta lasta, joista yksi oli menehtynyt jo aikaisemmin. Toimeentulon turvaamiseksi Maria Lampinen oli ulkotöissä Jämsänkosken tehtaalla, missä hän oli ollut myös Emil Johanneksen kuolemaa edeltäneenä päivänä. Tutkintapöytäkirjoista välittyvä kuva Maria Lampisen elämäntilanteesta saakin toimeentulo- ja työssäkäyntivaikeudet tuntumaan todennäköisimmältä motiivilta Emil Johanneksen surmaamiselle, vaikkei Lampinen itse suoraan motiivia tunnustanutkaan.

Jämsän käräjillä käsitelty toinen myrkytyskuolema tapahtui vuonna 1913. Tämän kuoleman tutkiminen oli käynnistynyt, kun Jämsän virkaatekevä piirilääkäri Aarne Becker oli haettu erääseen taloon hoitamaan sairastavaa, kärjäkirjassa vähämieliseksi kuvailtua, Olga Kiviahoa, joka oli ehtinyt menehtyä jo ennen lääkärin saapumista.²²³ Saatuaan kuulla Olga Kiviahon kärsimistä oireista piirilääkäri Becker oli alkanut epäillä Kiviahon saaneen jotain myrkyä, minkä vuoksi hän ilmoitti asiasta nimismies Palmrothille. Alustavissa poliisikuulusteluissa myrkytys epäilykset saivat tukea, kun talon isännän ja vainajan siskon miehen, Yrjö Heikkilän alaikäiset lapsipuolet olivat kertoneet Heikkilän antaneen pienestä pullosta rohtoja Olga Kiviaholle.

Olga Kiviahon ruumiinavauksen suoritti piirilääkäri Becker, joka samalla irroitti osan vainajan sisäelimestä ja lähetti ne lasipurkeissa lääkintöhallituksen farmaseuttilliseen laboratorioon oikeuskemiallista tutkimusta varten. Kärjäkirjaan liitetystä lääkintöhallituksen raportista selviää, että ruumiinosista etsittiin ensin mahdollisia haihtuvia myrkyjä, minkä jälkeen ne tarkastettiin ”Stas’in antaman metoodin mukaan mutta ilman tulosta.”²²⁴ Tämän jälkeen käytetyn *Fresenius’en metoodin* mukaan sen sijaan ruumiinosista löydettiin runsaasti sekä kuparia että arsenikkia, mikä oikeuskemistien mukaan tarkoitti sitä, että vainaja oli ennen kuolemaansa nauttinut keisarinvihreää²²⁵.

Piirilääkäri Becker laati Olga Kiviahon kuolinsyylausunnon vasta oikeuskemiallisen tutkimuksen tulosten saavuttua. Lausunto poikkeaa jonkin verran tutkimusaineiston muista

²²² Koskivirta 2015, 165; Lehti 2001, 122.

²²³ JäKä vk 16.1.1914 §1; JäKä vk 10.2.1914, §1.

²²⁴ JäKä 1914 vk 16.1.1914 §1. Stas’in metodista kts. viite 127.

²²⁵ Keisarinvihreäksi kutsuttiin myrkyllistä arseenipitoista väriainetta, jota käytettiin värjäämiseen sekä hyönteismyrkkynä: Forsius 2003.

kuolinsyylausunnoista, sillä siinä olevia väittämiä ei ole numeroitu ja perusteltu suluissa olevilla numeroilla, jotka viittaisivat ruumiinavauspöytäkirjan momentteihin. Sen sijaan Beckerin kirjoittama lausunto on vapaamuotoisempi ja huomattavasti pidempi kuin suurin osa aineiston kuolinsyylausunnoista.

Varsinaiseen ruumiinavauspöytäkirjaan viittaamattomuus lausunnossa selittyy osittain sillä, että kuolinsyylausunto perustui pitkälti oikeuskemiallisen tutkimuksen tuloksiin eikä n itse ruumiinavauksessa havaittuihin seikkoihin. Lausunnon alkuun Becker totesi Olga Kiviahon ruumiinosien oikeuskemiallisen tutkimuksen raportista selviävän, että vainajan ruumiinosista löydettiin suuria määriä kuparia ja arsenikkia, mikä tarkoitti vainajan nauttineen keisarinvihreää ennen kuolemaansa. Tämän jälkeen Becker totesi niin kuparin kuin arsenikin aikaan saavan sellaisia oireita, joita Olga Kiviaholla kerrotusti ennen kuolemaansa oli ollut. Itse ruumiinavauksen löydöksiin Becker viittasi todeten että ”suolistossakin tavatut taudinmerkit: vaalea tulehtumaton limakalvo ja veripilkut, ecehymosit vatsalaukussa ovat kupari ja arsenikki myrkytyksessä aivan tavallisia.”²²⁶

Sen sijaan, että piirilääkäri Becker vain olisi luetellut löydettyjä todisteita kupari- ja arsenikkimyrkytyksen varmistamiseksi, selitti hän lausunnossa myös miksi bakteeriperäinen tulehdus tai *kotimainen kolera* eivät sovi vainajan kuolinsyyksi, vaikka ne aiheuttavat samanlaisia oireita kuin kyseinen myrkytys. Bakteerin aiheuttaman tulehduksen tai koleran tapauksessa kun ”olisi ollut odotettavissa huomattavampia tulehduksen merkkiä suolistossa ja myös kuumetta.”²²⁷

Kuolinsyylausunnon loppuun piirilääkäri Becker vielä tiivisti näkemyksensä Olga Kiviahon kuolinsyytä, joka oli kupari- ja arsenikkipitoisen aineen, luultavimmin keisarinvihreän nauttiminen. Lisäksi Becker huomautti, että oikeuslääketieteellisen kuolemansyytutkimuksen perusteella oli mahdoton ratkaista, oliko ”vainaja omasta tahdostaan itsemurhan aikomuksessa, vai toisen toimesta nauttinut myrkkyaaineita”²²⁸. Piirilääkäri Becker otti kuitenkin lausunnon lopussa kantaa siihen, mikä olisi todennäköisin selitys Olga Kiviahon myrkytykselle toteamalla että ”harvinaisia kuitenkin ovat vähämielisten itsemurhat. Sitä vastoin vähämielisen helposti voi johtaa tekoihin joitten vaikutuksia ja seurauksia hän ei voi ymmärtää.”²²⁹

²²⁶JäKä 1914 vk 16.1.1914 §1.

²²⁷JäKä 1914 vk 16.1.1914 §1; Myös Lofström huomauttaa kirjassaan, ettei arsenikkimyrkytystä tule sekoittaa koleraan: Lofström 1901, 312.

²²⁸JäKä 1914 vk 16.1.1941 §1.

²²⁹JäKä 1914 vk 16.1.1941 §1.

Olga Kiviahon sisäelinten tutkimisen lisäksi lääkintöhallituksen farmaseuttinen laboratorio osallistui Kiviahon kuolemansyyn ja mahdollisen henkirikoksen selvittämiseen tutkimalla nimismies Palmrothin lääkintöhallitukselle lähettämän rohtopullon. Rohtopullo kuului henkirikoksesta epäillylle Yrjö Heikkilälle ja kyseisestä pullosta Heikkilän lapsipuolet olivat kertoneet hänen antaneen rohtoja Olga Kiviaholle. Farmaseuttisen laboratorion lähettämä todistus pullon sisällöstä kertoi sen sisältäneen kreoliiniä liuotettuna veteen eikä lainkaan myrkyllisiä aineita.

Rohtopullon testin tuloksesta huolimatta poliisitutkimuksessa ja Olga Kiviahon ruumiin oikeuslääketieteellisessä tutkimuksessa ilmi tulleet seikat riittivät Yrjö Heikkilän asettamiseen käräjillä syytetyksi murhasta. Käräjillä syyttäjänä toimi Jämsän piirin v.t. kruununnimismies, ylioppilas Lauri Hukkinen. Jo poliisitutkimuksessa ja uudestaan käräjillä kuullut todistajat kertoivat useita asioita, jotka lisäsivät Yrjö Heikkilän epäilyksenalaisuutta suhteessa Olga Kiviahon kuolemaan. Heikkilän kerrottiin esimerkiksi vihjailleen humalassa Olga Kiviahon tappamisesta sekä yrittäneen saada vaimonsa, vainajan sisaren, estämään Kiviahon ruumiinavaus. Käräjillä Yrjö Heikkilän apumies pyrki puolustamaan Heikkilää huomauttaessaan ”ettei ollut mahdotonta että Olga Kiviaho kulkiessaan talon alustalaisten luona olisi jossain saanut käsiinsä keisarinvihreää, hänellä kun oli ollut tapana maistella mitä hän sai käsiinä.²³⁰”

Yhteys Olga Kiviahon myrkytyksen ja Yrjö Heikkilän välille paljastui lopulta, kun mieskolmikko kertoi käräjillä Heikkilän pyytäneen heitä tuomaan markkinoilta keisarinvihreätä kolme päivää ennen Olga Kiviahon kuolemaa. Miesten kertomukset olivat ristiriidassa Yrjö Heikkilän kertomusten kanssa, sillä sen lisäksi että Heikkilä oli kieltänyt myrkyttäneensä Olga Kiviahon, oli hän kieltänyt edes pitäneensä hallussaan keisarinvihreää.

Olga Kiviahon kuolemaa käsiteltiin kaiken kaikkiaan kahdella eri käsittelykerralla. Ensimmäisen käräjäkerran viimeisenä todistajana kuultiin piirilääkäri Aarne Beckeriä. Piirilääkäreiden ei yleensä tarvinnut todistaa kuolemansyistä käräjillä, sillä lääkärit oli vapautettu vahvistamasta erikseen oikeuslääketieteellisiä, jo valalla vahvistamiaan todistuksia ja lausuntoja tuomioistuimen edessä.²³¹ Tämä tapaus oli sikäli erityinen, että piirilääkäri Becker oli saapunut paikalle Heikkilän taloon pian Olga Kiviahon kuoleman jälkeen ja näin ollen todisti käräjillä siitä, mitä oli silloin nähnyt ja kuullut. Hän kertoi tuolloin

²³⁰JäKä 1914 vk 16.1.1914 §1.

²³¹Löfström 1901, 3.

tarkastamiensa Olga Kiviahon viimeisten ulosteiden selvästi osoittaneen, että hän oli ennen kuolemaansa nauttinut keisarinvihreää.²³²

Toisessa käräjäistunnossa syyttäjä, ylioppilas Lauri Hukkinen esitti, että Yrjö Heikkilä oli myrkyttänyt Olga Kiviahon vakain tuumin, motiivinaan tämän omaisuuden havittelu. Yrjö Heikkilä puolestaan kielsi pyytäneensä tai saaneensa keneltäkään keisarinvihreää saati myrkyttäneensä Olga Kiviahoa. Tästä huolimatta kihlakunnanoikeus katsoi toteen näytetyksi, että Yrjö Heikkilä oli myrkyttämällä ”surmaamisen aikomuksessa, vakain tuumin ottanut Olga Kiviaholta hengen.”²³³ Yrjö Heikkilä tuomittiin rikoslain 21. luvun 1 §:n nojalla murhasta elinkautiseen kuritushuonerangaistukseen sekä menettämään kansalaisluottamuksensa loppuiäkseen.

Myrkytyksestä langetetuilla tuomioilla oli näytön puutteen takia taipumus muuttua ylemmissä oikeusasteissa. Myrkytys pystyttiin 1800-luvulla kyllä yhä useammin ja varmemmin todentamaan kuolemansyyksi, mutta näytön puute koski henkirikoksissa tekijän syyllisyyden toteen näyttämistä. Myrkytys oli rikos, joka pystyttiin usein tekemään salassa niin, ettei todistajia teolle ollut. Usein olikin mahdotonta todistaa millä tavoin myrky vainajan elimistöön oli joutunut.²³⁴ Olga Kiviahon tapauksessa käräjillä esitettiin, että hän oli itse saattanut löytää ja maistella myrkyllisiä aineita, jotka lopulta aiheuttivat hänen kuoleman. Todistajien kertomukset Yrjö Heikkilän puheista ja syyttäjän esittämä taloudellinen motiivi myrkyttämiseksi olivat lopulta aihetodisteita, joiden varaan kihlakunnanoikeus tuomionsa perusti. Myös Turun hovioikeudelle riitti kyseinen näyttö Yrjö Heikkilän syyllisyydestä, sillä se vahvisti päätöksessään Jämsän kihlakunnanoikeuden langettaman tuomion.²³⁵

4.4 Kuvernöörinviraston harkintavaltaan

Jämsän käräjillä tutkittujen kuolemantapausten lisäksi Jämsän piirilääkäriin arkistossa oli kaksi ruumiinavauspöytäkirjaa kuolemantapauksista, joiden käsittelyä en löytänyt Jämsän käräjäkirjoista. Ajallisesti ensimmäinen ruumiinavauspöytäkirja oli vuodelta 1898 ja se oli piirilääkäri Bergströmin laatima. Pöytäkirja koski Andersson nimistä miestä, jonka

²³² Becker mainitsi tosin jo kuolinsyylausunnossa riisiveden näköiset ulostukset, joita myös Löfström painotti arsenikkimyrkytyksen oireena: Löfström 1901, 312.

²³³ JäKä 1914 vk 10.2.1914 §1.

²³⁴ Nilsson 2015, 107–108; 1700-luvun myrkytystapausten tuomioistuinprosesseista kts. Koskivirta 2001.

²³⁵ THO päätös 19.3.1914 §14, V osasto.

piirilääkäri totesi kuolinsyylausunnossa kuolleen keuhkopussin tulehdukseen ”kummankin keuhkon alalobissa.”²³⁶

Toinen pelkästään piirilääkäriin arkistossa vastaan tullut ruumiinavauspöytäkirja koski Manta Järvisen kuolemaa vuonna 1903. Myös tämän ruumiinavauksen oli tehnyt piirilääkäri Bergström todeten Manta Järvisen kuolleen keuhkokatarrin aiheuttamaan sydänhalvaukseen.²³⁷ Vaikka kumpaakaan yllä selostettua kuolemantapausta ei käsitelty kihlakunnanoikeudessa, oli niiden kuolemansyyntutkimusten tarkoitus selkeästi oikeuslääketieteellinen, eikä lääketieteellinen. Tämä tulee esiin kummankin ruumiinavauspöytäkirjan alussa, jossa piirilääkäri kirjoitti tekevänsä *lääkintölaillisen* ruumiinavauksen Hämeen läänin kuvernöörinviraston määräyksestä. Lisäksi Manta Järvisen kuolinsyylausunnon alkuun piirilääkäri Bergström kuvasi Järvisen kuolemaan johtaneita olosuhteita aloittaen ”Poliisipöytäkirjasta nähdään...”²³⁸ mikä osoittaa, että poliisiviranomaiset olivat tutkineet Manta Järvisen kuolemaa.

Jämsän nimismies oli siis vuoden 1889 rikoslain keisarillisen asetuksen 8. pykälän mukaisesti saattanut tiedon niin Anderssonin kuin Manta Järvisenkin kuolemista Hämeen läänin kuvernöörinvirastoon, josta oli lähetetty ruumiinavausmääräykset piirilääkäri Bergströmille.²³⁹ Bergströmin tuli asetusten mukaisesti lähettää syntyneet ruumiinavauspöytäkirjat ja kuolinsyylausunnot takaisin Hämeen läänin kuvernöörinvirastoon, jonka tuli määrätä oikeuden tutkimus kuolemista.²⁴⁰ Mitä ilmeisimmin Hämeen läänin kuvernöörinvirasto ei kuitenkaan määrännyt kuolemien tutkintaa jatkettavaksi kihlakunnanoikeudessa, vaan katsoi jo oikeuslääketieteellisessä kuolemansyyntutkimuksessa todistetuksi tulleen, että kyseiset henkilöt olivat kuolleet sairauksiin.

On vaikea sanoa, millä tavoin kyseiset kaksi kuolemaa erosivat niistä kuolemista, jotka myös todettiin oikeuslääketieteellisessä kuolemansyyntutkimuksissa sairauksiksi tai tapaturmiksi, mutta jotka tutkittiin myös käräjillä. Pelkistä ruumiinavauspöytäkirjoista saatu tieto kuolemasta on huomattavasti suppeampaa kuin niissä tapauksissa jotka on käsitelty käräjillä ja joista kärjäkirjoihin on liitetty esimerkiksi poliisitutkintapöytäkirjat. Näistä kahdesta, vain piirilääkäriin arkistosta löytyneen kuolemantapauksesta on kuitenkin

²³⁶ Jämsän piirilääkäriinarkisto, ruumiinavauspöytäkirja 6/1898.

²³⁷ Jämsän piirilääkäriinarkisto, ruumiinavauspöytäkirja 4/1903.

²³⁸ Jämsän piirilääkäriinarkisto, ruumiinavauspöytäkirja 4/1903.

²³⁹ Asetus rikoslain voimaannpanemisesta 39C/1889 §8.

²⁴⁰ v. 1841 julistus oikeuslääketieteellisistä ruumiintarkastuksista §6.

pääteltävissä, että aivan kaikkia kuolemia joiden johdosta tehtiin oikeuslääketieteellinen kuolemansyyntutkimus, ei kuitenkaan viety kihlakunnanoikeuden tutkittavaksi. Sen sijaan niiden tutkimukset jäivät kuvernöörinviraston harkinta- ja päätäntävällän seurauksena ainoastaan piirilääkärin lausunnon varaan.

Edellä kuvatun kaltainen prosessi, jossa kuolemansyyntutkimus jätettiin vain oikeuslääketieteellisen kuolinsyylausunnon varaan voi tulkita olleen lain mukainen. Vuoden 1889 rikoslain voimaanpaneuvassa asetuksessa sanottiin, että kuvernöörinviraston tuli ”määrätä, onko lääkärin katsastus ja oikeuden tutkimus toimitettava”²⁴¹ ennen kuin ruumiin sai haudata. Kyseisen lainkohdan voikin tulkita niin, että kuvernöörinvirasto sai erikseen harkita, tuliko oikeuslääketieteellistä kuolemansyyntutkimusta seurata vielä kihlakunnanoikeuden tutkimus asiassa. Silti on ilmeistä, että yleisen käytännön mukaan kuolemat vietiin aina kihlakunnanoikeuden tutkittaviksi asti. Tämän osoittaa se, että aineistossa oli lopulta vain kaksi tapausta, joiden tutkinta jäi oikeuslääketieteelliseen kuolemansyyntutkimukseen.

