

Neea Härkönen

## Terveemmän brittiläisen imperiumin puolesta

Tämän artikkelin tarkoituksena on tarkastella lääketieteen kehitystä erityisesti 1800-luvun viimeisinä vuosikymmeninä. Tarkastelun painopisteessä on ennen kaikkea Iso-Britannia ja siellä käytännössä toteutettu rokotuspolitiikka sekä siihen vuosisadan lopulla tehdyt muutokset.<sup>1</sup> Rokotuspolitiikan kautta tarkastellaan samanaikaisesti lääketieteen yleisempiä kehityslinjoja ja samalla ajan yhteiskunnalle ominaista aatemaailmaa. On huomioitava, että niin rokotuspolitiikka kuin muutkin artikkelissa esille tulevat lääketieteelliset ilmiöt liittyivät samaan, 1800-luvun lopulle ominaiseen, tiedekäsitysten ja - laajemmin - tieteen kehityksen piiriin.

### Rokotuspolitiikan kehitys: vapaaehtoisesta pakolliseksi, pakollisesta lievemmäksi

Junamatka tai kävely minkä tahansa suuren kaupungin kaduilla sisältää varmasti riskejä, mutta ei niitä pidetä tarpeeksi vakavina, jotta ketään suostuteltaisiin pidättäytymään tuosta matkustusmuodosta tai kävelyretkistä kaduilla. Ja ei voida kieltää, etteikö jokaiseen kloroformin käyttökertaan sisälly riskejä; silti siihen turvaudutaan jatkuvasti, koska se on ainoa keino paeta hetkellistä kipua.<sup>2</sup>

Näin kirjoitti rokotuksia tutkiva kuninkaallinen komissio (Royal Commission on Vaccination) loppuraportissaan 1800-luvun viimeisen vuosikymmenen viimeisinä vuosina, kun se perusteli rokotusten kannattavuutta ja rokotuksiin liittyviä tiettyjä riskejä. Komission perustamista edelsi 1800-luvun mittaan paheneva isorokko-ongelma, jota valtiovalta lähti ratkaisemaan yhä tiukkenevalla rokotuspolitiikalla. Kaikkialla brittiläisen imperiumin alueilla isorokko puhkesi ajoittain erittäin vakaviksi epidemioiksi, joista erityisen pahoja olivat vuosien 1838-42 sekä Ranskan ja Preussin välisen sodan (1870-71) aikaiset epidemiat. Merkittävä piirre isorokon esiintymisessä Isossa-Britanniassa oli, että isorokko pysyi lähes 1900-luvun alkuun saakka endeemisenä nimenomaan Lontoossa, vaikka muilla alueilla se vähitellen katosi.<sup>3</sup>

Vaikka monissa Euroopan maissa rokotus oli säädetty lailla pakolliseksi jo 1800-luvun ensimmäisinä vuosikymmeninä,<sup>4</sup> Isossa-Britanniassa liberaali yhteiskunta ja voimakas ajatus kodin yksityisyydestä mahdollistivat rokotusten pakolliseksi säätämisen vasta vuosisadan puolella välissä. 1870-luvulle mennessä ajatus valtiointervention mahdollistamisesta lisääntyi merkittävästi ja rokotustoimenpiteitä kiristettiin asteittain siten, että lopulta pakollisia rokotuksia valvottiin - ainakin teoriassa - tiukasti pitkälle kehitetyn rokotusjärjestelmän avulla. Tiukimmillaan lait edellyttivät, että ihmiset rokotuttivat itsensä ja lapsensa säännöllisin väliajoin ja että lapsensa rokottamatta jättäneitä vanhempia rangaistiin moninkertaistuvilla sakoilla, niin sanotulla kumulatiivisella sakkorangaistuksella. Sakoista selvisi maksamalla, mutta useat työväestöön kuuluvista joutuivat vankilaan, koska he eivät kyenneet maksamaan sakkoja.<sup>5</sup> Lisäksi oli havaittu, että rokotukset saattoivat toisinaan levittää tauteja, lähinnä syfilistä.<sup>6</sup>

Ei siis ihme, että Isossa-Britanniassa rokotukset saivat osakseen melkoista epäsuosiota: niiden ottamista laimin lyötiin laajasti. Muutamia kaupunkkeihin perustettiin rokotuksia vastustavia kansalaisliikkeitä, jotka kävivät rokotusten vastaiseen taistoon lentolehtisin ja poliitikkoja lobbaamalla.<sup>7</sup> Vastustuksen laajuudesta johtuen vuonna 1889 perustettiin rokotuksia tutkiva kuninkaallinen komissio, sinänsä tavanomainen osa brittiläistä parlamentaarista järjestelmää, tutkimaan siihen asti harjoitetun rokotuspolitiikan toimivuutta ja tekemään mahdollisia ehdotuksia rokotuslain muuttamiseksi.

