

# **Epäonnistuneita karanteeneja muuttuvassa 1800- luvun maailmassa**

Katselmus Sunderlandin ja Levukan epidemioiden taustalla olleisiin sosiaalisen vuorovaikutuksen ja byrokratian ongelmiin brittiläisen imperiumin kontekstissa

Kristian Kajokallio

Pro gradu –tutkielma

Filosofian maisterin tutkinto, yleinen historia

Historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos

Humanistinen tiedekunta

Turun yliopisto

Toukokuu 2023

## Pro gradu -tutkielma

### Filosofian maisterin tutkinto, yleinen historia

Kristian Kajokallio

#### ”Epäonnistuneita karanteeneja muuttuvassa 1800-luvun maailmassa: Katselmus Sunderlandin ja Levukan epidemioiden taustalla olleisiin sosiaalisen vuorovaikutuksen ja byrokratian ongelmiin brittiläisen imperiumin kontekstissa”

Sivumäärät: 76 s.

Tutkin pro gradu-tutkielmassani sitä, kuinka Sunderlandin vuoden 1831 ja Levukan vuoden 1875 epäonnistuneet karanteenit linkittyivät osaksi laajempaa brittiläisen imperiumin kattavaa kontekstia, mikä tuo ilmi sen, kuinka hajanainen imperiumi todellisuudessa oli esimerkiksi hallinnon tasolla. Näissä tapauksissa on myös vahvasti läsnä lääketieteen kehitys sekä karanteenien vastaisuus 1800-luvulla, joita myös tutkin, koska ne määrittivät karanteenien teoreettiset sekä byrokraattiset puitteet. Tutkimukseni aikana hyödynnän diskurssianalyysiä ja vertailua, koska pyrin tuomaan mahdollisimman elävästi esiin teksteistä sen ristiriitojen ja vastakohtien 1800-luvun aikakauden, mikä oli hyvin vahvasti läsnä näissä epäonnistuneissa karanteeneissa. Tutkimukseni aikana kävi selväksi, että nämä karanteenit eivät epäonnistuneet niiden itsensä takia, vaan kyseessä on syvällisempien ongelmien luoma yhteisvaikutus, mikä oli erityisesti läsnä ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa.

Hyödynnän materiaalini tutkimisessa menetelmänä lähilukua, eli analysoin järjestelmällisesti sitä, mitä alkuperäisaineistoihin on kirjoitettu. Analysointini kohteena ovat armeijalääkäri James Butler Kellin teos *On the appearance of cholera at Sunderland in 1831: with some account of that disease* (1834) ja laivalääkäri Godfrey Goodmanin lokikirja ADM 101/245 (1875). Nämä kaksi tekstikokonaisuutta ovat luonteeltaan hyvin erilaisia, koska Kellin teos on vapaampi kaupallinen tuote, kun taas Goodmanin lokikirja on virallinen lokikirja, jota varten oli omat tarkat kirjoitusohjeet. Näiden teosten hyvin erilaisesta kontekstista huolimatta ne ovat kumpikin peräisin terveydenhoidon ammattilaisilta, jotka elivät 1800-luvun vakiintuvan brittiläisen imperiumin vaikutuspiirissä, mikä tuona aikana pyrki erityisesti painottamaan meriterveydenhuoltoon. Tästä painotuksesta huolimatta meriterveydenhuollon yhtenä tärkeänä elementtinä toiminut karanteenisysteemi sai osakseen paljon kritiikkiä, minkä vuoksi Iso-Britannian siirtyi 1850-luvun tienoilla vapaampaan *englantilaiseen systeemiin*.

Nämä kaksi hyvin erilaista lääkäriä, Kell ja Goodman, olivat ensimmäiset tahot, jotka olivat havainneet lähestyvät uhat, mutta heidän varoituksensa ohitettiin. Tapausten kontekstin tutkiminen tuo selvästi ilmi sen, kuinka byrokratian hitaus, vuorovaikutukselliset ongelmat, vastuunpakoilu ja jopa suoranainen korruptio käytännössä tekivät karanteeneista toimimattomia. Näiden lääkärien kirjoitukset eivät siis vain kerro epidemioiden alkamisesta, vaan ne kertovat myös siitä, kuinka voimattomia lääkärit saattoivat olla, jos heidän huomionsa ja löytönsä haastoivat hallitsevia narratiiveja. Kell oli koko Sunderlandin ainoa henkilö, joka oli kohdannut koleran jo Mauritiuksella vuonna 1819, mistä huolimatta hän ei kyennyt vakuuttamaan paikallista terveyslautakuntaa toimimaan tilanteessa, jossa karanteenit Kellin näkemyksen mukaan vuotivat. Tämän vuoksi Kell otti yhteyttä itse suoraan Lontoon terveyslautakuntaan, mikä herätti Sunderlandin terveyslautakunnassa raivoisan vastareaktion. Goodman puolestaan toimi laivalääkärinä HMS *Didolla*, joka kuljetti Fidzin briteille luovuttanutta delegaatiota, jonka keskuuteen oli Sydneyssä tullut tuhkarokko. Laivan päästyä takaisin Levukalle Goodman omien sanojensa mukaan varoitti siirtomaaviranomaisia tuhkarokon läsnäolosta, mutta viranomaiset kielsivät tämän tapahtuneen, minkä lisäksi he huomauttivat, ettei HMS *Didolla* olisi ollut edes käytössä vaarallisesta tautitilanteesta varoittavaa keltaista lippua.

Nämä tekstikokonaisuudet antavat laajempaan kontekstiin liitettyinä kiehtovan kuvan 1800-luvun aikakaudesta, jolloin kukaan ei oikein ollut samaa mieltä sairauksista tai niiden torjunnasta. Näin jälkikäteen on mahdotonta sanoa, että olisivatko nämä epidemiat ja niitä seuranneet katastrofit olleet vältettävissä, jos Kelliä ja Goodmania olisi kuunneltu. Voimme vain todeta tämän materiaalin ja löytöjeni pohjalta, että vielä nykyisinkin maailmalla on olemassa rakenteellisia jäänteitä tältä ajalta, mikä näkyi vahvasti esimerkiksi koronaviruksesta varoittaneen Li Wenliangin kohtalossa.

**Avainsanat:** Brittiläinen imperiumi, auktoriteetti, valta, karanteeni, taudit, epidemiat, laivat, satamat, kauppa, byrokratia, terveyshoito, lääketiede, 1800-luku

# Sisällysluettelo

<b>1</b>	<b>Johdanto</b>	<b>3</b>
1.1	Johdatus aiheeseen ja tutkimuskysymys	3
1.2	Alkuperäislähteet, niiden kirjoittajat ja tutkimuskirjallisuus	8
1.3	Tärkeitä käsitteitä ja metodologiaa	15
<b>2</b>	<b>Sunderland ja Levuka – Saaria, satamia ja epidemioita</b>	<b>19</b>
2.1	Sunderland – Piispan maasta vauraaksi satamakaupungiksi	19
2.2	Levuka – Kaupan ja imperialismien keskus syrjäisillä saarilla	24
2.3	Kahden sataman erilaiset, mutta samanlaiset tarinat	28
<b>3</b>	<b>Byrokratiaa keskiajalta – Karanteeni 1800-luvun Iso-Britanniassa</b>	<b>30</b>
3.1	Karanteenien pitkä matka saarivaltakuntaan	30
3.2	Sairauskäsityksiä ja niiden vaikutus karanteeneihin 1800-luvulla	33
3.3	Byrokraattisesti raskaiden karanteenien kultaisen aikakauden loppu?	36
<b>4</b>	<b>Moninaiset ongelmat Sunderlandin ja Levukan epäonnistuneiden karanteenien taustalla</b>	<b>40</b>
4.1	Monimutkaiset karanteenilait osana tavallisten ihmisten arkea – Ilmapiirin ja yleisen mielipiteen vaikutus karanteenien toteuttamiseen	40
4.2	Karanteenien toimimattomuutta ja yleistä riitelyä keskenään – Sunderlandin taudin monet selitykset	42
4.3	Imperiumi ilman yhtenäistä linjaa? – Katselmus koleran leviämisestä brittiläisissä siirtomaissa 1830-luvulla	51
4.4	Fidzin tuhkarokkoepidemia – Kulkutautien liikkeitä Tyynellämerellä ja myöhästyneitä karanteeneja	57
<b>5</b>	<b>Iso-Britannia, politiikka ja epidemioita – Karanteenien monet kasvot</b>	<b>65</b>
	<b>Lähteet</b>	<b>70</b>

# 1 Johdanto

## 1.1 Johdatus aiheeseen ja tutkimuskysymys

Voisi sanoa, että koronaviruksen myötä saimme jokainen kokea pienen aikamatkan menneeseen. Koronaakin vastaan käytetyt karanteenit ovat nimittäin tartuntatautien torjuntaan tarkoitettuja mekanismeja, joita on käytetty jo vuosisatojen ajan. Tämä kertoo jo jotain syvästä luottamuksesta, koska varsinkin lääketiede on kehittynyt viimeisinä vuosisatoina hyvin nopeasti, minkä myötä monet vanhat käsitykset sairauksista ja niiden torjunnasta ovat jo väistyneet. Karanteeneissa on siis edelleen jotain, minkä vuoksi ihmiset luottavat niiden kykyyn toimia, mutta mihin tämä luotto perustuu? Historia nimittäin osoittaa sen kylmän todellisuuden, että jopa karanteenit ovat voineet epäonnistua, mutta usein näiden epäonnistumisien syyt eivät löydy kuitenkaan itse karanteeneista, vaan niiden taustalla vaikuttavista tekijöistä.

Tutkimukseni sijoittuu mullistuksien aikana pidetyille 1800-luvulle. Tuolloin karanteenien tausta oli monitasoinen alue, joka oli täynnä byrokratiaa, keskenään riiteleviä lääkäreitä ja kehittyvää lääketiedettä. Näiden kaikkien erilaisten aspektien vuoksi tämän alueen täysimittainen tulkinta voi näyttäytyä monimutkaisena haasteena. Tämän takia seuraavaksi tarkennan katseeni kohti kahta satamakaupunkia, Iso-Britannian Koillis-Englannissa sijaitsevaan Sunderlandiin ja Fidzin saariryhmällä olevaan Ovalau-saaren Levukaan, joissa kummassakin toteutettiin 1800-luvulla karanteenit, mitkä kuitenkin epäonnistuivat hirvittävin seurauksin. Tarkoitukseni ei ole selvittää näiden katastrofien täysimittaista kehitystä ja seurauksia, vaan pyrin keskittymään ensimmäisiin hetkiin, jolloin lähestyvän kulkutaudin varoitusmerkit oli jo ehditty havaita. Tässä on tekstini päähuomio, koska näiden uhkien havaitseminen ei välittömästi nimittäin käynnistänyt kiristettyjä turvatoimenpiteitä, mikä käytännössä mahdollisti näiden katastrofien käynnistymisen. Miksi näin pääsi käymään ja mitä se kertoo vuorovaikutuksen syvällisistä ongelmista brittiläisessä imperiumissa?

Tutkimukseni näkökulman vuoksi minun on syytä selvittää jo nyt alustavasti, että miksi Sunderlandin ja Levukan nykyisin suhteellisen tuntemattomat epäonnistuneet karanteenit olivat niin huomionarvoisia tapahtumia. Tämän näkemyksen ja lähestymistavan taustalla on huomiot, jotka itse tein tutkimusmateriaalia etsiessäni. Sunderlandin ja Levukan epidemiat eivät ole nimittäin vain yksittäisiä irrallisia tapauksia, vaan ne olivat paljon laajempien

katastrofien alkua, joiden myötä kulkutaudit pääsivät leviämään saaren tai saariryhmän muihin kolkkiin asti. Nämä tapaukset olivat siis jo itsessään laajempien alueellisten epidemioiden nollapisteitä, minkä lisäksi on saatavilla ensikäden tietoja hetkistä, jolloin näihin epidemioihin linkittyvät sairaudet havaittiin, minkä lisäksi nämä huomiot ovat peräisin virallisilta lääkäreiltä. Näistä materiaaleista käy ilmi vuoropuhelu erilaisten toimijoiden välillä, mistä taas käy selville karanteenien systemaattista ja sosiaaliseen vuorovaikutuksen linkittyvää syvällisempää olemusta. Minusta nämä huomiot tekevät näistä tapauksista omalta osaltaan merkittäviä ja tutkimisen arvoisia, koska voidaksemme ymmärtää epäonnistuneita karanteeneja meidän pitää ymmärtää sitä inhimillistä vuorovaikutusta, mitä tapahtui ennen katastrofin alkua. Näissä Sunderlandin ja Levukan tapauksessa tämän vuorovaikutuksen voidaan nähdä myös selvästi materialisoituvan erilaisilla tasoilla: paikallisella, alueellisella ja valtakunnallisella, mikä entisestään korostaa näiden tapausten tutkimuksen tarjoamia mahdollisuuksia. Tämän lisäksi etäisyys näiden paikkojen välillä on enemmän selvä rikkaus kuin haitta. Etäisyys nimittäin tuo ilmi sen oleellisen asian, että brittiläisen imperiumin sydänalueen ja rajaseudun välillä oli olemassa isoja eroja, mutta samalla oli myös läsnä monia samankaltaisuuksia, mikä on oleellista suorittamani analyttisen vertailun suhteen.

Alustavasti katsottuna Sunderlandilla ja Levukalla ei tunnu olevan mitään yhteistä, minkä lisäksi ne sijaitsevat lähes vastakkaisilla puolilla maapalloa - maapallon ympärysmitta on 40 075 km, kun taas välimatka Sunderlandin ja Levukan välillä on 15 872 km.<sup>1</sup> Tämä kaukaisuus ei tosin sulje pois sitä tosiasiaa, että nämä kaksi hyvin erilaista satamaa toimivat kumpikin karanteenien toteutuspaikkoina, mutta olisi tosin väärin kutsua niitä täysin samanlaisiksi karanteeneiksi. Tämä voi näyttäytyä erikoisena yksityiskohtana, jos otetaan huomioon se, että nämä karanteenit suoritettiin kummassakin satamakaupungissa aikana, kun ne olivat kumpikin brittiläisen imperiumin vaikutuspiirin sisällä. Brittiläisestä imperiumista ja Etelä-Aasiasta luennoitsevan professori Jon Wilsonin mukaan: ”Brittiläinen ”imperiumi” oli niin hajanainen, niin laaja, ettei ole koskaan ollut mahdollista ajatella kokonaisuutta johdonmukaisesti”, mikä kuvasta minusta hyvin abstraktia imperiumia, mikä oli lähes kaikkialla läsnä. Brittiläinen imperiumi oli muodostuessaan ja vakiintuessaan 1800-luvulla maailman valta, joka vuonna 1901 käsitti pinta-alallisesti 25 % koko maailman pinta-alasta. Tämä kokonaisuus käsitti alueita niin Aasiasta, Amerikasta, Afrikasta, Euroopasta, Lähi-

---

<sup>1</sup> Mittaukset suoritettu Google Earth-ohjelmalla.

Idästä ja Tyyneltämereltä.<sup>2</sup> Tämä kokonaisuus ei ollut siis maantieteellisesti yhtenäinen alue, vaan kyseessä oli valtamerten jakama hajanainen kokonaisuus, minkä vuoksi merien hallinta oli brittiläisen imperiumin olemassaolon tärkein elinehto. On hyvä myös huomioida se tutkimukseni kannalta tärkeä huomio, että brittiläinen imperiumi ei ollut täysin yhtenäinen hallinnollinen kokonaisuus 1800-luvulla, vaikka sillä oli yhteinen keskushallinto, jonka päämiehenä toimi joko kuningas tai kuningatar. Tuo kokonaisuus muodostui Iso-Britanniasta, mutta suurin osa imperiumin pinta-alasta kuului kruunun siirtomaille, joista autonomisempia ruvettiin myöhemmin kutsumaan dominioiksi. Alkuaikoina tämä titteli liitettiin pitkälti Kanadaan (Kanadan dominio syntyi vuonna 1867 *British North America Actin* seurauksena), mutta 1900-luvun aikana sen sai esimerkiksi myös Uusi-Seelanti ja Etelä-Afrikka.<sup>3</sup>

Tuolloin 1800-luvulla, jolloin nämä Sunderlandin ja Levukan epäonnistuneet karanteenit tapahtuivat, brittiläinen imperiumi oli siis käytännössä kaikkialla. Brittiläinen imperiumi ei ollut kuitenkaan vain kasvoton byrokratian ja vallan ilmentymä, vaan se materialisoitui ihan tavallisten brittien toiminnan kautta. Sunderlandiin saapuneen korelan tunnisti paikallinen armeijalääkäri James Butler Kell (1783-?), kun taas Levukaan matkanneen tuhkarokon tunnisti laivalääkäri Godfrey Goodman (1835–1899). Nämä lääkärit siis tunnistivat sairaudet ja niiden uhan, minkä vuoksi he antoivat viranomaisille varoituksen. Voisi ajatella, että brittiläiset virkamiehet olisivat kuunnelleet lääkärien sanomisia, mutta näin ei kuitenkaan tapahtunut. Tämän toiminnan taustalla voi olla se huomio, että vielä 1700–1800-luvuilla varsinkin laivalääkärit eivät nauttineet heidän ylempiensä arvostusta, mikä kertoo myös jotain lääkärien ammattikunnan hajanaisuudesta. Laivalääkärit laskettiin hyvin pitkään osaksi tavallista miehistöä, minkä vuoksi heidän palkkansa oli pienempää verrattuna armeijalääkäreihin, minkä lisäksi heidän piti itse kustantaa käyttämänsä hoitotarvikkeet ja lääkkeet. Laivalääkärien asema alkoi merkittävästi parantua vasta 1800-luvun puolella, jolloin heidän palkkansa kasvoi, minkä lisäksi he saivat vuonna 1805 luvan käyttää erottuvia uniformuja, joiden tarkoitus oli korostaa laivalääkärien ylpeyttä heidän ryhmäänsä kohtaan.<sup>4</sup> Näistä huomioista huolimatta itse sanoisin kuitenkin, että näiden varoitusten ohittamisessa on läsnä myös paljon syvällisempiä ja fundamentalisempia ongelmia, minkä vuoksi on syytä katsoa karanteenia laajemmin sosiaalisena systeeminä.