5. Aviottomien, vastasyntyneiden lasten kuolemat

5.1 Aviottomien lasten kuolemien tutkiminen

Vuoden 1889 rikoslaissa oli oma lukunsa lapsenmurhasta. Rikoslain 22. luvun ensimmäinen pykälä määritteli lapsenmurhan rikokseksi, jossa avioliiton ulkopuolisesta seksuaalisuhteesta raskaaksi tullut nainen, synnyttäessään tai pian sen jälkeen surmasi lapsensa käymällä siihen käsiksi, jättämällä sen heitteille tai laiminlyömällä sen hoidon. Lapsenmurhan lisäksi rikoslain 22. luku eritteli ja kriminalisoi toisessa pykälässään myös lapsen tuottamuksellisen surman, mikäli nainen oli etsinyt synnytyksen ajaksi yksinäisyyttä ja näin saattanut itsensä avuttomaan tilaan, tai muulla varomattomuudellaan tuottanut lapsensa kuoleman. Myös kuolleena syntyneen lapsen ruumiin hävittäminen tai kätkeminen eli sikiön salaaminen, kuin myös sikiön lähdetys eli abortoiminen määriteltiin

²⁴¹ Asetus rikoslain voimaanpanemista 39C/1889 §8.

omissa pykälissään rangaistaviksi teoksi. Nämä lapsenmurharikokset²⁴² koskivat vain aviottomia lapsia sillä vuoden 1889 rikoslain lapsenmurhalukua ei voitu soveltaa kuin aviottomien lasten kuolemantapauksissa.²⁴³

Taulukko 4. Piirilääkäreiden määrittämät kuolinsyyt ja Jämsän kihlakunnanoikeuden päätökset aviottomien, vastasyntyneiden lasten kuolemien tutkinnoissa.

nimi, 1. käräjäksittely	kuolinsyy piirilääkärin mukaan	kihlakunnanoikeuden päätös
Maria Koivula, JäKä vk 2.4.1894 §1	tukehduttaminen	lapsenmurha
Saara Juhola, JäKä sk 1894 §237		salavuoteus
Heta Riihijärvi, JäKä sk 1894 §238		sikiön salaaminen
Matilda Niemi, JäKä vk 12.3.1898 §1	tukehduttaminen	lapsenmurha
Alma Rantanen, JäKä 1899 sk, §4	kuolinsyy jää epäselväksi "arvatenkin kylmyys"	syytön
Helena Alajärvi, JäKä vk 30.8.1899, §1	tukehtuminen "niin että suu ja sierain tukituksi tulleet"	syytön
Ida Ahlroth, JäKä 1899 sk, §174	kuolinsyy jää epäselväksi, ei väkivallan merkkejä	kuolemantuottamus
Maria Koivula, JäKä 1900 sk, §192	synnyttäessä tai sitä ennen kuollut	syytön
Amanda Paananen, Tyne Annantytär, JäKä vk 28.7.1902 §1	tukehduttaminen "arvatenkin napanuoralla kuristamalla"	lapsenmurha, osallisuus lapsenmurhaan
Hilma Selin, JäKä vk 14.7.1904 §1	tukehtuminen "ei käy selville väkivaltaisesti vai sahanpuruihin"	kuolemantuottamus
Sofia Holmberg, JäKä vk 14.7.1904 §2	tukehduttaminen sammal-lehtitukkoon	lapsenmurha
Helmi Johansson, JäKä sk 1905 §103	ruuansulatushäiriö heikossa lapsessa	syytön
Ida Salo, JäKä sk 1905 §105	tukehtuminen "sikiö joka ei terve, saanut limaa kurkkuunsa"	syytön
Hilda Aaltonen, JäKä sk 1907 §71.	luultavimmin synnyttäessä kuollut	syytön
Aliina Lindholm, JäKä 1907 sk, §162	ei kuolinsyytä	sikiön salaaminen
Selma Mäkelä, JäKä tk 1908 §33	pää lyöty kovaa esinettä vasten	lapsenmurha
Elisabet Heinonen, JäKä tk 1908 §48	"ennenaikainen, huonosti kehittynyt lapsi synnyttyään ulkoilmassa heti sen jälkeen heitti henkensä"	salavuoteus
Saima Ahonen, JäKä tk 1908 §41	tukehduttaminen " suu tukittu liinarievulla"	lapsenmurha
Hulda Saarinen, JäKä 1910 tk §129		sikiön salaaminen
Kaarina Tuominen, Hertta Tuominen, JäKä tk 1910 §143	tukehtuminen	syytön, kuolemantuottamus
Johanna Lindblom, JäKä 1917 sk § 20	lapsi keskenaikainen	syytön

²⁴² Suomen Suuriruhtinaanmaan rikoslaki (39/1889) 22. luku. Lapsenmurharikoksilla tarkoitetaan kaikkia v.1889 rikoslain 22.luvun kriminalisoimia lapsensurmatekoja, joita olivat tahallinen ja tuottamuksellinen lapsensurma, lapsen heitteillejättö, sikiön salaaminen sekä sikiönlähdetyt.

²⁴³ Kyseistä rikoslain lukua sovellettiin myös silloin kun lapsen äiti oli naimisissa, mutta raskaus oli seurausta avioliiton ulkopuolisesta suhteesta.

Taulukkoon 4 on koottu Jämsän kärjäkunnassa tutkitut aviottomien, vastasyntyneiden lasten kuolemat, piirilääkärien määrittämät kuolinsyyt, sekä kihlakunnanoikeuden päätökset tapauksista. Taulukosta nähdään, että Jämsän kärjillä käsiteltiin vuosina 1894–1917 yhteensä 22 aviottoman, vastasyntyneen lapsen kuolemaa.²⁴⁴ Erillisiä kärjätapauksia on vain 21, sillä Ida Ahlrothin tapauksessa käsiteltiin hänen synnyttämiensä kaksosten kuolemia. Oikeustapausten nimikkeet vaihtelevat kärjäkirjoissa kuolemansyyntutkinnasta sikiön salaamiseen ja lapsenmurhaan.

Maaseudun paikallisyhteisöllä oli aktiivinen rooli lapsenmurhaepäilyjen kantautumisessa viranomaisten tietoon.²⁴⁵ Jämsässä tieto aviottoman lapsen kuolemasta kulki nimismiehelle usein paikallisyhteisössä liikkuneiden huhupuheiden tai suoranaisten ilmiantojen välityksellä. Huhupuheet lähtivät liikkeelle, jos naimaton nainen oli ollut raskaana ja sittemmin hoikistunut ilman että synnytyksen tapahtumasta tai syntyneen lapsen kohtalosta olisi tiedetty. Joskus naisen osattiin kertoa synnyttäneen ja lapsen sittemmin kuolleen. Esimerkiksi Helmi Johanssonin lapsen menehdyttyä oli Jämsänkosken työväestön keskuudessa huhuttu, ettei kuolema olisi ollut luonnollinen. Asiasta oli lisäksi ilmoitettu nimettömissä kirjeissä nimismiehelle.²⁴⁶ Muutamissa tapauksissa paikallisyhteisön jäsenet auttoivat viranomaisia olemalla mukana poliisitutkinnan kuulusteluissa tai etsimällä kadoksissa olleita ruumiita.²⁴⁷

Poliisitutkinnan jälkeen piirilääkärit tutkivat aviottomien, vastasyntyneiden lasten ruumiit. Vain 18:ssä kaikkiaan 22:sta Jämsän kärjillä vuosina 1894–1917 selvitetystä aviottoman lapsen kuolemasta tehtiin oikeuslääketieteellinen tutkimus, josta tehtiin ruumiinavauspöytäkirja ja kuolinsyylausunto. Vuoden 1894 syyskärjillä käsiteltiin sekä torpparintytär Saara Juholan että torpparintytär Heta Riihijärven aviottomien vastasyntyneiden lasten kuolemia. Kummassakaan tapauksessa lasten ruumiita ei tutkittu piirilääkärimiehen toimesta. Heta Riihijärven tapauksessa nimismies Palmroth kirjoitti poliisitutkintakirjaan, että ”allekirjoittanut toivoi lääkärin juuri näinä päivinä saapuvan

²⁴⁴ Huomattavaa on, ettei koko tutkimusaineistosta löytynyt yhtäkään aviollisen lapsen kuoleman tutkintaa, edes pelkästä piirilääkärimiehen arkistosta. Näitä kuolemia ei automaattisesti katsottukaan niin epäilyttäviksi kuin avioliiton ulkopuolella syntyneiden lasten. Ruotsin lapsenmurhia ja pienten lasten tahattomia hengiltämakaamisia vuosilta 1680–1824 tutkineen Eva Bergenlövin tutkimusaineistossa lapsen tahaton hengiltä makaaminen oli nimenomaan aviollisten lasten kuolinsyy. Näitä kuolemia ei viety maallisten oikeuksien tutkittaviksi, vaan ne tutkittiin pelkästään kirkon ja poliisiviranomaisten toimesta ja sovitettiin kirkkorangaistuksilla: Bergenlöv 2004.

²⁴⁵ Saarimäki 2010, 103–105.

²⁴⁶ JäKä sk 1905 §103.

²⁴⁷ Esim. JäKä sk 1894 §238; Saarimäki 2010, 104.

tutkimaan erästä toista ruumista [---] niin arvelin, että hän ehkä vielä voisi tutkia sikiön ruumiin.”²⁴⁸ . Kymmenen päivää myöhemmin, 26. heinäkuuta 1894 nimismies Palmroth kuitenkin lisäsi poliisitutkintapöytäkirjan loppuun: ”Kun lääkäriä ei ole vieläkään saapunut pitäjään ja ilma päivä päivältä yhä lämpenee ja tuo sikiön ruumis jo on niin mädännyt [---] ettei sitä enää voi tutkia, niin määräsin seurakunnan haudankaivajan hautaamaan ruumiin.”²⁴⁹

Nimismiehen mainitsema toinen ruumis, jonka vuoksi lääkäri oli tulossa Jämsään, oli mitä ilmeisimmin lisä Salosen ruumis. Hollolan piirilääkäri K. A. Ringbom suoritti Jämsässä 30.7.1894 Salosen ruumiille oikeuslääketieteellisen tutkimuksen. Jämsässä ei ilmeisesti vuoden 1894 kesällä ollut virassa toimivaa piirilääkäriä, ja tämän vuoksi kaksi aviottoman lapsen ruumista jäivät ilman lääkärin tutkintaa kuolinsyystä. Toisaalta Saara Juholan lapsen lääkärintarkastusta ei edes mainita lainkaan poliisitutkintapöytäkirjassa tai varsinaisessa kärjätekstissä. Voikin olla, että lapsen ollessa ”niin pieni että se olisi mahtunut tavalliseen sikarilaatikkoon”²⁵⁰ viranomaiset eivät nähneet tarpeelliseksi tutkituttaa ruumista lääkärillä, vaan suhtautuivat tapaukseen keskenmenona. Myös ajallisesti viimeisimmän tapauksen poliisitutkintapöytäkirjassa (1917) mainittiin, että lapsen ruumista käytiin kyllä näyttämässä piirilääkäri Ernst Bergrothille, mutta mitään pöytäkirjaa oikeuslääketieteellisestä kuolemansyynytutkimuksesta tai lausuntoa kuolinsyystä ei ole liitetty kärjäpöytäkirjaan, eikä sellaista löydy Jämsän piirilääkärin arkistostakaan. Tässäkin tapauksessa syynä on voinut olla lapsen ruumiin koon huomattava pienuus, jonka perusteella lapsi on voitu jo ulkoisesti päätellä elinkelvottomaksi.²⁵¹

Vuonna 1910 sikiön salaamisena tutkitussa tapauksessa puolestaan lapsen tai sikiön ruumista ei koskaan löytynyt. Nimismies käynnisti poliisitutkinnan kuultuaan huhuttavan, että torpparintytär Hulda Saarinen oli ollut nähtävästi raskaana ja sittemmin hoikistunut, ilman että hänellä olisi nähty syntyneitä lasta. Poliisitutkinnassa Hulda Saarinen kertoi saaneensa ”navetassa ollessaan verenvuotamisen jolloin hänestä tuli myös suurempi

²⁴⁸ JäKä sk 1894 §238

²⁴⁹ JäKä sk 1894 §238

²⁵⁰ JäKä sk 1894 §237

²⁵¹ JäKä sk 1917 §20. Lain mukaan kaikki ruumiit, joiden kuolemansyystä ei ollut varmuutta tuli tutkia ja oikeuslääketieteellisestä tutkimuksesta laatia ruumiinavausraportti ja kuolinsyylausunto, joten sikäli menettely ei noudattanut lain kirjainta. Myös Anu Salmelan itsemurhien tutkimusaineistossa on kaksi tapausta, joissa ruumiinavauspöytäkirjat ovat puuttuneet oikeudenkäyntipöytäkirjasta: Salmela, A. 2017, 31.

veren möhkäle, minkä hän heti peitti lannan sekaan, mutta sen parempaa sikiötä ei hän ollut synnyttänyt.”²⁵²

Ilman ruumista oikeuslääketieteellinen kuolemansyyntutkimus olikin mahdoton toteuttaa. Mutta vielä merkittävämpää oli, että ilman ruumista oli vaikea todistaa rikosta edes tapahtuneeksi. Jotta *corpus delicti* -periaatteen mukainen rikoksen tapahtuminen saatiin toteennäytettyä, nimismies Palmroth määräsi paikallisen kättilön tarkastamaan Hulda Saarisen kehon. Poliisitutkintapöytäkirjan mukaan kättilö oli tutkittuaan Hulda Saarisen kehon todennut hänen synnyttäneen *jokunen viikko sitten*. Myöhemmin oikeudenistunnossa sama kättilö toimi todistajana kertoen, että oli nähnyt syytetyn jo tämän ollessa raskaana ja, että raskaudentila oli ollut paljon kehittyneempi kuin mitä Hulda Saarinen oli väittänyt. Kättilö ei kuitenkaan lausunnossaan tarkentanut, kuinka kehittyneeksi hän Saarisen raskauden arvioi. Lisäksi kättilö kertoi, että hän poliisitutkinnossa oli ”tarkastellut syytettyä mutta ei ollut huomannut merkkejä joista voisi päätellä hänen väkivaltaisesti poistaneen sikiön.”²⁵³

Kirsi Vainio-Korhosen tutkimuksen mukaan kättilöiden tehtäviin kuului avustaminen ja todistaminen aviottomien, vastasyntyneiden lasten kuolemien tutkimuksissa.²⁵⁴ Jämsän käräjillä käsitellyistä aviottomien lasten kuolemansyyntutkimuksista kättilön tarkastus tehtiin vain Hulda Saariselle. Tämän lisäksi itsellisnaisen Aliina Lindholmin synnyttämäksi väitetyn lapsen kuolemansyyntutkintaan liittyi, tosin hieman epäsuorasti, kättilön antama todistus. Kättilön kirjoittama kirjallinen todistus siitä, että Aliina Lindholm oli synnyttänyt noin puoli vuotta aikaisemmin, oli liitetty kärjäkirjassa Aliina Lindholmin nostaman kunnianloukkaussyytteen käsittelyn yhteyteen. Tästä huolimatta lienee varmaa, että kyseistä todistusta käytettiin myös vastasyntyneen lapsen kuolemansyyntutkimuksessa, vaikkei siitä erikseen kärjäkirjatekstissä mainitakaan. Tätä päätelmää tukee se, että kunnianloukkaussyyte ja kuolemansyyntutkimus käsiteltiin käräjillä lähes peräkkäin sekä se että kättilö kirjoitti todistuksessa Aliina Lindholmin tuodun tutkittavaksi, koska häntä epäiltiin sikiön salaamisesta.²⁵⁵

²⁵² JäKä tk 1910 §129.

²⁵³ JäKä 1910 tk §129.

²⁵⁴ Vainio-Korhonen 2012,162-164.

²⁵⁵ JäKä tk 1908 §66. Aliina Lindholm oli nostanut kunnianloukkaussyytteen kahta naista vastaan, jotka olivat puhuneet Lindholmin olleen raskaana. Samoilla käräjillä käsiteltiin aviottoman, vastasyntyneen lapsen kuolemaa. Lapsen ruumis oli löytynyt metsästä ja Lindholmia epäiltiin tuon lapsen synnyttäjäksi.

Kätilöiden tekemien tutkimusten lisäksi aineistossa on myös tapaus, jossa talollisen vaimo on tarkastanut epäillyn lapsensurmaajan kehon. Tarkastuksen sisältöä ei selosteta poliisitutkintapöytäkirjassa sen tarkemmin.²⁵⁶ Naisten kehoja tutkittiin kyseisenä aikakautena tarkastamalla mahdollista maidon erittymistä rinnoista rintoja lypsämällä.²⁵⁷ Näin meneteltiin Jämsän kärjäkunnassa kolmessa tapauksessa, joissa nainen ei poliisitutkinnan alussa myöntänyt lasta koskaan synnyttäneensä. Kaikissa kolmessa tapauksessa maidon erittyminen sai naiset tunnustamaan synnytyksen.²⁵⁸

Naisten kehoihin kohdistettiin tutkimuksia siis silloin, kun piti selvittää, oliko rikosta tapahtunut tai kun näyttöä rikoksesta ei muilla tavoin saatu. Kätilöiden asiantuntemukseen turvaututtiin myös vain hankalimmissa tapauksissa. Aliina Lindholmin tapauksessa synnytys oli tapahtunut jo niin kauan aikaa sitten, ettei pelkällä rintojen lypsämisellä olisi voitu selvittää synnytyksen tapahtuneen. Hulda Saarisen tapauksessa puolestaan lapsen ruumista ei koskaan löydetty, joten raskaana olleen naisen keho oli ainoa fyysinen todistuskappale, josta voitiin päätellä lapsen kuolemaan vaikuttaneita seikkoja, kuten raskauden kestoa synnytyshetkellä.²⁵⁹ Mona Rautelin onkin 1700-lukua käsittelevässä tutkimuksessaan tuonut esiin, että tuomioistuimet vaativat aviottoman äidin kehon oikeuslääketieteellistä tutkimista ainoastaan niissä tapauksissa, joissa lapsen ruumista ei löydetty.²⁶⁰

Kätilöiden suorittamien tarkastusten vähäiseen määrään saattoi vaikuttaa kätilöiden harvalukuisuus suomalaisella maaseudulla 1800- ja 1900-lukujen taitteessa. Esimerkiksi vuoden 1912 kätilökomitean mietinnössä Jämsä kuului niihin kansanomaisen synnytyskäytännön alueisiin, joissa kätilön avustamia synnytyksiä oli vain alle 27 prosenttia kaikista synnytyksistä.²⁶¹ Joka tapauksessa aineiston tapaukset, joissa tutkimuksia kohdistettiin myös aviottomiin äiteihin tai sellaisiksi epäiltyihin, osoittavat, että lasten ruumiiden oikeuslääketieteelliset tutkimukset olivat ensisijainen keino hankkia todisteita lapsenmurharikoksesta. Äiteihin tutkimuksia kohdistettiin vain heidän

²⁵⁶ JäKä sk 1900 §192.