Kuninkaallinen komissio kokoontui kahdeksan vuoden ajan ja sen edessä esiintyi yli sata todistajaa. Useat todistajista olivat epidemiologian puolesta vannovia lääkäreitä ja muita asiantuntijoita. Todistajiksi kutsuttiin myös rokotuksia vastustavia tavallisia kansalaisia. Komission työn lopputuloksena julkaistiin loppuraportti, jossa komissio päätyi suosittelemaan erinäisiä toimenpiteitä rokotuspolitiikkaan ja muutoksia rokotuslakiin. Vuonna 1898 voimaan astuneella rokotuslailla valtiovalta lievensi käytössä ollutta rokotuspolitiikkaa merkittävästi. Pakollisista rokotuksista luovuttiin ja esimerkiksi rangaistus- ja oikeudenkäyntijärjestelyihin tehtiin lieventäviä muutoksia siten, että esimerkiksi moninkertaistuvista, kumulatiivisista sakoista luovuttiin kokonaan.<sup>8</sup>

Syitä valtiovallan päätökselle luopua rokotusten pakollisuudesta voidaan hakea vuosisadan lopun yhteiskunnallisesta ja kansainvälisestä tilanteesta, joka Isossa-Britanniassa oli muuttunut

radikaalisti: rokotusten pakollisuudelle ei löytynyt enää perusteluja. Ensinnäkin isorokko oli tilastojen perusteella häviämässä maasta<sup>9</sup>. Toiseksi voidaan ajatella uutta kansainvälistä tilannetta, jossa imperialistisen Ison-Britannian kilpailijoiksi olivat nousseet uudet teollistuvat suurvallat, kuten Saksa, Ranska ja Yhdysvallat. Maat kävivät keskenään taloudellista ja sitä kautta myös sotilaallista kilpailua siirtomaiden hankkimiseksi. Koko brittiläisen imperiumin ylläpito vaati runsaasti varoja: konkreettisin esimerkki rahanmenosta oli laivasto, josta luopuminen ei tullut briteille kyseeseenkään<sup>10</sup>.

Koska valtiovalta pyrki takaamaan mahdollisimman monelle rokotuksen vallitsevassa tilanteessa, voidaan ajatella että rokotuspolitiikka valjastettiin palvelemaan imperiumin tarpeita: rokotusten avulla toivottiin saatavan lisää terveitä lapsia imperiumin palvelukseen. Aina vuoteen 1900 asti imeväiskuolleisuus Ison-Britannian ohella monessa muussakin maassa oli huolestuttavan korkea, minkä myös kuninkaallinen komissio huomioi mainitessaan, miten imeväiskuolleisuus oli rokotusten määrän lisääntymisestä huolimatta pysynyt korkeana.<sup>11</sup> Tutkimuskirjallisuuden mukaan ensisijaisia syitä korkeaan imeväiskuolleisuuteen olivat kurkkumätä, hinkuyskä ja tulirokko.<sup>12</sup> Korkealle imeväiskuolleisuudelle räikeän kontrastin tuntui muodostavan jatkuvasti aleneva syntyneisyys,<sup>13</sup> mikä tietenkin ajan mittaan tarkoittaisi väestön määrän vähenemistä. Niinpä lasten terveyden vaaliminen nousi ensisijaiseksi tehtäväksi.

Kuninkaallinen komissio kirjoitti, miten vankilaan joutuneiden vanhempien lapset kärsivät välillisesti ankarasta rokotuslaista. Komissio käytti kuitenkin huomiota perustellessaan, miksi vankilaan joutuvia ei tulisi kohdella tavallisina rikollisina. Valtiovalta kuitenkin käytti komission lausuntoa pohjana sisällyttäessään rokotuslakiin kohdan, jonka mukaan rokotuslakia rikkoneiden vanhempien oikeudenkäyntejä siirrettiin, kunnes vanhempien lapset olivat täyttäneet neljä vuotta. Aiemmin lakia rikkoneet vanhemmat olivat joutuneet oikeuden eteen heti, eivätkä mahdolliset lapset olleet vaikuttaneet asiaan lainkaan.<sup>14</sup> Kuninkaallinen komissio ei ollut vastaavaa toimenpidettä ehdottanut loppuraportissaan, joten valtiovallan kiinnostus pienten lasten hyvinvointia kohtaan johtui jostain muusta kuin komission loppuraportista. Imperiumi tarvitsi lisää terveitä lapsia.

Rokotuslain lieventämistä ajavilla konservatiiveilla oli omia sisäpoliittisia tarkoitusperiä, samoin kuin valtiovallalla, joka huolestui enenevässä määrin sosialismin leviämisestä. Varsinkin

epävakaana ja helposti innostuvana kansanjoukkona pidetty työväenluokka tuntui innokkaasti hakeutuvan sosialististen toimintamallien pariin. Valtiovalta pelkäsi, että liian ankarat säädökset yllyttäisivät työläisiä. Rokotuspolitiikan lieventämiselle löytyi siis lukuisia syitä, joita poliittiset päättäjät eivät voineet jättää huomioimatta.

### Lääkäritkö luotettavia?

Rokotuspolitiikan kehittäminen oli kuitenkin hankalaa tavallisen kansan lääkäreitä kohtaan osoittaman epäluulon takia - eräs olennainen piirre vuosisadan lopun lääketieteessä. Vaikka 1870-luvulta lähtien lääkäreiden katsotaan muodostaneen oman, ammatillisesti pätevän ja tieteeseen perustuvan joukkonsa,<sup>15</sup> kansan luottamus lääkäreihin ammatillisesti pätevinä ei silti ollut vahva. Eräänä syynä tähän voidaan pitää lääkärin ammattikunnan edelleen olemassa olevia sidoksia muihin ammatteihin, kuten pappeihin, välskäreihin ja parantajiin.<sup>16</sup> Esimerkiksi 1890-luvulla vallitsi yleisesti pelko, että lääkärit käyttivät ihmisiä sairaaloissa vain koekaniineina.<sup>17</sup> Rokotuslait puolestaan ilmensivät erään aikalaislehden mukaan lääketieteen despotismin pahinta muotoa.<sup>18</sup> Useiden rokotuksia vastustaneiden ihmisten mieltä painoi nimenomaan epäluottamus lääkäreitä kohtaan.