---

<sup>2</sup> Britannica 2023; Brain 2019.

<sup>3</sup> Forsey & Hayday 2019; UK Parliament 2023.

<sup>4</sup> Haycock & Archer, 53–60.

Aikana, jolloin tautien oikeaa luonnetta tai käyttäytymistä ei täysin ymmärretty, karanteeni on ollut todennäköisesti paras tapa taistella laivojen mukana kulkeutuvia sairauksia vastaan. Karanteenit eivät olleet tosin mitään täydellisiä systeemejä toimintansa suhteen ja ne kokivat paljon kritiikkiä ympäri Eurooppaa varsinkin 1800-luvulla<sup>5</sup>. Karanteeneista puhuttaessa on hyvä huomioida se, että ne olivat sekä materiaalisia ja immateriaalisia kokonaisuuksia, joiden toiminnan ytimessä on vuorovaikutus eri tasoilla operoivien toimijoiden välillä. Karanteeni ei ollut siis vain paikallisen tason asia, vaan se oli kaukaa ohjattu systeemi, jonka ytimessä oli karanteeniin linkittyvä byrokratia. Karanteeneja ohjaavat lait eivät olleet 1800-luvulla muodoltaan tai rakenteeltaan absoluuttisen muuttumattomia, ja ne usein olivat vuoropuhelua erilaisten lainsäätäjien välillä. Karanteenit muuttuivat tilanteen sitä edellyttäessä, mutta ne eivät muuttuneet itsestään, vaan joku tietysti muutti niitä, minkä kautta korostuu karanteenien tiedostettu ja toiminnallinen puoli.<sup>6</sup>

Karanteenin mekanistinen alku edellytti sitä, ainakin Euroopassa, että sataman ja laivan välillä tapahtui tämän ensimmäinen vuorovaikutustilanne, jossa määriteltiin erilaisten kapteenilta kysyttävien tietojen perusteella, pitikö laiva asettaa karanteeniin. Pitää huomioida se, ettei tässä tilanteessa ollut läsnä lääkäriä, ellei kapteeni niin erikseen päättänyt. Nämä kysymykset, joita oli noin 50, jakaantuivat alustaviin ja karanteenikysymyksiin, joissa käsiteltiin miehistön terveyttä, lastin tyyppiä ja satamia, joissa laiva oli käynyt. Jos tässä kohtaa heräsi epäilyksiä sairauksista, niin silloin laivan miehistön piti jäädä eristyksiin ja nostaa keltainen lippu siihen asti, kunnes paikallinen terveyslautakunta oli antanut tuomionsa.<sup>7</sup> Yksi yleisin selvä syy karanteeniin oli se, että joko laiva tuli jo ennakkoon saastuneeksi nimetyistä satamista tai sitten laivalla oli edellisestä satamasta sairauteen viittaava terveystodistus, *Foul bill of health*, jolloin se joutuisi heti karanteeniin.<sup>8</sup> Karanteenit eivät kuitenkaan tapahtuneet välittömästi yhdessä hetkessä, vaan niihin sisältyi myös juuri tämä aikaisempi momentti ja prosessi, jossa karanteenin perusteet määriteltiin. Tämä määrittely edellytti huolellisuutta, koska kyseessä oli lailla päätettävä asia, jonka rikkomisesta seurasi rangaistus. Esimerkiksi vuonna 1664 rutto eteni Venäjälle, minkä seurauksena Moskova sulkeutui ulkomaalaisilta matkalaisilta kuolemantuomion uhalla.<sup>9</sup>

---

<sup>5</sup> Maglen 2002, 417; Chase-Levenson 2020, 75-154.

<sup>6</sup> McDonald 1951, 23.

<sup>7</sup> Chase-Levenson 2020, 197.

<sup>8</sup> Ibid., 105-108; Maglen 2002, 415-421.

<sup>9</sup> Conti 2008.

Sunderlandin ja Levukan tapauksen suhteen pitää erityisesti painottaa laajempaa valtakunnallista kontekstia, minkä kautta huomiomme päätyy brittiläisen imperiumin luokse, mikä pyrki jo 1700-luvulta lähtien kehittämään korostetusti meriterveydenhuoltoa.<sup>10</sup> Britit jopa alleviivaavat sitä, että heidän voitokas menestyksensä merillä Napoleonin sotien (1803–1815) aikana johtui nimenomaan siitä, että heidän merimiehensä olivat vastustajiaan paremmassa kunnossa.<sup>11</sup> Kaiken lisäksi britit olivat vahvasti läsnä Välimerellä 1800-luvulla hallitessaan Maltaa, kreikkalaisia Ionien saaria ja Gibraltaria, mitkä olivat osa kollektiivista eurooppalaista karanteenivyöhykettä, joka erotti Euroopan Afrikasta ja Lähi-Idästä.<sup>12</sup> Britit ymmärsivät siis hyvin paljon taudeista ja karanteeneista, minkä vuoksi Sunderlandin ja Levukan epäonnistuneet karanteenit herättävät paljon kysymyksiä. Kuinka brittiläisen imperiumin virkamiehet, jotka olivat kaikkialla läsnä ja selvästi ymmärsivät sairauksien käyttäytymisestä jotain, kykenivät epäonnistumaan karanteeneissa, vaikka heillä oli ajankohtaista tietoa kyseessä olleiden tautien luonteesta?

Epäonnistuneista karanteeneista puhuttaessa saatetaan helposti keskittyä vain inhimilliseen toimintaan, mutta itse karanteenien toiminnasta on myös hyvä tietää jotain, koska 1800-luvulla ne nimittäin kokivat monia jopa radikaaleja muutoksia. Tämä karanteenien kokema kritiikki nimittäin johti Iso-Britanniassa siihen, että karanteenien käyttö alkoi harvinaistua 1850-luvulta lähtien, mikä asettaa Sunderlandin ja Levukan epidemiat selvästi kahdelle erilaiselle ajanjaksolle. Tämä karanteenipoliittinen kehitys oli itseasiassa yksi iso syy, miksi valitsin nämä kaksi tapausta, koska me emme voi edes puhua näistä kahdessa kontekstissa karanteeneista samalla tavalla. Sunderlandin epidemian aikaan karanteenilla tarkoitettiin perinteistä karanteenia, jossa yhdenkin sairaustapauksen ilmentyessä laivassa koko miehistö asetettiin karanteeniin. Levukan epidemian aikana täysimittaiset karanteenit olivat jo harvinaisia, koska tuolloin pyrittiin siihen, että vain näkyvästi sairaat ihmiset eristettiin terveistä, mikä kertoo jo siitä, että sairauksien käyttäytymisestä ymmärrettiin jotain.<sup>13</sup> Näiden pohjatietojen myötä voimme siirtyä seuraavaksi katsomaan tarkemmin tutkimuksessani hyödyntämiä materiaaleja ja niiden olemusta.

---

<sup>10</sup> Haycock & Archer 2009, 1–18; Fury 2017, 107–128.

<sup>11</sup> Ibid., 38–89.

<sup>12</sup> Chase-Levenson 2020, 25–74.

<sup>13</sup> Centers of Disease Control and Prevention 2017.



## 1.2 Alkuperäislähteet, niiden kirjoittajat ja tutkimuskirjallisuus

Graduni alkuperäiset materiaalit sijoittuvat Sunderlandin ja Levukan epidemioiden välittömään läheisyyteen. Sunderlandiin saapuneesta aasialaisesta kolerasta toisen kolera-aallon aikana (1829–1837) kertoo paikallisen 82. rykmentin armeijalääkäri James Butler Kell teoksessaan *On the appearance of cholera at Sunderland in 1831: with some account of that disease* (1834). Tuhkarokon matkasta ja saapumisesta Levukalle kertoo puolestaan laivalääkäri Godfrey Goodman lokikirjassaan ADM 101/245 vuodelta 1875. Kellin teos on kaupallinen tuote, jonka on painanut John Stark (1779–1849), ja jonka julkaisusta on vastannut puolestaan novelleihin ja matkaoppaisiin erikoistunut A & C Black (1807-), koulukirjoihin, novelleihin ja akateemisiin julkaisuihin keskittynyt Longman (1724-) ja Hodges (1623-). Goodmanin lokikirja ei ole kaupallinen tuote, koska se oli virallisena lokikirjana tarkoitettu vain laivaston virkamiesten nähtäväksi. Lokikirjan on painanut Waterlow & Sons (1810–2009), joka oli keskittynyt esimerkiksi valuuttojen ja osakepapereiden teettämiseen.

On siis erittäin selvää, että kyseessä on kaksi hyvin erilaista tekstuaalista kokonaisuutta, mikä myös tarkoittaa käytännössä sitä, että ne on kirjoitettu kahta hyvin yleisöä varten, mikä määrittää hyvin vahvasti tekstien muodon ja funktion. Suorittaessani lähilukua en siis lue näitä tekstejä siten, että ne olisivat osoitettu minulle lukijana, vaan niillä oli niiden ilmestyessä jo olemassa niiden täysin omat yleisöt. Keskeisin huomio on siis siinä, kuka kirjoittaa mihin ja kenelle tuo kirjoitus on tarkoitettu. Tämän vuoksi teosten kontekstin merkitys korostuu, koska nämä teokset eivät ole ympäröivästä maailmasta irrallisia kokonaisuuksia, vaan ne linkittyvät suoraan siihen.

Kellin teos edustaa 1800-luvulla yleistyneen kirjateollisuuden tuotetta, minkä teksti on toteutettu kokonaisuudessaan painotekniikalla.<sup>14</sup> Tämän takia Kellin teos on selkeä ja sitä on helppoa lukea. Tämän huomion myötä on selvää, että Kellin teos on rakenteensa puolesta suunnattu laajalle yleisölle populaarina teoksena. En valitettavasti löytänyt tarkkaa lukua painetuista kirjoista, joiden myötä olisin voinut esittää arvion tästä yleisöstä. Goodmanin lokikirjan suhteen puitteet ja rakenteet on painettu jo valmiiksi, mutta itse kokonaisuuden täyttäminen kuului Goodmanin työnkuvaan laivalääkärinä. Goodmanin lokikirja on siis

---

<sup>14</sup> Tauton 2014.

uniikki kappale, mikä on myös lähtökohtaisesti tarkoitettu harvojen nähtäväksi. Tämä myös korostaa yhteyttä kirjoittajan ja vastaanottajan välillä, minkä vuoksi Goodmanin lokikirja muistuttaa tavallaan kirjettä. Goodman on kirjoittanut lokikirjan sivuille kaunokirjoituksella, minkä tulkinta osoittautui yllättävän hankalaksi työksi. Haluan siis jo näin alustavasti tuoda sen ilmi, että on olemassa mahdollisuus, että olen tehnyt virheellisiä tulkintoja. Tämän ongelman vuoksi myös viittaa selvästi useammin suoraan Kellin kuin Goodmanin teksteihin.

Tekstien sisällön syvällisen analysointi tuo ilmi erilaisia narratiivisia tapoja, joita Kell ja Goodman hyödyntävät. Kell viittaa usein ulos tekstistään muihin teksteihin ja henkilöihin, joiden kautta hän rakentaa niin itsensä kuin teoksensa luotettavuutta. Tämän lisäksi Kellin teos on kuin leikekirja, koska siihen on kerätty hyvin monipuolisesti kirjallista todistusaineistoa tapahtumista. Tämä luottamus Kelliin näkyy myös muista materiaaleista, koska niissä nostetaan usein esiin sama henkilö, William Sproat, jonka Kell ja Sunderlandin terveyslautakunnan jäsen, entinen laivalääkäri, William Reid Clanny (1776–1850) yhdessä määrittelivät koleraan nollapisteeksi lokakuun 27. päivä vuonna 1831.<sup>15</sup> Tämä nollapiste ei edusta ensimmäistä koleraan uhria Iso-Britanniassa, vaan se edustaa ensimmäistä tiedettyä ja tunnistettua koleraan uhria. Tämä yksityiskohta toistui monissa lähteissä, joissa joko mainittiin, että William Sproat oli 1. uhri tai sitten tuodaan esiin Kellin osallisuutta 1. uhrin löytämisessä, mikä kummassakin tapauksessa alleviivaa Kellin luotettavuutta. Tämä lisäksi Kell nostaa myös esiin 11-vuotiaan Isabella Hazardin, joka Kellin joulukuussa saamien tietojen mukaan mitä todennäköisemmin menehtyi koleraan lokakuun 17. päivä.<sup>16</sup> Tämän huomion myötä Hazard on lähempänä oikeaa nollapistettä kuin Sproat, mutta koska Kell kuitenkin toi myös tämän tiedon ilmi, niin voidaan varmaan todeta, että Kell ei kerro vain häntä itseään tai hänen omia onnistumisiansa korostavia huomioita, vaan hän pyrkii pääsemään mahdollisimman lähelle totuutta tapahtumien taustalla.

Ainoat varsinaiset epäilykset Kellin suhteen tulevat ilmi, kun häntä alkaa tutkimaan yksittäisenä henkilönä. Hänestä on vaikea löytää ulkopuolisia mainintoja mistään – Kell on melkein pä ainoa henkilö, jolta on peräisin häntä itseään koskeva tieto, koska hän selostaa taustaansa teoksessaan. Tämä epävarmuus näkyy myös siinä, ettei Kellin kuolinvuotta löydy mistään. Ainoa helposti löytyvä todiste siitä, että Kell oli ylipäätään olemassa, on hänen

---

<sup>15</sup> Kell 1834, 32-33.

<sup>16</sup> Ibid., 34.

teoksensa, jonka ulkopuolella Kell ei tunnu olevan läsnä. Oliko hän sitten niin merkityksetön henkilö omana aikanaan, että hänen teoksensa ilmestyessä hän vajosi lähes heti siihen samaan tuntemattomuuden mereen, josta hän oli tuon teoksensa tuonut koko kansakunnan nähtäväksi? Kirjallisen näkökulman suhteen herättää huomiota myös se, kuinka pian tapahtuman jälkeen Kellin teos julkaistiin – ehti kulua vain 3 vuotta. Oliko Kellin teoksessa joitakin elementtejä, jotka mahdollisesti viittaisivat sensaatiohakuisuuteen ja hyvän rahalliseen vastineeseen tavoitteluun ottaen huomioon sen, että Kellin teoksen taustalta löytyy monia merkittäviä ja isoja nimiä kirjojen julkaisun maailmasta? Kaikki aikalaiset eivät tosin nähneet julkaisua liian varhaisena, mistä kertoo jotain seuraava lainaus *The Dublin Journal of Medical and Chemical Science*-lehden katselmuksessa vuodelta 1835, joka tuo myös ilmi lääketieteen kentällä vallinneen ”sotatilän”.

”Mr. Kell On toiminut viisaasti jättäessään julkaisematta aikaisemmin, sillä lääketieteilijöiden ja yleensäkin suuren yleisön mieli oli kolera-aiheen suhteen niin innoissaan, että viileä päättely ja raitis tuomio vaikuttivat olevan kokonaan hylätyt ”kuoleman kamppailun” osalta, joka raivosi sellaisella raivolla tartuntateorian kannattajien ja vastustajien välillä”.<sup>17</sup>

Voidaan siis sanoa, ainakin tämän katselmuksen perusteella, että Kell tiedosti aikakauden ilmapiirin ja hänen teoksensa mahdollisen vaikutuksen siihen, mikä entisestään luo kuvaa Kellistä hyvin asioista perillä olevana yksilönä. Kellistä poiketen Goodmanista tuntui löytyvän enemmän materiaalia ja tietoa urasta, mikä myös jollain tavalla tekee laivalääkäristä elävämmän ja aidomman. Seuraavat tiedot olivat kuolinilmoituksessa, jossa kerrottiin Goodmanin kuolleen kotonaan, Devonissa, vuonna 1899. Goodman liittyi laivastoon vuonna 1859 kirurgina ja hänen urakehityksensä myötä hän yleni miehistökirurgiksi vuonna 1869 ja laivastokirurgiksi vuonna 1879 lopulta eläköityen vuonna 1890. Erityisen maininnan hän saa Länsi-Intiassa (Karibiassa) sattuneen keltakuume-epidemian vastaisesta taistelusta ja hän osallistui myös palvellessaan *Euphrates*-laivalla Anglo-Egyptiläiseen sotaan vuonna 1882.<sup>18</sup> Goodmanin tietojen suhteen ainoa ongelmani oli se, että olinko nyt löytänyt tämän oikean Goodmanin, koska Goodman on yllättävän yleinen sukunimi, mutta uskoisin todisteiden valossa näin olevan. Ensinnäkin käy järkeen, että Goodman olisi eläköitynyt 50–60 vuoden iässä (hän menehtyi 66-vuotiaana). Toiseksi eräässä artikkelissa vuodelta 1878 puhutaan Fidzistä ja Goodmanista, missä mainitaan Goodmanin arvon olevan miehistökirurgi, mikä

---

<sup>17</sup> Hodges & Smith 1835, 318.