²⁵⁷ Tapa tunnettiin jo viimeistään keskiajalla: Lamberg 1998, 503–506.

²⁵⁸ JäKä sk 1894 §238; JäKä vk 14.7.1904 §2; JäKä tk 1908 §33. Rintojen lypsäminen kuului myös kätilöiden tehtäviin: Vainio-Korhonen 2012, 164. Rintojen lypsäminen osana lapsenmurha- ja sikiönkätöntutkimuksia esiintyy myös Pasi Saarimäen tutkimuksen aineistossa: Saarimäki 2010, 105-106.

²⁵⁹ Mona Rautelin on 1700-lukua käsittelevässä tutkimuksessaan todennut tuomioistuinten vaatineen äidin kehon tutkimista vain silloin kun lapsen ruumista ei löydetty: Rautelin 2009, 399–407. Samanlainen tapaus 1860-luvulta: Rautelin 2017, 13.

²⁶⁰ Rautelin 2009, 40–43.

²⁶¹ Helsti 2000, 88; Keinänen 2012, 194 –195.

kieltäessään olleensa raskaana tai synnyttäneensä tai kun lapsen ruumista ei ollut mahdollista tutkia. Mielenkiintoinen seikka on se, ettei äitien kehoja tutkinut yhdessäkään tapauksessa lääkäri, vain ainoastaan maallikot tai kättilöt.

5.2 Oikeuslääketieteellisten kuolemansyyntutkimusten erityispiirteet

Vain 17 aviottomien, vastasyntyneiden lasten kuolemaa käsitelleissä oikeustapauksissa tehtiin oikeuslääketieteellinen kuolemansyyntutkimus, josta kirjattiin pöytäkirja sekä lausunto vainajan kuolinsyystä. Oikeuslääketieteellisiä kuolemansyyntutkimuksia tehtiin kuitenkin yhteensä 18 aviottomalle lapselle, sillä yhdessä oikeudenkäynnissä käsiteltiin kaksosten kuolemia. Aineiston ensimmäisen aviottoman lapsen oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen vuonna 1894 suoritti silloinen Jämsän piirin piirilääkäri Pehr Alfred Bäckvall ja myöhemmät 16 kuolemansyyntutkimusta suoritti Bäckvallin seuraaja piirilääkäri Otto Bergström.

Neljässä vastasyntyneen, aviottoman lapsen ruumiin oikeuslääketieteellisessä tutkimuksessa ruumiinavaus suoritettiin vain osittain. Syynä puutteellisille ruumiinavauksille oli ruumiiden nopea mätäneminen etenkin kesäaikaan. Irtolaisnaisiksi oikeudenpöytäkirjoissa tituleeratun Ida Ahlrothin kaksosille suoritettiin heinäkuussa 1899 oikeuslääketieteellinen kuolemansyyntutkimus viikon päästä heidän kuolemastaan. Piirilääkäri Bergström joutui toteamaan ruumiinavauspöytäkirjaan, että keuhkot pois lukien, olivat ”muut sisäelimet niin mädäntyneet ettei voida selvikettä saada.”²⁶² Niinpä ruumiinavauksen sisällinen tarkastelu rajoittui pelkkien keuhkojen tutkimiseen. Kahdessa muussa tapauksessa ruumiin mädäntynyt tila ja sitä seurannut vaillinnainen ruumiinavaus johtuivat kuoleman ja ruumiin löytämisen välissä kuluneesta ajasta. Neuloja Maria Koivulan vuoden 1900 huhtikuussa synnyttämä ja jokeen upottama lapsi löytyi vasta kahden ja puolen kuukauden jälkeen heinäkuussa vuonna 1900. Jämsänkosken tehtaan läheisestä metsästä puolestaan löydettiin toukokuussa 1907 lapsen ruumis, jonka nimismies epäili jätetyn sinne jo edellisenä syksynä.²⁶³ On sanomattakin selvää, että

²⁶² JäKä sk 1899 §174.

²⁶³ JäKä sk 1900 §192; JäKä sk1907 §162.

kyseisissä tapauksissa ruumiinavaukset käsittivät ulkoisen tarkastelun lisäksi vain ne ruumiinosat ja elimet, joita oli jäljellä.

Vastasyntyneiden lasten oikeuslääketieteelliset tutkimukset erosivat joiltain osin muiden vainajien kuolemansyynytutkimuksista. Vastasyntyneiden lasten osalta tuli ensin selvittää, oliko lapsi edes elänyt tai ollut elinkykyinen. Theodor Löfström huomauttikin oikeuslääketieteellisessä käsikirjassaan, ettei lapsensurmaa ole voinut tapahtua, ellei lapsi ole edes elänyt. Elinkykyisyys oli Löfströmin mukaan arvioitava ja koska elinkykyisyys riippui osittain elämisen tärkeiden elinten kehitysasteesta, tuli lääkärin arvioida myös syntyneen lapsen täysiaikaisuus.²⁶⁴

Löfströmin mukaan 27. raskausviikolla syntyneitä lapsia voidaan ”sopivissa oloissa” pitää elinkykyisinä. Käsitys seitsemännellä, jopa kuudennella kuulla syntyneen lapsen elinkykyisyydestä näyttäytyy vähintään optimistiselta, etenkin kun viimeaikaisessa tutkimuksessa on todettu, että esimodernina aikana ennen kolmattakymmenettä raskausviikkoa syntyneet lapset kuolivat suurella todennäköisyydellä erilaisiin respiraatio-ongelmiin.²⁶⁵ Raskausviikkojen lukumäärän mukaan lasketun lapsen iän suhde lapsen elinkykyisyyteen onkin kompleksinen, sillä myös Löfström huomautti, että joissain tapauksissa peräti 36-viikkoisia lapsia voi pitää elinkyvyyttöminä riittämättömän kehittymisen vuoksi. Kysymys täysiaikaisuudesta ei olekaan ainoa elinkykyisyyden mittari. Löfström luetteli erilaisia kehityshäiriöitä ja epämuodostumia, kuten sydämen epämuodostuman, joiden vuoksi oikeuslääkäri ei voisi pitää edes täysiaikaista lasta elinkykyisenä.²⁶⁶

Jämsässä melkein kaikissa aviottomien lasten kuolemansyylausunnoissa mainitaan kuolleen lapsen täysiaikaisuudesta.²⁶⁷ Suurimmassa osassa tapauksia lapsen on lausuttu olleen täysiaikainen, mutta neljässä tapauksessa lääkäri on todennut lapsen olleen *miltei täysiaikainen* tai *ei ihan täysiaikainen*. Aineistosta ainoastaan piika Johanna Lindblom lapsen piirilääkäri totesi poliisitutkintapöytäkirjan mukaan *keskenaikaiseksi*. Kyseiselle lapsen ruumiille ei tehty varsinaista oikeuslääketieteellistä tutkimusta, eikä kärjäkirjassa tai Jämsän piirilääkärin arkistossa ole näin ollen ruumiinavausraporttia tutkimuksesta. Huomattavaa on, että vaikka Jämsän piirilääkärin laatimissa kuolinsyylausunnoissa

²⁶⁴ Täysiaikaiseksi voidaan Löfströmin mukaan määritellä jo vähintään 38 raskausviikolla syntyneet lapset. Löfström 1901, 397.

²⁶⁵ Löfström 1901, 415. Rautelin 2015, 682.

²⁶⁶ Löfström 1901, 415.

²⁶⁷ Pois lukien kaksi tapausta, joissa lapset olivat jo yli 10 päivän ikäisiä.

todetaan lapsen täysiaikaisuudesta, ei niissä kuitenkaan mainita lainkaan arvioita lapsen iästä raskausviikoissa ilmaistuna. Tämän vuoksi on mahdotonta sanoa, millä raskausviikoilla kulki kuolinsyylausunnot laatineiden lääkärien mukaan raja esimerkiksi *miltei täysiaikaisen* ja täysiaikaisen lapsen välillä.

Löfström luetteli kirjassaan pitkän listan *täysaikaisen sikiön* eli lapsen tunnusmerkkejä.

Näitä tunnusmerkkejä olivat esimerkiksi 50–51 senttimetrin pituus, 3–4 kilogramman paino, runsas ihonalainen rasvakerros, 34–35 senttimetrin pään ympärysmitta, 2–2,5 senttimetrin kokoinen iso aivokuoppa, 1,5–4 senttimetrin pituiset hiukset, kulmakarvat ja silmäripset sekä ”käsissä näppien ohi, varpaissa niihin asti ulottuvat kynnet”²⁶⁸.

Tärkeimpinä täysiaikaisuuden merkkeinä Löfström mainitsi lapsen ruumiin yleisen kunnan sekä reisiluun alaosassa olevan luutumispisteen koon. Arvio lapsen täysiaikaisuudesta on Löfströmin mukaan lopulta tehtävä kaikista merkeistä, eikä yhdestä ainoasta, sillä yksittäiset täysiaikaisuuden tunnusmerkit saattavat vaihdella melkoisesti.²⁶⁹

Jämsän piirilääkärin laatimissa kuolinsyylausunnoissa täysiaikaisuutta perusteltiin useilla eri ruumiinavauspöytäkirjan momenteilla, mutta merkittävin oli nähtävästi ruumiin pituus. Näin siitä päätellen, että myös ne ruumiit, jotka olivat liian huonossa kunnossa tavanomaisen ruumiinavauksen tekemiseen, määriteltiin kuolinsyylausunnoissa täysiaikaisten lasten ruumiiksi vain pituuden perusteella. Niissä tapauksissa, joissa ruumiinavaus voitiin tavalliseen tapaan suorittaa, täysiaikaisuutta perusteltiin monilla muillakin seikoilla: useimmiten Löfströmin painottaman reisiluun luusydämen koolla, mutta sen lisäksi esimerkiksi kynsien ja hiusten pituudella sekä ihonalaisen rasvakerroksen paksuudella.²⁷⁰

Vastasyntyneiden lasten ruumiinavausraportit erosivat ulkonaisessa tarkastelussa vanhemmille lapsille ja aikuisille tehdyistä tarkastuksista etenkin täysiaikaisuuden merkkien huomioimisen osalta. Sen lisäksi varsinaisessa ruumiinavauksessa oli muista poikkeavia vaiheita; niistä merkittävin oli keuhkoille suoritettava hydrostaattinen keuhkokoe, jossa keuhkot upotettiin vesiastiaan. Lapsen oletettiin hengittäneen ilmaa ja eläneen syntymänsä jälkeen, mikäli keuhkot kelluivat veden pinnalla sekä nirskuivat niiden pintaa läpileikattaessa. Keuhkokokeen antama vastaus ei ollut aina yksiselitteinen, sillä

²⁶⁸ Löfström 1901, 395.

²⁶⁹ Löfström 1901, 395–396. 1700-luvun lapsenmurhatapauksia tutkineen Rautelinin mukaan oikeuslääkärit pitivät täysiaikaisen lapsen tunnusmerkkeinä noin 3,5 kg:n painoa ja yli 50 cm:n pituutta: Rautelin 2009, 98.

²⁷⁰ Esim. JäKä tk 1899 §73; JäKä sk 1905 §105; JäKä tk 1908 §33.

koe oli toistettava useaan otteeseen upottamalla ensin veteen keuhkot, kateenkorva ja sydän yhdessä, sitten pelkät keuhkolohkot sekä lopuksi osia keuhkoista. Esimerkiksi keuhkot, kateenkorva ja sydän yhdessä saattoivat painua vesiastian pohjaan, kun taas pelkillä keuhkolohkoilla toteutetussa kokeessa keuhkot saattoivat jäädä veden pinnalle, kuten kävi piika Elisabet Heinosen lapsen ruumiinavauksessa. Piirilääkäri Bergström muotoilikin kuolinsyylausuntoon, että lapsi ”oli ainakin jonkun kerran vetänyt ilmaa keuhkoihinsa”.²⁷¹

Keuhkokoemenetelmän toimivuudesta ja tulosten luotettavuudesta oltiin kiistelty oikeuslääketieteen piirissä jo 1700-luvulta lähtien. Keuhkokokeen epäluotettavuutta perusteltiin 1700-luvulla argumenteilla, joiden mukaan lapsenmurhaajat pystyivät huijaamaan keuhkokokeen tuloksia esimerkiksi synnyttämällä ammeessa tai tahallisesti tukahduttamalla lapsen synnytyskanavaan synnytyksen yhteydessä. Toisaalta nähtiin, että keuhkokokeen tulos saattoi olla vääristynyt myös silloin, jos vastasyntynyttä lasta oli yritetty elvyttää tekohengittämällä.²⁷²

Kaiken kaikkiaan keuhkokokeiden ongelmallisuus tiedostettiin, mutta niiden suorittamista jatkettiin paremman menetelmän puuttuessa.²⁷³ Englannissa keuhkokoetta käytettiin lapsenmurhatapauksissa todisteiden saamiseksi etenkin 1700-luvun loppupuolella. 1800-luvun kuluessa menetelmän suosio väheni, kun sen todistusvoimaa alettiin yhä enemmän kyseenalaistaa oikeuslääketieteellisissä teksteissä.²⁷⁴

Keuhkokokeen todistusvoima kyseenalaistettiin myös Löffströmin teoksessa. Teoksessa luettiin erilaisia esimerkkitilanteita, joissa keuhkot voivat kellua, vaikka lapsi olisi kuollut syntyessään, tai upota, vaikka lapsi olisikin syntyessään elänyt. Yhteenvedoksi Löffström totesikin, että ”lukuiset ilmaapitämättömät keuhkojen osat viittaavat siihen suuntaan että kuolema on tapahtunut sangen nopeasti synnytyksen tapahduttua. Täydellisesti ilmapitoiset keuhkot eivät varmuudella todista toista enemmän kun toistakaan mahdollisuutta.”²⁷⁵

²⁷¹ Löffström 1901, 418; JäKä 1908 tk, §48.

²⁷² Rautelin 2009, 98 – 99; Koskivirta 2009, 302. Hydrostaattisen keuhkokokeen luotettavuudesta käydystä keskustelusta 1700-luvun Ruotsissa kts. Bergenlöv 2004, 372–373; Gustafsson 2007, 82–83.

²⁷³ Luotettavat menetelmät sen tutkimiseksi onko vastasyntynyt lapsi hengittänyt eläessään puuttuvat vielä nykyäänkin. Rautelin 2009, 97.

²⁷⁴ Jackson 2002, 10 viite 24. Tarkemmin keuhkokokeen luotettavuudesta käydystä keskustelusta Englannissa 1700-luvulla: Jackson 1994, 76–80.

²⁷⁵ Löffström 1901, 423.

Jämsän piirilääkärien kuolinsyylausunnoissa keuhkokokeen tuloksille annettiin painoarvoa etenkin silloin kun keuhkot eivät näyttäneet sisältävän ilmaa vaan upposivat vesiastian pohjalle. Näin tapahtui kahdessa aineiston tapauksessa. Torpparintytär Hilda Aaltosen lapsen kuolemansyylausuntoon lääkäri kirjoittikin, että lapsi oli ”luultavimmin synnyttäessä kuollut”.²⁷⁶ Myös Maria Koivulan lapsen keuhkot upposivat keuhkokokeessa, mistä lääkäri päätteli, ettei lapsi ollut ”hengittänyt, jotenka se joko synnyttäessä tai sitä ennen on kuollut.”²⁷⁷

Tapauksesta mielenkiintoisen tekee se, että kyseinen ruumis oli löydetty upotettuna Jämsän jokeen, missä se oli ollut huhtikuusta heinäkuuhun. Näin ollen ruumis oli ruumiinavausta tehdessä jo mädäntyneessä tilassa, joten keuhkokokeen luotettavuus olisi ollut perustellusti kyseenalaistettavissa.²⁷⁸ Tästä huolimatta keuhkokokeen tulosta pidettiin niin tärkeänä, että siihen nojautuen Maria Koivula voitiin vapauttaa syytteistä ja epäilyistä koskien lapsensa kuolemaa. Näistä kahdesta esimerkkitapauksesta voidaankin päätellä, että keuhkokokeen tuloksella oli ratkaisevaa painoarvoa silloin, kun tulos voitiin tulkita syytetyn eduksi.

Aineiston ruumiinavauspöytäkirjoista selviää, että keuhkojen uppoamisella oli merkittävä rooli kuolemansyyn määrittelemisessä ja sen seurauksena syytetyn oikeusturvan muodostamisessa. Keuhkojen kelluminen sen sijaan ei vielä todistanut itse kuolemansyystä mitään. Se kuitenkin miellettiin todisteeksi hengittämisestä jokaisessa 11 ruumiinavauksessa, jossa lapsen keuhkot ja niiden osat olivat kelluneet veden pinnalla. Näissä tapauksissa piirilääkärit kirjoittivat kuolinsyylausuntoihin lapsen hengittäneen ja joissain lausunnoissa jopa eläneen synnytyksen jälkeen perustellen sitä ruumiinavauspöytäkirjan momentilla, jossa selostettiin keuhkokokeen suorittaminen ja tulos. Keuhkokokeen ja sen tuloksen voidaankin nähdä olleen todiste, jota piirilääkärillä oli valta tulkita ja arvioida sen merkitystä kuolemansyytä määrittäessään.²⁷⁹

5.3 Luonnolliset kuolemat ja syyttömät synnyttäjät

Tämän tutkielman aineistossa keuhkojen kellumattomuus hydrostaattisessa keuhkokokeessa sai piirilääkäri Bergströmin tulkitsemaan kahden lapsen kuolleen

²⁷⁶ JäKä sk 1907 §71.

²⁷⁷ JäKä sk 1900 §192.