Rokotuksia pidettiin vaarallisina, eikä aina syyttä. Rokottajina toimivat joko lääkärit tai useimmiten yleisinä rokottajina toimivat henkilöt, joille maksettiin onnistuneesta toimenpiteestä palkkio. Lääkäreille palkkiota ei maksettu.<sup>19</sup> Kuninkaallisen komission edessä esiintyneet lääkärit todistivat, miten yleisinä rokottajina toimineiden henkilöiden instrumentteja tarkastettaessa monet työvälineistä olivat paljastuneet epähygieenisiksi. Useat instrumentit olivat ruostuneita tai ne olivat muuten likaisia, ja joidenkin välineiden rakenne teki mahdottomaksi puhdistaa niitä kunnolla. Tarkastuksia tehneistä lääkäreistä moni sanoi ajatelleensa, että sen kaltaisten välineiden käyttöön täytyi sisältyä riskejä.<sup>20</sup> Yleisinä rokottajina toimineet henkilöt kyllä kertoivat puhdistavansa välineet huolellisesti karboolihapolla.<sup>21</sup> Tämä käytäntö yleistyi 1880-luvulla,<sup>22</sup> vaikka näyttääkin siltä, että kaikki eivät sitä 1890-luvun lopullakaan olleet vielä omaksuneet.

Komission edessä esitetyistä kertomuksista eniten kohua aiheutti Kate Hartin tyttären tapaus, jota ihmiset pitivät esimerkkinä lääkäreiden epäpätevyydestä. Työväenluokkaan kuuluvan

Hartin vajaan vuoden vanha tytär sairastui pian rokottamisen jälkeen. Lapsen nivelet turposivat ja muuttuivat verestäviksi. Jopa pää turposi niin, että Kate Hart pelkäsi lapsen menettävän näkökykynsä. Rokotuskohtaan muodostui iso märkivä kolo, joka muuttui lopulta mustaksi. Hart vei tyttärensä rokotuksen antaneelle lääkärille, joka kuitenkin vain nauroi ja totesi, että luontainen hyvyys vain pyrki lapsesta ulos. Toisen lääkärin mukaan lapsella oli paha verenmyrkytys, joka muuttuisi kuolettavaksi, ellei lasta vietäisi rokotusasemalta kotiin. Hartin tytär kuoli pian "diagnoosin" jälkeen saamatta lainkaan hoitoa.<sup>23</sup>

Tehottomasta rokotusjärjestelmästä johtuen rokottajina toimineet henkilöt eivät aina neuvoneet, miten rokotushaavaa tulisi hoitaa. Olikin aivan yleistä, että esimerkiksi rokotushaavan päälle levitettiin tuoretta kermaa linnun sulalla.<sup>24</sup> Ei siis ihme, jos rokotuksia vastustettiin tai jos lääketieteen edustajia ja lääketiedettä kaikesta huolimatta pidettiin epäpätevinä, eikä lääkäreihin luotettu.

## Bakteriologisen kehityksen läpimurto

Juuri kuninkaallisen komission toimimisaikaan 1880-luvulla bakteriologinen kehitys oli tekemässä läpimurtoa. Ennen 1800-luvun puoliväliä terveystieteet perustettiin *miasma*-teoriaan. Tautien syynä pidettiin ilmaa ja erityisesti *miasmaa*, pilaantuvasta, mädäntyvästä orgaanisesta materiaasta johtuvia, ilmassa kulkeutuvia kaasuja. Niinpä toimenpiteet 1800-luvun alkuvuosikymmeninä kohdistuivatkin juuri likaan ja saastaan, jotka liitettiin erityisesti työväenluokan oloihin. Avainsana oli ympäristöhygieniä, jolloin toimintatavaksi vakiintuivat erilaiset ympäristöön kohdistuvat toimenpiteet, kuten viemärointi ja puhtaan veden saatavuuden takaaminen.<sup>25</sup> Teorian pohjalta kehittyi vähitellen epidemiologiana tunnettu tieteenala, joka tarkoittaa tartuntatautien ja niiden syiden ja levinneisyyden tutkimista tilastojen avulla. Epidemiologian synnylle antoi sysäyksen Lontoossa vuonna 1854 puhjennut kolera-epidemia: tuolloin löydettiin ensimmäistä kertaa syy tartuntataudille, joka koleratapauksessa oli saastunut juomavesi.<sup>26</sup>