<sup>18</sup> British Medical Journal 1899, 320.

sopii kuolinilmoituksen urakehitykseen, jossa mainitaan Goodmanin saaneen korotuksen laivastokirurgiksi vasta vuonna 1879.<sup>19</sup> Se, että kykenin löytämään koko Goodmanin historian, on hieno kokemus pitkälti sen takia, koska hänen lokikirjansa antoi hänestä niin vaisun kuvan henkilönä.

Olisi väärin ajatella, että Goodmanin lokikirjan sisältö, virallisesta asemastaan huolimatta, olisi pysynyt visusti lukkojen takana. Fidzin tapahtumista muodostui sen aikainen maailmanluokan uutinen, mikä kauhistutti niin tavallisia kansalaisia kuin myös terveydenhuollon ammattilaisia varsinkin Iso-Britanniassa, jossa kaikki halusivat vastauksia.<sup>20</sup> Tämän kaltaista tietoa ei piilotella loputtomasti, minkä takia on aika varmaa, että monet tahot perehtyivät Goodmanin lokikirjan sisältöön. Voidaan myös olettaa, että itse Goodman saattoi toimia tiedon lähteenä tapahtumista. Seuraavassa viittauksessa *The Lancet*-lehdestä vuodelta 1878 puhutaan Goodmanin raportin sisällöstä, minkä kautta myös laajemmin avataan karanteeneihin liittyviä monimutkaisia lainpykäläiä. Yksi keskeinen huomio kohdistuu laivan statukseen, koska ilmeisesti kauppalaivoihin päti erilaiset säännöt verrattuna hallituksen sotalaivoihin, joita puhutellaan vielä edelleen etuliikkeellä *HMS* (Her/His Majesty's ship). Tämä, että Goodman yhdistetään suoraan Fidzin tapatumiin tarkoittaa sitä, että HMS Didon osallisuus nähtiin selviönä.

”Raportin erityispiirteet eivät ole lukuisia eivätkä erityisen huomionarvoisia. Fidzin tuhkarokkoepidemiasta on kertomus, jota olemme jo kommentoineet, eikä näytä siltä, että miehistö-kirurgi Godfrey Goodmanin raportti, sellaisena kuin se on kuvattu tässä, valaise aihetta lisävalaistuksena, sillä siitä huolimatta mitä on sanottu ja kirjoitettu, olemme edelleen sitä mieltä, että merivoimien viranomaisten olisi tässä, kuten muissakin tilanteissa, niin sanotusti pitänyt asettaa itsensä karanteeniin, sikäli kuin paikalliset sataman terveysviranomaiset, olivat sitten Yhdistyneessä kuningaskunnassa tai siirtomailla ei ole lainkäyttövaltaa hänen majesteettinsa alukseen tai muille tunnetuille ulkomaisille hallituksille kuuluvalla sota-alukselle”.<sup>21</sup>

On hyvä huomioida se, että tämä lainaus ei siis edusta sitä lain tulkintaa, mikä olisi universaalisti oikein, vaan kyseessä on enemmänkin asiantuntijan mielipide. Goodmanin lokikirja on virallinen lokikirja, dokumentti, jonka täyttäminen kuului oleellisesti laivalääkärien toimenkuvaan, koska he olivat terveystoimikomitean valvonnan alaisia, jolloin heidän täytyi raportoida laivamatkojen tapahtumista, joihin lukeutui myös lääketieteen

---

<sup>19</sup> The Lancet 1878, 941.

<sup>20</sup> Morens 1998, 120-123.

<sup>21</sup> The Lancet 1878, 941.

ulkopuoliset havainnot ympäristöstään.<sup>22</sup> Esimerkiksi laivalääkärinä ja ylitarkastajana vankilaivoilla toiminut Daniel McNamaran kuvaili matkaa Uuteen Etelä-Walesiin vuonna 1821 lokikirjassaan ADM 101/38/2 tuoden ilmi sen, että vangit käyttäytyivät jokseenkin hyvin, kun taas itse vartijoiden toimissa näkyi jopa kapinan merkkejä.<sup>23</sup> Laivalääkärien piti tarkkoja ohjeita seuraten kuvata kaikki ne sairaustapaukset, jotka sattuivat laivan matkan aikana, kun taas muut huomiot kuuluivat taulukkojen sijaan lokikirjan lopussa olevaan *Yliseen osioon*. Goodmanin lokikirja kattaa koko vuoden 1875, minkä takia varsinaisesti se ei keskity mihinkään tiettyyn tapahtumaan, koska siihen piti saada mahtumaan koko vuoden tapahtumat. Goodman oli Fidzillä vain tammi- ja helmikuun, jolloin hänen lokikirjansa ei kata koko epidemiaa, mikä myös tukee minun tutkimuksellista näkökulmaani, koska pyrin keskittymään vain epidemian alkuun. Tämän lisäksi lokikirjan raamit ylipäättään ohjasivat Goodmanin tapaa kuvata ympäristöään, jolloin laivalääkäri keskittyi joihinkin seikkoihin enemmän kuin toisiin, elleivät ne olleet täysin oleellisia, jolloin lokikirja ei ole absoluuttinen ikkuna menneisyyden todellisuuteen.

Goodmanin lokikirja ei ole siis niin sanotusti päiväkirja, koska siinä ei ole keskiössä yksilön omakohtaiset tunteet tai kokemukset, vaan keskiössä on se, mitä Goodman konkreettisesti näki ja havaitsi siinä hetkessä. Tämän vuoksi Goodman ei kirjoita myöskään jokaisena päivänä, koska jokaisena päivänä harvoin tapahtui mitään raportoimisen arvoista. Tietysti merenkäynti oli vielä 1800-luvulla tosin niin fyysisesti raskasta toimintaa riskialttiissa ympäristössä, että se pakostakin aiheutti laivalääkärille työtä. Goodman ei tekstinsä suhteen viittaa ulos tekstistään kuten Kell tekee, mikä alleviivaa sitä huomiota, että Goodman kirjoittaa suoraan laivastonvirkamiehille, joille hänen ei erikseen tarvitse perustella luotettavuuttaan. Tämä voi myös yksinkertaisesti johtua siitä myös, ettei kyseistä asiaa erikseen vaadita lokikirjan käyttöohjeista, mutta toisaalta oli epätodennäköistä, että laivalääkäri kantaisi mukanaan laivoilla suurta määrää kirjoja, vaikka he olivatkin oppineita miehiä. Pitää myös huomioida se, ettei Goodmanilla ollut samanlaista mahdollisuutta ottaa yhteyttä nopeasti päättäviin tahoihin asioiden mennessä pieleen Kellin tapaan, koska hän työskenteli liikkuvilla laivoilla. Todennäköisesti ainoa tapa lähettää viestiä ulos laivalta tuona aikana oli varsinaisten kirjeiden lisäksi kapteeni John Taylorin vuonna 1844 kehittämä

---

<sup>22</sup> Haycock & Archer 2009, 90-107.

<sup>23</sup> McNamara 1821.

sumutorvi *Telephone*, minkä kantama oli tosi rajallinen, mikä tuo ilmi Goodmanin yksinäisen ja eristäytyneen aseman.<sup>24</sup>

Meritutkimus on hyvin laaja kenttä, minkä vuoksi sen yksinkertainen esittely on haasteellista, koska se on niin monitasoinen kokonaisuus, jossa korostuu useat erilaiset painotukset. Tutkimukseni kannalta oli varsin hyvä asia, että brittiläisestä merentutkimuksen kentästä löytyy kovin paljon materiaalia, mikä asettuu hyvin tutkimukseni reunaehtoihin. Historioitsija Glen O'Hara tuo ilmi artikkelissaan *'The Sea Is Swinging into View': Modern British Maritime History in a Globalised World* (2009) tämän koko tutkimuskentän 2000-luvun alussa alkaneen ”renessanssin”, missä hän korostaa tutkimusten teon määrää nopeaa kasvua. Esimerkiksi O'Hara mainitsee, että tunnettu julkaisija *The william and Mary quarterly* julkaisi vuonna 2005 erikoisjulkaisuna *The Atlantic economy in era of revolutions*, sekä piti vuonna 2006 foorumin *Beyond The Atlantic*. Minun tutkimukseni kannalta O'Haran maininta verkostoista esimerkiksi David Armitagen ja Michael Braddickin editoiman *The British Atlantic World, 1500–1800* (2002) sekä Kerry Wardin teoksen *Networks of Empire: Forced Migration in the Dutch East India Company* (2009) suhteen oli hyvä suuntaa antava asia.<sup>25</sup> Tutkimukseni ei tosin sijoitu normaaliin vuorovaikutukseen näissä merillä olleissa verkostoissa, vaan niihin tilanteisiin, kun näiden systeemien sisälle on päässyt kulkutauti. Tämän vuoksi seuraavaksi huomion keskipisteeksi päätyvät laivalääkärit ja heidän tutkimuksensa.

Tutkimukseni positio brittiläisessä maailmassa sai itse asiassa alkunsa siitä, kun aloin perehtyä laivalääkärien toimenkuvaan. Tutkimus juuri brittiläisistä laivalääkäreistä tuntui erittäin yhtenäiseltä, vakiintuneelta ja pitkälle viedyltä, minkä ansiosta laivalääkäreistä sai hyvin tarkan ja inhimillisen kuvan. Tässä tutkimuksen kentässä ei ole meritutkimuksen kaltaista universaaliutta tai globaalisuutta läsnä. Tämän vuoksi suurin huomio keskittyy kohdennetusti brittiläisiin laivalääkäreihin koko kentällä, vaikka britit eivät olleet tosiaan ainoita, jotka käyttivät laivalääkäreitä. Puhuttaessa brittiläisistä laivalääkäreistä me emme varsinaisesti puhu yhdestä täysin yhtenäisestä oppineiden ryhmästä, vaan me puhumme enemmän laajemmasta ja monimutkaisemmasta yhteisöstä. Christopher H. Myersin tohtorintutkiminto *Steering the Seas of Reform: Education, Empirical, Science, and Royal Naval*

---

<sup>24</sup> Timbs 1845, 55.

<sup>25</sup> O'Hara 2009, 1109–1134.

*Medicine, 1815–1860* (2016) ja artikkeli *The Demography of Royal Navy Surgeons: Some Views on the Process of Prosopography* (2015) tuovat esimerkiksi prosenttien perusteella ilmi sen, että Edinburghista valmistuneiden skotlantilaisten osuus laivalääkäreistä oli niin suurta 1800-luvulla, että se aiheutti närää englantilaisten keskuudessa. Brittiläisten laivalääkärien historiasta löytyy yleisesti paljon tietoa David Boyd Haycockin ja Sally Archerin editoimasta artikkelikokonaisuudesta *Health and Medicine at sea, 1600–1815* (2007), jossa olevista artikkeleista annan erityisen maininnan 3 - *Surgery in the Royal Navy during the Republican and Napoleonic Wars (1793–1815)*. Kyseisen artikkelin kirjoittanut Michael Crumplin on eläköitynyt konsulttikirurgi, joka on tutkinut kirurgian historiaa peräti yli 45 vuotta.<sup>26</sup> Omassa tutkimuksessani Crumplin ei ole tosin niin vahvasti läsnä, koska hän keskittyy enemmän Napoleonin sotien (1803–1815) aikaisiin armeijalääkäreihin, kun taas minä itse keskityn enemmän toimijoihin, jotka järjestivät karanteeneja.

Graduni lähtökohtien takia en voi keskittyä vain lääkäreiden toimintaan, vaan minun pitää myös tietysti keskittyä siihen, kuinka ja miten karanteenisysteemit toimivat niin satamissa kuin lakipykälissä. Tämän osa-alueen suhteen hyödynnän esimerkiksi Krista Maglenin artikkeleita *'The First Line of Defence': British Quarantine and the Port Sanitary Authorities in the Nineteenth Century* (2002) ja *A World Apart: Geography, Australian Quarantine, and the Mother Country* (2005) sekä Alex Chase-Levensonin teosta *The yellow flag: quarantine and the British Mediterranean world, 1780–1860* (2020). Nämä karanteeneja käsittelevät teokset ovat graduni kannalta erittäin tärkeitä ja keskeisiä, koska ne tuovat esiin konkretiaa ja maantieteellisiä käsitteitä, joiden kautta koko karanteenisysteemi on helpompi hahmottaa ja käsittää. Mielenkiintoisesti myös alkuperäismateriaalissani esiintyvä Kell on omassa teoksessaan varsin tarkka ja yksityiskohtainen karanteenien toiminnasta, mekanismeista ja käytännöistä. Nykyisin karanteenien tutkimuksen kenttä on kokenut suuren kasvun koronaepidemian seurauksena, minkä vuoksi esimerkiksi psykologian rooli on korostunut tutkimuskentässä. Tämän voi huomata esimerkiksi laajempien ryhmien teettämissä tutkimuksissa, kuten *The Impact of Quarantine and Physical Distancing Following COVID-19 on Mental Health: Study Protocol of a Multicentric Italian Population Trial* (2020) ja *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence* (2020). Tämän kehityksen vuoksi välillä näytti siltä, että vanhoja karanteeneja käsittelevää tutkimusta olisi vaikea löytää, mutta onneksi lopulta en joutunut kärsimään materiaalin puutteesta.

---

<sup>26</sup> Jon Baines Tours 2023.

Minun oman positioni tässä tutkimuksen kentässä on näiden kaikkien laajempien pääsuuntausten välissä, missä itse painotan vahvemmin byrokratiaa ja lääketieteellisyyttä, minkä lisäksi vielä korostan erityisesti ihmisten välisen vuorovaikutuksen merkitystä. Tämä kokonaisuus on luonteeltaan sellainen, ettei se löydy tässä muodossa mistään muualta, minkä vuoksi tutkimustani voi luonnehtia uniikiksi. Pidän itseni haastamisesta, minkä vuoksi hyvin usein suuntaan kohti aiheita, jotka ovat luonteeltaan usein hyvin monimutkaisia ja abstrakteja. Tämän vuoksi en sijoita itseäni tämän tutkimuskentän mihinkään tarkasti määriteltyyn kohtaan, vaan mieluusti näkisin tämän minun tutkimukseni omanlaisena siltana monien muiden aiheiden välillä.

Loput hyödyntämäni materiaalit ovat tutkimuksia, joissa esimerkiksi perehdytään syvällisemmin itse sairauksiin, minkä lisäksi olen hyödyntänyt paljon muuta hajanaisempaa materiaalia, mikä on kertonut jotain esimerkiksi Australian historiasta. Tekstuaalisen luonteensa vuoksi olen päättänyt perehtyä myös materiaaliin, jossa käsitellään itse kirjoittamista ja kirjoja. Tämän asian suhteen olen perehtynyt Innes M. Keighrenin teokseen *Travels into Print: Exploration, Writing and Publishing with John Murray, 1773–1859* (2015), joka syvällisesti avaa auki kirjoittamisen maailmaa 1800-luvulla tuoden esiin monia huomioita, joita tulen hyödyntämään. On tosin totta, että monet näistä huomioista menevät jo metodologiselle puolelle, mikä myös keskittyy kirjoitetun kielen tulkintaan, missä korostuu Pasi Ihalaisen ja Heli Valtosen toimittaman *Sanat siltana menneisyyteen – Kielelliset lähestymistavat historiantutkimuksessa* (2020) huomiot.

### 1.3 Tärkeitä käsitteitä ja metodologiaa

On siis selvää, että tutkimani alkuperäiset materiaalit poikkeavat toisistaan hyvin paljon niin sisällöllisesti, rakenteellisesti, tarkoitukseltaan ja ajallisesti, mikä asettaa omanlaisia haasteita. Tämän lisäksi graduni sivuaa monia aiheita, kuten merenkäyntiä, lääketiedettä ja politiikkaa, joista löytyy materiaalia niin yhdessä kuin erikseen. Tämän takia olen joutunut tekemään monia valintoja sen suhteen, kuinka käyn tämän materiaalin läpi. Kuten ilmaisain aikaisemmin, niin suoritan vertailun Kellin ja Goodmanin tekstin ja epidemioiden kontekstin välillä. Kyseessä ei ole kuitenkaan laatuanalyysi, koska kummassakin tapahtui jo se pahin skenaario. Vertailussa on omat hyvät puolensa, mutta siihen sisältyy myös monia kysymyksiä, jotka



liittyvät etiikkaan ja hyvään käytäntöön, koska vertailu kertoo ensisijaisesti vallankäytöstä.<sup>27</sup> Onko esimerkiksi hyvien tapojen mukaista verrata katastrofeja keskenään tai emämaata siirtomaahan? Vertailu voi helposti osoittaa, että jonkin on parempi tai huonompi kuin toinen, mutta se ei ole minun ensisijainen tavoitteeni tässä tutkimuksessa. Pitää erityisesti huomioida se, etten vertaile katastrofeja keskenään täysimittaisesti, vaan keskityn korostetusti epidemioiden alkuun ja mekanismien kuvailuun, joiden olisi pitänyt toimiessaan estää nämä katastrofit.