²⁷⁸ Myös Löfström huomautti, ettei keuhkokokeella voida ratkaista kysymystä hengittämisestä silloin kun mätäneminen on joutunut niin pitkälle, että keuhkokudos on pehmentynyt *sosuksi*. Löfström 1901, 419.

²⁷⁹ Kuolinsyytä määrittävän lääkärin päätäntävällasta ks. Timmermans 2002, erit. 555.

synnyttäessä tai sitä ennen. Hilda Aaltosen lapsen kuolemaa käsitelleessä kärjäistunnossa jo syyttäjä Hugo Palmroth ilmoitti kärjäistunnon alussa ”ettei ole epäilemistä vähintäkään siitä, että Hilda Aaltonen tai hänen äitinsä olisivat olleet millään tavalla syyppäät sikiön kuolemaan²⁸⁰ Tätä syyttäjä perusteli lääkärin lausunnolla, jonka mukaan lapsi oli jo syntyessään kuollut tai synnytyksessä menehtynyt. Kihlakunnanoikeus yhtyi päätöksessään syyttäjän mielipiteeseen, ja katsoi ”Piirilääkäri Otto Bergströmin antamasta lausunnosta ja asiassa toimitetussa poliisitutkinnossa syntyneessä pöytäkirjasta selville käyneen että [--] sikiö oli joko jo ennen synnytystä tai itse synnytyksessä luonnollisista asioista kuollut”.²⁸¹

Myös Maria Koivulan lapsen ruumiinavauksen kuolinsyylausunnossa piirilääkäri Bergström katsoi keuhkojen uppoamisen osoittavan, että lapsi oli kuollut synnyttäessä tai sitä ennen. Tästä huolimatta asian käsittelyä lykättiin kärjillä useaan otteeseen lisätodisteiden hankkimista varten. Lopulta tapausta käsiteltiin kaikkiaan seitsemällä peräkkäisillä kärjillä, ja viimeisillä vuoden 1903 syyskärjillä kahteen eri otteeseen. Lopulta kihlakunnanoikeus antoi asiassa päätöksen vedoten jo kolme vuotta aiemmin annettuun piirilääkärin lausuntoon lapsen kuolemansyystä: ”oikeus katsoo asiakirjoista ja erittäinkin piirilääkäri Otto Bergströmin antamasta todistuksesta selviävän että vastaajan kysymyksessä oleva sikiö [--] ei syntyessään enää ole hengittänyt, niin raukeaa kaikki lausunto Maria Sofia Koivulan rikollisuudesta asiassa.”²⁸²

Mark Jackson on todennut, että keuhkomenetelmän tuloksia tulkittiin säännöllisesti syytetyn eduksi Englannin 1700-luvun lapsenmurhaoikeudenkäynneissä. Näin näyttää oikeuskäytäntö toimineen ainakin jossain määrin myös 1900-luvun vaihteen Jämsän kärjillä. Veteen uponneet keuhkot vapauttivat aviottoman äidin syytteistä, ainakin silloin kun mitään ulkoisia väkivallan merkkejä lapsessa ei ollut. Kelluneet keuhkot sen sijaan eivät varsinaisesti olleet todiste mistään tietystä kuolemansyystä, mutta ainakin piirilääkärien lausuntojen mukaan ne todistivat lapsen hengittäneen, eli eläneen, synnytyksen jälkeen. Sen että keuhkokoetta tulkittiin näin yksioikoisesti, voikin nähdä todistaneen syytettyä vastaan oikeudessa.

Elisabet Heinosen aviottoman lapsen keuhkot kelluivat vain osittain hydrostaattisessa keuhkokokeessa. Lääkäri katsoikin lapsen olleen liian ennenaikainen elinkykyiseksi ja

²⁸⁰ JäKä sk 1907 §71.

²⁸¹ JäKä sk 1907 §71.

²⁸² JäKä sk 1903 §218.

totesi kuolinsyylausunnossa että ”tämä ennenaikainen, muutenkin huonosti kehittynyt sikiö, vaikka sille ei oltu tehty väkivaltaa synnyttyään kylmässä ulkoilmassa heti sen jälkeen heitti henkensä”.²⁸³ Käräjillä virkaa toimittanut syyttäjä, ylioppilas Max Wennäkoski vaati Elisabet Heinoselle tuomiota sikiön salaamisesta. Kihlakunnanoikeus kuitenkin vetosi päätöksessään lääkärin lausuntoon todeten, että vaikka Elisabet Heinonen oli synnyttänyt yksinäisyydessä ja kätkenyt sikiön, ei häntä voisi tuomita sikiön salaamisesta ”koska sikiö jutussa esitetyn lääkärintodistuksen mukaan on ollut ennenaikainen ja muutenkin huonosti kehittynyt”.²⁸⁴ Sen sijaan kihlakunnanoikeus tuomitsi Elisabet Heinosen salavuoteudesta²⁸⁵ 20 markan sakkoihin.

Vuoden 1889 rikoslain mukaan sikiön salaaminen tarkoitti ennenaikaisuuden takia kuolleena syntyneen tai luonnollisista syistä heti synnytyksen jälkeen kuolleen täysiaikaisen lapsen ruumiin piilottamista. Vaikka Elisabet Heinosen suorittama sikiön salaaminen oli tullut toteen näytetyksi, vähensi lapsen elinkyvyttömyys ja ennenaikaisuus kihlakunnanoikeuden mielestä syytetyn vastuunalaisuutta siinä määrin, ettei se langettanut kyseisestä rikoksesta tuomiota, vaan päättyi lievempään salavuoteustuomioon.²⁸⁶

Vuoden 1905 syyskäräjillä käsiteltiin kahta aviottoman lapsen kuolemaa nimikkeillä kuolemansyyntutkimus. Kummassakaan tapauksessa syyttäjä Palmroth ei ollut edes kutsuttanut ketään käräjille vastaamaan lapsen kuolemasta. Menettelyään hän perusteli lääkärin antamalla kuolinsyylausunnolla, joista selvisi kuoleman olleen luonnollinen. Toisessa tapauksessa Helmi Johanssonin avioton lapsi oli ollut kuollessaan jo noin 11 päivän ikäinen. Ruumiinavauksessa selvisi, että lapsella oli ollut vatsan elimissä *sairaalloisia muunnoksia* ja paksusuolella tulehdus. Lopulliseksi kuolinsyyksi piirilääkäri Bergström totesi ruuansulatushäiriön heikossa lapsessa.²⁸⁷

Ida Salon lapsen kuoleman piirilääkäri Bergström määritteli kuolemansyylausunnossa tapaturmaksi kirjoittaessaan että ”sikiö joka ei ollut täydessä terveydessään, oli synnyttäessä tai sen jälkeen saanut limaa kurkkuunsa, [---] ja siten vähitellen tukehtui.”²⁸⁸ Bergström löysi kyseisestä lapsesta ruumiinavauksessa myös sisäelimellisiä muutoksia, joista päätteli, ettei lapsi ollut syntyessään terve. Kihlakunnanoikeus totesi niin Helmi

²⁸³ JäKä 1908 tk, §48.

²⁸⁴ JäKä 1908 tk, §48.

²⁸⁵ Salavuoteudella tarkoitettiin avioliiton ulkopuolista seksuaalisuhdetta, joka oli kriminalisoitu vielä vuoden 1889 rikoslaissa.

²⁸⁶ Lapsenmurharikosoikeudenkäynneissä jaettuina salavuoteustuomioita käsitellään laajemmin luvussa 5.6

²⁸⁷ JäKä 1905 sk, §103.

²⁸⁸ JäKä 1905 sk, §105.

Johanssonin kuin Ida Salon tapauksista antamissaan päätöksissä, että ”koska kruununnimismies Palmrothin ilmoituksen mukaan ei löydy epäilyttäviä seikkoja [---] sikiön kuolemansyyntä suhteen, niin jätetään asia lääkärin lausunnon varaan”²⁸⁹

Torpparintytär Helena Alajärven lapsen piirilääkäri Bergström totesi olleen täysiaikainen sekä hengittäneen. Kuolemansyyksi piirilääkäri Bergström katsoi tukehtumisen ”arvatenkin niin että sen suu ja sieraimet ovat tukitukseksi tulleet.”²⁹⁰ Lausunto ei kuitenkaan välttämättä tarkoittanut viittausta väkivaltaiseen suun ja sierainten tukkimiseen.

Poliisitutkintapöytäkirjan mukaan Helena Alajärvi oli synnyttänyt yksin kotinsa saunassa, minne Huldin äiti oli synnytyksen jälkeen saapunut. Huldin äiti oli pian hakenut paikalle kaksi naista, joista toista oli käytetty seudulla *apurina synnyttämistapauksissa*. Näiden todistajien mukaan lapsi olikin maannut saunan penkillä *suullaan* äitinsä jalkojen välissä.

Syyttäjän Palmrothin mukaan Helena Alajärvi oli etsinyt synnytyksen ajaksi yksinäisyyttä ja vaati Huldalle rangaistusta lapsensa kuoleman tuottamisesta. Kihlakunnanoikeus ei jakanut syyttäjän Palmrothin näkemystä vaan sen sijaan katsoi selvitetynksi että ”Helena ei millään tavalla ole ollut syyppää sikiönsä kuolemaan, sen tähden vapautetaan hän kaikesta edesvastauksesta asiassa.”²⁹¹ Helena Alajärven tapauksessa tulee ilmi, kuinka todistajien paikalle hakemisella ja etenkin näiden lausunnoilla saattoi olla syytetyn vapauttamista edesauttava vaikutus. Pelkkä piirilääkärin lausunto lapsen tukehtumisesta tuskin olisi vapauttanut Alajärveä syytteistä, joten luotettavina pidettyjen vaimojen sekä lapsenpäästäjän lausunnot mitä ilmeisimmin edesauttoivat syytteistä luopumisesta, etenkin kun ne eivät kuitenkaan olleet ristiriidassa piirilääkärin lausunnon kanssa.

Kaiken kaikkiaan piirilääkärin antama kuolinsyytöslausunto, jossa lapsen kuolema todettiin tapaturmaksi tai lapsi terveydeltään heikoksi, useimmiten siis vapautti synnyttäjän syytteistä. Aineiston yhdessä tällaisessa tapauksessa annettiin tuomio ja sekin vain salavuoteudesta. Alioikeuksien oikeuskäytännön voidaankin katsoa muuttuneen tässä suhteessa huomattavasti lievemmäksi vuoden 1866 rikoslain osittaisuudistuksen ja vuoden 1889 rikoslain voimaantulon myötä. Vuoden 1734 rikoskaari oli määrännyt lievemmät rangaistukset silloin kun lapsi oli todettu ennenaikaiseksi tai terveydentilaltaan huonoksi.²⁹² Vuoden 1889 rikoslaissa tällaista, lapsen terveyden- ja kehitystilaa

²⁸⁹ JäKä 1905 sk, §103; JäKä 1905 sk, §105.

²⁹⁰ JäKä vk 30.8.1899, §1.

²⁹¹ JäKä vk 30.8.1899, §1.

²⁹² Rautelin 2009, 13.

sidoksissa ollutta rangaistusasteikkoa ei ollut. Sen sijaan oikeuskäytännössä tuomioiden langettamisesta sairaiden ja kehittymättömien lasten kuolemantapauksissa oli luovuttu, silloin kun muuta näyttöä äidin syyllisyydestä ei ollut.²⁹³

5.4 Tukehtumisia ja lapsenmurhia

Kahdessa aineiston tukehtumistapauksessa piirilääkäri Bergström totesi lapsen kuolemansyyksi tukehtumisen osaamatta kuitenkaan sanoa, oliko tukehtumisen syynä jonkinasteinen väkivallan käyttö. Neuloja Kaarina Tuomisen lapsen piirilääkäri katsoi tukehtuneen. Hän lisäsi: ”On tämä tukehtuminen voinut tapahtua ilman väkivallan käyttöä siten että tämä ei täysin kehittynyt sikiö jonkun aikaa pidettiin peitteitten alla, johonka poliisipöytäkirjakin viittaa.”²⁹⁴ Kaarina Tuominen oli synnyttänyt äitinsä, Hertta Tuomisen avustuksella lapsen ja auttamaan oli pyydetty myös sairaanhoitaja, joka tosin oli saapunut paikalle vasta synnytyksen tapahduttua.

Voisi ajatella, että sairaanhoitajan kutsuminen apuun todistaisi sen puolesta, että lasta ei ole surmattu, mutta tässä tapauksessa sairaanhoitajan oikeudessa antama todistus kääntyi Kaarina ja Hertta Tuomista vastaan. Hertta Tuominen nimittäin väitti lapsen syntyneen kuolleena, kun sairaanhoitaja sen sijaan kertoi, että lapsessa oli ollut elonmerkkejä.²⁹⁵ Tutkittuaan asiaa kolmessa eri istunnossa kihlakunnanoikeus lopulta päätti vapauttaa lapsen synnyttäneen Kaarina Tuomisen kaikista syytteistä. Sen sijaan kihlakunnanoikeus päätti, että Kaarinan äiti, Hertta Tuominen ”sikiön hoidossa ei ole noudattanut sitä huolellisuutta ja varovaisuutta jota häneltä on saattanut vaatia ja siten aiheuttanut sikiön kuoleman.” Hertta Tuominen tuomittiin kuolemantuottamuksesta rikoslain 21. luvun 10 §:n perusteella sadan markan sakkoihin.

Torpparintytär Hilma Selinin lapsen ruumis löydettiin puolestaan poliisitutkimuksessa peitettynä sahanpuruihin. Ruumiinavauksessa piirilääkäri totesi lapsen tukehtuneen osaamatta kuitenkaan sanoa, oliko ”se väkivaltaisesti tukehdutettu, vai tukehtunut sahajauhohiin ja multaan jonnekka se oli kätkeyty.”²⁹⁶ Kihlakunnanoikeus päätti tuomita Hilma Selinin kahden vuoden vankeuteen lapsensa kuoleman tuottamuksesta, sillä ”Hilma

²⁹³ Hovioikeudet olivat jo ennen v.1866 rikoslain osittaisuudistusta vapauttaneet syytettyjä, mikäli lapsen terveydentila tai kehitysaste oli todettu puutteelliseksi. 1800-luvulla tapahtuneiden rikoslain uudistusten jälkeen myös alioikeuksilla oli mahdollisuus vapauttaa syytetyt kyseisissä tapauksissa syytteistä.

²⁹⁴ JäKä tk 1910 §143.

²⁹⁵ Sairaanhoitaja ei ollut jäänyt tarkistamaan vastasyntyntä lasta sen enempää vaan poistunut siinä luulossa, että kättilö pian saapuisi. Kättilö ei kuitenkaan koskaan saapunut paikalle, koska ei sairaanhoitajan mukaan saanut hevosta, jolla kulkea 3 kilometrin matkaa: JäKä tk 1910 §143.

²⁹⁶ JäKä vk 14.7.1904 §1.

Selin [---] haetussa yksinäisyydessä ja siten saattaen itsensä avuttomaan tilaan on synnyttänyt lääkärin lausunnon mukaan elossa olleen sikiön, joka sitten on kuollut ja jonka sikiönsä syytetty on kätkenyt, mutta kun ei ole syytetyn kieltoa vastaan selville tullut että syytetty tahallisesti olisi ottanut sikiönsä hengiltä”²⁹⁷ Hilma Selinin tapauksessa lapsen tukehtumistapa jäi ruumiinavauksessa epäselväksi, mutta kuolinsyytöksen mukaan tukehtuminen oli kuitenkin seurausta Hilma Selinin toiminnasta; väkivaltaisesta tukehduttamisesta tai sahanpuruihin ja multaan kätkemisestä.

Viidessä aineiston tapauksessa piirilääkäri totesi kuoleman tapahtuneen nimenomaan tukehduttamalla. Osassa näitä tapauksia piirilääkäri nojasi kuolinsyytöksen poliisitutkintapöytäkirjoissa esitettyihin arveluihin tukehduttamisesta. Esimerkiksi *löysäläisen* Amanda Paanasen lapsen kuolinsyytöksen piirilääkäri Bergström totesi, että lapsi ”tukehuttamisen kautta on henkensä menettänyt, arvatenkin poliisitutkintapöytäkirjassa mainitulla tavalla, napanuoralla kuristamalla johonka myöskin juova kaulassa viittaa.”²⁹⁸

Piika Matilda Niemen lapsen kuoleman vuoksi tehdyn poliisitutkintapöytäkirjan lopussa nimismies Palmroth epäili Niemen surmanneen lapsensa esimerkiksi käsillä tukehduttamalla. Piirilääkäri Bergström puolestaan totesi kuolinsyytöksen, että lapsi oli tukehdutettu ja ”arvattavasti kun ulkonaisia väkivallan merkkejä ei näy, niin että sen kasvoja peittämällä ja painamalla suu ja sieraimet ovat tukituksi tulleet”.²⁹⁹ Matilda Niemen ja Amanda Paanasen esimerkeistä käykin ilmi se, että jo poliisitutkinnan aikana nimismiehen esittämä näkemys kuolemantavasta saattoi vaikuttaa olennaisesti myös lääkärin tekemän kuolinsyytöksen muotoiluun.

Edellä esitetyistä tukehtumis- ja tukehduttamistapauksista käy ilmi, että rajanveto tukehtumisen ja tukehduttamisen välillä olikin piirilääkärille lähes mahdotonta silloin kun ruumiista puuttuivat ulkonaiset väkivallan merkit. Tukehduttaminen muilla tavoin kuin kuristamalla harvoin jätti tällaisia jälkiä. Toisaalta taas lääkärin oli mahdotonta joskus arvioida, kuinka tahallista lapsen tukehduttaminen oli ollut³⁰⁰. Tällaisissa tapauksissa

²⁹⁷ JäKä vk 14.7.1904 §1.

²⁹⁸ JäKä vk 28.7.1902 §1.

²⁹⁹ JäKä vk 12.3.1898 §1.