1860-70-luvuilta alkaen Euroopan johtavat tiedemiehet Louis Pasteurin (1822-1895) ja Robert Kochin (1843-1910) johdolla etsivät uusia syitä taudeille. Bakterin ja myöhemmin viruksen

etsintää vauhdittivat uusien välineiden, kuten mikroskoopin, kehitys.<sup>27</sup> Kuninkaallisen komission kokoontuessa uusi bakteereihin perustuva tautikäsitys oli korvaamaisillaan vanhaa *miasma*-pohjaista epidemiologista käsitystä, mikä näkyi muun muassa komission suhtautumisessa todistajina esiintyneisiin alan asiantuntijoihin. Lääkäreitä pidettiin asiantuntevampina kuin bakteriologeja, jotka vielä joutuivat todistelemaan pätevyyttään ja osaamistaan joutumalla vastaamaan erilaisiin ammattitaitoa testaaviin kysymyksiin. Komissio ei bakteriologien ammattitaitoon luottanut.<sup>28</sup> Sama suuntaus käy ilmi, kun tarkastellaan kuningatar Viktorian valtakaudella myönnettyjä tieteellisiä kunnianosoituksia. Kuningattaren valtakauden 50-vuotisjuhlassa vuonna 1887 palkittiin lukuisia ympäristöhygienian ja anatomian parissa menestyneitä lääkäreitä. Kymmenen vuotta myöhemmin huomio oli kiinnitetty jo bakteriologian uranuurtajiin: muun muassa antiseptisenä puhdistusaineena käytetyn karboolihapon kehittäjä Joseph Lister (1827-1912) aateloitiin vuonna 1897.<sup>29</sup> Epidemiologia koki uuden bakteriologian uhkana, kun tutkimukset olivat osoittaneet, etteivät epidemiologien käyttämät menetelmät riittäneet ratkomaan ongelmia, joihin vastaukset sittemmin löydettiin bakteriologiasta.<sup>30</sup> 1800-luvun viimeisinä vuosikymmeninä vanha sairauskäsitys oli siis korvautumassa uudella, ja asemansa vielä toistaiseksi vakiinnuttamattoman bakteriologian voittokulku oli alkamaisillaan. Sittemmin bakteriologian riemuvoitoiksi voidaan nimetä useita ennen ensimmäistä maailmansotaa kehitettyjä rokotteita, kuten rokotteet tuberkuloosia ja kurkkumätää vastaan.

Bakteriologian voittokulku oli kuitenkin ensisijaisesti mannermaisen lääketieteen voittokulkua. Englantilainen lääketiede oli Ranskan ja Preussin välisestä sodasta alkaen kriisissä. Suuret innovaatiot tapahtuivat Pasteurin Ranskassa ja Kochin Saksassa, siis maissa, jotka olivat muutoinkin uhka Isolle-Britannialle. Ranskan ja Saksan valtiot tukivat lääketieteen kehitystä taloudellisesti, mikä johtikin lääketieteen ripeään kehitykseen. Isossa-Britanniassa lääketieteen heikohko tila oli osa laajempaa maassa vallinnutta tieteen ja teknologian kriisiä,<sup>31</sup> joka taas kansainvälistä taustaa vasten tarkasteltuna oli Ison-Britannian kannalta mitä uhkaavin seikka. Eräs englantilainen elintarvikeyhtiö jopa lupautui maksamaan huomattavan palkkion sille englantilaiselle, joka keksisi rokotusaineen viljelyn mahdollistavan keinon.<sup>32</sup>

Rokotuksia tutkivalle kuninkaalliselle komissiolle raportoitiin myös, että Saksassa rokotusjärjestelmä tuntui toimivan saksalaisella täsmällisyydellä moitteettomasti, eivätkä

saksalaiset raportoijan mukaan suurestikaan järjestelmää vastustaneet.<sup>33</sup> Englantilaisen rokotusjärjestelmän nostaminen kansainvälisesti vertailtavalle tasolle oli siis vaativa ja ehdottoman tärkeä tehtävä, varsinkin kun Iso-Britannia oli englantilaisille juuri "se maa, joka oli esitellyt rokotukset muulle maailmalle"<sup>34</sup>. Kaiken lisäksi isorokkoa esiintyi jatkuvasti koko imperiumin itseoikeutettuna kruununjalokivenä loistavassa pääkaupunki Lontoossa. Miten siis maassa, jossa rokotus käytännössä katsoen oli keksitty, saattoi rokotusjärjestelmä olla niin huonosti organisoitu suhteessa sen pahimpiin kilpakumppaneihin? Rokotuspolitiikan kehittäminen oli poliittisille päättäjille sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla mitattuna kunnia-asia. Vallitsevassa tilanteessa 1890-luvun lopulla se tarkoitti rokotuslain lieventämistä.

1800-luvun lopulla lääkäreillä aiemmin käytössä olleet frakit korvattiin valkoisilla lääkärintakeilla, jotka symboloivat vuosisadan lopun avainsanaksi lääketieteessä nousutta hygieniää. Tosin 1800-luvun alussa korostetut ympäristöhygieeniset toimenpiteet olivat toisten lääkäreiden toimenpidelistalla edelleen, mutta vuosisadan lopulla alettiin erityisesti korostaa oman, henkilökohtaisen hygienian tärkeyttä. Lääkäreiden keskuudessa puhtaus itsessään oli metodi, jonka avulla haitallisista bakteereista koetettiin päästä eroon.<sup>35</sup> Niinpä antiseptiset aineet, leikkausvälineiden sterilointi ja eetterin ja kloroformin käyttö omaksuttiin yleisesti käyttöön 1800-luvun viimeisinä vuosikymmeninä. Oman panoksensa lääketieteen kehitykselle antoivat myös röntgenin keksiminen vuonna 1895 sekä samoihin aikoihin tehty veriryhmien määrittäminen.