Kaiken keskiössä on siis vertailu, jonka suoritan kirjallisen materiaalin välillä. Tämän takia metodologiselta kannalta keskiössä on kirjoitetun materiaalin syvälinen analysointi erilaisilla tavoilla. Metodiani hyödyntämä lähiluku on jo lähtökohtaisesti menetelmä, joka pyrkii tarkasti ja analyttisesti analysoimaan tekstejä, mutta sillä on myös tämä syvällisempi puoli, missä korostuu erilaiset analyttiset lähestymistavat. Näihin tapoihin kuuluu diskurssianalyysi, narratiivinen analyysi, retorinen analyysi ja mekanismien selittämistä. Minulle on siis keskeistä se, että kuka sanoo, mitä sanotaan, kuinka sanotaan ja kuinka aiheen keskiössä oleva ilmiö, karanteeni, ilmenee. Diskurssianalyysi on erittäin tärkeä analysointitapa, koska se pyrkii selvittämään, kuinka sosiaalista todellisuutta rakentuu sosiaalisten käytäntöjen kautta. Diskurssianalyysi on tosin käsitteenä sellainen, että se toimii kattokäsitteenä monille erilaisille diskurssien analysoinnille, joten tarkennan, että huomioni keskiössä on toimijuutta korostava empiirinen diskurssi.<sup>28</sup> Käsittelemäni tekstit ovat aikakaudelta, jolloin maailma ja sosiaalinen hierarkia olivat hyvinkin erilaisia, mitä ne ovat nykyisin, minkä takia kohdennan huomioni erityisesti sosiaaliseen vuorovaikutukseen, sosiaaliseen asemaan ja byrokratiaan, minkä keskiöstä löytyvät niin Kell kuin Goodman. On siis selvää, että korkeasti koulutetuilla lääkäreillä, olivat he sitten maalla tai merellä, kotona tai ulkomailla, oli täysin oma paikkansa yhteiskunnassa, mikä myös kertoo siitä, kuinka koulutus tarjosi konkreettisen mahdollisuuden oman yhteiskunnallisen aseman kehittämiseen ja parantamiseen.

Sosiaalinen toiminta edellyttää sen omanlaisten koodien ja merkitysten vertostoa, joka heijastuu tapaan, jolla puhutaan ja siihen, että mitä sanotaan tai ei sanota. Tähän kuuluu myös sosiaalinen hierarkia, koska usein sosiaalinen asema ohjaa tapaa, jolla sosiaalinen

---

<sup>27</sup> Tervonen-Gonçalves & Oinonen 2012, 3–12.

<sup>28</sup> Suoninen 2023; Ihalainen & Valtonen 2020, 57–64, 118–122.

vuorovaikutus etenee. Brittiläinen maailma oli viktoriaanisena aikana 1800-luvulla hyvin vahvasti hierarkisoitunut ja täynnä byrokratiaa, jolloin jokaisella toimijalla oli oma selvä paikka arvoasteikolla.<sup>29</sup> Ihmisten puhuessa tai kirjoittaessa he kommunikoivat omasta yksilöllisestä asemasta, mutta he myös kommunikoivat yksilönä, joka oli osa laajempaa systeemiä. Kun ihmiset puhuivat oman ryhmänsä jäsenten kanssa, se poikkesi siitä, mitä eri luokkien välisessä vuorovaikutuksessa tapahtui, jolloin korostui sanomattomat säännöt, varsinkin jos puhutteli itseään korkeampi-arvoista. Keskeistä on siis vaikuttaminen ja valta-asetat, mitkä määrittyivät joko sosiaalisen aseman tai byrokratian kautta.<sup>30</sup> Nämä erilaiset fyysiset ja immaterialistiset positiot ohjaavat sitä, että mitä voi ja pystyy sanomaan. Esimerkiksi Kell on persoonallinen ja kriittinen, kun taas Goodman on paljon muodollisempi, jolloin on selvää, että nämä kaksi lääkäriä kirjoittavat kahdelle hyvin erilaiselle yleisölle.

Hierarkiat eivät olleet tosiaan vain osa henkilöiden välistä vuorovaikutusta, mutta se oli myös mukana erilaisten maantieteellisesti hajanaisten instituutioiden välisessä vuorovaikutuksessa, minkä voi nähdä olleen konkreettinen osa brittiläistä politiikka siirtomaiden suhteen. Tämä on osa-alue, mikä on hyvin täynnä erilaista byrokratiaa ja säädöksiä, mikä määritteli monia asioita toimijoiden välillä. Lontoon parlamentin säätäessä erilaisia lakeja ne ennemmin tai myöhemmin otettiin myös käyttöön jollain tasolla kruununsiirtomaissa, joissa oli myös omat poliittiset elimet omimine lakeineen, jotka kävivät vuoropuhelua keskushallinnon kanssa. Tämän myötä ja maantieteellisten realiteettien takia siirtomaissa oli jonkinasteista autonomiaa heidän paikallisten asioiden hoitamisen suhteen, jolloin ne eivät olleet täysin riippuvaisia keskushallinnosta.

Tämä autonomia käy ilmeiseksi, kun esimerkiksi perehdymme Uuden Etelä-Walesin parlamentin päätöksentekoon, jonka alaiseksi myös nuori Fidzin siirtomaa päätyi. Uusi Etelä-Wales oli nykyisen Australian edeltäjä, joka toimi alkujaan kaikkien alueen siirtokuntien keskushallintona, kunnes siirtokunnat alkoivat irtautua Uudesta Etelä-Walesista 1800-luvun edetessä.<sup>31</sup> Tämä hajanaisuus näkyi esimerkiksi siirtokuntien välisen sopimuksen osapuolista vuonna 1883, jolloin osallistujia oli useamman päivän kokouksessa Uudesta-Seelannista, Queenslandista, Etelä-Australiasta, Tasmaniasta, Victoriasta, Länsi-Australiasta, Uudesta

---

<sup>29</sup> Aslan 2019, 2–12.

<sup>30</sup> Ibid., s. 57–64.

<sup>31</sup> Clarke 2002, 21–94.

Etelä-Walesista ja Fidziltä.<sup>32</sup> Pitää siis huomioida se, ettei tuolloin ollut vielä olemassa yhtä varsinaista Australiaa (ilmestyi vasta vuonna 1901), vaan alueella oli monia yllättävän itsenäisiä toimijoita, joista vanhimmalla, Uusi Etelä-Walesilla, oli jonkin kaltainen johtoasema.

Tarkoitukseni on tehdä näkyväksi vuorovaikutus, joka tapahtui karanteenien kaltaisen kiinteän paikallisen systeemin ja liikkuvan laivan välillä, mutta pyrin valaisemaan laajempia prosesseja karanteenien taustalla. Yleensä tämän kaltaisessa tutkimuksessa on joko panostettu karanteeniin, laivan positioon tai taudin liikkeisiin tarkemmin, jolloin minusta kokonaisuudesta tuntui jäävän jotain pois, mikä liittyy inhimillisen vuorovaikutuksen läsnäoloon. Tämän takia huomioni ja vertailun keskiössä on tapaukset, joissa karanteenit tai muutkaan turvamekanismit eivät ole toimineet tai olleet läsnä, mikä kertoo siitä, että laivan ja sataman välinen vuorovaikutuksesta on ollut puutteellista. Pitää erityisesti huomioida se, että jos joitakin oleellisia asioita ei tuoda ilmi, niin se on myös tavallaan löytö, joka kertoo joko tarkoituksettomasta tai tarkoituksellisesta toiminnasta. Tämän myötä niin sanottu kuin myös sanomaton on minulle tärkeää, koska ne yhdessä tuovat esiin maailman kirjoituksen takaa sen koko moninaisuudessaan.

Aloitin graduni perehtymällä Sunderlandin ja Levukan fyysiseen todellisuuteen siten, kuten se ilmenee kirjallisista lähteistä, minkä jälkeen perehdyn karanteenien historiaan brittiläisestä näkökulmasta, jonka jälkeen luon syvällisemmän huomioni tutkimiini tapauksiin. Lopuksi pohdin löytöjeni luonnetta. En ole huomannut, että tämän kaltaista vertailua olisi suoritettu aiemmin, minkä vuoksi uskon mahdollisesti löytäväni jotain uutta tietoa. Tutkimukseni ei ole kuitenkaan täydellisen kattava tutkimus, mikä osaisi vastata kaikkiin kysymyksiin, minkä vuoksi koen sen olevan enemmän jonkin alku. Jatkotutkimukset ovat siis mahdollisia, koska käytännössä tutkin nyt hyvin pientä osa-aluetta, minkä lisäksi tutkimuksellisen näkökulmani sopii käytännössä myös muiden epäonnistuneiden tai myös onnistuneiden karanteenien analysointiin. Aiheensa suhteen se ei ole mikään helpoin kokonaisuus, mutta saamieni tutkimustulosteiden perusteella voin sanoa kuitenkin sen, että se on kokonaisuus, millä on monia asioita kerrottavanaan, kunhan on valmis kuuntelemaan.

---

<sup>32</sup> Intercolonial convention 1883, 1-3.

## 2 Sunderland ja Levuka – Saaria, satamia ja epidemioita

### 2.1 Sunderland – Piispan maasta vauraaksi satamakaupungiksi

Sunderlandin syntytarinan voi käytännössä sijoittaa 600-luvulle asti, jolloin Northmundian kuningas Ecgfrith (645–685) antoi Benedictus-piispalle maa-alueen Wear-joen varrelta, johon perustettiin anglosaksinen luostari Wearmonth-jarrow, mutta varsinainen kaupungin historia sijoittuu luostarin läheiseen 1100-luvun kalastajakylään.<sup>33</sup> Myöhemmin tämä asutuskeskittymä kehittyi ja vaurastui kaupalla, jonka yhtenä elementtinä oli paikallinen kaivosteollisuus. Tuon alan vientituote oli jo 1400-luvulla hiili, minkä kulutus kasvoi entisestään 1800-luvun aikana höyrykoneiden yleistyessä.<sup>34</sup> Iso-Britannian kotimarkkinoiden lisäksi hiilellä oli kysyntää myös teollistuvassa Manner-Euroopassa, johon muodostui yksi Sunderlandin keskeinen kauppaväylä, minkä yhtenä symbolina voidaan nähdä hiiltä kuljettaneet hiililaivat, englanniksi *Collierit*. Nämä laivat eivät tosin kuljettaneet vain hiiltä ympäri Pohjanmerta, mutta myös matkustajia, joihin vetosi matkan nopeus ja halpuus. Tämä liikennöinti oli usein niin vilkasta, että oli olemassa jopa todellinen riski laivojen yhteentörmäyksen suhteen.<sup>35</sup> Sunderland ei vain hyötynyt kaivostuotteista tai ihmisten kuljettamisesta, vaan kaupunki oli myös suuri teollisuuskeskittymä, joka oli yhdessä vaiheessa yksi maailman suurimmista laivatelakoista, jossa valmistettiin 1/3 Iso-Britannian laivoista 1800-luvun loppupuolella.<sup>36</sup>

Oli siis selvää, että Sunderlandissa oli olemassa kehittynyt satamainfrastruktuuri, joka mahdollisti merenkäynnin ja laivojen rakentamisen isoissa mittasuhteissa. Sunderland oli myös selvästi nostettu esiin Englannin ja Walesin satamia käsittelevässä tutkimuksessa toistuvana satamana Koillis-Englannissa, heti Blythin ja Harlepoolin välissä, jolloin myös korostuu se, että kyseessä oli myös aikalaisien keskuudessa tunnettu ja merkittävä satama.<sup>37</sup> Tämän merkityksellisyyden ja tärkeyden vuoksi Sunderlandissa oli sen tasoinen satamainfrastruktuuri, mikä mahdollisti erilaisten mekanismien suorittamiseen, mihin joukkoon lukeutuivat myös karanteenit.

---

<sup>33</sup> City of Sunderland 2023; English Heritage 2023.

<sup>34</sup> England's North East 2023.

<sup>35</sup> Historic England 2023.

<sup>36</sup> Short & Tetlow 2012, 278-288.

<sup>37</sup> Alvarez-Palaun & Dunn 2019.

Kell suorastaan ylistää Sunderlandin sataman kykyä suorittaa karanteeni hänen tekstissään verrattuna muihin Iso-Britannian satamiin, mutta hän ei tarkemmin perustele sitä, miksi muut satamat olisivat huonompia. Tähän Kell toteaa hieman ristiriitaisesti, poistattaen samalla tämän mahdollisuuden varsinaiselle vertailulle, ”koska se on vieras nykyiselle narratiivilleni, en aio esittää havaintoja mistään muusta valtakunnan satamassa sijaitsevasta karanteenista”.<sup>38</sup> Tämä tapa alleviivata Sunderlandin paremmuutta voi olla narratiivinen tapa pyrkiä luomaan turhan iso odotus toimintakyvystä, mikä sitten kuitenkin epäonnistuu. Vaikka Kell ei kritisoi itse karanteenia institutionaalisenä systeeminä, niin siitä huolimatta Kellin tapa kirjoittaa Sunderlandista herättää suuren kysymyksen muiden satamien karanteenien toimivuudesta. Jos Sunderlandin kaltaisessa merkittävässä satamassa on ongelmia karanteenien toteuttamisen suhteen, niin eikö silloin tämä sama ongelma voi myös esiintyä muissa satamissa?

”... Sunderlandin paikallisen tilanteen perusteella mikään Yhdistyneen kuningaskunnan satama ei tarjoa parempia mahdollisuuksia karanteenin asianmukaiseen ylläpitoon, jos tärkeän tehtävän hoitaville viranomaisille annettaisiin erityiset ja tarkasti määritellyt ohjeet ja heillä olisi keinot niiden täytäntöönpanoon...”.<sup>39</sup>

Jo tämä alustava Kellin huomio Sunderlandista tuo ilmi sen, että karanteenien toimimattomuuden yksi aspekti liittyi karanteeneja suorittavien virkamiesten toimintakykyyn, mutta oleellisia ovat myös ne fyysiset rakenteet, jotka edesauttavat karanteenien ylläpidossa. Sunderlandissa on Kellin kirjoituksen perusteella ainakin läsnä tulliviranomaisten toimipiste ja myös karanteeniasema, jotka ovat ilmeisesti sijoittuneet vieressä virtaavan Wear-joen varrella siten, että karanteeniasema on ollut selvästi erillään.<sup>40</sup> Tämä sijoittelu on seurannut mitä ilmeisemmin käsityksiä kulkutautien liikkumisesta, mikä linkittyy vahvasti itse ihmisten liikkumiseen ja sen rajaamiseen. Mielenkiintoisesti karanteeni ei ollut 1800-luvulla ainoa menetelmä rajata ihmisten liikkumista, mitä perusteltiin tautien liikkeiden pysäyttämällä. Vuodelta 1821 on peräisin ranskalainen käsite *cordon sanitaire* (menetelmä itsessään vanhempi), mikä tarkoitti tuolloin sitä, että ranskalaiset sotilaat vartioivat korostetusti Espanjan rajaa, jottei keltakuume leviäisi Ranskan puolelle.<sup>41</sup> Karanteenissa korostuu siis vahvasti tämä paikallinen aspekti, kun taas *cordon sanitaire*lla tarkoitetaan jo koko valtion tasosta karanteenia, mitä harjoitettiin esimerkiksi koronan aikana Kiinassa.<sup>42</sup>

---

<sup>38</sup> Kell 1834, 27.

<sup>39</sup> Ibid.

<sup>40</sup> Ibid., 21.

<sup>41</sup> Taylor 1882, 222.

<sup>42</sup> Wan, Huang, Ko, Lam 2020, 6–7.

Karanteenit olivat siis ensisijaisesti paikallisia toimia, joiden toiminta keskittyi satamissa joko karanteeniasemiin tai lazarettoihin (paljon eroja valtioiden välillä), joista viimeistä kutsuttiin vähemmän positiivisesti ”vankilasairaalaksi”.<sup>43</sup> Kell mainitsee tekstissään karanteenia varten sijoitetun laiturin, jossa hän myös käy katsomassa, että pitikö potilaan lausunto paikkaansa karanteenin mahdollisesta vuodosta, mutta hän ei mainitse suoraan lazarettoa. Tämä voi tarkoittaa sitä, että Sunderlandissa laivojen karanteenit suoritettiin pääsääntöisesti vanhalla tavalla, eli laivan miehistö oli karanteenilla omalla laivallaan. Vaikuttaisi myös yleisesti siltä, että maalla sijaitsevat lazaretot sijaitsivat enemmän Välimeren seudulla, kuten Maltaan Manoel saaren sairaala, kun taas Iso-Britanniassa käytettiin lazarettona esimerkiksi linjalaivana palvelutta HMS *Dreadnoughtia*.<sup>44</sup>

”Tiedustellessa tätä potilasta huomasin, että hän työskenteli laivantekijän telakalla joen varrella, jonka lähellä makasi useita karanteeniin asetettuja aluksia... Kävin sinä päivänä vierailmassa paikassa (Deptford) ja hänen lausuntonsa piti täysin paikkansa. Tuolloin joella oli kolme tai neljä laivaa keltaisella lipulla; vuorovesi oli poissa, vesi matalaa, enkä meripoliisin ja sotilasvartijan puuttumisen vuoksi keksi, kuinka suunniteltu eristäminen voidaan toteuttaa...”.<sup>45</sup>

Sunderlandissa oli siis lähtökohtaisesti läsnä kiinteä infrastruktuuri ja sallivat realiteetit, joiden avulla karanteenit kyettiin suorittamaan, mutta ongelmat sijaitsivat karanteenien sosiaalisen vuorovaikutuksen aspekteissa. Karanteenit olivat siis näennäisesti läsnä, mutta virkamiesten ohjeistuksessa ja toiminnassa ilmeni puutteita, mikä materialisoitui siten, ettei esimerkiksi karanteenipaikalla ollut paikalla valvovia toimijoita, minkä vuoksi viereisellä telakalla ilmeni sairastapaus. Tämän löyhän karanteenipolitiikan taustalla on ehkä se, ettei Sunderland ollut koskaan, ainakaan ennen koleraa, kokenut laivojen kyydissä tullutta kulkutautiepidemiaa suoraan. Sunderlandin läheiseen North Shieldin satamaan oli vuonna 1636 saapunut rutto, mikä surmasi naapurissa olevan Newcastlelän väestöstä liki puolet samalla autioittaen seutua, mutta ei ole selvää, mitä mahdollista tuhoa rutto aiheutti Sunderlandille.<sup>46</sup> Voi todennäköisesti sanoa, että joko Sunderlandissa vallitsi omanlainen turvallisuuden illuusio tai sitten esimerkiksi rutto ei ollut jättänyt sellaista kollektiivista jälkeä paikallisiin mieliin, mikä olisi pitänyt yllä valmiustasoa.

