

## Ansiokas tutkimus siirtomaa-ajan Afrikan terveyskulttuurista

Markku Hokkanen:

**Medicine, mobility and the empire. Nyasaland networks, 1859–1960.** Manchester University Press 2017. 269 s. ISBN 978-1-7849-9146-3.

”What is colonial about colonial medicine”, kysyi aikanaan brittiläinen lääketieteen historioitsija Roy Porter. Markku Hokkasen vastaus on ”mobility” eli liikkuvuus: ”Medicine in the colonial world was in crucial ways about particular kinds of mobility which need to be understood in the contexts of networks, colonial power relations and inequality” (s. 241). Kirjassa *Medicine, mobility and the empire: Nyasaland networks, 1859–1960*, Hokkanen esittelee näkökulmiaan näihin liikkuvuuden muotoihin napakan johdannon, seitsemän luvun ja lyhyen epilogin avulla.

Kappaleet keskittyvät suurilta osin etelä- ja keski-afrikkalaisen Malawin terveyden(huollon) historiaan. Luvut eivät seuraa toisiaan kuvaten kronologisia vaiheita tai kehityskaaria, vaan liikkuvat teemasta toiseen. Aluksi Hokkanen kuvailee teoreettisia ja metodisia lähtökohtiaan ”liikkuvuus”-käsitteellä, jonka hän ymmärtää sekä tutkimuksensa raamiksi (”through which the history of medicine and health in colonial contexts can be brought together, highlighted and juxtaposed”) että tutkimuskohteeksi: ”mobility (including movement and migration) as understood and experienced by people in the past is a major subject of investigation in itself.” (s. 8). Tutkimusotettaan Hokkanen kuvaa sosiiaalikonstruktivistiseksi, Ludmillalla Jordanovaa ja Bruno Latouria mukaillen. Kirjan alkuluku, jossa näitä lähtökohtia avallaan, on aika tiukasti pakattua tekstiä ja aina ei ole helppoa saada selville mitä kirjoittaja käsitteillään tarkoittaa.

Ensimmäinen empiriaa käsittelevä luku antaa lukijalle laajahkon kuvauksen Malawin historiasta 1800-luvun puolivälistä 1960-luvulle, keskittyen sekä brittikolonistien että lähetystyöntekijöiden saapumiseen alueelle, jonka paikalliseen dynaamiseen, pluralistiseen ”lääkintäkulttuuriin” britit ja heidän lääkkeensä vähitellen sisällytettiin. ”Läntinen” lääkitys pysyi toki paikallisen lääkintäkulttuurin rajamailla, mutta rajamaat laajenivat Hokkasen mukaan siirtomaa-ajan kuluessa: terveydenhuolto lähetysaarnajien tai kolonialistien sairaaloissa ja terveysasemilla oli määrättyillä alueilla merkittävää. Tämä antaa lukijalle odotuksen siitä, että seuraavat luvut kuvaavat näiden rajamaiden laajenemista, sekä läntisten terveydenhuoltokeinojen että paikallisen lääkintäkulttuurin kehitystä 1860-luvulta 1960-luvulle.

Luvussa kaksi saamme lukea eurooppalaiskolonistien lääkintäkulttuurista, jossa ajan lääketieteen edustajat kamppailivat määrittely- ja arvovallasta kokeneiden maallikkokolonistien ja lähetystyöntekijöiden kanssa; liikkuvuusteeman kautta Hokkanen kuvaa sekä vesietä maaliikenteen terveyteen liittyviä аспектеja. Hän huomauttaa, että vuosisadan vaihteessa ”läntisen” lääketieteen malaria-ymmärryksessä tapahtui paradigmaattinen käänne ja uusi tieteenala (*tropical medicine*) kasvatti merkitystään: tällä oli valtava vaikutus ajan lääketieteen vallitsevaan diskurssiin, mikä näkyi viiveellä myös siirtokunnissa. Lääketieteen edustajat pääsivät 1900-luvun ensi vuosikymmeninä Malawin alueella diskursiiviseen etulyöntiasemaan, ja universaalit, bakteriologiaan perustuvat lääketieteelliset näkökulmat syrjäyttivät maallikkojen kokemuspohjaiset terveysopit.