## Taistelu rappeutumista vastaan

Vuosisadan lopun aatemaailmaan kuului usko länsimaisen kulttuurin rappeutumiseen, degeneroitumiseen. Aatemaailmaa hallitsi Charles Darwinin (1809-1882) evoluutioteorian ja Herbert Spencerin (1820 - 1903) sosiaalidarwinismin vaikutuksesta vakiintunut näkemys ihmisestä biologisena olentona. Sosiaalidarwinismin mukaan ihmisten välisiin sosiaalisiin suhteisiin oli sovellettavissa evoluutioteoriasta omaksuttu edistys/kehitys-ajatus, mikä siten teki sosiaalisen eriarvoisuuden täysin hyväksyttäväksi.<sup>36</sup> Juuri sosiaalidarwinismin myötävaikutuksella rotuopit alkoivat vähitellen saada laajaa kannatusta Euroopassa 1870-luvulta alkaen. Rotuoppeihin läheisesti liittyvä eugeniikka olikin Isossa-Britanniassa vallitsevana aatesuuntauksena 1890-luvulla. Teorian mukaan tietyt piirteet ihmisessä periytyivät, joten

tiettyjen piirteiden lisääntyminen oli suotavaa, kun taas yhteiskuntaa rappeuttavia piirteitä omaavista yksilöistä tuli päästä eroon. Kansalaisia luokiteltiin sen mukaan, kenellä oli eniten arvoa: alimpiin yhteiskuntaluokkiin kuuluvilla yksilöillä oli vähemmän arvoa kuin ylempien luokkien jäsenillä. Teorian kannattajien mukaan jotkin taudit tekivät ihmisistä epäilyttäviä ja rappeutuneita.<sup>37</sup>

Brittiläistä rokotuspolitiikkaa lieventänyttä vuoden 1898 rokotuslakia voidaan tarkastella tätä aatemaailmaa vasten. Vuosisadan loppuna tai päätöksenä kutsutun *fin de siècle* -aikakauden yksi huolestuttavimmista piirteistä Isossa-Britanniassa oli tietoisuus siitä, että työväenluokan syntyvyys ei yleisestä väestönkehityksestä poiketen alentunut lainkaan. Kaiken lisäksi havainto, että syfilis saattoi levitä rokotusten välityksellä, liitti rokotuksiin syfiliksen rappeuttavan, degeneroivan merkityksen. Kuninkaallinen komissiokin raportoi tapauksista, joissa syfilis oli saattanut tarttua rokotusten välityksellä.

Vaikka useat komission edessä esiintyneet todistajat mainitsivatkin, että syfiliksen leviäminen oli heille syy vastustaa rokotuksia,<sup>38</sup> näyttää siltä että valtiovalta kantoi enemmän huolta syfiliksen leviämisestä kuin tavalliset kansalaiset. Viktoriaanisella ajallahan syfilis liitettiin prostituoituihin, joiden olemassaolo kiusasi tuon ajan ihmisten moraalikäsitelmiä. Syfilis oli arka aihe, mistä kertoo kuninkaallisen komission suhtautuminen aiheeseen. Vaikkei komissio pitänyt rokotusten välityksellä leviäviä tartuntoja vakavana ongelmana, loppuraportissa pohdittiin laajasti keinoja, joilla voitaisiin estää syfilistä leviämistä rokotusten yhteydessä.<sup>39</sup> Siispä myös rokotuspolitiikassa otettiin huomioon se, miten sitä parhaiten voitaisiin käyttää keinona taistelussa rappeutumista vastaan: olihan rokotuslain tarkoituksena kuitenkin taata mahdollisimman monelle kansalaiselle rokotus. Myös räjähdysmäisesti lisääntyneet syöpätapaukset huolestuttivat komission jäseniä, sillä syöpä saattoi myös olla merkki uhkaavasta länsimaisen kulttuurin degeneroitumisesta. Komission kannalta merkittäväntä oli kuitenkin lääkäreiden toteamus, ettei syöpätapauksilla näyttänyt olevan minkäänlaista yhteyttä rokotuksiin.<sup>40</sup>

Jo aiemmin mainitut rokotuksiin liittyvät epähygieeniset piirteet olivat huolestuttava suuntaus rokotuspolitiikassa. Valtiovalta oli niistä kuitenkin huolestunut siksi, että ne lisäsivät rokotusten vastustusta ja rokotusten vastustajien perusteluiden painoarvoa, eikä niinkään siksi että



epähygieeniset rokotukset itsessään rappeuttaisivat kansaa. Rokotusten takaaminen mahdollisimman monelle oli omiaan hillitsemään brittiläisen imperiumin rappeutumista. Tätä ajatusta vahvisti yhteiskunnassa vallinnut liberalistinen ajattelutapa, jonka mukaan yhteisö oli yksilöidensä summa<sup>41</sup>. Siis: mitä terveemmät yksilöt, sitä terveempi yhteiskunta.