<sup>43</sup> Chase-Levenson 2020, 95-122.

<sup>44</sup> Midi 2023 ; The Victorian Royal Navy 2023.

<sup>45</sup> Kell 1834, 31.

<sup>46</sup> Sykes 1833, 89.

Sunderlandissa jo pelkästään väittämä siitä, että kaupunkiin ilmestyneen ”Sunderlandin taudin” alkuperä olisi ollut laivat, herätti hyvin vahvan vastareaktion. Tämä kertoo jotain paikallisesta mentaliteetista, jossa laivat toimivat positiivisen vaurauden, ei negatiivisten ongelmien, lähteenä. Sunderlandin laivanomistajat, kauppiaat ja muut asukkaat järjestivät kokouksen, jonka aikana he hyvin yksiselitteisesti hyökkäsivät lontoolaisen sanomalehden artikkelia vastaan, missä kerrottiin koleran saapumisesta Sunderlandiin. Tämä vastareaktio on hyvin tunnepitoinen, koska siinä käytetään voimakasta ilmausta ”inhottavin ja ilkein valhe”.

”... Lontoon sanomalehteen lisätty kappale, päivätty Newcastle-upon-Tyne, 4. hetki, jossa todetaan, että aasialainen tai mannermainen kolera oli tuotu tähän kaupunkiin laivalla Hampurista, on mitä inhottavin ja ilkein valhe, ja niin kaukana siitä, että näin on ollut, tämän kokouksen implisiittinen usko on, ettei yksikään satamaan kuuluva merimies tai tullivirkailija ole hyökännyt millään sitä muistuttavalla valituksella.”<sup>47</sup>

On huomion arvoista, ettei tässä kokouksessa ollut varsinaisesti mukana terveydenhoidon ammattilaisia. Tämän vuoksi tämän kokouksen väite, ettei kukaan satamassa työskennellyt ollut tehnyt ”hyökkäävää” ilmoitusta kolerasta, on mielenkiintoinen. Jos kerran Kell oli ainoa henkilö Sunderlandissa, joka oli kohdannut aiemmin koleran, kuten hän itse ilmaisi, niin kuinka kukaan muu, joka ei ollut edes lääketieteellisesti koulutettu, kykenisi kertomaan, ettei satamaan olisi tullut ennestään tuntematon sairaus? Paikalliset lääkärit olivat nopeita järjestämään oman kokouksensa, jossa he päätyivät toisen kokouksen näkemykseen siitä, ettei pelätty kolera ollut voinut tulla laivoilla Sunderlandiin, mikä herättää syviä epäilyksiä. Kell on dokumentoinut näiden kokousten tiedot ja puheenvuorot ylös, minkä kautta hän on voinut tuoda ilmi syvällisemmin sitä vastustusta, jota hänen näkemyksensä koki myös hänen edustamansa ammattikunnan sisällä. Seuraavaksi lainaan muutamaa mielipidettä tuohon kokoukseen osallistuneilta terveysalan ammattilaisilta, mutta on myös mielenkiintoista huomata se, että jotkut lääkärit olivat epäsuorasti samaa mieltä Kellin kanssa.

“Dr. Browne - Sunderlandissa esiintynyt koleratapaus johtuu oman maaperämme tuotteista ja täysin meidän keskuudestamme, eikä sitä ole tuotu maahan, eikä se ole tarttuvaa... Dr. Grene – Sunderlandissa ilmennyt kolera ei omaa ulkomaista alkuperää... Dr. Torbock – Kaupungissa ilmennyt pahanlaatuinen kolera, jonka kaltaista ei ole ennen havaittu ottaen huomioon ennen kuolemaa ilmeneviä oireita, taudin etenemisestä tai kuoleman jälkeisessä tutkimuksessa, mutta ei luonteeltaan tarttuva... “Mr. Cook - Sunderlandissa ei ole tartuntatautia, vaan vakava sairaus”<sup>48</sup>

---

<sup>47</sup> Kell 1834, 45.

<sup>48</sup> Ibid., 48.

Vastahakoisuudesta huolimatta myös lopulta Sunderlandin karanteenit saatiin toimimaan, mutta se herätti edelleen raivokasta vastarintaa kauppiaiden keskuudessa. Talvi oli jo tuolloin lähellä, mikä tietysti nosti lämmitykseen käytetyn hiilen hintaa, minkä vuoksi esimerkiksi hiilenmyynnillä isoja voittoja tehnyt Londonderryn 3. markiisi, Charles Vane (1778–1854), oli raivoissaan. Vane oli aikalaisten keskuudessa hyvin ristiriitainen hahmo, joka saavutti menestystä ja kunniaa sotatantereella, mutta samalla hän vastusti parlamentissa vuoden 1842 kaivoslakia, joka kielsi naisten ja lasten käytön työvoimana kaivosteollisuudessa. ”... Totuus on, että lordi Londonderry, joka on äskettäin poistunut luotamme, hämmensi yleistä mielipidettä oudolla hyvien ominaisuuksien ja haittojen yhdistelmällä”.<sup>49</sup> Vanen lisäksi Charles Greville (1794–1865) oli karanteeneja vastaan, mutta myöhemmin hän muutti näkemystään. Grevillen päiväkirjan perusteella (joiden kirjoittamisesta hän on tunnettu) voi huomata sen, että varsinaisen oman edun tavoittelun sijaan hän pyrki muistuttamaan siitä, että karanteenit haittaavat kauppaa, mikä taas konkreettisesti vaikuttaa työläisten elantoon, minkä hän mainitsi seuraavassa hänen päiväkirjansa lainauksessa.

”... Kolera on laskussa Sunderlandissa, mutta sillä välin kaupmamme on asetettu sellaisille rajoituksille, että suurimmat taloudelliset vaikeudet ovat väistämättömiä. Tietoja on jo tullut, että manchesterilaiset ovat lyhentäneet tilauksiaan ja monet työntekijä ovat jääneet työttömiksi...”<sup>50</sup>

Sunderlandissa siis koettiin monilla yhteiskunnan tasoilla, että löyhä karanteeni oli pienempi paha verrattuna tiukkoihin karanteeneihin, mikä myös herättää moraalisen kysymyksen. Onko parempi menettää mahdollinen elanto tiukkojen karanteenien takia, vai onko parempi pitää yhteiskunta toiminnassa tappavan epidemian läsnäolosta huolimatta? Tämän kaltaisessa ympäristössä Kellin piti pyrkiä toimimaan ja vakuuttamaan ihmiset siitä, että hänen Mauritiuksella vuonna 1819 kohtaama kolera oli saapunut Sunderlandiin.<sup>51</sup> Kell oli alkujaan kutsuttu mukaan paikallisen terveyslautakunnan kokouksiin hänen tietojensa takia, mutta hän jättäytyi pois kokemansa vihaisen ilmapiirin vuoksi.<sup>52</sup> On tosiaan itsestään selvää, ettei ole kovinkaan helppoa edes ehdottaa rajoituksia kaupankäynnille kaupungissa, missä koko yhteisö elää ja hengittää kaupankäynnin myötä, mikä myös paljastaa Kellin vaikean aseman. Millaisen ympäristön ja vastaanoton Goodman kohtasi puolestaan Levukalla?

<sup>49</sup> The Edinburgh Review 1862, s. 537; Heesom 1981, 69-88.

<sup>50</sup> Greville 2011, 88.

<sup>51</sup> Kell 1834, 17.

<sup>52</sup> Ibid., 49.



## 2.2 Levuka – Kaupan ja imperialismien keskus syrjäisillä saarilla

Fidziläiset saapuivat heidän legendansa mukaan päällikkö Lutunasobasoban johdolla joskus 1500–1000 eea. saaristoon, mikä muodostaa nykyisin Fidzin kokonaisuuden. Länsimaiden tietoisuuteen Fidzin saaret päätyivät vuonna 1643, jolloin ne löysi hollantilainen tutkimusmatkailija Abel Tasman (1603–1659), joka löysi myös Uuden-Seelannin ja Van Diemenin maan (nykyisin Tasmaania).<sup>53</sup> Fidzin löysi myöhemmin myös brittiläinen tutkimusmatkailija James Cook (1728–1779), joka löysi saariryhmän vuonna 1774. Näistä löytämisistä huolimatta Fidzin varsinaisen löytämisen kunnia on annettu vara-amiraali William Blighille (1754–1817), mikä kertoo siitä, kuinka löytäminen ja sitä seuraava kunnia linkitettiin vahvasti sosiaaliseen hierarkiaan ja valta-asemaan. Blight löysi Fidzin vuonna 1789 sen takia, koska hänen komentamalla laivallaan HMS *Boynty* oli syttynyt kapina, minkä takia hän ja osa miehistöstä jätettiin soutuveneeseen. Nykyisin Fidzin kahden pääsaaren, Viti Levun ja Vanua Levun, välinen vesialue tunnetaan nimellä *Blight Waters*, koska sen läpi Blight miehineen joutui soutamaan.<sup>54</sup>

Ennen länsimaalaisten saapumista 1820-luvulla Ovalau-saarella olevasta Levukasta ei ole mitään erillistä mainintaa, minkä takia kyseistä hetkeä voidaan pitää kaupungin syntyhetkenä.<sup>55</sup> Voidaan tosin olettaa, että Fidzille olisi saapunut länsimaalaisia jo aikaisemmin epäorganisoidusti, kuten esimerkiksi merimiehiä, kauppiaita tai Australian vankisiirtokunnista paenneita. Länsimaalaisten saapuminen ei näytä aluksi aiheuttaneet voimakasta vastareaktiota ainakaan Levukan paikallisella tasolla. Lähetysaarnaja James Calvert (1813–1892) kuvaili Levukaa 1850-luvulla seuraavasti: ”Rauhallinen ja teollinen yhteisö, jossa (länsimaalaiset) miehet elävät paikallisten naisten kanssa samalla ohjaten kauppaa ja kehittävät liiketoimia”.<sup>56</sup> Tästä näennäisestä rauhallisuudesta huolimatta Fidzi ei ollut kuitekaan mikään stabiili ympäristö, koska sieltä puuttui perinteinen keskushallinto, minkä vuoksi fidziläiset heimot kamppailivat usein keskenään. Eurooppalaiset eivät olleet poliittisten kysymysten suhteen neutraaleja sivustakatsojia, vaan he myös tekivät aktiivisesti sopimuksia fidziläisten päälliköiden kanssa ja ottivat osaa heimojen sotiin. Vuonna 1845 yhdysvaltalainen tutkimusmatkailija Charles Wilkes (1798–1877) kirjoitti, että ”Levukan

<sup>53</sup> Fiji High Commission to the United Kingdom 2023; Henderson 1931, 15-23.

<sup>54</sup> Cook 1768-1779, 243-505; Royal Museum Greenwich; Blight 2013, 154-238; Fiji High Commission to the United Kingdom 2023.

<sup>55</sup> Britannica 2023.

<sup>56</sup> Lilley 2006, 351.

yhteisö eli perinteisissä taloissa Tui Levukan suojeluksen alaisena”.<sup>57</sup> Tämä, että Levuka oli suojeltu, tuo ilmi sen, että länsimaalaiset nähtiin alustavasti vain sivutekijänä, kun taas toisten päälliköiden kanssa valtakamppailu oli pääasiassa.

1800-luvun edetessä fidziläiset alkoivat pääsemään yhteisymmärrykseen sen suhteen, että mitä he halusivat tulevaisuudelta. He olivat mitä ilmeisemmin havainneet esimerkiksi länsimaalaisten teknologisen ylivoimaisuuden, minkä suhteen nähtiin mahdollisuus kohentaa Fidzin yhteisöjen tilaa. Tämän vuoksi fidziläiset ryhtyivät melkeinpä kauppaamaan heidän saariaan länsivalloille, mutta kukaan ei tuntunut olevan kiinnostunut syrjäisistä saarista.<sup>58</sup> Levuka sai jo vuonna 1858 brittiläisen konsulin, William Thomas Pritchardin (1829–1907), mutta vuonna 1861 varsinaiseksi siirtomaaksi siirtyminen hylättiin brittien toimesta. Tämä tilanne koki muutoksen Yhdysvaltojen sisällissodan (1861–1865) seurauksena, jonka myötä puuvillan kysyntä koki voimakkaan kasvun, minkä seurauksena Fidzille alkoi kohota puuvillaplantaaseja. Plantaasit edellyttävät työvoimaa, mitä saatiin läheisyydessä olevasta Melanesiasta (Mustat saaret) *blackbirdingiksi* kutsutulla menetelmällä, eli kidnappaamalla ja orjuuttamalla, minkä seurauksena viimein länsimaalaiset huomasivat Fidzin.<sup>59</sup>

Nämä tiedot epäinhimillisistä oloista plantaaseilla nostattivat brittien keskuudessa suuren kiukun, koska Britteinsaarilla oli jo 1700-luvulta lähtien ollut orjuuden vastaisia mielipiteitä, mikä pakotti hallituksen toimiin.<sup>60</sup> Vuonna 1872 annettiin Tyynenmeren asukkaiden suojeleasetus ja vuonna 1874 Fidzi oli allekirjoitusta vaille siirtynyt brittien hallintaan.<sup>61</sup> Tämän vallan siirtymisen takia Fidzin viimeiseksi epäviralliseksi kuninkaaksi tituleerattu Ratu Seru Epenisa Cakobauta (1815-1883) matkasi HMS Didolla Australian Sydneyhyn tapaamaan Sir Hercules Robinsonia (1824-1897), brittiläistä virkamiestä, jolle Cakobau toimitti fidziläisten päälliköiden allekirjoittaman dokumentin, jolla Fidzi luovutettiin virallisesti brittien hallintaan.<sup>62</sup> Fidzin ensimmäiseksi kuvernööriksi nimetty Sir Arthur Hamilton-Gordon (1829-1912), Stanmoren 1. paroni, ilmaisi halunsa välttää siirtomaahistorian synkät virheet tekemällä Fidzistä poikkeuksen, ”ei-valkoisten

---

<sup>57</sup> Ibid., s. 351–552.

<sup>58</sup> Morens 1998, 119-120.

<sup>59</sup> Lilley 2006, 351.

<sup>60</sup> Oldfield 2021.

<sup>61</sup> Britannica 2023.

<sup>62</sup> Morens 1998, 120.

siirtokunnan”, mutta tämä utopistinen haave tulisi pian kokemaan sen ensimmäisen vastoinkäymisen.<sup>63</sup>

Godfrey Goodman saapui Australian komentopaikaltaan Fidzille mitä todennäköisemmin ensimmäisen kerran HMS Didon kyydissä vuonna 1875. Tätä matkaa ennen Goodman otti osaa nimilistojen perusteella kontra-amiraali John Moresbyn (1830–1922) tutkimusmatkaan HMS *Basiliskilla* Uuden Guinean rannikolla vuonna 1873, mistä on nimilistojen lisäksi jäänyt todiste paikkojen nimiin, kuten Goodman Point osoittaa.<sup>64</sup> Goodman oli siis hyvin aktiivinen Australian seudulla, minkä lisäksi hän myös selvästi seurasi ympäröivän maailman tapahtumia, koska hän raportoi fidziläisen delegaation saapumisesta Sydneyhyn vuonna 1874.<sup>65</sup> Tämän tilanteen seuraamisen vuoksi voimme myös varmasti olettaa, että Goodman oli tietoinen siitä, millaisia suunnitelmia Levukalle oli kehitteillä brittien toimesta, koska siitä kirjoitettiin sanomalehdissä, kuten *The Arguksessa*. Nimeämättömäksi jäänyt lehden kirjeenvaihtaja esitti vertailua Levukan ja Fidzillä sijaitsevan Kadavun saaren välillä San Franciskon liikennöivien postilaivojen pysähdyspaikkana, mistä käy ilmi se, kuinka hyvät olosuhteet olivat jo alustavasti läsnä luonnonsatamaan muodostuneessa Levukassa, mikä oli suojainen ja puhtaan veden lähellä.<sup>66</sup> Goodman ei itse missään kohtaan katso Levukaa sen funktion kautta, minkä lisäksi Goodman ei esitä mitään erityistä arvottamista satamakaupungin suhteen. Tämän neutraalin lähestymistavan taustalla on todennäköisesti se, että erilaiset arvottamiset eivät ole lähtökohtaisesti kovinkaan oleellisia työraporteissa.