³⁰⁰ Rautelin 2009, 97.

poliisipöytäkirjassa esitetyt näkemykset kuolintavasta saivatkin helposti suuren merkityksen piirilääkärin laatimassa kuolinsyylausunnossa.³⁰¹

Kaikissa viidessä tapauksessa, joissa lääkäri totesi lapsen kuolleen nimenomaan tukehduttamalla, kihlakunnanoikeus tuomitsi lasten äidit lapsenmurhasta 3-4 vuoden kuritushuonerangaistuksiin. Lisäksi Amanda Paanasen äiti, Tyyne Annantytär tuomittiin osallisuudesta lapsenmurhaan. Tuomioksi hän sai elinikäisen kuritushuonerangaistuksen. Lapsenmurhasta annetut päätökset alistettiin Turun hovioikeuden tarkistettaviksi. Vuonna 1898 tuomitun Matilda Niemen kolmen vuoden kuritushuonerangaistus lapsenmurhasta pysyi samana Turun hovioikeudessa. Niin myös Amanda Paanasen neljän vuoden kuritushuonerangaistus lapsenmurhasta ja Tyyne Annantytären elinikäinen kuritushuonerangaistus osallisuudesta lapsenmurhaan.³⁰²

Maria Koivulalle vuonna 1894 lapsenmurhasta annetun neljän vuoden kuritushuonerangaistuksen Turun hovioikeus puolestaan kovensi viideksi vuodeksi. Maria Koivula tuomittiin lapsenmurhasta vuoden 1866 keisarillisen asetuksen mukaan, sillä hänen tekemänsä rikos oli tapahtunut maaliskuussa 1894, kun uusi rikoslaki oli astunut voimaan vasta huhtikuussa 1894.³⁰³ Vuonna 1894 voimaan astuneen rikoslain mukaisesti lapsenmurhasta langetettu enimmäisrangaistus oli neljä vuotta, mutta vuoden 1866 asetuksen mukaisesti lapsenmurhasta saattoi saada enimmillään kymmenen vuoden tuomion. Turun hovioikeus kovensi myös itsellisen Sofia Holmberg vuonna 1904 saamaa kolmen vuoden kuritushuonetuomiota yhdellä lisävuodella. Näin ollen Sofia Holmberg lapsenmurhasta voimassa olleen vuoden 1889 rikoslain mahdollistaman neljän vuoden enimmäistuomion.³⁰⁴

Torpparintytär Saima Ahonen oli puolestaan tuomittu vuonna 1908 reilun viikon ikäisen lapsensa surmaamisesta neljän vuoden kuritushuonerangaistukseen lapsenmurhasta. Turun Hovioikeus muutti Saima Ahosen tuomion tahalliseksi tapoksi ja langetti hänelle kahdeksan vuoden kuritushuonerangaistuksen rikoslain 21.luvun 2 §:ään nojautuen. Ahosen tuomion muuttamisen taustalla oli mitä ilmeisimmin Jämsän kihlakunnanoikeuden ja Turun hovioikeuden tulkintaero siinä, minkä ikäinen lapsi katsottiin vastasyntyneeksi.

³⁰¹ Minkä voi tulkita esimerkiksi Kaarina Tuomisen lapsen kuolinsyylausunnon muotoilusta ”*oli pidetty peitteitten alla*” JäKä tk 1910 §143

³⁰² THO päätös 21.4.1898 §14; THO päätös 13.11.1902 §43.

³⁰³ THO päätös 21.8.1894 §35; Keisarillisen Majesteetin Armollinen Julistuskirja siitä, että Suomen Suuriruhtinaanmaan rikoslaki 19 p:ltä Joulukuuta 1889 ja siihen kuuluvat asetukset samalta päivältä astuvat voimaan (17/1894).

³⁰⁴ JäKä vk 14.7.1904 §2; THO päätös 16.8.1904 §31.

Rikoslain lapsenmurhaa koskeva 22.luvun 1 § määrittä lapsenmurhan nimenomaan vastasyntyneen lapsen tahalliseksi surmaamiseksi. Laissa ei kuitenkaan määritelty minkä ikäiset lapset laskettiin vastasyntyneiksi. Mitä ilmeisimmin Turun hovioikeuden mukaan kymmenen päivän ikäinen lapsi ei ollut enää vastasyntynyt ja tästä syystä hovioikeus ei soveltanut Saima Ahosen tuomitsemiseen lapsenmurhia koskevaa rikoslain 22. lukua vaan rikoslain henkirikoksia koskevaa 21. lukua.³⁰⁵

Saima Ahonen valitti Turun hovioikeuden päätöksestä korkeimpana oikeutena kyseisenä aikana toimineeseen senaatin oikeusosastoon. Ahonen oli jo Jämsän käräjillä pyrkinyt vetoamaan sekavaan mielentilaansa ja muistamattomuuteensa surman tekohetkellä. Saima Ahosen lapsen kuolemaa oli käsitelty ensimmäisen kerran Jämsän talvikäräjillä toukokuun alussa vuonna 1908 ja toisen kerran välikäräjillä toukokuun loppupuolella. Kärjäkäsitelyjen välisen ajan Ahonen oli ollut vangittuna Hämeenlinnan lääninvankilassa. Toukokuun 23. päivän välikäräjien käsittelyssä oikeudenpöytäkirjan väliin on liitetty Hämeenlinnan lääninvankilan lääkärin, Theodor Wichmannin laatima lausunto Saima Ahosen mielentilasta. Lausunnossa lääkäri totesi Ahosen osoittaneen *selkeätä mielentilaa*, joskin hän oli saanut vankilassa ollessaan *Hystero epileptisen kohtauksen*. Tämän lääkäri Wichmann tosin katsoi johtuvan Ahosen kärsimästä hysteriasta, jonka taudinkuvaan kuului ”kaatumataudin kohtausten teeskentelyjä.”³⁰⁶ Missään Saima Ahosen tekemää rikosta käsitellessä oikeusasteissa Ahosen mielentilaa ei kuitenkaan nähty teon rangaistavuutta vähentävänä seikkana. Myös senaatin oikeusosasto piti antamassaan päätöksessä Turun hovioikeuden langettaman kahdeksan vuoden kuritushuonerangaistuksen voimassa.³⁰⁷

Tukehduttamisten lisäksi Jämsässä tapahtui myös yksi lapsenmurhaksi tuomittu tapaus, jossa kuolemansyyksi todettiin lapsen pään kuolettavat vammat. Piirilääkäri Bergström totesikin kuolinsyylausunnon loppuun yksiselitteisesti, että ”nämä vammat päässä eivät ole voineet syntyä muuten kuin että sikiön pää on väkevästi lyöty jotain kovaa esinettä vastaan – lattia, seinä- ja on tämä lyönti aiheuttanut sikiön miltei silmänräpäyksellisen kuoleman.”³⁰⁸ Lapsen äiti palvelija Selma Mäkelä tuomittiin lapsenmurhasta neljän vuoden

³⁰⁵ THO päätös 17.7.1908 §35.

³⁰⁶ JäKä tk 1908 §141

³⁰⁷ SOO 1908 Da 163, 1259. Lapsenmurhaoikeudenkäynneissä mielenhäiriön tai syntakeettomuuden hyväksyminen tuomioistuinten päätöksissä pysyi harvinaisena Suomessa (verrattuna esim. Isoon-Britanniaan) aina 1900-luvulle asti: Rautelin 2017. Vanhempien kuin vastasyntyneiden lasten surmaamisia tutkineen Anu Koskivirran mukaan Suomen 1800-luvun lapsisurmaoikeudenkäynneissä syytetynä olleet naimisissa olleet äidit määriteltiin syyntakeettomiksi useammin kuin aviottomat äidit, jotka yleensä määriteltiin mieleltään terveiksi: Koskivirta 2015, 168–170.

³⁰⁸ JäKä tk 1908 §33.

kuritushuonerangaistukseen. Turun Hovioikeus myöhemmin vahvisti kihlakunnanoikeuden päätöksen.³⁰⁹ Kaikkiaan lapsenmurhaksi tuomituista tapauksista vain yksi tehtiin muulla tavoin kuin tukehduksella, mikä sopii yhteen aiempia vuosisatoja käsittelevän lapsenmurhatutkimuksen kanssa. Tukehduksella on nimittäin todettu olleen kaikista yleisin kuolettavan väkivallan muoto lapsenmurharikoksissa 1700-luvun Suomessa ja muissa länsimaisissa yhteiskunnissa.³¹⁰

5.5 Selvittämättömät syyt ja sekalaiset sanktiot

Aineiston 18 lääkitölaillisesta tarkastelusta neljässä lääkäri ei pystynyt määrittelemään vastasyntyneen lapsen kuolinsyytä. Tosin yhdessä näistä kuolinsyylausunnoista piirilääkäri Bergström totesi, että ”sikiön kuolinsyy itse ruumiinavauksessa jää epäselväksi. Jos kuitenkin synnyttäjän kertomus [---] on totta, selviää siitä sikiön kuolinsyy, että hän nimittäin kylmyydestä on henkensä heittänyt.”³¹¹ Vaikka lääkäri ei siis ruumiinavauksen perusteella määritellyt kuolinsyytä, otti hän silti kantaa kuolinsyyhyn poliisitutkintapöytäkirjan perusteella.

Käräjillä syyttäjä Palmroth syytti lapsen äitiä, torpparintytär Alma Rantasta lapsenmurhasta, mutta oikeus kumosi kaikki syytteet päätöksessään todeten, ettei ole käynyt selväksi edes ”että Alma Rantanen huolimattomuudella tahi varomattomuudella olisi tuottanut sikiöllensä kuoleman.”³¹² Lääkärin lausunto kuolinsyyistä olikin ilman muuta ratkaiseva todiste Alma Rantasen syyttömyydestä lapsensa kuolemaan etenkin kun kuolinsyylausunnossa erikseen mainittiin ettei lapsen ruumiista löydy väkivallan tai tukehtumisen merkkejä.

Kolmessa muussa tapauksessa, joissa kuolemansyytä ei pystytty selvittämään, ruumiit olivat olleet ruumiinavaushetkellä jo niin huonokuntoisia, ettei niille voitu tehdä kattavia ruumiinavauksia, ja tämä seikka selvästi heikensi kuolinsyyntä määrittelyn mahdollisuutta.³¹³ Aliina Lindholmin lapseksi väitetyn vastasyntyneen kuolinsyy ei selvinnyt piirilääkäri Bergströmin suorittamassa tutkimuksessa, eikä käräjilläkään saatu enempää selkoa asiaan Aliina Lindholmin kiistäessä lasta koskaan synnyttäneensä. Tämän

³⁰⁹ THO 15.7.1908 §34.

³¹⁰ Rautelin 2009, 81.

³¹¹ JäKä tk 1899 §73

³¹² JäKä sk 1899 §4.

³¹³ JäKä sk 1907 §162; JäKä tk 1908 §68; JäKä sk 1908 §27; JäKä tk 1909 §16.

kiistämisen takia Aliina Lindholm määrättiin kättilön tutkittavaksi, minkä seurauksena kättilö totesi kirjallisessa todistuksessaan Aliina Lindholmin synnyttäneen.³¹⁴ Minkäänlaista yhteyttä nimenomaan tämän lapsen ruumiin ja Aliina Lindholmin välille ei kuitenkaan pystytty todistamaan. Tästä huolimatta kihlakunnanoikeus tuomitsi Aliina Lindholmin useamman kärjäkäsitteilyn jälkeen sikiön salaamisesta yhden kuukauden vankeuteen.³¹⁵

Myöskään Ida Ahlrothin kaksosten kuolemansyytä piirilääkäri Bergström ei niiden mädänneen tilan vuoksi pystynyt määrittelemään. Molempiin kuolinsyylausuntoihin Bergström kuitenkin kirjasi, ettei mitään väkivallan merkkejä ruumiissa voitu havaita. Toisen lapsen kuolinsyylausuntoon piirilääkäri lisäksi huomautti ”ettei ainakaan sydämen ulko-osassa [---] näy mitään verenpurkautumia jotka viittaisivat sikiön tukehtumiseen.”³¹⁶ Kihlakunnanoikeus sen sijaan totesi päätöksessään, että Ida Ahlroth oli ollut syyppä kaksostensa kuolemaan siten että hän oli synnyttämisen ajaksi etsinyt yksinäisyyttä ja asettanut itsensä avuttomaan tilaan ja että ”piirilääkärin lausunnosta voidaan päättää, että sikiöt hoidon puutteesta ovat kuolleet.”³¹⁷

Näin ollen kihlakunnanoikeuden päätös ja piirilääkärin laatimat kuolinsyylausunnot ovat ristiriidassa keskenään, sillä kuolinsyylausunnoissa ei todettu lasten kuolemien johtuneen hoidon puutteesta, vaan että kuolinsyyt jäivät epäselviksi. Toisaalta kihlakunnanoikeuden päätöksen muotoilu lasten kuolemista hoidon puutteeseen voi tulkita niin, että sillä tarkoitettiin kuolemien tapahtuneen ilman väkivaltaa. Tällöin muotoilu näyttäytykin syytetyn kannalta positiivisemmalla. Tätä tulkintaa tukee Ahlrothin kuolemantuottamuksesta saama varsin lievä, yhden kuukauden, vankeusrangaistus.³¹⁸ Kuolemantuottamus olikin oikeastaan ainoa vaihtoehto, johon Ida Ahlroth voitiin tuomita, sillä hän ei ollut piilottanut lastensa ruumiita, eikä tämän vuoksi olisi voinut tulla tuomituksi sikiön salaamisesta.

5.6 Piirilääkärin lausunnon vaikutus tuomioihin

Kun vertaillaan kaikkia Jämsän kihlakunnanoikeuden vuosina 1894–1917 antamia päätöksiä aviottomien lasten kuolemia koskevissa tutkinnoissa, huomataan että suurin yksittäinen ryhmä muodostuu tapauksista, joissa kaikki syytteet koskien lasten kuolemia

³¹⁴ Kättilön todistus on kärjäkirjassa liitetty Aliina Lindholmin nostaman kunnianloukkaussyytteen yhteyteen. Lindholm syytti kunnianloukkauksesta kahta naista, jotka olivat puhuneet hänen olleen raskaana.

³¹⁵ JäKä tk 1909 §16.

³¹⁶ JäKä sk 1899 §174.

³¹⁷ JäKä tk 1905 §6.

³¹⁸ Kuolemantuottamuksesta voitiin rikoslain mukaan tuomita kolmen vuoden vankeuteen: RL 1889 22:10.

kumottiin, ja lasten kuolemat todettiin luonnollisiksi tai tapaturmaisiksi. Tällaisia oli aineiston 21 tapauksesta seitsemän. Näistä seitsemästä tapauksesta kuudessa tehtiin oikeuslääketieteellinen kuolemansyyntutkimus lapsen ruumiille.³¹⁹ Viidessä tapauksessa lääkärin lausunnolla lapsen kuolemansyyntä oli selkeästi äidin syytteistä vapauttava vaikutus. Neljässä tapauksessa kihlakunnanoikeus mainitsi antamassaan päätöksessä piirilääkärin laatiman kuolinsyyntälausunnon perusteeksi syytteistä vapauttamiseen.³²⁰ Helena Alajärven tapauksessa syytteiden kumoamiseen vaikutti, kenties kuolinsyyntälausuntoa enemmän, pian synnyttämisen jälkeen paikalle haettujen todistajien lausunnot.³²¹

Jos lääkärin laatimilla kuolinsyyntälausunnoilla oli vaikutusta syytteiden kumoamiseen, oli niillä vaikutusta myös silloin kun lapsen synnyttäjä tuomittiin rangaistukseen lapsenmurhasta. Syyttömyyden jälkeen aineistosta löytyikin toiseksi eniten, yhteensä kuusi lapsenmurhaksi tuomittua tapausta. Viidessä tapauksessa lääkäri oli määrittänyt kuoleman tapahtuneen väkivaltaisesti tukehduttamalla ja yhdessä lyömällä lapsen pää kovaa esinettä vasten. Lääkärin lausunto kuolinsyyntä oli merkitsevä todiste oikeudessa, mutta toisaalta viidessä lapsenmurhaksi tuomitussa tapauksessa syytetyt tunnustivat tahallisen väkivallan teon.³²² Yhdessä tapauksessa syytetty, Selma Mäkelä kertoi lapsen pään vamman syntyneen lapsen heti syntymisen jälkeen, kun lapsi oli vahingossa pudonnut napanuorasta lattialle. Kihlakunnanoikeus uskoi ennemmin lääkärin lausuntoa, jossa vammojen sanottiin syntyneen niin, että pää oli *väkevästi* lyöty jotain kovaa vasten ja tuomitsi Selma Mäkelän kuritushuonerangaistukseen lapsenmurhasta.³²³

Silloin kun väkivallan merkit olivat näkyvissä, oli lääkärin helpompi todeta lapsen kuolinsyyntä kuin jos mitään merkkejä väkivallasta ei ollut. Toisaalta lapsen ennenäikaisuuden ja kehittymättömyyden merkkejä, kuten ruumiin pienuutta ja keuhkojen kellumattomuutta, tai sisäelinten sairaalloisia muutoksia tulkittiin syytetyn vapauttavina todisteina. Näissä tapauksissa lääkärit pystyivät varmuudella määrittelemään kuolinsyyntä

³¹⁹ Tapaus josta ei ole kärjäkirjassa tai piirilääkärin arkistossa ruumiinavauspöytäkirjaa, oli Johanna Lindblomin lapsen kuolema. Poliisitutkintapöytäkirjan mukaan ruumista käytiin näyttämässä piirilääkäri Bergrothille, jonka mukaan lapsi oli *keskenaikainen*. JäKä sk 1917 §20.

³²⁰ JäKä sk 1903 §218; JäKä sk 1905 §103; JäKä sk 1905 §105; JäKä sk 1907 §71.

³²¹ Piirilääkäri määrittä kuolemansyyntä tukehtumisen, ja todistajat kertoivat lapsen syntyneen kasvot alaspäin saunan penkille: JäKä vk 30.8.1899 §1.

³²² Jämsän kihlakunnanoikeus perusteli niin Matilda Niemelle kuin Sofia Holmbergille antamissaan päätöksissä tuomiota piirilääkärin laatimalla kuolinsyyntälausunnon: JäKä vk 12.3.1898 §1; JäKä vk 14.7.1904 §2.