Valtiovalta oli itse asiassa luottanut rokotuksiin lujasti isorokkorokotuksen keksimisestä saakka 1700-luvun lopulta. Koko 1800-luvun valtiovallan luottamus rokotusten tehoon oli säilynyt vankkana, vaikka joistakin rokotuksiin liittyvistä myyteistä oli jouduttu luopumaan. Esimerkiksi usko rokotusten suomaan elinikäiseen immunitettiin alkoi murentua vasta 1860-luvulla, jolloin rokotuslailla säädettiin, että ihmisten tuli rokotuttaa itsensä säännöllisesti tietyin väliajoin<sup>42</sup>. Myös kuninkaallisen komission loppuraportti kannatti rokotuksia, ja viranomaiset suhtautuivat niihin myönteisesti vielä vuosisadan lopullakin. Kuninkaallinen komissio kirjoitti raportissaan:

Toivomme raportillamme elvyttävämme ihmisten uskoa rokotusten tehokkuuteen, että raportti poistaisi joitakin väärinkäsityksiä ja saisi vakuuttuneiksi ne henkilöt, jotka ovat omaksuneet liioitellun näkemyksen rokotuksiin liittyvistä riskeistä --.<sup>43</sup>

## Lopuksi

Kokonaisuutena tarkasteltaessa 1800-luvun lääketieteessä ja tieteen kehityksessä ylipäätään oli meneillään lukuisia muutoksia, joista rokotukset olivat vain osa. Niiden kehityksen taustalla oli, paitsi tietenkin lääketieteen kehittyminen, myös muiden tieteenalojen kehittyminen ja kehittäminen. Kuitenkin lääketieteessä kehitys vuosisadan lopulla eteni sellaisin harppauksin, että voidaan puhua - varovaisesti - modernin lääketieteen synnystä. On myös huomionarvoista, miten useat keksinnöt, jos eivät itsessään muuttaneet lääketieteen kehityksen suuntaa, loivat ainakin pohjaa tulevien vuosikymmenten kehitykselle.

Toisaalta lääketiede tuli 1800-luvun lopulla voimakkaasti yhdistetyksi rotuteorioihin, esimerkiksi juuri eugeniikkaan, jonka kannattajat pitivät joitakin tauteja kansakuntaa rappeuttavina. Psykiatreilla katsottiin vuosisadan lopulla olevan yhteiskunnallinen rooli, kun heitä pidettiin seksuaalisten, moraalisten ja perinnöllisten heikkouksien asiantuntijoina ja jopa yhteiskunnan

neuvonantajina muun muassa oikeussaleissa.<sup>44</sup> Yhteiskunnallisen roolin voi laajemmin ulottaa myös muille lääkäreille, sillä heidän tehtäväkentäkseen käsitettiin juuri perinnöllisten ja moraalisten heikkouksien arvioiminen, hoitaminen ja siten, parantaminen. Yksimielisyyden saavuttaminen hoitokeinojen suhteen ei aina ollut helppoa, sillä esimerkiksi eugeniikka jakautui kahteen leiriin. Positiivisen eugeniikan kannattajat korostivat toimenpiteitä, joilla voitaisiin lisätä yhteiskunnallisesti arvokkaimpien yksilöiden syntymistä, kun taas negatiivinen eugeniikka halusi estää kokonaan epätoivottujen ja arvottomien yksilöiden syntyvyyden käyttämällä esimerkiksi sterilisaatiota.<sup>45</sup>

Rokotuspolitiikan tarkastelun yhteydessä on mielenkiintoista huomata, miten ainakin Isossa-Britanniassa valtiovalta tarttui lääketieteellisiin ongelmiin täysin uudella otteella, sillä ensimmäisenä valtion lisääntynyt kiinnostus kansalaistensa elämään näkyi juuri rokotuspolitiikan saralla. Juuri rokotukset olivat se sosiaalinen ongelma, joka teki vuosisadan loppua kohti kasvavan valtiointervention oikeutetuksi. Luonnollinen selitys tähän löytyy taulukoista ja tilastoista, sillä niiden avulla rokotuksia ja niistä johtuvia ongelmia lähestyttiin ja tarkasteltiin. Viktoriaanisen ajan ihmisille puhdasta faktaa edustavien lukujen avulla oli kaikkein helpointa todistaa edistyksen ilmeistä voittokulkua<sup>46</sup>: edistys juuri terveyden suhteen oli nimenomaan sitä, mitä valtiovalta halusi kansalaisilleen taata. Terveyden takaaminen ei kuitenkaan onnistunut ilman valtion puuttumista kansalaisten elämään, joten mielenkiinto suunnattiin rokotuksiin. Merkittävää vuoden 1898 rokotuslaissa on se, että tuolloin rokotuspolitiikkaa alettiin ensimmäistä kertaa ajatella suunnitelmallisena, ohjattuna, pidemmän aikavälin toimintatapana. Kuninkaallinen komissio oli nimittäin suositellut, että tuosta vuodesta 1898 alkaen rokotuslaki säädettäisiin kerrallaan lyhyeksi ajanjaksoksi, jonka aikana rokotuslain käytännön vaikutuksia tarkkailtaisiin.<sup>47</sup> Rokotuspolitiikasta tuli 1800-1900-lukujen vaihteessa rokotuspolitiikkaa sanan varsinaisessa merkityksessä, kun valtiovalta teki kaikkensa taataksaan terveyttä kansalaisilleen: mitä terveemmät yksilöt, sitä terveempi ja vahvempi oli myös brittiläinen imperiumi.