Hyvistä lähtökohdistaan huolimatta Levukasta tuntui ilmeisesti puuttuvan jotain brittien näkemyksen mukaan. Lähes heti siirtyessään nuoren siirtomaan pääkaupungiksi Levukaan saapui hyvin pian vuonna 1875 kuninkaallinen 6. insinöörikomppania, joka rakennutti merimuurin, kuivauskanavia, viemäröinnin, kuningattaren laiturin ja tullitalon. Tämä rakennusprojekti päättyi vuonna 1877, jolloin Levukasta oli tullut brittiläisten standardien mukainen satamakaupunki.<sup>67</sup> Pitää siis huomioida se, että nämä kaikki rakenteet puuttuivat Levukasta vielä aikana, jolloin Fidzi oli siirtymässä vasta brittien hallintaan, mutta monet niistä rakentuivat sinne tulevana vuosina, kuten Fidzin ensimmäinen sairaala Colonial

---

<sup>63</sup> Lorenzo 2008, 189-205; Macnaught 2016, 2.

<sup>64</sup> Maggs 2018, 7.

<sup>65</sup> Goodman 1875, 31-33.

<sup>66</sup> *The Argus* 1874.

<sup>67</sup> Lilley 2006, 352.

Hospital, mikä kuitenkin siirtyi Suvaan vuonna 1894.<sup>68</sup> Levukassa voi vieläkin havaita tämän ajanjakson vaikutuksen, koska paikallinen arkkitehtuuri on hybridiä fidziläisten ja länsimaalaisten vaikutteiden välillä.<sup>69</sup> Rakenteellinen huomio, jonka Goodman itse tekee heti aluksi on se, että Levukaan palattuaan HMS Dido ei ilmeisesti mene suoraan laituriin asti, vaan se jää sataman edustalle, koska erikseen mainitaan viranomaisten saapuvan laivan luokse hallitusveneellä.<sup>70</sup> Tämä ei ole osoitus varovaisuudesta, vaikka tuolloin tuhkarokko oli jo riehumassa HMS Didon kyydissä, vaan kyseessä on tavanomainen ja myös perusteltu käytäntö. Yksinkertaisesti sanottuna Levuka oli vielä tuolloin liian pieni satama ottaakseen vastaan kuninkaallisen laivaston aluksen. Nykyisin lastilaituri sallii Levukassa maksimissaan syvyydeltään 6.4–7.6 metrisiä aluksia, kun taas HMS Dido oli syvyydeltään 6.6 metrinen, mutta pitää ottaa huomioon se, että Levukan syvyys oli mitä todennäköisemmin paljon matalampi tuolloin.<sup>71</sup>

Voisi ehkä olettaa, että tämä käytäntö olisi voinut teoriassa pelastaa Levukan, koska laiva ei rantautunut suoraan satamaan, mutta tämä on virhearvio. Levukassa oli tapana nimittäin ottaa saapuvat alukset vastaan siten, että ihmiset saattoivat nousta laivojen kyytiin veneiltään kuullakseen uusimmat uutiset. Tämä on ilmiö, mikä myös näkyi Goodmanin tekstissä, koska jo ennen, kuin virkamiehet saapuivat, pyykkimies tai teurastaja oli jo noussut laivan kyytiin, ja joku fidziläinen matkustaja oli myös jo ehtinyt poistua laivan kyydistä.<sup>72</sup> Oli siis selvää, että liikehdintä sataman ja HMS Didon välillä oli yllättävän vilkasta ja myös koordinoimatonta, mikä tuo esiin sitä elävyyttä, mikä vallitsi Levukassa juuri ennen, kuin katastrofi alkoi.

Tämä kaikki paljastaa Goodmanin vaikean tilanteen, mikä samankaltaisuuksistaan huolimatta ei ole samanlainen Kellin kokeman vastaanoton kanssa. Kellin tapauksessa oli esillä ilmeistä yleistä paikallista vihamielisyyttä, mikä ei ole kuitenkaan läsnä Goodmanin tapauksessa, vaan ilmapiiri on paljon värittömämpi. Kukaan paikallisista fidziläisistä ei tunnu olevan Goodmania vastaan, minkä lisäksi kukaan kauppias ei tunnu olevan raivoissaan mahdollisista karanteeneista, ainakaan Goodmanin huomioiden mukaan. Ainoa kohta, missä Goodman oikeasti koki vastustusta, oli se, kun hän yritti varoittaa brittiläisiä virkamiehiä.

---

<sup>68</sup> Fijian History 2018.

<sup>69</sup> Unesco WHO 2023.

<sup>70</sup> Goodman 1875, 31-33; Derrick 1955, 5.

<sup>71</sup> Searates 2023.

<sup>72</sup> Goodman 1875, 31-33; Derrick 1955, 5.

### 2.3 Kahden sataman erilaiset, mutta samanlaiset tarinat

On siis selvää, että nämä kaksi satamakaupunkia, Sunderland ja Levuka, ovat historiansa ja kontekstinsa suhteen kaksi hyvin erilaista paikkaa, jotka kumpikin olivat kuitenkin yhden systeemin, brittiläisen imperiumin, sisällä. Elintapojen suhteen kumpikin kaupunki eli kaupankäynnin kautta, mikä tarkoitti vilkasta laivaliikennettä, mikä loi puitteet sille, että jokin kulkutauti lopulta päätyisi satamaan. Pitää kuitenkin erityisesti huomioida näiden satamien rakenteelliset poikkeavuudet, joiden myötä niiden mahdollisuudet kohdata epidemia olivat hyvin erilaiset. Karanteenit eivät olleet 1800-luvulla vain virkamiesten päätösten ilmentymiä todellisuudessa, vaan ne olivat fyysisesti ja konkreettisesti läsnä esimerkiksi lazarettojen ja karanteeniasemien kautta. Laivat saatettiin siis lain puitteissa käskeä karanteeniin, mutta jos karanteenien ylläpitoa varten ei ollut asianmukaisia rakenteita tai henkilökuntaa, niin oli todennäköistä, ettei karanteeni tulisi kestäämään.

On hyvä huomioida se, etten nyt tosiaan vertaile sitä, kumpi näistä satamista käsitteli epidemian paremmin tai huonommin, vaan pyrin selvittämään eroja ja samankaltaisuuksia ilman erillistä arvottamista. Voidaan esimerkiksi huomioida se, että vaikka Levukasta puuttui tavanomaisen sairaalan lisäksi tuhkarokkopotilaille suunnattu sairaala, niin tilanne ei ollut yhtään parempi koleran piinaamassa Sunderlandissa.<sup>73</sup> Kell kuvailee seuraavasti, kuinka hitaasti koleran vastainen taistelu alkoi Sunderlandissa. ”... ja saattaa vaikuttaa uskomattomalta, että laajassa ja kukoistavassa kauppakaupungissa ei ole avattu sairaalaa hoitamaan sairautta, joka on aiheuttanut niin universaalien paniikin”.<sup>74</sup> Kuten näistä tilanteista huomaa, niin kummassakaan satamassa ei ollut alkujaan läsnä terveydenhuollon rakenteita, jotka olisivat kyenneet ottamaan lähestyvät epidemiat vastaan, minkä vuoksi kummassakin tilanteessa ryhdyttiin improvisoimaan. Sunderlandissa lopulta päädyttiin muuntamaan armeijan parakkien varasto kolerasairaalaksi, kun taas Levukassa tämän roolin tuhkarokkosairaalana sai pitkälti jokainen julkinen rakennus.<sup>75</sup>

Rakennetun todellisuuden poikkeavuuksista huolimatta on siis selvää, että yleinen ulkoinen olemus Sunderlandin ja Levukan välillä omaa suhteellisen paljon samankaltaisuutta, kun

<sup>73</sup> Morens 1998, 120-123; Derrick 1955, 4-5.

<sup>74</sup> Kell 1834, s. 40.

<sup>75</sup> Ibid.; Morens 1998, 120-123.

alkaa katsoa syvemmälle. Sunderland on tyypillinen englantilainen satama, jonka esivaihe oli kalastajakylä, kun taas Levuka ei ole täysin länsimainen tai fidziläinen satama, josta oli hyvin nopeasti muodostunut länsimaisten kaupallisten intressien näkökulmasta ”käyntisatama ja entrepôt”, paikallisen ja kansainvälisen kaupan solmukohta.<sup>76</sup> Vaikka Levuka oli länsimaisten standardien näkökulmasta vielä rakenteellisesti ja funktionaalisesti kesken, mistä kertoo jotain kuninkaallisen insinöörikomppanian saapuminen, niin se ei kuitenkaan tee Levukasta vähemmän satamaa kuin Sunderlandista. Tätä huomiota pitää korostaa, koska siinä näkyvät hyvin vahvasti katsojan omat positiot ja näkökulmat, joiden myötä saattaa helposti unohtua se, että vielä 1800-luvulla Levuka oli todennäköisesti Fidzin modernein ja länsimaisin satama. Tätä huomiota tukee se, että Fidzin siirtyessä siirtomaaksi 1874–1875 Levukasta tuli nuoren siirtomaan ensimmäinen pääkaupunki. Levukan ainoat todelliset ongelmat olivat sen sijainti Ovalau-saarella, mikä on vasta 6. suurin saari Fidzillä, minkä lisäksi kaupunki on jyrkän vuoren ja meren välissä, mikä hankaloitti laajentamista. Vuonna 1883 pääkaupunki siirtyi Suvaan, joka sijaitsee Fidzin suurimmalla saarella, Viti Levulla.<sup>77</sup>

Nyt tiedämme jotain Sunderlandin ja Levukan materialistisesta todellisuudesta aikana, jolloin ne toimivat paikkana ensimmäiselle kontaktille, minkä seurauksena kulkutaudit pääsivät leviämään saaren tai saariryhmän jokaiseen kolkkaan. Oli siis selvää, etteivät saaret tarjonneet suojavaikkoa sairauksia vastaan, koska vilkkaan laivaliikenteen vuoksi kulkutaudit kulkeutuivat helposti paikasta toiseen hyvin nopeasti. Nämä laivojen mukana kulkeutuvat sairaudet olivat todellinen uhka aikana, jolloin kehittyvä lääketiede ei osannut antaa tyhjentävää selitystä sairauksien käyttäytymismalleista, minkä vuoksi usein luotettiin tapoihin tai käytäntöihin, joiden tiedettiin toimivan aikaisemman kokemuksen perusteella. Tämä päti 1800-luvulla niin perinteisiin uskoviin kansanparantajiin, kuin myös oppineisiin, jotka luottivat puolestaan antiikin kuin myös keskiajan oppeihin.<sup>78</sup> Voidaksemme ymmärtää syvällisemmin ajatuksia, logiikkaa ja valintoja Sunderlandin ja Levukan epäonnistuneiden karanteenien taustalla meidän on syytä luoda syvälinen katselmus siihen, että mistä ylipäätään karanteeneista päättävät lait ovat peräisin. Tämä tuo ilmi syvällisen fundamentaalisen eron, mikä vallitsi Sunderlandin ja Levukan karanteenien taustalla, mikä paljastaa karanteenien moninaisen taustan muuttuvassa 1800-luvun maailmassa.

---

<sup>76</sup> Lilley 2006, 352.

<sup>77</sup> Ibid., 351-353.

<sup>78</sup> McCall 2023.

### 3 Byrokratiaa keskiajalta – Karanteeni 1800-luvun Iso-Britanniassa

#### 3.1 Karanteenien pitkä matka saarivaltakuntaan

Sunderlandin ja Levukan epäonnistuneita karanteeneja ymmärtääkseen pitää ensisijaisesti ymmärtää karanteeneja, mutta myös ihmisiä, jotka nuo karanteenit järjestivät. Näiden huomioiden lisäksi pitää myös keskittyä siihen vallinneeseen ilmapiiriin, minkä aikana karanteenit järjestettiin, koska se on vaikuttanut moniin karanteeneissa mukana olleisiin tekijöihin. Kellin ja Goodmanin tekstit tarjoavat hyvät esimerkit asiantuntijuuteen perustuvasta toimijuudesta, mikä tapahtuu välittömästi olosuhteiden tarjoamissa raameissa. Nämä tekstit eivät tosin ole mitään oppaita, minkä vuoksi ne eivät syvällisesti pyri selittämään tai perustelevaan käytäntöjä tai historiallisia konteksteja. Kellin teos tosin pyrkii omien argumenttien tueksi kertomaan, mitä olisi pitänyt tehdä, mutta hän perustaa nämä väitteet usein hänen omien henkilökohtaisten kokemuksien pohjalta, minkä vuoksi käytäntöjen syy ei välttämättä tule ilmeiseksi. Tämän vuoksi on syytä perehtyä karanteenien historialliseen kontekstiin laajemmin ja syvällisemmin muiden lähteiden kautta.

Karanteenit usein linkitetään 1300–1400 lukujen myöhäiskeskiaikaiseen Eurooppaan, joka taisteli ruttoa vastaan, mutta karanteeni on paljon vanhempi keksintö. Sairastuneiden eristämisestä puhutaan jo Raamatussa, kun taas karanteenin keksimisen kunnia on osoitettu muslimioppineille, erityisesti Avicennalle (980–1037).<sup>79</sup> Karanteenien keksiminen Välimeren alueella ei ole mitenkään poikkeuksellista ottaessa huomioon sen, että ruton erilaisia versioita on liikkunut siellä vilkkaasti jo 500-luvulta lähtien.<sup>80</sup> Välimeri on siis jo hyvin varhain identifioitunut rajaseutuna ruton määrittelemän ”terveen ja sairaan” välillä, mutta tuo keinotekoinen raja ei ollut olemassa itsessään, vaan sen läsnäolo edellytti tiedostettua ja aktiivista toimintaa, mikä ei ollut ihan alusta lähtien läsnä. On siis omalta osaltaan ihme, että rutto saapui Eurooppaan vasta 1300-luvulla, koska se oli ollut lähiseuduilla jo liki 1000 vuotta.

Ruton lopulta saapuessa Eurooppaan ihmisillä ei ollut mitään tietoa ja ymmärrystä sen todellisesta luonteesta. Tämän vuoksi he saattoivat nähdä kulkutaudin Jumalan lähettämänä rangaistuksena, mitä suorastaan ruokki vuonna 1320 ilmestynyt Dante Alighierin (1265–

<sup>79</sup> Royal Museums Greenwich; BaHamman 2022, 372-378; Goodman 2013, 1-240.

<sup>80</sup> Chase-Levenson 2020, 8-17; Aberth 2010, 19-72.

1321) helvettiä, kiirastulta ja paratiisia kuvaillut *Jumalainen näytelmä*. Voimme vain kuvitella tuon aikaisen ilmapiirin, kun ruton erilaiset versiot seuraavina vuosisatoina jatkoivat oloaan Välimeren läheisyydessä. Tämä antaa myös uudenlaisen merkityksen ”Euroopan sairaaksi mieheksi” kutsutulle turkkilaiselle Ottomaanien valtakunnalle, joka sijaitti Euroopan ja Lähi-Idän välissä, mikä tosin edesauttoi maalaamaan muslimeja eurooppalaisista poikkeaviksi ”toisiksi”.<sup>81</sup> Tämä odottava ja jännittänyt aikakausi ei ollut kuitenkaan ikuinen, koska jossain vaiheessa karanteenitoimet kokivat löyhentymistä, koska 1700-luvun alussa niitä voi luonnehtia jo hyvinkin löyhiksi.<sup>82</sup> Tämän kehityksen huomioimisen myötä ei ole varmaan yllättävää, että seuraava katastrofi odotti jo nurkan takana – Vuonna 1720 Ranskan Marseillen saapui kauppalaiva *Grand Saint-Antoine*, jonka kyydissä oli rutto, mikä aiheutti Länsi-Euroopan viimeisen suuren ruttoepidemian, minkä seurauksena Euroopan karanteenitoimet kiristyivät seuraavaksi 100 vuodeksi.<sup>83</sup> Tämä uusi ilmapiiri oli niin tulen arka, että jopa pelkästään huhut saattoivat johtaa karanteeniin, kuten kävi irlantilaisille laivoille Molempain Sisilian Kuningaskunnassa vuonna 1824. Irlantilaislaivojen tapaukset osoittivat, että Euroopan sisällä liikkuneet alukset saattoivat tuolloin myös joutua helposti karanteeneihin.<sup>84</sup>

Iso-Britannia ja sitä edeltäneet Englannin kuningaskunnat ovat saaneet vuosisatoja nauttia uniikista sijainnistaan Euroopasta irrallisena saarivaltiona, mikä tosin ei koskaan antanut täydellistä suojaa epidemioita vastaan. Vuonna 1348 rutto saavutti saarivaltion, kuten monet muutkin paikat Euroopassa, kuten se teki uudestaan vuonna 1665, jolloin tapahtui Lontoon suuri ruttoepidemia.<sup>85</sup> Mielenkiintoisesti vasta vuonna 1663, yli 300 vuotta ensimmäisen ruttoepidemian jälkeen, laadittiin Englannin ensimmäinen karanteenilaki, jossa myös esiintyy ensimmäisen kerran sana *karanteeni* englantilaisessa kontekstissa.<sup>86</sup> Voisi siis sanoa, että lain puitteissa vuoden 1665 ruttoepidemia oli katastrofi, jonka aikana tosin tapahtui yksi englantilaisen karanteenihistorian tunnetuin tapaus. Tuolloin pieni Eyamin kylä asetti itsensä karanteeniin, minkä seurauksena pohjoisempi Englanti säästy rutolta ja samalla saatiin tietoa ruton käyttäytymismalleista.<sup>87</sup> Tämän jälkeen britit eivät selvästikään enää halunneet ruttoa tai muita kulkutauteja heidän saarilleen, mistä kertoo jotain vuonna 1710 säädetty karanteenilaki,

---

<sup>81</sup> Chase-Levenson 2022, 161-169; Martinez & Chircop 2018, 145-169.

<sup>82</sup> Ibid., s. 3.