³²³ JäKä tk 1908 §33. Ajan oikeuslääketieteessä tunnustettiin seisten synnyttämisen mahdollisuus ja sen seurauksena tapahtuva lapsen putoaminen pää edellä lattiaan, mistä saattoi olla seurauksena pään kuolettaviakin vammoja. Selma Mäkelän tapauksessa syytetyn kertomuksen uskottavuutta vähensi se, että hänen kertomuksensa synnytyksen tapahtumista muuttui kärjäkäsitteilyn edetessä: Rautelin 2017, 10.

kuolinsyynlausunnossa, ja näihin kuolinsyynlausuntoihin kihlakunnanoikeus pystyi nojautumaan päätöksissään. Näin ollen niin lapsenmurhat kuin tapaukset joissa kaikki syytteet koskien lapsen kuolemaa kumottiin, ovat niitä tapauksia joissa lääkäri oli määritellyt selkeästi lapsen kuolinsyyn. Lapsenmurhien oikeudellista diskurssia ja käytäntöä 1700-luvun Ruotsissa tutkineen Eva Bergenlövin tutkimustulosten mukaan ruotsalaisessa oikeuskäytännön historiassa lääkärin laatimilla todistuksilla onkin ollut merkittävä painoarvo sekä syytettyä vapautettaessa että ankarasti tuomittaessa.³²⁴

Kahden ääripään, täyden syyttömyyden ja lapsenmurhaksi tuomitsemisen välille jäi Jämsän käräjillä vielä joukko lievemmin tuomittuja tapauksia. Ida Ahlrothille ja Hilma Selinille annettiin tuomiot rikoslain lapsenmurhaluvun perusteella vastasyntyneen lapsen kuolemantuottamuksesta. Kihlakunnanoikeuden päätösten mukaan molemmat olivat etsineet yksinäisyyttä synnytyksen ajaksi tai laiminlyöneet lasten hoidon. Toisessa näistä tapauksista lääkäri ei osannut sanoa kuolinsyystä mitään, ja toisessa lääkäri katsoi lapsen kuolleen tukehtumalla, osaamatta sanoa oliko tukehtuminen tapahtunut väkivalloin. Tästä huolimatta kummankin tapauksen päätöksessä Jämsän kihlakunnanoikeus perusteli tuomiota piirilääkärin kuolinsyynlausunnolla.³²⁵

Kolmannessa kuolemantuottamukseksi tuomitussa tapauksessa Jämsän kihlakunnanoikeus vapautti aviottoman lapsen äidin, Kaarina Tuomisen, mutta sen sijaan synnytyksessä avustaneen Kaarinan äidin, Hertta Tuomisen katsottiin aiheuttaneen lapsen kuoleman huolimattomuudellaan. Tässäkin tapauksessa lapsen kuolinsyynselvityksessä selvisi oikeuslääketieteellisessä kuolemansyynytutkimuksessa tukehtuminen. Piirilääkäri ei kuitenkaan pystynyt sanomaan oliko tukehtuminen tapahtunut väkivalloin vai vahingossa.

Kolmessa tapauksessa avioton äiti tuomittiin sikiön salaamisesta rikoslain 22. luvun 4. pykälän mukaan. Ajallisesti ensimmäisessä, Heta Riihijärven tapauksessa lapsen ruumiille ei suoritettu oikeuslääketieteellistä kuolemansyynytutkimusta, koska paikkakunnalla ei ollut piirilääkäreitä. Aliina Lindholmin oletetun lapsen ruumis puolestaan käsitti lähinnä enää luurangon, joten lääkäri ei pystynyt sanomaan mahdollisesta kuolinsyystä mitään, ja Hulda Saarisen tapauksessa lapsen ruumista ei koskaan löytynyt. Koska kyseisissä tapauksissa

³²⁴ Bergenlöv 2004, 374–377, 386.

³²⁵ JäKä vk 14.7.1904 §1; JäKä tk 1905 §6.

todisteita ei ollut muusta kuin lasten ruumiiden piilottamisesta, ei kyseisiä äitejä olisi voinut muusta tuomitakaan.³²⁶

Kuitenkin verrattaessa näitä tapauksia niihin, joissa piirilääkäri oli tehnyt kattavan kuolemansyyntutkimuksen ja siinä todennut lapsen sairaaksi tai ennenaikaisesti syntyneeksi huomataan tilanne oikeusturvan kannalta epäoikeudenmukaiseksi. Tilanne oli tällainen etenkin tapauksessa, jossa oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen puuttuminen ei johtunut syytetyn itsensä toiminnasta, vaan siitä ettei piirilääkäriä ollut paikkakunnalla. Jos näissäkin tapauksissa olisi tehty oikeuslääketieteelliset kuolemansyyntutkimukset ja niissä mahdollisesti todettu lasten olleen ennenaikaisia tai sairaita, olisi äidit saatettu vapauttaa kokonaan syytteistä.³²⁷

Kahdessa aineiston tapauksista aviotonta äitiä ei tuomittu millään tavalla syypääksi lapsensa kuolemaan, mutta sen sijaan heidät tuomittiin sakkoihin salavuoteudesta. Toinen salavuoteustuomio tapahtui vuoden 1894 syyskäräjillä. Syytetyn, Saara Juholan lasta ei oltu näytetty edes lääkärille, sillä paikkakunnalla ei sellaista ilmeisesti vuoden 1894 kesällä ollut. Juholan lapsi oli niin pienikokoinen, että maallikkotodistajatkin kuvailivat sitä *keskenaikaiseksi* ja käräjillä ymmärrettiin lapsen syntyneen aivan liian kauan ennen laskettua aikaa.³²⁸ Myös vuoden 1908 talvikäräjillä Elisabet Heinoselle annettiin salavuoteustuomio. Syyttäjä Wennäkoski vaati Heinoselle tuomiota sikiön salaamisesta, mutta kihlakunnanoikeus päätyi pelkkään salavuoteustuomioon vedoten päätöksessään piirilääkäriin lausuntoon, jonka mukaan Heinosen lapsi oli syntynyt ennenaikaisesti ja ollut *huonosti kehittynyt*.³²⁹

Pasi Saarimäki on 1800-luvun lopun esiaviollista ja aviollista seksuaalisuutta sekä niiden kontrollia tutkineessa väitöskirjatutkimuksessaan käsitellyt salavuoteuden oikeudellista käsittelyä. Salavuoteustapausten käsittely oikeustasolla alkoi harvinaistua 1800-luvulla ja vähentyä entisestään vuosisadan loppua kohti. Saarimäen tutkimassa Keuruun kärjäkunnassa pelkkiä salavuoteussyytteitä ei edes tuotu käräjille 1800-luvun kahtena viimeisenä vuosikymmenenä. Sen sijaan salavuoteustuomioita langetettiin Keuruulla lapsenmurhatapausten yhteydessä vielä 1890-luvun alussa. Näiden tuomioiden pohjalla oli keisarillinen asetus vuodelta 1866. Asetus määräsi että sikiön salaamisesta tuomitsemisen

³²⁶ JäKä sk 1894 §238; JäKä tk 1909 §16; JäKä sk 1910 §118.

³²⁷ Näin tapahtui esimerkiksi Maria Koivulan tapauksessa, vaikka hänkin oli piilottanut lapsen ruumiin, joka löytyi vasta yli kahden kuukauden päästä kuolemasta: JäKä sk 1903 §218.

³²⁸ JäKä sk 1894 §237.

³²⁹ JäKä tk 1908 §48.

sijaan tuli soveltaa salavuoteuslainsäädäntöä, jos avioton lapsi oli syntymän jälkeen kätkeyty, mutta todistettavasti kuollut ilman äidin syytä tai syntynyt kuolleena.³³⁰

Niin Saara Juholan kuin Elisabet Heinosenkin tapauksissa voimassa oli jo vuoden 1889 rikoslaki, jossa ei ollut vuoden 1866 asetuksen kaltaista salavuoteuslainsäädännön sovellusmääräystä. Juholan ja Heinosen tuomiot salavuoteudesta olivat toki lainmukaisia, sillä naimattoman naisen raskaus oli aina kiistaton todiste salavuoteudesta. Erikoisena nämä tuomiot näyttäytyvät kuitenkin verrattaessa niitä Jämsän käräjillä käsiteltyihin tapauksiin, joissa aviottomat äidit vapautuivat kokonaan syytteistä. Myös näissä tapauksissa salavuoteus oli tullut toteennäytetyksi naimattoman naisen raskauden ja synnytyksen myötä.

Selkeä erottava tekijä Juholan ja Heinosen ja syyttömiksi julistettujen aviottomien äitien välillä oli piirilääkärin lausunto kuolemansyystä – tai sen puuttuminen. Viisi seitsemästä tapauksesta, joissa aviottomat äidit vapautettiin kaikista syytteistä, oli sellaisia, joissa lapsi oli syntynyt enneaikaisesti tai lapsen terveydentila oli ollut huono piirilääkärin lausunnon mukaan. Vuonna 1984 Saara Juholan lapsen ruumiille ei puolestaan tehty lainkaan oikeuslääketieteellistä kuolemansyöntutkimusta. Elisabet Heinosen lapsen ruumiille tehtiin vuonna 1908 oikeuslääketieteellinen kuolemansyöntutkimus ja osana tutkimusta tehdyssä keuhkokokeessa lapsen keuhkot olivat uponneet vain osittain. Niissä tapauksissa, joissa lapsen keuhkot olivat uponneet kokonaan, syytetty äiti oli käräjillä vapautettu syytteistä. Lienee mahdollista, että keuhkokokeen epäselvä näyttö Elisabet Heinosen tapauksessa sai kihlakunnanoikeuden langettamaan hänelle tuomion salavuoteudesta, vaikka piirilääkäri olikin todennut Heinosen lapsen enneaikaiseksi ja kehittymättömäksi.

Kaiken kaikkiaan lapsenmurhaa lievemmiksi rikoksiksi tuomituissa tapauksissa lasten kuolinsyyt jäivät oikeuslääketieteellisissä tutkimuksissa jollain tapaa epäselviksi. Tällöin muut todisteet ja esimerkiksi syytetyn oma toiminta raskauden tai synnyttämisen aikana kasvattivat merkitystä kihlakunnanoikeuden punnitessa oikeaa tuomiota. Syytetyn toiminta myös synnytyksen jälkeen oli joissain tapauksissa ratkaisevaa, sillä ruumiin piilotus saattoi koitua ratkaisevaksi tekijäksi, kun kihlakunnanoikeus antoi salavuoteus- tai sikiön salaamis-tuomion. Loppujen lopuksi kaikki kuitenkin viittaa lääkärin asiantuntijatodistuksen ratkaisevaan, olennaiseen merkitykseen tuomioita määrittäessä.

³³⁰ Saarimäki 2010, 193–197.

6. Johtopäätökset

1800-luvun lopulle tultaessa oikeuslääketiede oli vakiintunut osaksi suomalaista oikeusjärjestelmää. Oikeuslääketiedettä oli alettu säädellä yhä tarkemmin laeilla ja asetuksilla ja toiminnan valvomisesta vastasi lääkintöhallitus. Piirilääkärien tehtäviin kuuluneet oikeuslääketieteelliset kuolemansyyntutkimukset olivat oikeuslääketieteellisen toiminnan keskiössä. Viranomaiset määräisivät oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen tehtäväksi silloin kun kuolemansyyksi epäiltiin henkirikosta tai itsemurhaa, tai kun haluttiin poissulkea niiden mahdollisuus kuolemansyynä.

Jämsän kärjäkunnassa oikeusviranomaiset tutkivat vuosina 1894–1917 yhteensä 40 kuolemaa ja niihin johtaneita syitä. Ennen oikeuslääketieteellistä kuolemansyyntutkimusta kuolemaa tutkittiin poliisiviranomaisten toimesta, ja oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen jälkeen kihlakunnanoikeuden toimesta käräjillä. Aivan kaikissa tutkituissa tapauksissa vainajien ruumiille ei tehty oikeuslääketieteellistä kuolemansyyntutkimusta, vaikka laki niin velvoitti tekemään. Kolmessa aviottoman vastasyntyneen lapsen tapauksessa oikeuslääketieteellinen tutkimus jätettiin tekemättä, joten lopulta oikeuslääketieteellisiä kuolemansyyntutkimuksia tehtiin vain 37.

Ainakin kahdesta näistä tapauksesta oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen puuttumiseen vaikutti se, että ruumiit ehtivät mennä huonoon kuntoon ennen kuin piirilääkäri saapui tekemään kuolemansyyntutkimusta. Lain mukaan oikeuslääketieteellinen kuolemansyyntutkimus tuli tehdä ennen kuin ruumis ehti mädäntyä. Kolmessa tapauksessa aikaa kuoleman ja oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen välissä ehti kulua niin että piirilääkärit joutuivat kirjoittamaan ruumiinavauspöytäkirjoihin, että kuolinsyy jää ruumiin mädäntyneisyyden vuoksi selvittämättä. Näin siitä huolimatta, että vainajien ruumiit olivat löytyneet hyvin pian kuolemien jälkeen. Näin ollen Jämsän kärjäkunnassa ei jokaisessa kuolemansyyntutkinnassa pystytty noudattamaan lainsäädäntöä, ja siinä asetettua vaatimusta ruumiiden tutkimisesta ennen niiden mädäntymistä. Tämän olikin vainajien, ja mahdollisten henkirikoksesta syytettyjen oikeusturvaa heikentävänä asia.

Jämsän kärjäkunnassa tehdystä 40 kuolemansyyntutkimuksesta suurin osa, 22 kuolemansyyntutkimusta, tehtiin aviottomien vastasyntyneiden lasten kuolemansyiden selvittämiseksi. Aviottomien lasten suhteellisen suuri osuus kaikista tutkituista kuolemista ei kuitenkaan kerro suoraan aviottomiin vastasyntyneisiin lapsiin kohdistuneen

henkirikollisuuden määrästä, sillä vain kuusi aviottoman vastasyntyneen lapsen kuolemaa todettiin tutkimusten päätteeksi tahalliseksi surmaamiseksi. Aviottomien vastasyntyneiden lasten kuolemien suuri osuus kuolemansyyntutkimuksista kertookin ennemmin yhteiskunnan ja viranomaisten asenteista ja ennakkokäsityksistä koskien aviottomia raskauksia ja äitejä. Aviottoman lapsen kuolema nähtiin automaattisesti epäilyttävänä ja tutkimusta vaativana ja avioton synnyttäjänä potentiaalisena surmaajana. Tämän näkemyksen puolesta puhuu myös se, ettei aineistossa ollut ainoatakaan aviollisen, vastasyntyneen lapsen kuolemantutkintaa.

Se, että 22 aviottoman vastasyntyneen lapsen kuolemasta vain kuusi lopulta todettiin tahallisiksi surmaamisiksi, kertoo siitä, että oikeuslääketieteelliset kuolemansyyntutkimukset vaikuttivat olennaisesti tapausten tutkimiseen ja tuomitsemiseen. Kihlakunnanoikeus pystyi vapauttamaan osan äideistä kaikista syytteistä nojautuen piirilääkärien laatimiin kuolinsyylausuntoihin joiden mukaan syntyneet lapset eivät olleet eläneet lainkaan tai olivat olleet terveydentilaltaan heikkoja. Toisaalta myös lapsenmurhiksi tuomituissa tapauksissa oikeuslääketieteelliset todisteet olivat avainasemassa. Kaikissa lapsenmurhiksi tuomituissa tapauksissa kuolettava väkivalta oli pystytty todistamaan oikeuslääketieteellisissä kuolemansyyntutkimuksissa.

Tästä huolimatta aviottomien, vastasyntyneiden lasten oikeuslääketieteellisissä kuolemansyyntutkimuksissa vainajan kuolinsyy jäi muutamassa tapauksessa ainakin osittain epäselväksi. Mikäli kuolinsyy jäi epäselväksi tai pystyttiin toteamaan luonnolliseksi, aviottomille äideille voitiin kuitenkin langettaa rikoslain lapsenmurhaluvun mukaisesti tuomioita esimerkiksi lapsen tuottamuksellisesta surmasta, lapsen ruumiin piilottamisesta sekä salavuoteudesta. Tällaisia tuomioita annettiin lopulta noin kolmasosassa kaikista aineiston aviottomien lasten tapauksista.

Aviottomien lasten kuolemien lisäksi Jämsän kärjäkunnassa tutkittiin yhteensä kymmentä itsemurhaksi epäiltyä kuolemaa. Yhtä hukuttautumista lukuun ottamatta kaikki itsemurhiksi todetut kuolemat olivat hirttäytymisiä. Näissä tapauksissa piirilääkärit määrittivät vainajan kuolinsyyn selkeästi ja varmuudella hirttäytymisiksi, lukuun ottamatta yhtä tapausta, jossa vainajan ruumis oli liian huonokuntoinen kuolinsyyn määrittämiseksi. Hirttäytymistapausten oikeuslääketieteellisen todisteen varmuudesta ja ilmeisyydestä kertookin se, että Jämsän kihlakunnanoikeus perusteli neljässä hirttäytymistapausten johdosta antamassaan lausunnossaan päätöstään piirilääkärien laatimalla kuolinsyylausunnolla.

Kaikkia itsemurhiksi epäiltyjä kuolemia ei oikeuslääketieteellisen tutkimuksen jälkeen enää pidetty itsemurhina. Armas Hämäläisen todettiin kuolleen sairauskohtaukseen, ja kihlakunnanoikeuden päätöksessä asiaa perusteltiin nimenomaan kuolinsyylausunnolla. Anna Uotilan kuolinsyytä kihlakunnanoikeus ei puolestaan julistanut päätöksessään lainkaan, vaikka piirilääkäri oli kuolinsyylausunnossa todennut Uotilan luultavimmin tehneen itsemurhan myrkyllä.

Oikeuslääketieteellisiä kuolemansyyntutkimuksia koskevan vuoden 1841 johtosäännön mukaan lääkärin tuli ottaa kantaa itsemurhan tehneen mielentilaan itsemurhan tekohetkellä. Tutkitulla ajanjaksolla itsemurha oli jo dekrimalisoitu, eikä itsemurhaajan mielentilalla ollut vaikutusta kuin vuoteen 1910 asti voimassa olleen kirkkolain mukaisesti itsemurhan tehneelle kuuluneeseen hautautapaan. Vain yksi piirilääkäri otti kahdessa laatimassaan kuolinsyylausunnoissa kantaa itsemurhan tehneiden mielentiloihin. Jämsän kihlakunnanoikeus ei puolestaan maininnut mielentiloista mitään ja hautaustavastakin ainoastaan yhdessä itsemurhatapauksessa: hautaustapa oli joka tapauksessa hautauksen suorittavan papin toimivallassa. Tästä voidaankin päätellä, että itsemurhan dekrimalisoiminen ja hautaustavasta päättämisen siirtyminen papistolle olivatkin tältä osin lieventäneet piirilääkärien laatimien kuolinsyylausuntojen oikeudellisia vaikutuksia vähentämällä piirilääkärin valtaa vaikuttaa itsemurhan tehneen vainajan hautautapaan.