*Kirjoittaja, FM, on tutkinut erityisesti lääketieteen historiaa.*

## Lähteet

*First Report 1889- 90, Second Report 1889- 90, Third Report 1889- 90.* Irish University Press Series of British Parliamentary Papers. First Second and Third Reports from the Royal Commission on Vaccination with Minutes of Evidence, Appendices and Indices, 1889- 90. Health, Infectious Diseases 9. Irish University Press, Shannon 1971.

*Fourth Report 1890- 92, Fifth Report 1890- 92.* Irish University Press Series of British Parliamentary Papers. Fourth and Fifth Reports from the Royal Commission on Vaccination with Minutes of Evidence, Appendices and Index, 1890- 92. Health, Infectious Diseases 10. Irish University Press, Shannon 1970.

*Sixth Report 1896.* Irish University Press Series of British Parliamentary Papers. Sixth Report from the Royal Commission on Vaccination with Minutes of Evidence and Appendices 1896. Health, Infectious Diseases 11. Irish University Press, Shannon 1970.

*Final Report 1896- 97.* Irish University Press Series of British Parliamentary Papers. Final Report from the Royal Commission on Vaccination with Appendices I- VI 1896- 97. Health, Infectious Diseases 12. Irish University Press, Shannon 1970.

*Appendix IX to the Final Report 1897.* Irish University Press Series of British Parliamentary Papers. Appendices VII, VIII and IX to the Final Report from the Royal Commission on Vaccination and a Report to the Local Government Board on Glycerinated Calf Vaccine Lymph 1897. Health, Infectious Diseases 13. Irish University Press, Shannon 1970.

*The Law Reports 1898.* The public General Statutes with a List of the Local and Private Acts, Tables showing the Effect of the Session ´s Legislation, and a Copious Index. Vol. XXXV. William Clowes and Sons, Limited, London 1898.

## Kirjallisuus

- Bedarida, Francois, *A Social History of England 1851- 1975*. Methuen, London and New York 1979.
- Berridge, Victoria, "Health and Medicine." *The Cambridge Social History of Britain 1750- 1950*. Vol 3. Cambridge University Press, Cambridge 1993, pp. 171- 242.
- Bracegirdle, Brian, "The Microscopical tradition." *Companion Encyclopedia of the History of Medicine* Vol 2. Routledge, London 1993, pp. 102-119.
- Briggs, Asa, *The Age of Improvement 1783- 1867*. Longmans, Green And Ltd, London 1969 (1959).
- Granshaw, Lindsay, " ' Upon This Principle I Have Based a Practise ' : The Development and Reception of Antisepsis in Britain, 1867- 90." *Medical Innovations in Historical Perspective*. St. Martin 's Press, New York 1992, pp. 17- 46.
- Hamlin, Christopher, "State Medicine in Great Britain." *The History of Public Health and the Modern State*. Editions Rodopi B. V., Amsterdam 1994, pp. 132- 164.
- Hardy, Anne, *The Epidemic Streets: Infectious Disease and the Rise of Preventive Medicine, 1856- 1900*. Oxford University Press, Oxford 1993.
- Hardy, Anne, "On the Cusp: Epidemiology and Bacteriology at the Local Government Board, 1890- 1905." *Medical History* Vol 42 No 3 (1998), pp. 328- 346.
- Kortelainen, Anna, *Levoton nainen. Hysterian kulttuurihistoriaa*. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki 2003.
- Mackenzie, Donald A., *Statistics in Britain 1865- 1930*. Edinburgh University Press, Edinburgh 1981.
- Porter, Dorothy, "Stratification and its discontents: professionalization and conflict in the British public health service." *A History of Education in Public Health: Health that mocks the doctors' rules*. Oxford University Press, Oxford 1991, pp. 83- 113.
- Porter, Dorothy, "Public Health." *Companion Encyclopedia of the History of Medicine* Vol 2. Routledge, London 1993, pp. 1231- 1261.
- Porter, Dorothy - Porter Roy, "The Politics of Prevention: Anti-Vaccinationism and Public Health in Nineteenth-Century England." *Medical History* Vol 32 No 3 (1988), pp. 231- 252.
- Robbins, Keith, *The Eclipse of a great power: Modern Britain 1870- 1975*. Longman Inc., New York 1985 (1983).

Weindling, Paul, "From Medical Research to Clinical Practice: Serum Therapy for Diphtheria in the 1890s." *Medical Innovations in Historical Perspective*. St. Martin's Press, New York 1992, pp. 72-83.

Williams, Naomi, "The implementation of compulsory health legislation: infant smallpox vaccination in England and Wales, 1840-1890." *Journal of Historical Geography* Vol 20 No 4 (1994), pp. 396-412.

Worboys, Michael, "British Medicine and its Past at Queen Victoria's Jubilees and the 1900 Centennial." *Medical History* Vol 45 No 4 (2001), pp. 461-482.

Young, Robert M., "Herbert Spencer and 'Inevitable' Progress". *Victorian Values Personalities and Perspectives in Nineteenth-Century Society*. Longman Inc., New York 1998 (1990), pp. 179-188.