<sup>83</sup> Ibid., s. 80; Barbieri & Drancourt 2018, 4-9.

<sup>84</sup> Chase-Levenson 2020, s. 139-143.

<sup>85</sup> Roberts 1980; Johnson; Morrill 2023.

<sup>86</sup> Tognotti 2013, 254-259.

<sup>87</sup> Wallis 2006, 31-56; Masson 2023.



mikä määräsi pakollisen karanteenin rikkomisesta kuolemantuomion.<sup>88</sup> Tätä vuoden 1710 karanteenilakia, minkä syynä oli Suuren Pohjan sodan (1708-1712) aikana Itämerellä riehunut rutto, on nimitetty jopa ”ensimmäiseksi viralliseksi” englantilaiseksi karanteenilaiksi terveydenhuollon piirissä vaikuttaneen William Collingridgen (1854-?) ja ruttoa tutkineen Charles F. Mulletin (1901-?) mukaan.<sup>89</sup>

Karanteenin toimivuus ei ole siis yksin kiinni laista, vaan myös itse konkreettisesta karanteenitoiminnasta. Lait voivat siis olla täysin toimivia, mutta jos karanteenin toteuttaa toimija, joka ei tiedä, mitä pitäisi tehdä, niin silloin karanteenin toimivuus on epävarmaa. On tosin myös totta, etteivät lait ole myöskään aina olleet oikeassa, minkä vuoksi lakien yksipuolinen painottaminen ei ole myöskään täysin oikea tapa edetä. Sunderlandin ja Levukan karanteeneja pohtiessa pitää siis huomioida ensinnäkin se, miltä taholta karanteenilaki on peräisin. Tämä toimijuuden korostaminen on oleellista, koska vielä varhaisissa karanteeneissa ja sairauskäsityksissä korostui vahvasti yksilölliset kokemukset, missä näkyi usein selvä ero tavallisten ihmisten ja oppineiden lääkärien välillä. lääkäri Arnold J. Zuckman on nimittäin argumentoinut, että tavalliset ihmiset ymmärsivät jo varhain yhteyden, mikä vallitsi sairaiden ja terveiden välisessä kontaktissa, mikä näkyi esimerkiksi naapurien tai perheenjäsenten sairastumistapauksissa. Tämä ajatus tarttuvuudesta oli kuitenkin jotain, minkä viralliset lääkärit ohittivat luottaen vahvasti niin kehon nesteiden merkitykseen (humoraalinen teoria) ja ilmakehän merkitykseen (miasmaattinen teoria) vielä 1700-luvulla.<sup>90</sup>

Voisi ajatella, että tämä erimielisyys sijaitisi vain lääkäreiden ja muiden ryhmien välillä, mutta teoreettinen epätietoisuus jakoi lääkärien ammattikunnan myös fundamentaalisesti kahtia. Vuoden 1720 karanteenilain taustalta löytyi lääkäri Richard Mead (1673–1754), Isaac Newtonin (1643–1727) ystävä, joka Zuckermanin mukaan edusti mielipiteiltään kompromissia tartuntateorian kannattajien ja vastustajien välillä.<sup>91</sup> Tämä kertoo jo jotain mielipiteiden merkityksestä, mutta suoranaiset intressit näkyvät puolestaan vuoden 1805 karanteenilaissa, jossa pelkojen sijaan korostuivat valtion taloudellisen tilan huomioiminen.<sup>92</sup> Karanteenit eivät ole koskaan olleet vain reaktioita kulkutauteja vastaan, vaan niissä on ollut vahvasti läsnä myös jonkin hyödyn tavoittelu.

---

<sup>88</sup> Conti 2008, 454-462.

<sup>89</sup> Isero 2021.

<sup>90</sup> Ibid., ; Zuckerman 2004, 273-308.

<sup>91</sup> Ibid., ; Ibid.

<sup>92</sup> Ibid.

Kell tai Goodman eivät ole kumpikaan tahoja, jotka olisivat pystyneet päättämään näistä karanteeniin liittyvistä asioista korkeammalla tasolla, koska he olivat tavanomaisia lääkäreitä. Tämän vuoksi he pitkälti reflektoivat lain ja heidän oman tietämyksensä välillä, mikä kertoo siitä, että vaikka läsnä oli erilaisia lakeja ja säädöksiä, niin kuitenkin lääkärin omalla näkemyksellä oli myös omanlainen painoarvonsa. Tämä oli yllättävän yleistä, mikä käy ilmi seuraavaksi, kun luomme nopean katselmuksen brittiläisten lääkärin maailmaan, mikä tuo ilmi vuorovaikutusympäristöä, jonka puitteissa Kell ja Goodman toimivat.

### 3.2 Sairauksäsityksiä ja niiden vaikutus karanteeneihin 1800-luvulla

Sunderlandin ja Levukan epidemioiden aikalaisena elänyt Charles Darwin (1809–1882) rakensi teoksensa *On the Origins of Species* (1859) havaintojen pohjalle, mitä hän teki Galapagossaarilla vuonna 1838. Teoksessaan Darwin kuvaili, kuinka saman lajin linnut sopeutuivat elämään vierailta saarilla, minkä lisäksi hän mainitsi Euroopan ja Amerikan olevan hyvin lähellä toisiaan, mutta siitä huolimatta organismit olivat erittäin erilaisia.<sup>93</sup> Itse saarien sijaan mielenkiinnon kohteena oli siis saarien luomat puitteet materialistisille ekosysteemeille, mikä pian siirtyi näkyvästä maailmasta kohti mikroskooppista todellisuutta, johon kuuluivat nämä monet pelätyt sairaudet.

Tämä ympäristöjen näennäinen samankaltaisuus alkoi luomaan hyvän alustan erilaisille tutkimuksille, joiden myötä ymmärrys luonnon toiminnasta kehittyi. Tutkimuksellisesti onnekas, mutta tietysti kaikilta muilta näkökulmilta epäonnekas, tapahtuma tapahtui Färösaarilla tuhkarokon saapuessa sinne vuonna 1846. Tämä loi pohjan Peter Ludwig Panumin (1820–1885) tutkimukselle *Observations Made During the Epidemic of Meales on the Faroe Island in the year 1846*. Tämä tutkimus oli omana aikanaan merkittävä lääketieteen kentällä, koska se antoi hyvin tarkkaa tietoa tuhkarokon kulkeutumisesta – Färösaarten väestön koko oli ja on edelleen pientä ja paikallista, jolloin mikään sairaustapaus ei jäänyt huomaamatta, mikä antoi tärkeitä huomioita sairauden luonteesta.<sup>94</sup> Seuraavassa lainauksessa Panum käy läpi tutkimuksen ilmi tuomia löytöjä, joissa puhutaan niinkin fundamentaalisesta sairauksien luonteesta kuin tarttuvuudesta.

”Kokemus siitä, että tuhkarokko ei ole miasmaattinen, vaan luonteeltaan puhtaasti tarttuva, on osoitettu Färösaarilla niin kalliisti, että siellä olevat ihmiset ovat luultavasti jatkossa samaa mieltä kanssamme siitä, että on

<sup>93</sup> Duzdevich & Judson 2014, 1-4, 28-172, 213-255.

<sup>94</sup> Cliff & Haggett 1985, 11.

oikein, ainakin käytännössä, pitää tuhkarokkoa tarttuvana eikä miasmaattisena eikä miasmaattisena tarttuvana sairautena. On toinen kysymys, voiko tuhkarokkoa ilmaantua spontaanisti. Näin ei tapahtunut Färsaarilla, ja vaikka teoreettisesta näkökulmasta katsottuna, samoin kuin lavantauti ja muut vastaavat, sitä mahdollisuutta ei voida kieltää...”.<sup>95</sup>

Puhuttaessa saarien kaltaisista ympäristöistä ihmisten toiminnan taustana huomio kiinnittyy todennäköisesti tapoihin, joilla nämä saarilla eristyksissä olevat ihmiset ovat vuorovaikutuksessa muiden saarien tai mantereiden väestön kanssa. Tämä vuorovaikutuskanava on, kuten Panum huomauttaa, myös tuhkarokon kaltaisen helposti tarttuvan sairauden kulkeutumisen mahdollistava tekijä. On siis selvää, että 1800-luvun edetessä kyettiin jo todistamaan se, että jotkin sairaudet kykenivät siis tarttumaan suoraan ihmiseltä toiselle, minkä lisäksi erilaisissa ympäristöissä toimivat organismit mukautuivat juuri paikallisiin olosuhteisiin jollain tasolla. Näistä tärkeistä löydöistä huolimatta 1800-luvun aikalaiset eivät tietystikään nähneet heidän omaa aikaansa lähtökohtaisesti determinismisenä kehitystarinana kohti jotain tiettyä suuntaa, vaan tuo aikakausi oli täynnä monia ristikkäisiä ja vastakkaisia mielipiteitä, jotka olivat hyvin vahvasti läsnä esimerkiksi keskusteluissa karanteeneista.

Ei ollut mitenkään poikkeuksellista, että 1800-luvun aikana lääkärit hyvin voimakkaasti saattoivat esittää mielipiteitään. Lontoolainen lääkäri Augustus Bozzi Grandville (1783–1872) ilmaisi esimerkiksi syvän pettymyksensä julkisesti, kun karanteenien taustalla vaikuttanut tartuntaoppi joutui kyseenalaiseksi vuonna 1819. ”Karanteenilain asettamisen jälkeen Englannissa ei ole ilmennyt ruttotapauksia 154 vuoteen! Olemmeko kyllästyneet tämän kaltaiseen turvallisuuteen?”.<sup>96</sup> Se, että tämä oppi joutui ylipäätään kyseenalaiseksi tuo ilmi sen, että kaikki lääkärit eivät olleet siis lähtökohtaisesti karanteenien puolella, ja jotkut olivat jopa niitä vastaan. Esimerkiksi Charles Macleanin (1788–1824) mukaan sairaudet johtuivat ilmastosta, minkä lisäksi hänestä itse karanteenit suoritettiin ”turmiollisessa ilmassa”, mikä oli hänen mukaansa vastuussa 19/20 sairastapauksista.<sup>97</sup> Maclean ymmärsi sen, ettei hän yksin kykenisi ajamaan muutoksiaan läpi, minkä takia hän pyrki siirtämään keskustelun lääketieteellisestä maailmasta julkiseen. Tämän seurauksena tartuntaopista käydyn väittelyn yhdeksi osapuoleksi päätyivät myös lopulta poliitikot, joilta puuttui lääketieteellinen ymmärrys aiheesta.<sup>98</sup>

---

<sup>95</sup> Panum 1847, 29.

<sup>96</sup> Chase-Levenson 2020, 16.

<sup>97</sup> Maglen 2002, 417.

<sup>98</sup> Kelly 2008, 545-569.

Macleanin esittämä kritiikki ei ollut 1800-luvun Euroopassa täysin poikkeuksellista, koska monet olivat havainneet karanteenien fundamentaaliset ongelmat. Karanteeni ei esimerkiksi tehnyt eroa terveen tai sairaan välillä, jolloin karanteeniin joutui koko laivan miehistö, mikä mahdollisti sen, että terveetkin saattoivat sairastua. Myös karanteenien kestot aiheuttivat kritiikkiä, koska ne joko kestivät 40 päivää, mikä perustui joko Hippokrates Koslaisen (460–377) käsitykseen sairauksista tai Pythagoras Samoslaisen (582–496) teoriaan numeroista. 40 päivää ei ollut tosin mikään absoluuttinen kesto karanteenien suhteen, koska jos laiva saapui esimerkiksi ruton tai keltakuumeen vaivaamista satamista, niin silloin Iso-Britanniassa karanteeni saattoi kestää jopa 60 päivää.<sup>99</sup> Ei ole varmasti yllättävää, että näin pitkäkestoiset karanteenit aiheuttivat haittoja kaupalle, mikä loi omanlaisia ongelmiaan. Todennäköisesti yksi katastrofaalisin esimerkki tästä ongelmallisuudesta oli juuri Marseillen ruttoepidemia vuonna 1720, koska tuolloin paikalliset kauppiat halusivat etukäteen purkaa karanteenissa olleen *Grand Saint-Antoinen* lastin lähestyviä markkinoita varten.<sup>100</sup>

Oli siis hyvin yleistä vielä 1800-luvulla, etteivät lääkärit olleet samanmielisiä sairauksien luonteesta karanteenien taustalla vaikuttaneesta tartuntaopista puhumattakaan.<sup>101</sup> Jos oli kuitenkin jokin asia, mistä oltiin lähes samaa mieltä, niin se oli se, että ympäristöllä oli vaikutus ihmisten terveyteen. Tämä materialisoitui esimerkiksi antiikista peräisin olevassa miasma-teoriassa, johon länsimaisen lääketieteen isäksi kutsuttu Hippokrates uskoi. Tuon teorian mukaan ympäristöstä tulevat ”hyökkäävät ja pahat höyryt” aiheuttavat suurimman osan sairauksista.<sup>102</sup> Brittiläisessä laivastossa vaikuttanut Blane painotti vahvasti sitä, että tiiviissä, huonosti ilmastoidussa ja epähygieenisessä ympäristössä sairaudet kukoistivat, minkä voi nähdä olevan hyvin samanlainen Macleanin näkemyksen suhteen. Blane myös painotti sitä, että mitä lähempänä ihmiset olivat merta, niin sitä terveempiä he olivat.<sup>103</sup> Tämä painottaminen johtui todennäköisesti siitä, että teollisen vallankumouksen (1700–1800) seurauksena Iso-Britannia oli alkanut teollistumaan ja urbanisoitumaan nopeasti. Näiden ilmiöiden yhteisvaikutuksesta ilmansaasteiden määrät olivat alkaneet lisääntymään, mikä vuoksi puhdas ja raikas ilma alkoi saada terveysvaikuttajien huomiota. Esimerkiksi

---

<sup>99</sup> Maglen 2002, 413; Tognotti 2013, 254-259.

<sup>100</sup> Devaux 2013, 169-185.

<sup>101</sup> Yale University 2023.

<sup>102</sup> Kannadan 2018, 41.

<sup>103</sup> Blane 1789, 225-299.

nykyaikaisen sairaanhoitajan esimerkkinä toiminut Florence Nightingale (1820–1910) kirjoitti uskovansa, että puhdas ilma ja oikea lääkitys auttoivat potilasta toipumaan.<sup>104</sup>

1800-luvun edetessä kaupunkien hygienia alkoi saada korostetusti lisää huomiota, koska ongelmilta oli mahdotonta sulkea silmiään, tai nenäänsä. Tämän kehityksen juridisen prosessin käynnisti Nassau William Seniorin (1790–1864) ja Sir Edwin Chadwickin (1800–1890) teettämä uudistuksellinen köyhäin laki komission raportti vuodelta 1834. Tämä raportti painotti vahvasti hygienian merkitystä, mikä johtui todennäköisesti samoihin aikoihin saarivaltioon saapuneesta kolerasta.<sup>105</sup> Tämän kehityksen myötä vuonna 1848 asetettiin kansanterveyslaki Iso-Britanniassa, mikä painotti viemäröintiä ja puhtaan veden saantia.<sup>106</sup> John Snow (1813-1858) varsinaisesti kykeni vasta vuonna 1854 osoittamaan yhteyden epäpuhtaan veden ja koleran välillä, niin hän oli esittänyt kyseisen teorian jo vuona 1849 ilmestyneessä teoksessaan *On the Mode of Communication of Cholera*.<sup>107</sup> Julkisen elinympäristön hygienian kehittyessä kävi niin, että kulkutaudit, joita varten karanteeneja oli käytetty jo vuosisatoja, alkoivat vähentyä merkittävästi 1800-1900 lukujen aikana, mikä entisestään lisäsi karanteenien vastaista kritiikkiä, koska tuolloin ne nähtiin jo täysin turhina.<sup>108</sup>

### 3.3 Byrokraattisesti raskaiden karanteenien kultaisen aikakauden loppu?

Aristokraattisessa ja stabiilissa yhteiskunnassa usein kaiken muutoksen taustalla on se, että yhteiskunnan korkeammat tahot alkavat itsekin havaita tarpeen muutokselle. Vara-amiraali Thomas Mcnamara Russell (1740–1824) valitti turhautumistaan karanteeneista kirjeessään amiraali John Markhamille (1761–1827) käytännön tasolla. Russell kritisoi niin itse karanteenilakia kuin myös keltaisia lippuja, joiden tarkoitus oli viestiä sataman kanssa, mutta ne eivät näkyneet pimeällä, joten ne piti erikseen valaista.<sup>109</sup> Tämän kaltaiset suhteellisen pienet ylimääräiset työt ja vaivat saattoivat olla yksi monista syistä siihen, miksi karanteeneihin alettiin suhtautua hetki hetkeltä kriittisemmin 1800-luvun edetessä. Nämä kehitykset voivat tuntua Sunderlandin ja Levukan suhteen hyvin kaukaisilta, ellei jopa irrallisilta huomioilta, mutta näiden kehityksien pohtiminen on oleellista sen suhteen, että

---

<sup>104</sup> British Library 1860.

<sup>105</sup> William & Chadwick 1834.

<sup>106</sup> UK Parliament 2023.

<sup>107</sup> Tulchinsky 2018, 77–99.

<sup>108</sup> Britannica 2023.

<sup>109</sup> Royal Museums Greenwich 2021.

ymmärrämme kontekstin, jossa Sunderlandin ja Levukan epidemiat tapahtuivat. Tutkimukseni aikana nimittäin kohtasin huomioita, joiden myötä havaitsin, että karanteenit kokivat 1800-luvun puolessavälissä niin radikaalin muutoksen, että voisi sanoa Sunderlandin ja Levukan tapauksien sijoittuvat jo hyvin erilaisiin aikakausiin.