Loput Jämsän kärjäkunnassa tutkitut kuolemat osoittautuivat henkirikoksiksi tai tapaturmien tai sairauksien aiheuttamiksi kuolemiksi. Kolmesta sairauden aiheuttamasta kuolemasta vain yhden tutkinta vietiin kuitenkin kihlakunnanoikeuden tutkittavaksi asti. Kahden muun, keuhkosairauden aiheuttaman kuoleman tutkinta päätettiin oikeuslääketieteelliseen kuolemansyyntutkintaan. Kihlakunnanoikeuden tutkittavaksi viety kuolema erosi kahdesta muusta sikäli, että piirilääkäri oli todennut vainajaa kohdanneen väkivallan aiheuttaneen hänen kuolemansa välillisesti. Lääkintöhallitus oli korjannut piirilääkärin tekemää kuolinsyylausuntoa ennen tapauksen kärjäkäsittelyä todeten, että vainajan kuolema oli ollut täysin luonnollinen, ainoastaan sairaudesta johtuva.

Jämsän kärjillä käsitellyistä kuolemista lopulta vain neljä oli seurausta muista henkirikoksista kuin lapsenmurhista. Kahdessa tapauksessa kuoleman oli aiheuttanut päähän kohdistunut isku. Oikeuslääketieteellisissä kuolemansyyntutkimuksissa näytettiin toteen kyseisten iskujen seuraus kuoleman aiheuttajina. Toisen tapauksen kärjäkäsittelyssä keskityttiin saamaan selville kaikki henkirikokseen osallistuneet tekijät ja

toisen tapauksen kärjäkäsitelyssä punnittiin, oliko rikosta ylipäättään tapahtunut vai oliko väkivalta ollut oikeutettua hätävarjelua.

Kaksi muuta Jämsän kärjillä käsiteltyä henkirikosta olivat myrkytyksiä. Näissä tapauksissa oikeuslääketieteellisessä näytöllä oli luonnollisesti suuri merkitys kuolemansyyn selvittämisessä. Myrkytysdiagnoosit varmistettiin kaksivaiheisesti: piirilääkärin tekemillä ruumiinavauslöydöksillä sekä lääkintöhallituksen toimittamilla myrkytutkimuksilla. Oikeuskemiallinen tutkimus myrkyllisen aineen selville saamiseksi oli tärkeää, sillä täten saatettiin pystyä toteennäyttämään yhteys syytetyn ja rikoksen välillä. Näin kävikin Olga Kiviahon kuolemantutkinnan yhteydessä, kun hänen murhastaan syytetyn Yrjö Heikkilän todistettiin pyytäneen torilta tuomaan keisarinvihreää, jolla Ahokivi oli myöhemmin myrkytetty.

Jos verrataan henkirikosten kärjäkäsitelyjä itsemurhiksi tai lapsenmurhiksi epäiltyjen tapausten kärjäkäsitelyihin, huomataan näissä selkeä ero. Henkirikosten tutkinnassa todistelu ja näytön rakentuminen keskittyivät paljon syytetyn syyllisyyden osoittamiseen ja varmistamiseen. Itsemurhissa ja lapsenmurhissa teon tekijä oli periaatteessa aina jo tiedossa, itsemurhissa vainaja itse ja lapsenmurhissa avioton äiti. Näin ollen kärjäkäsitelyissä huomio kiinnittyi etenkin tapahtuneen teon selvittämiseen ja varmistamiseen, missä kuolemansyillä ja piirilääkärin laatimalla kuolinsyytodistuksella oli suuri merkitys.

Mitä tulee yleisemmin kysymykseen piirilääkärin vallasta, täytyy vastaaminen aloittaa pohtimalla sitä toimintaa, jonka perusteella kuolinsyylausunnot tehtiin. Piirilääkärit olivat yksin, ainoita lääketieteellisen koulutuksen saaneita henkilöitä ruumiinavaustilaisuuksissa. Jämsässä oikeuslääketieteellisissä kuolemansyyntutkimuksissa piirilääkäreitä avusti seurakunnan haudankaivaja ja piirilääkärin sanelun mukaista pöytäkirjaa piti useimmiten nimismies Hugo Palmroth. Näin ollen piirilääkärillä oli täysi valta päättää kuolemansyyntutkimuksen järjestämis- ja työtavoista.

Oikeuslääketieteellisten kuolemansyyntutkimusten tekemisen tarkastelua rajoittaa se, että tutkimisessa ollaan kirjallisiksi lähteiksi jääneiden ruumiinavauspöytäkirjojen ja kuolinsyylausuntojen varassa. Kuitenkin myös pienessä osassa ruumiinavauspöytäkirjoja ja kuolinsyylausuntojakin oli nähtävissä oikeuslääketiedettä koskevien asetusten vastaisia menettelytapoja. Näitä olivat esimerkiksi numeroitujen momenttien puuttuminen

ruumiinavauspöytäkirjasta ja niihin viittaamattomuus kuolinsyylausunnossa sekä poliisiviranomaisen esittämiin kuolinsyihin nojautuminen kuolinsyylausunnoissa.

Sen lisäksi että piirilääkäreiden vallassa oli oikeuslääketieteellisen kuolemansyyntutkimuksen käytännön järjestäminen, oli yksittäisen piirilääkärin päätäntävallassa myös tutkimuksessa löydettyjen todisteiden määrittäminen, painottaminen ja tulkitseminen. Esimerkiksi vastasyntyneiden keuhkoille suoritettun hydrostaattisen keuhkokokeen tulosta kaikki piirilääkärit pitivät todisteena hengittämisestä, mikäli keuhkot kelluivat veden pinnalla. Näin siitä huolimatta, että kyseisen menetelmän luotettavuus oli vahvasti kyseenalaistettu oikeuslääketieteen parissa jo 1700-luvulta lähtien.

Piirilääkärit saattoivat vetää oikeuslääketieteellisistä todisteista myös melko pitkälle johdettuja johtopäätöksiä. Esimerkiksi tapauksessa, jossa Anna Uotilan elimistä löytyi jälkiä myrkyllisestä aineesta, piirilääkäri totesi Uotilan *lopettaneen itsensä* ottamalla myrkyä. Kuitenkaan mikään poliisiviranomaisten suorittamassa esitutkinnassa ei viitannut itsemurhaan, olihan Uotila hakeutunut lääkäriin vatsakipujen alettua. Jämsän kihlakunnanoikeus ei lopulta julistanutkaan Uotilan kuolemaa itsemurhaksi. Tapaus kuitenkin osoittaa, kuinka suuri valta piirilääkäreillä oikeuslääketieteellisten todisteiden tulkitsemisessä oli. Toisaalta tapaus osoittaa myös, ettei kuolinsyylausunto ollut vielä lopullinen julistus vainajan kuolemansyystä, vaan kihlakunnanoikeudella oli lopullinen valta asiassa.

Lääkintöhallituksen rooli oli valvoa oikeuslääketieteellisiä kuolemansyyntutkimuksia tarkastamalla sinne lähetetyt ruumiinavauspöytäkirjat ja kuolinsyylausunnot. Ainoastaan yhdessä tapauksessa lääkintöhallitus joutui huomauttamaan, ettei se voinut yhtyä piirilääkärin esittämään mielipiteeseen vainajan kuolemansyystä välillisesti väkivallan aiheuttamana. Tapaus osoittaa, että valvontaa todella tapahtui ja sillä pystyttiin puuttamaan virheellisiin kuolinsyylausuntoihin ja näin ollen rajoittamaan yksittäisten piirilääkäreiden valtaa. Toisaalta käyttämieni lähteiden valossa näyttää siltä, että piirilääkäreitä ei huomautettu ilman numeroituja kohtia laadituista ruumiinavauspöytäkirjoista tai poliisitutkintaan tukeutuneista kuolinsyylausunnoista. Valvonnalla pyrittiin tai pystyttiin puuttamaan vain seuraamuksiltaan merkittävimpiin virheisiin.

Olellainen näkökulma piirilääkärin valtaan on piirilääkärien laatimien kuolinsyylausuntojen oikeudellisten vaikutusten tarkastelu. Suomessa piirilääkärit olivat oikeusjärjestelmässä erityisasiantuntijoita, joiden ei tarvinnut vahvistaa antamaansa kirjallista todistusta oikeuden edessä. Näin ei ollut kaikkialla ja esimerkiksi Venäjällä 1860-luvun oikeusreformin jälkeen lääkärit joutuivat todistamaan oikeuslääketieteellisistä asioista kirjallisen todistuksen lisäksi oikeuden istunnoissa. Kirjallisen todistuksen riittämisen voikin nähdä piirilääkärin valtaa vahvistaneena asiana. Suomessa piirilääkärien näkemyksiä ei voinut yrittää kyseenalaistaa oikeuden istunnoissa, eikä heiltä voinut kysyä tarkentavia kysymyksiä annettuihin lausuntoihin liittyen.

Aikaisemmassa tutkimuksessa on todettu, etteivät kihlakunnanoikeudet yleensä perustelleet antamia päätöksiään.³³¹ Jämsän kärjäkunta osoittautui tässä suhteessa hedelmälliseksi tutkimusalueeksi, sillä Jämsän kihlakunnanoikeudessa annettuja päätöksiä perusteltiin melko usein. Peräti 15 Jämsän kärjillä käsitellyssä tapauksessa kihlakunnanoikeus mainitsi päätöksensä perusteluissa piirilääkärin laatiman kuolinsyylausunnon. Osassa tutkittuja aviottomien lasten kuolemia ja itsemurhia kihlakunnanoikeus lausui jättävänsä asian piirilääkärin lausunnon varaan. Kolmessa aviottoman lapsen kuolemaa koskeneessa käsittelyssä syyttäjänkin lausui oikeudessa jättävänsä tapaukset lääkärin lausunnon varaan, eikä pyytänyt edes kihlakunnanoikeuden tutkintoa tapauksista.

Tästä voidaan päätellä kaksi asiaa. Ensinnäkin vahvistuu jo aiemmin esitetty näkemys siitä, että piirilääkärin lausunnoilla oli suoraviivaisempi ja merkittävämpi vaikutus nimenomaan itsemurhien ja aviottomien lasten kuolemien johdosta tehdyistä tutkinnoissa. Toinen seikka koskee piirilääkärin laatiman todistuksen luonnetta oikeusjärjestelmässä. Piirilääkärin laatima ruumiinavauspöytäkirja ja kuolinsyylausunto toimivat selkeästi ikään kuin selostuksena faktoista, ennemmin kuin yhden erityisasiantuntijan esittämänä mielipiteenä, jonka luotettavuutta tuomarin tai lautamiehien tuli punnita.³³²

Piirilääkärin valtaa tarkasteltaessa tutkimusaineistosta nousi hieman yllättäenkin esiin nimismiehen ja syyttäjän käyttämä valta, jota tämän tutkielman puitteissa ei ollut kuitenkaan mahdollista tarkemmin käsitellä. Lähes koko tarkasteluaihana Jämsän nimismiehenä ja kihlakunnanoikeuden virallisena syyttäjänä toimi Hugo Palmroth.

³³¹ Klami 1989, 190–191.

³³² Jaottelu asiantuntijan mielipiteeseen ja selostukseen faktoista: Timmermans 2002, 556.

Nimismies johti kuolemista tehtyjä poliisitutkintoja ja nimismiehellä oli valtuudet pyytää piirilääkäreitä tekemään oikeuslääketieteellinen kuolemansyyntutkimus ilmoittaen tällaisista kuolemantapauksista kuvernöörinvirastoon. Kuitenkaan esimerkiksi Toivo Mäkisen kuolemasta nimismies ei mitään ilmeisimmin ilmoittanut lainkaan kuvernöörinvirastoon, vaikka piirilääkäri oli todennut Mäkisen kuoleman itsemurhaksi.

Syyttäjän tehtäviin puolestaan kuului kuolemansyyntutkimusten ajaminen käräjillä ja kihlakunnanoikeuden tutkinnon pyytäminen tapauksissa. Lisäksi syyttäjän tuli haastattaa haluamansa todistajat käräjille kuultaviksi. Esimerkiksi kun Anna Uotilan kuolemaa käsiteltiin käräjillä, syyttäjä Palmroth ei ollut haastattanut ainoatakaan todistajaa paikalle, eikä vaatinut kihlakunnanoikeuden tutkintoa asiassa. Näin siitä huolimatta, että piirilääkäri oli todennut Uotilan tehneen itsemurhan. Syyttäjän luovuttua tutkintavaatimuksesta kihlakunnanoikeus ilmoitti päätöksessään ainoastaan kaiken lausunnon raukeavan asiassa. Jämsän kärjäkunnassa nimismiehen ja syyttäjän virkojen keskittyminen samalle henkilölle kerryttikin varsin paljon valtaa kyseiselle virkamiehelle, kun sekä esitutkintavalta että syyttäjän valta olivat saman henkilön käsissä.³³³

Kaiken kaikkiaan piirilääkärin laatima oikeuslääketieteellinen kuolinsyyntodistus oli ensisijaisessa asemassa itsemurhaa, lapsenmurhaa tai henkirikosta toteennäytettäessä, ja sen kautta yksittäisellä piirilääkärillä oli merkittävää valtaa tuomioistuinprosesseihin. Nimismiehen ja syyttäjän vallan huomioon ottaminen avasi kuitenkin piirilääkärinkin valtaan uuden näkökulman. Piirilääkärin valta jäi lopulta kuolinsyyntodistukseen ja sen laatimiseen – muilla viranomaisilla oli valta viedä tai olla viemättä jutut eteenpäin käräjille ja kihlakunnanoikeudella puolestaan valta julistaa lopullinen kuolinsyyntodistus.

³³³ Yleensä kruununvoudit toimivat virallisina syyttäjinä kihlakunnissa ja nimismiehet toimivat voutien alaisina omissa nimismiespiireissään: Myhrberg 1978, 86–87. Hugo Palmroth toimi syyttäjänä Jämsän kihlakunnassa ja nimismiehenä Jämsän nimismiespiirissä.

LÄHTEET

ALKUPERÄISLÄHTEET

Arkistolähteet

Kansallisarkisto, Jyväskylä, Jämsän tuomiokunnan arkisto

Jämsän kärjäkunnan varsinaisasiain talvi- ja syyskäräjien pöytäkirjat 1894–1917

Jämsän kärjäkunnan välikäräjien pöytäkirjat 1894–1917

Kansallisarkisto, Jyväskylä, Jämsän piirilääkäriin arkisto

Ruumiinavauspöytäkirjat 1894–1917

Kansallisarkisto, Turku, Turun Hovioikeuden arkistot (THO)

Alistettujen asiain päätöstaltiot 1894–1914

Säädökset

Suomen Asetuskokoelma

Ruotsin Waltakunnan Laki, hyväksytty ja noudatettavasti otettu Waltiopäivillä vuonna 1734 (1867) Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia: 35. Helsinki: SKS.

Hans kejslerliga maj:ts nådiga instruction för provincial-läkarene i Finland, 17.1.1832.

Instruction för Läkare i Finland vid förrättandet af Medico-legala Likbesigtningar af Hans Kejslerliga Majestät i Nåder Anställd. 22.12.1841.

Keisarillisen majesteetin armollinen julistus lain-asioissa lääkäreiltä tehtävistä ruumiin avauksista eli katselmuksista Suomessa ja mitä niiden suhteen on asianomaisilta vaariinotettavana. 22.12.1841.

Suomen Suuriruhtinaanmaan Asetus-kokous 1889 No. 39. Rikoslaki. 19.12.1889.

Keisarillisen Majesteetin Armollinen Asetus Suomen Suuriruhtinaanmaan uuden yleisen rikoslain voimaanpanemisesta ja siitä mitä sen johdosta on vaariinotettava (39C/1889). 19.12.1889.

Siviili-toimituskunnan kirje kaikille Kuvernööreille, sisältävä eräitä määräyksiä lääkintölaillisista ruumiin-avauksista. 15.12.1891.

Keisarillisen Majesteetin Armollinen Julistuskirja siitä, että Suomen Suuriruhtinaanmaan rikoslaki 19 p:ltä Joulukuuta 1889 ja siihen kuuluvat asetukset samalta päivältä astuvat voimaan (17/1894). 14.4.1894.

Aikalaiskirjallisuus

Löfström, Theodor (1901) *Oikeuslääketieteellinen käsikirja suomen lääkäreille*. Helsinki: Duodecim-seura.

Tilastot

Suomen virallinen tilasto 11, Lääkintölaitos (1904–1906) Helsinki: Lääkintöhallitus.

Suomen virallinen tilasto 11, Lääkintöhallituksen kertomus (1907–1917) Helsinki: Lääkintöhallitus.

TUTKIMUSKIRJALLISUUS

Ackernecht, Erwin (1951) "History of Legal Medicine". *Ciba Symposia 1950-51*, vol. 2, no. 7, 1286-1316.

Alasuutari, Pertti (2011) *Laadullinen tutkimus 2.0*. Tampere: Vastapaino.

Anttila, Inkeri & Törnudd, Patrik (1970) *Kriminologia*. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja B-sarja n:o 154. Porvoo; Helsinki: Suomalainen lakimiesyhdistys.

Becker, Elisa (2011) *Medicine, Law and the State in Imperial Russia*. Budapest; New York: Central European University Press.

Becker, Elisa (2003) *Medicine, Law and the State: The Emergence of Forensic Psychiatry in Imperial Russia*. Ann Arbor: University of Pennsylvania. Väitöskirja.

Becker, Elisa (1999) "Judicial Reform and the Role of Medical Expertise in Late Imperial Russian Courts". *Law and History Review*, vol. 17 no. 1, 1–26.