Kolmas luku keskittyy protestanttilähetystyön terveysajatteluun ja sen eri aspekteihin, varsinkin siihen, miten paikallisväestön ja lähetystyöntekijöiden käsitykset terveydestä ja sairaudesta lomittuivat toisiinsa. Luvussa kuvataan lyhyesti myös lähetysjärjestöjen terveysasema- ja sairaalatoimintaa, mutta kattavaa keskustelua asiasta ei löydy. Paljon enemmän saamme tietää paikallisista ”välittäjistä” (*medical middles*) eli afrikkalaisista lääkintävavastajista: Hokkasen mukaan nämä välittäjät olivat ratkaisevia kristinuskon, läntisen lääketieteen ja Malawin lääkintäkulttuurin välisissä neuvottelu-, synteesi- ja kiistaprosesseissa. Välittäjät esiintyivät myös useissa seuraavissa luvuissa.

Luvussa neljä Hokkanen keskustelee eri terveydenhallinnan toimijaryhmien näkemyksistä ja suhtautumistavoista toisiinsa. Vastakkain ovat läntiset ”kolonia-intellektuellit” ja afrikkalaiset parantajat, joita edellä mainitut usein halventavasti nimittivät noitatohtoreiksi – mutta jos sitten tarkoituksena olikin saada käsiin paikallisia hoitoaineita ja -keinoja, muuttui kyllä nimittelykin positiivisemmaksi. Afrikkalaiset välittäjät ja lääkärit ovat viidennen luvun aiheena: kertomuksilla paikallisten toimijoiden elämästä ja toiminnasta Hokkanen saa

hyvin esille sekä afrikkalaisen toimijuuden tilat ja (muutuvat) mahdollisuudet että ne esteet, joita kolonialismi tälle asetti.

Kirjan kaksi viimeistä lukua tarkastelevat *materia medica* -aiheita: kiniinin käyttöä ja siihen liittyneitä kiistoja sekä läntisen lääketieteen että aasialaisten ja afrikkalaisten käsissä seurataan luvussa kuusi ja *Strophantus kombe* -kasvin myrkyin kolonialistista identifikaatiota ja käyttöönottoa luvussa seitsemän. Näiden tapaustutkimusten kautta Hokkanen nostaa hienosti esille alueellisen ja läntisen lääkintäkulttuurin – ja varsinkin niiden välisten suhteiden – monimutkaisuuden.

*Medicine and mobility* on hyvin kirjoitettua ja argumentoitua, joskin ajoittain hieman liiankin tiivistä historiaproosaa. Kirjan episodimainen rakenne ei aina onnistu saamaan esille keskeisiä kehityskaaria, joihin siellä täällä viitataan. Ehkäpä episodimaisuus johtaa siihen, että Hokkanen yhtäältä kuvaa siirtomaa-ajan Afrikan terveyskulttuurin kehitystä individualisointikäsitteen avulla, viitaten siihen, miten myös Malawissa tapahtui ajan myötä kehitys kollektiivisemmasta individualistisempaan suuntaan (s. 120). Toisaalla, liittyen kiniinin käyttöön yleisemmin vuosisadan vaihteen jälkeen, Hokkanen kuitenkin lyö lukkoon, että kolonialistisessa terveyskulttuurissa tapahtui iso muutos: painotus siirtyi individuaalisista terveydenhallintaotteista ja monipuolisesta kiniininkäytöstä kurinalaistavaan ympäristökontrolliin ja terveydenhoidon kasvavaan standardisointiin (s. 210). Onko kyseessä divergenssistä paikallisen ja kolonialistisen terveyskulttuurin välillä vai saman kulttuurin kehityksestä eri aikoina, vai kenties siitä, että individualisointi voi merkitä monta eri asiaa, jää epäselväksi – varsinkin, kun kirjan niukka epilogi ei tällaisiin asioihin enää palaa. Myös keskeinen kysymys siitä, minkälaisia nuo liikkuvuuden ”erityiset muodot” (*particular kinds of mobility*) alueella oikeastaan olivat, ja miten ne tekivät kolonialistisesta lääkityksestä kolonialistista, jää avoimeksi. Hokkanen saa kuitenkin hienosti esille tapoja, joilla ihmiset ja asiat, aatteet ja lääkkeet tutkimusalueella liikkuvat, kohtasivat ja suhtautuivat toisiinsa. Varsinkin viimeisten lukujen keskustelu siitä, miten kolonialistiset ja paikalliset lääkintäkonstit otettiin käyttöön puolin ja toisin, on antoisaa luettavaa.

Teemu Ryymin, professori  
Bergenin yliopisto