---

## Viitteet

<sup>1</sup> Olen käsitellyt aihetta tarkemmin yleisen historian pro gradu –tutkielmassani ”Toivomme elvyttävämme ihmisten uskoa rokotusten tehokkuuteen”. Rokotuksia tutkiva kuninkaallinen komissio rokotuspolitiikan kehittäjänä Isossa-Britanniassa 1889–1898. Oulun yliopisto 2004.

<sup>2</sup> A railway journey or a walk in the streets of any large town certainly involves such risks, but they are not deemed serious enough to induce anyone to refrain from that mode of travelling or from frequenting the public streets. And to come within the region of therapeutics, it cannot be denied that a risk attaches in every case where chloroform is administered; it is nevertheless constantly resorted to, where the only object is to escape temporary pain. Final Report 1896–97, 99.

<sup>3</sup> Hardy 1993, 111–112.

<sup>4</sup> Baijeri 1807, Tanska 1810, Venäjä 1812, Baden 1815, Ruotsi 1816, osa Saksan suuriruhtinaskunnista 1818. Williams 1994, 398.

<sup>5</sup> Final Report 1896–97, 24, 25, 137.

<sup>6</sup> Esim. Third Report 1889–90, 168.

<sup>7</sup> Porter–Porter 1988, 235, 238–239, 246–247; Williams 1994, 400–403.

<sup>8</sup> The Law Reports 1898, 251.

<sup>9</sup> Final Report 1896–97, 32, 34–37, 47–49, 57–58, 86, 88. Näyttää todellakin siltä, että isorokon vallitsevuus oli juuri 1890-luvulla pienentynyt huomattavasti. Kuitenkin riski epidemioiden puhkeamisesta oli jatkuvasti olemassa. Todennäköisesti 1800-luvun loppuvuosikymmeninä isorokko myös muuttui luonteeltaan lievemmäksi. Hardy 1993, 147–148; Hardy 1998.

<sup>10</sup> Robbins 1985, 18–22, 37–38.

<sup>11</sup> Final Report 1896–97, 100; esim. Berridge 1993, 200.

<sup>12</sup> Berridge 1993, 200; Weindling 1992, 73. Kaikkein suurin syy alle 10-vuotiaiden lasten kuolleisuuteen oli kurkkumätä, josta tarkemmin ks. Weindling 1992.

<sup>13</sup> Weindling 1992, 72.

<sup>14</sup> Fifth Report 1890–92, 2; The Law Reports 1898, 252.

<sup>15</sup> Porter 1991, 86–88, 91, 112.

<sup>16</sup> Kortelainen 2003, 26.

<sup>17</sup> Weindling 1992, 78.

- 
- <sup>18</sup> Porter–Porter 1988, 244.
- <sup>19</sup> Final Report 1896–97, 138.
- <sup>20</sup> Appendix IX to the Final Report 1897, 69, 371, 430–431.
- <sup>21</sup> Appendix IX to the Final Report 1897, 69, 371, 430–431.
- <sup>22</sup> Granshaw 1992, 44–45.
- <sup>23</sup> Fourth Report 1890–92, 205–206, 215, 390–392. Komission raportista ei käy ilmi, tuliko lääkäreille tai rokottajille sanktioita tapauksesta.
- <sup>24</sup> Appendix IX to the Final Report 1897, 431.
- <sup>25</sup> Hamlin 1994, 139, 142–146; Porter 1993, 1243.
- <sup>26</sup> Hardy 1998.
- <sup>27</sup> Bracegirdle 1993, 112–113.
- <sup>28</sup> Second Report 1889–90, 153–181; Fourth Report 1890–92, 1–128, Sixth Report 1896, 363–371, 499–507.
- <sup>29</sup> Worboys 2001, 467–468, 471, 482.
- <sup>30</sup> Hardy 1998, 333–334, 340–341, 343.
- <sup>31</sup> Worboys 2001, 471–472.
- <sup>32</sup> Fourth Report 1890–92, 48.
- <sup>33</sup> Esim. Second Report 1889–90, 8.
- <sup>34</sup> Final Report 1896–97, 6–7.
- <sup>35</sup> Granshaw 1992, 30–31, 40–41.
- <sup>36</sup> Sosiaalidarwinismin pohjalla oli Darwinin evoluutio-oppi eli usko lainalaiseen kehitykseen ja edistykseen. Ihminen pystyi sopeutumaan luonnonlakiin, ja sitä saattoi muokata haluamallaan tavalla. Vain vahvimmat selviytyivät eloonjäämiskamppailussa. Young 1998, 180–181, 184–186.
- <sup>37</sup> Mackenzie 1981, 15–20, 39, 41, 251.
- <sup>38</sup> Esim. Third Report 1889–90, 168.
- <sup>39</sup> Final Report 1896–97, 109–113.
- <sup>40</sup> Final Report 1896–97, 100–107, 112–113.
- <sup>41</sup> Bedarida 1979, 84.
- <sup>42</sup> Final Report 1896–97, 24.
- <sup>43</sup> It is to be hoped that our Report will stimulate belief in the efficacy of vaccination, that it will remove some misapprehensions and reassure some who take an exaggerated view of the risks connected with the operation -- Final Report 1896–97, 137.
- <sup>44</sup> Kortelainen 2003, 345.
- <sup>45</sup> Mackenzie 1981, 15–20.
- <sup>46</sup> Briggs 1969, 324.
- <sup>47</sup> Final Report 1896–97, 138; The Law Reports 1898.