- Bergenheim, Åsa (2010) Sexuella övergrepp och medicinska sanningar i svensk rättspraxis 1930–1950. Teoksessa Gustafsson Chorell, Torbjörn; Bondestam, Maja (toim.) *In på bara huden: medicinhistoriska studier tillägnade Karin Johannisson*. Nora; Bokförlaget Nya Doxa.
- Bergenlöv, Eva (2004) *Skuld och oskuld: barnamord och barnkvävning I rättslig diskurs och praxis omkring 1680-1800*. Lunds Universitet. Studia Historia Lundensia 13. Nordic Academic Press.
- Bergstedt, Karl (1895) *Medicinalväsendet i Finland : ordnad sammanställning af författningar, föreskrifter och officiella handlingar angående Finlands helso- och sjukvård*. Kuopio: Karl Bergstedt.
- Bonsdorff, Bertel von (1975) The history of medicine in Finland, 1828-1918. Teoksessa *The history of learning and science in Finland, 1828-1918*, 3. Helsinki: Societas scientiarum Fennica.
- Brittain, Robert (1965a) "Origins of Legal Medicine Constitutio Criminalis Carolina". *Medico-Legal Journal*, vol. 33, no. 3, 124–127.
- Brittain, Robert (1965b) "The Origin of Legal Medicine in Italy". *Medico-Legal Journal*, vol. 33, no. 4, 168–173.
- Brittain, Robert (1966) "The Origin of Legal Medicine in France". *Medico-Legal Journal*, vol. 34, no. 4, 168–174.
- Clark, Michael & Crawford, Catherine (1994) "Introduction". Teoksessa Clark, Michael & Crawford, Catherine (toim.) *Legal Medicine in History*. Cambridge: Cambridge University Press.
- De Baets, Antoon (2004) "A Declaration of the Responsibilities of Present Generations Towards Past Generations". *History and Theory*, vol. 43, no. 4, 130–164.
- De Renzi, Silvia (2007) "Medical Expertise, Bodis, and the Law in Early Modern Courts". *Isis*, vol. 98, no. 2, 315–322.
- De Renzi, Silvia (2002) "Witnesses of the Body: Medico-Legal Cases in Seventeenth-Century Rome". *Studies in History and Philosophy of Science*, vol. 33, no. 2, 219-242.
- Dictionary of scientific biography*: 12, Ibn Rushd - Jean-Servais Stas (1975) New York.

- Forsius, Arno (2015a) Oikeuslääketieteen kehitystä Suomessa 1900-luvun alkupuolella. Osa 1. <http://www.saunalahti.fi/arnoldus/oiklaak8.htm> (luettu 4.4.2018)
- Forsius, Arno (2015b) Oikeuslääketieteen kehitystä Suomessa 1900-luvun alkupuolella. Osa 2. <http://www.saunalahti.fi/arnoldus/oiklaak7.htm> (luettu 4.4.2018)
- Forsius, Arno (2014a) Oikeuslääketieteen kehitystä Suomessa 1800-luvun alkupuolella. <http://www.saunalahti.fi/arnoldus/oiklaak4.htm> (luettu 4.4.2018)
- Forsius, Arno (2014b) Oikeuslääketieteen kehitystä Suomessa 1800-luvun loppupuolella Osa 1. <http://www.saunalahti.fi/arnoldus/oiklaak5.htm> (luettu 4.4.2018)
- Forsius, Arno (2014c) Oikeuslääketieteen kehitystä Suomessa 1800-luvun loppupuolella. Osa 2. <http://www.saunalahti.fi/arnoldus/oiklaak6.htm> (luettu 4.4.2018)
- Forsius, Arno (2007) Hollolan piiri- ja kunnanlääkäreistä. <http://www.saunalahti.fi/arnoldus/hollpiir.htm> (luettu 12.1.2018)
- Forsius, Arno (2005) Kuolinsyyt vuosien 1749–1877 väkilukutauluissa. http://www.saunalahti.fi/arnoldus/kuol_syy.html (luettu 20.2.2018)
- Forsius, Arno (2003) Arseeniyhdisteet lääkeaineina. <http://www.saunalahti.fi/arnoldus/arseeni.html> (luettu 13.3.2018)
- Foucault, Michel (2003) *Abnormal. Lectures at the Collège de France 1974–1975*. Englanniksi kääntänyt Graham Burchell. Lontoo: Verso.
- Gustafsson, Tony (2007) *Läkaren, döden och brottet. Studier i den svenska rättsmedicinens etablering*. Uppsala studies in history of ideas 36. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.
- Harris, Ruth (1994) "Understanding the Terrorist. Anarchism, Medicine and Politics in fin-de-siècle France". Teoksessa Clark, Michael & Crawford, Catherine (toim.) *Legal Medicine in History*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Harris, Ruth (1989) *Murders and Madness. Medicine, Law, and Society in the Fin de Siècle*. Oxford Historical Monographs. Oxford: Clarendon Press.
- Helsti, Hilikka (2000) *Kotisyntytysten aikaan. Etnologinen tutkimus äitiyden ja äitiysvalistuksen konflikteista*. Jyväskylän yliopisto. Helsinki: SKS.

Herlin, Maunu af (1938) *Ehdotus oikeuslääkeopillisten ruumiinavaustoimenpiteiden järjestämiseksi Suomessa ottaen vertailevasti huomioon Euroopan suurissa kulttuurimaissa ja Suomessa voimassa olevat säännökset sekä Hallituksen asiaa koskevan esityksen*. Helsinki: Maunu af Heurlin.

Houston, Rab (2009) "The Medicalization of Suicide. Medicine and the Law in Scotland and England, circa 1750–1850. Teoksessa: Wright, David & Weaver, John C. (toim.) *Histories of Suicide. International Perspectives on Self-destruction in the Modern World*. Toronto: Toronto University Press.

Jackson, Mark (1994) "Suspicious Infant Deaths. The statute of 1624 and Medical Evidence at Coroners' Inquests". Teoksessa Clark, Michael & Crawford, Catherine (toim.) *Legal Medicine in History*. Cambridge: Cambridge University Press.

Johnson, Julie (1994) "Coroners, Corruption and the Politics of Death. *Forensic Pathology in the United States*".

Jokela, Antti (2005) *Oikeudenkäynti 1, Oikeudenkäynnin perusteet*. Helsinki: Talentum cop.

Jutikkala, Eino (1987) *Kuolemalla on aina syynsä. Maailman väestöhistorian ääriviivoja*. WSOY.

Kalela, Jorma (2000) *Historiantutkimus ja historia*. Helsinki: Gaudeamus.

Kallioinen, Mika (2005) *Rutto & rukous. Tartuntataudit esiteollisen ajan Suomessa*. Jyväskylä: Atena.

Karonen, Petri (2007) "Perspektiv och metoder inom domboksforskningen i Sverige och Finland cirka 1990–2005" Teoksessa: Lönnroth, Harry (toim.) *Domboken som filologiskt och historiskt forskningsobjekt*. Nordiska texter och undersökningar 30. Uppsala: Institutionen för nordiska språk, Uppsala universitet.

Keinänen, Marja-Liisa (2012) "Vastasyntyneen muovaaminen lapseksi. Syntymän jälkeiset rituaalit ja lapsen sosiaalinen syntymä suomalaisella maaseudulla 1800-luvun jälkipuoliskolla ja 1900-luvun alussa" Teoksessa: Saarimäki, Pasi & Hytönen, Kirsi-Maria & Niskanen, Heli (toim.) *Lapsi matkalla maailmaan. Historiallisia ja kulttuurisia näkökulmia syntymään*. Helsinki: SKS.

Kekkonen, Jukka (1991) ”Autonomian ajan rikosoikeus”. Teoksessa: Letto-Vanamo, Pia (toim.) *Suomen oikeushistorian pääpiirteet. Sukuvallasta moderniin oikeuteen*. Gaudeamus.

Kivivuori, Janne & Salmi, Venla (2005) *Nuorten rikoskäyttäytyminen 1995–2004*. Teemana sosiaalinen pääoma. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos.

Klami, Hannu (1989) ”Rikoslaki ja todistusharkinta. Todistusharkinta rikosoikeuden ’mentaliteettina” Teoksessa: Koskinen, Pekka & Lahti, Raimo (toim.) *Rikosoikeudellisia kirjoitelmia : 6, Rikosoikeuden juhlavuonna 1989 : rikoslaki 1889-19/12-1989 : Jaakko Forsman (1839-1899), Brynolf Honkasalo (1889-1973)*. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja, A-sarja n:o 185. Helsinki: Lakimiesyhdistys.

Kontturi, Saara (2015) ”Suomen varhaisen piirilääkärilaitoksen tavoitteet ja niiden toteutuminen”. *Hippokrates*, vol. 32, 41-63.

Kontturi, Saara (2014) *Parantajat ja tieteen tekijät. Piirilääkärit Ruotsin valtakunnassa 1700-luvun lopulta 1800-luvun alkuun*. Suomen historian pro gradu –tutkielma, Jyväskylän yliopisto.

Koskivirta, Anu (2015) ”Aviottomat äidit ja lapsisurmat autonomian ajan alkupuolella n. 1810–1860”. *Genos: Suomen sukututkimusseuran aikakauskirja*, vol. 86, no. 3, 163–174.

Koskivirta, Anu (2014) ”Kuolemansyyn selvittäminen. Lainsäädäntö, vastuuviranomaiset ja asiakirja-aineistot Suomessa 1600-luvulta nykyaikaan”. *Genos: Suomen sukututkimusseuran aikakauskirja*, vol. 85, no.4, 194–209.

Koskivirta, Anu (2009) ”Parantaja, kuolinsyöntutkija ja syyntakeeton murhaaja”. Teoksessa: Eilola, Jari (toim.) *Makaaberin ruumis: mielikuvia kuolemasta ja kehosta*. Helsinki; SKS.

Koskivirta, Anu & Lidman, Satu (2017) ”Historioitsija eettisten valintojen äärellä”. Teoksessa: Lidman, Satu & Koskivirta, Anu & Eilola, Jari (toim.) *Historiantutkimuksen etiikka*. Helsinki: Gaudeamus.

Kulha, Keijo (1975) *Vanhan Jämsän historia 1860-luvulta vuoteen 1925*. Jämsä: Vanhan Jämsän historiatoimikunta.

Lehti, Martti (2001) *Väkivallan hyökyaalto: 1900-luvun alkuvuosikymmenten henkirikollisuus Suomessa ja Luoteis-Virossa*. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos.

- MacDonald, Michael (1986) "The Secularization of Suicide in England, 1660–1800". *Past & Present*, no. 111, 50–100.
- Miettinen, Riikka & Korhonen, Anu (2017) "Hullut, pahat, olosuhteiden uhrin? Eettiset kysymykset itsemurhien historian tutkimuksessa". Teoksessa: Lidman, Satu & Koskivirta, Anu & Eilola, Jari (toim.) *Historiantutkimuksen etiikka*. Helsinki: Gaudeamus.
- Miettinen, Riikka (2015) *Suicide and the Legal Praxis. Crimes and Court Proceedings of Suicides in the Swedish Realm c. 1640–1700*. Julkaisematon väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Muroma, Seppo (1991) *Suurten kuolovuosien (1696–1697) väestönmenetykset Suomessa*. Helsinki: Suomen historiallinen seura.
- Myhrberg, Pertti (1978) *Rikos- ja prosessioikeuden kehitys Suomessa*. Helsinki: Suomen lakimiesliitto.
- Myllykangas, Mikko (2014) *Rappeutuminen, tiedostomaton vai yhteiskunta? Lääketieteellinen itsemurhatutkimus Suomessa vuoteen 1985*. Acta Universitatis Ouluensis, B Humaniora 120. Oulu: Oulun yliopisto.
- Mäkelä, Pentti (2007) *Vuosien 1917-19 kulkutaudit, espanjantauti ja vankileirikatastrofi. Historiallisepidemiologinen näkökulma Suomen väestön korkeaan tautikuolleisuuteen*. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.
- Niemi, Mikko (1990) *Kuolema iloitsee palvellessaan elämää. Suomen anatomian historia 1640–1990*. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Nilsson, Roddy (2015) "Arsenic of the Size of a Pea". *Scandinavian Journal of History*, vol. 40, no.1, 97–118.
- Nousiainen, Kevät (1991) "Oikeudenkäytön modernisoituminen". Teoksessa: Letto-Vanamo, Pia (toim.) *Suomen oikeushistorian pääpiirteet. Sukuvallasta moderniin oikeuteen*. Helsinki: Gaudeamus.
- Nygård, Toivo (1994) *Itsemurha suomalaisessa yhteiskunnassa*. Studia historica Jyväskyläensia 150. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

- Pajuoja, Jussi (1989) *Itsemurhat ja laki*. Teoksessa: Kalle Achté, Olavi Lindfors, Jouko Lönnqvist, Markku Salokari (toim.) *Suomalainen itsemurha*. Psykiatrian tutkimussäätiön kirjasarja 3. Helsinki: Yliopistopaino.
- Pentikäinen, Juha (1990) *Suomalaisen lähtö. Kirjoituksia pohjoisesta kuolemankulttuurista*. Helsinki: SKS.
- Pesonen, Niilo (1980) *Terveiden puolesta - sairautta vastaan. Terveiden- ja sairaanhoito Suomessa 1800- ja 1900-luvulla*. Helsinki: WSOY.
- Pihlajamäki, Heikki (1996) *Evidence, Crime and the Legal Profession. The Emergence of Free Evaluation of Evidence in the Finnish Nineteenth-century Procedure*. Helsinki: Helsinki University.
- Rajala, Juha (2004) *Kurittaja ja puukkosankareita. Väkivalta ja sen kontrollointi Kannaksen rajaseudulla 1885-1917*. Bibliotheca Historica 87. Helsinki: SKS.
- Rautelin, Mona (2017) "Of unsound mind"? *Insanity and newborn child murder in pre-modern Finland. Insanity in Finland from early modern to modern times*. University of Jyväskylä.
- Rautelin, Mona (2015) "Cryptic pregnancies and their legal consequences in pre-modern Finland". *Social History of Medicine*, vol. 28, no. 4, 663–685.
- Rautelin, Mona (2013) "Female Serial Killers in the Early Moderns Age? Recurrent Infanticide in Finland 1750-1896". *The History of Family*, vol. 18, no. 3, 1–22.
- Rautelin, Mona (2009) *En förutbestämd sanning. Barnamord och delaktighet i 1700-talets Finland belysta genom kön, kropp och social kontroll*. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Saarenheimo, Juhani (1994) "Tuomioistuinten asiakirjat". Teoksessa Orman, Eljas & Pispala, Elisa (toim.) *Suomen historian asiakirjalähteet*. Helsinki: WSOY.
- Saarimäki, Pasi (2017) "Aviottomien lasten elatuksen eettinen tutkiminen". Teoksessa: Lidman, Satu & Koskivirta, Anu & Eilola, Jari (toim.) *Historiantutkimuksen etiikka*. Helsinki: Gaudeamus.
- Saarimäki, Pasi (2010) *Naimisen normit, käytännöt ja konfliktit. Esiaviollinen ja aviollinen seksuaalisuus 1800-luvun lopun keskisuomalaisella maaseudulla*. Jyväskylä studies in humanities 138. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

- Salmela, Anu (2017) *Kuolemantekoja. Naisten itsemurhat 1800-luvun jälkipuolen tuomioistuinprosesseissa*. Annales Universitatis Turkuensis C 440. Turku: Turun yliopisto.
- Salmela, Anu (2015) "Hulluuden vallassa? Neuvottelu itsemurhan sairausluonteesta 1800-luvun jälkipuolen tuomioistuimissa". Teoksessa Ahlbeck, Jutta & Launis, Kati & Tuohela, Kirsi & Westerlund, Jasmine & Lappalainen, Päivi (toim.) *Kipupisteissä: sairaus, kulttuuri ja modernisoituva Suomi*. Utukirjat 8. Turku: Turun yliopisto.
- Salmela, Anu (2011) "*Varjele taivas – itsemurhanko hän tekisi?*" *Naisten itsemurhiin suhtautuminen Suomessa vuosina 1880–1900*. Kulttuurihistorian pro gradu -tutkielma. Turku: Turun yliopisto.
- Salmela, Ville (2017) *Henkirikoksen tutkinta ja siihen osallistuneet Jyväskylässä 1862–1905*. Suomen historian pro gradu -tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Sim, Joe & Ward, Tony (1994) "The Magistrate of the Poor? Coroners and Deaths in Custody in Nineteenth-Century England". Teoksessa Clark, Michael & Crawford, Catherine (toim.) *Legal Medicine in History*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Tiitta, Allan (2009) *Collegium medicum. Lääkintöhallitus 1898–1991*. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Timmermans, Stefan (2005a) "Suicide Determination and the Professional Authority of Medical Examiners". *American Sociological Review*, vol. 70, no. 2, 311–333.
- Timmermans (2005b) "Death Brokering. Constructing Culturally Appropriate Deaths". *Sociology of Health & Illness*, vol. 27, no. 7, 993–1013.
- Timmermans (2002) "The Cause of Death vs. the Gift of Life. Boundary Maintenance and the Politics of Expertise in Death Investigation". *Sociology of Health & Illness*, vol. 24, no. 5, 550–574.
- Tirkkonen, Tauno (1948) *Suomen rikosprosessioikeus 1*. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja, B-sarja n:o 25. Porvoo: WSOY.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. 8. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Turpeinen, Oiva (1986) *Nälkä vai tauti tappoi?: kauhunvuodet 1866–1868*. Helsinki: Suomen historiallinen seura.

Vainio-Korhonen (2017) "Vastuullinen historia". Teoksessa: Lidman, Satu & Koskivirta, Anu & Eilola, Jari (toim.) *Historiantutkimuksen etiikka*. Helsinki: Gaudeamus.

Vainio-Korhonen (2012) *Ujostelemattomat. Kätilöiden, synnytysten ja arjen historiaa*. Helsinki: WSOY.

Vanezis, Peter (2001) "Interpreting bruises at necropsy" *Journal of Clinical Pathology*, vol. 54, 348–355.

Vilkuna, Kustaa (2009) *Neljä ruumista*. Helsinki: Teos.

Virrankoski, Pentti (1970) *Tuomiokirjojen käyttö historiantutkimuksessa*. Turku: Turun yliopisto.

Vuorinen, Heikki (2002) *Tautinen historia*. Tampere: Vastapaino.

Vuorinen, Heikki (2006) *Tautinen Suomi 1857–1865*. Tampere: Tampere University Press.

Watson, Stephen (1994) "Malingers, the 'Weakminded' Criminal and the 'Moral Imbecile'. How the English Prison Medical Officer Became an Expert in Mental Deficiency 1880–1930". Teoksessa Clark, Michael & Crawford, Catherine (toim.) *Legal Medicine in History*. Cambridge: Cambridge University Press.

Wheelwright, Julie (2002) "Nothing in Between: Modern Cases of Infanticide". Teoksessa: Jackson, Mark (toim.) *Infanticide. Historical Perspectives on Child Murder and Concealment 1550-2000*. Aldershot: Ashgate.