1800-luvulla oli siis paljon erimielisyyksiä lääkäreiden välillä, minkä lisäksi myös poliitikot liittyivät mukaan väittelyyn. Tässä ympäristössä ei ole yllättävää, että karanteenien perustelut nähtiin ontuvina, minkä lisäksi karanteeneista vastaavat terveyslautakunnat nähtiin byrokraattisesti raskaina ja vanhentuneina instituutioina.<sup>110</sup> Muutos oli kuitenkin havaittavissa, koska 1840-luvulla karanteeneja suoritettiin ennätysellisen paljon, mutta karanteenien keskipituus oli alkanut laskemaan.<sup>111</sup> Oli myös selvää, että Eurooppaa oli siirtymässä kohti vapaamman kaupan aikakautta, koska britit ja ranskalaiset saivat solmittua Codben-Chevarierin vapaakauppasopimuksen vuonna 1860, mikä kannusti myös muita Euroopan maita solmimaan erilaisia sopimuksia.<sup>112</sup> Oli selvää, että 40 tai jopa 60 päivää kestävät karanteenit olivat alkavan vapaan kaupan aikakautena sietämättömiä, minkä vuoksi Iso-Britannia otti vuonna 1872 käyttöön uuden systeemin. Tämä uusi versio karanteenilaista oli nimeltään *englantilainen systeemi*, mikä asetti sairaudet erilaisiin kategorioihin, joiden perusteella mahdollisista ihmisryhmien karanteeneista tai yksittäisten henkilöiden eristämisestä päätettiin. Tämän kehityksen myötä karanteeneja käytettiin enää hyvin harvoin, koska enää vain sairautta näkyvästi oireilevat yksilöt eristettiin. Perinteinen karanteenilaki lakkasi siis olemasta 1850-luvun aikana, kun taas sen korvannut kevyempi versio pysyi käytössä aina vuoteen 1896 asti, kunne rokotukset tekivät siitäkin epäkäytännöllisen.<sup>113</sup> William Collinbride päätti luentonsa seuraavana vuonna toteamalla, että: ”Siten Englannin karanteeni on muodollisesti poistettu, ja tautien tuonnin suojaaminen on lääketieteellistä tarkastusta ilman terveellisen aluksen kiusallista pidättämistä pelkästään siksi, että se on saapunut tartunnan saaneesta satamasta”.<sup>114</sup> Lopulta 1800-luvun lopun lähestyessä *British Medical Journal*:llä ei ollut enää mitään positiivista sanottavaa karanteeneista, minkä lisäksi itse karanteenien arvostelijat pyrittiin maalaamaan toimijoina, joiden ensisijainen motiivi ei olisi ollut tietystikään raha.

---

<sup>110</sup> Chase-Levenson 2020, 77-154.

<sup>111</sup> Ibid., 244-277.

<sup>112</sup> Lampe 2011, 644-668.

<sup>113</sup> Maglen 2002, 421-428; Chase-Levenson 2020, 244-247, 278-281.

<sup>114</sup> Isero 2021.

”Karanteenia ei tuomita pelkästään eikä ensisijaisesti siksi, että se on haitallista kaupalle, vaan koska sen on todistettu yhä uudelleen ja uudelleen, lähes jokaisessa siihen turvautuneessa maassa, paitsi hyödyttömäksi myös ilkkuriseksi, kun taas lääketieteellinen systeemi tarkastamisen ja eristämisen suhteen on todettu lähes epämuodollisen tehokkaaksi”.<sup>115</sup>

Voisi siis ehkä sanoa, että perinteisten karanteenien aikakauden päätöksen taustalla oli yleinen kielteinen mielipide karanteeneja vastaan, ilman mitään yhtä spesifiä syytä, mutta myös lääketieteen kehityksellä oli osallisuutta siihen, mikä paradoksaalisesti entisestään hajotti yhteiskunnan yhtenäisyyttä. Robert Kochin (1843–1910) löytöjen innoittama Louis Pasteur (1822–1895) havaitsi ja lopulta löysi 1860-luvulla bakteerit, mikä mullisti lääketieteen kenttää pysäyttämättömästi.<sup>116</sup> Bakteerien löytyminen ei ollut kuitenkaan täysin odottamaton tapahtuma, jos otetaan huomioon se, että vuonna 1658 julkaistussa Athanasius Kircherin (1602–1680) teoksessa *Scrutinium Physico-Medicum Contagiosae Luis, quae dicitur Pestis* mainitaan animacular-teoria ”pienistä eliöistä”, jotka levittävät sairauksia.<sup>117</sup> Tämä sairauksien tuntemisen epävarmuuden vuoksi minusta on kiintoisaa se, että todennäköisesti omana aikana ainoa toimiva tapa taistella tauteja vastaan sai osakseen niin paljon kritiikkiä. Tämän kritiikin mahdollisti ja sitä todennäköisesti ruokki se, etteivät terveydenhuollon ammattilaiset olleet yhteisessä rintamassa. Tämän takia poliitikot näkivät tässä kohtaa tilaisuuden siirtyä mukaan terveydenhuoltoon, mikä vaikutti kielteisesti lääkärin asemaan ihmisten silmissä. Vuonna 1853 säädettiin laki, joka velvoitti rokottamaan lapsia isorokkoa vastaan, mikä herätti vanhemmissa kiukkua, koska he eivät luottaneet rokotteeseen tai itse politiikkoihin.<sup>118</sup> Tämä herätti omanlaisen pitkäaikaisen vastareaktioiden sarjan tavallisten ihmisten keskuudessa, minkä seurauksena vuonna 1896 ilmaantui rokotevastainen National Anti-Vaccination League (NAVL).<sup>119</sup> Näiden kehityksien myötä lääkärin toimivalta tai edes uskottavuus ei ollut enää sellaista, mitä se oli ollut aiemmin.

Olisi tosin väärin sanoa, että karanteenien aikakauden lopun syynä olisi ollut vain karanteenien tautalla vaikuttaneiden teorioiden kokema muutos, vaan taustalla on myös jo ihan käytännön kokemukset. Vuonna 1849 HMS *Apollo* suuntasi Brasilian kautta Kiinaan, mistä apulaiskirurgina toiminut Thomas Graham (1818–1850) kirjoitti, kuinka matkan aikana

---

<sup>115</sup> Maglen 2005, 199.

<sup>116</sup> National Library of Medicine 2004; Britannica 2023.

<sup>117</sup> Harvard library 2022.

<sup>118</sup> National Library of Medicine 1864, 568-569; The Health Foundation 2023.

<sup>119</sup> Durbach & Walkowitz 2004, 13–112; Durbach 2005, 384–385; Wolfe & Sharp 2002, 430-432.

puhjennut koleraepidemia tyyntyi matkan aikana. Tämä tapahtui siten, että heti epidemian alettua laiva oli pyritty pitämään mahdollisimman puhtaana, kuten jo vanhemmissa lääketieteellisissä oppaissa opastettiin, jotta ”pahasta ilmasta” päästäisiin eroon.<sup>120</sup> Tämän kaltaiset yksittäiset tapaukset osoittivat sen, että kalliiksi koetut karanteenit kyettiin välttämään hyvin yksinkertaisilla ja halvoilla keinoilla.

Voimme siis havaita sen, että Sunderlandin ja Levukan epidemioiden aikoihin karanteenit kokivat hyvin paljon kritiikkiä, mikä jollain tavalla heijastui Kellin ja Goodmanin teksteihin. Tämä kritiikki ei näyttäytynyt kuitenkaan tekijänä, joka pyrki muuttamaan käytäntöjä pehmeän vaikuttamisen keinoilla, vaan se näkyi enemmän tekijänä, mikä pyrki sabotoimaan toimivaksi koettua systeemiä yksilöiden välinpitämättömyyden vaikutuksesta. Näiden asioiden suora vertailu ei ole tosin nyt kovinkaan helppoa, koska fundamentaalisten muutoksien takia me emme voi edes yleistäen puhua Sunderlandin ja Levukan karanteeneista, koska karanteeneista päättävät tekijät olivat jo niin fundamentaalisesti erilaiset.

Karanteenien kultaisen aikakauden loppu ei todellakaan tarkoittanut sitä, ettei 1800-luvulla olisi ollut läsnä edelleen kulkutauteja. Vielä 1800-luvulla ruton synkkä varjo näkyi edelleen maailmalla, minkä tuo ilmi Kiinassa Yunnanin maakunnassa tapahtuneet ruttoepidemia, joista 3. ruttoepidemia eteni brittien siirtomaaksi siirtyneeseen Hong Kongiin asti 1890-luvulla, mutta se levisi käytännössä kaikkialle maailmaan.<sup>121</sup> Tästä katastrofista selviytyttyään maailma kohtasi pian uuden uhan, kun jo vuonna 1918 espanjantaudiksi nimetty influenssapandemian alkoi.<sup>122</sup> Näiden realiteettien myötä tämä halu päästä karanteeneista eroon voi näyttäytyä outona nykyaikaisesta näkökulmasta katsottuna. Pitää tosin huomioda se, että aivan kuin lääkäreillä saattoi olla eriäviä mielipiteitä 1800-luvulla, niin myöskään valtioiden lainsäädäntö ei ollut samanlaista karanteenien suhteen, mikä korostui erityisesti brittiläisen imperiumin sisällä. Tämän takia käänämme katseemme seuraavaksi byrokratian maailmaan, mikä oli läsnä Sunderlandissa ja Levukassa, mutta me katsomme tilannetta Kellin ja Goodmanin näkökulman kautta. Kuinka nämä lääkärit näkivät abstraktit lait ja käytännöt suhteessa konkreettiseen vuorovaikutustilanteeseen, josta he löysivät itsensä?

---

<sup>120</sup> Wellcome Collection; Goodyer 2008, 332–338.

<sup>121</sup> Benedict 1988, 107-155; Peckham 2016, 32-60.

<sup>122</sup> Basco, Domènech, Rosés 2022, 1-16.



## 4 Moninaiset ongelmat Sunderlandin ja Levukan epäonnistuneiden karanteenien taustalla

### 4.1 Monimutkaiset karanteenilait osana tavallisten ihmisten arkea – Ilmapiirin ja yleisen mielipiteen vaikutus karanteenien toteuttamiseen

Voidaksemme ymmärtää karanteeneja Iso-Britanniassa meidän pitää ensiksi ymmärtää tätä prosessia, minkä seurauksena karanteeni asetettiin voimaan. Karanteenit eivät ole perimmäiseltä luonteeltaan tilanteisiin nopeasti reagoivia, vaan ne ovat enemmän ennakoivia toimia. Tämä kertoo siitä, että itse karanteenin lisäksi on keskeistä myös karanteenin alustava organisointi ja määrittely. Karanteenit voivat muuttua karanteenilain muuttuessa, mikä oli suhteellisen yleistä varsinkin silloin, kun tiedettiin kulkutautien olevan lähestymässä kohti Eurooppaa. Iso-Britannian karanteenilaki vuodelta 1751 esimerkiksi määritti, että jokaisen Levantista (Lähi-Itä) saapuvan aluksen, jolla ei ollut puhdasta terveystodistusta, piti suorittaa karanteeni joko Maltan tai jollain toisella tunnustetulla Etelä-Euroopan karanteeniasemalla, minkä jälkeen vasta matka kohti Britteinsaaria saattoi jatkua. Karanteenilait kiristyivät vuonna 1788, mutta löystyivät vuodesta 1805 eteenpäin, mikä kertoo yleisellä tasolla siitä, ettei karanteeni ole koskaan ollut samanlainen tai muuttumaton mekanismi.<sup>123</sup>

Karanteenin varsinaisena alkuna voidaan pitää poliittisten toimijoiden antamaa virallista karanteenijulistusta, minkä jälkeen siirrytään itse karanteenilain toimeenpanemiseen. Julistus ei ole itsessään mikään lain kaltainen toimi, vaan se on enemmän informatiivinen esitys, mikä pyrkii herättämään yleisön siihen todellisuuteen, että karanteenit ovat alkamassa.

Sunderlandin julistuksen ja lain taustalla on Lontoon hallitus, kun taas Levukan karanteenilaki on peräisin Uudesta Etelä-Walesin parlamentista. Vielä tuolloin siirtomaaksi siirtymisen myötä Fidzillä ei ollut omaa toimivaa keskushallintoa, minkä lisäksi Fidzillä ei ollut koskaan aiemmin toteutettu karanteenia, jonka vuoksi karanteenin hoitamisen vastuu siirtyi niin ikään viereiselle siirtomaalle.<sup>124</sup> Tässä on mielenkiintoista se, että Fidzillä ei toteutettu karanteenia Iso-Britannian mallin mukaan, joka oli juuri siirtynyt vapaampaan englantilaiseen systeemiin, vaan nuo karanteenin mallit tulivat nimenomaan Uudesta Etelä-Walesista. Tämä, että erikseen tuodaan ilmi tällainen painotus, on huomionarvoista. Jos tätä poikkeavuutta ei olisi esiintynyt,

---

<sup>123</sup> McDonald 1951, 23.

<sup>124</sup> Derrick 1955, 7.

tai se ei olisi ollut merkittävää, niin todennäköisesti silloin olisi voitu puhua jostain imperiumin yhteisestä linjasta, mutta nyt ei tehty niin.

On siis keskeistä, että ennen karanteenin toteutusta karanteenin taustalla olevat asiat määritellään, jotka pitäisi myös vielä asettaa paikalliseen tasoon. Kellin ja Goodmanin havainnoista me näemme konkreettisesti tilanteet, joissa erilaisten määräysten ja toimien olisi pitänyt materialisoitua, jos kaikki olisi mennyt oikein. Sunderlandin ja Levukan epidemiat pääsivät kuitenkin tapahtumaan, niin tällöin on selvää, että jotain meni jollain tasolla pieleen. Tässä kohtaan ei voida myöskään, edes Levukan tapauksessa, vedota siihen, että kyseessä olisi tietämättömyys, koska kummassakin tapauksessa oli läsnä brittiläisiä virkamiehiä. Varsinaisen karanteenin käynnistyminen edellytti sitä, että informaatio liikkui eri tasojen välillä, koska karanteeneissa on aina korostunut auktoriteetti, mikä taas puolestaan korostaa valta-asemia. Tavalliset lääkärit eivät voineet yksipuolisesti määrätä karanteeneja käynnistettävän tai kiristettävän, vaan tämän prosessin piti alkaa ylhäältä. Ylempien tasojen aktivoituessa useimmiten seurasi se, että karanteenit materialisoituivat alempien tasojen aktiivisen toiminnan seurauksena paikallisella tasolla. Vaikka karanteenien suhteen karanteenilaki on isossa asemassa, niin se ei kuitenkaan itsestään pysty takaamaan sitä, että karanteenit toimisivat, jos karanteenin ylätasoin ja alatasoin välillä on häiriötä.

Kellin ja Goodmanin tekstit eivät varsinaisesti suoraan keskity näihin häiriöihin itsenäisinä ilmiöinä, vaan se on paljon laajempi taustalla vaikuttava tekijä tai ilmiö. Tämä huomio korostuu varsinkin siinä, koska kumpikaan teksti ei kykene yksiselitteisesti profiloimaan yhtä tekijää, mikä olisi vastuussa tapahtumista. Kummassakin tapauksessa esiintynyt karanteenien vastaisuus, mikä oli merkittävä karanteenien toimintaa häirinyt tekijä, ei siis ole vain yksittäisten ihmisten toiminnan seuraus. Kyseessä on syvällisempi ilmapiirissä ollut tekijä, jonka ytimestä löytyy yleinen tyytymättömyys karanteeneihin 1800-luvulla, mitä voisi pitää omanlaisena kapinahenkenä tai kansalaistottelemattomuutena. Tämän tekijän läsnäolon vuoksi ei voida siis sanoa, että karanteenilait tai säädökset olisivat automaattisesti materialisoituneet siten, kuin ne oli kirjoitettu, vaan pitää ottaa huomioon myös tämän tahallisen virhemarginaali läsnäolo.

Tämän häiriötekijän läsnäolo tekee karanteeneista paljon monimutkaisemman asian, mitä se olisi normaalisti, vaikka sitä voisi jo muutenkin luonnehtia hyvin sekavaksi kokonaisuudeksi. Ensinnäkin Sunderlandin ja Levukan tapaukset eivät vain tapahtuneet erilaisten

karanteenikäsitteiden aikana, vaan niihin pätevät myös spesifit karanteenilait Iso-Britannian ja Uudelta Etelä-Walesin välillä. Voisi ajatella, ettei tämä poikkeavuus emämaan ja siirtomaan välillä voisi olla merkittävä, mutta tämä ajatus on virheellinen. Tämä huomio tulee korostumaan seuraavien laajempien käsittelykappaleiden aikana, mikä korostaa sitä, ettei brittiläisessä imperiumissa valinnut vain yhtä tapaa ajatella. Näiden alueellisten erojen lisäksi yleisen byrokraattisen epäselvyyden läsnäolo tulee myös selviöksi, jonka myötä ei voi edes suoraan sanoa, että mikään asia olisi ollut itsestään selvää edes lakien suhteen. Karanteenien pettäminen ei ollut siis vain kuitenkaan sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmien lopputulos, vaan läsnä on hyvin monia erilaisia ongelmia. Kellin tekstissä korostuu selvästi erityisesti lääketieteellisten teorioiden epäjohdonmukaisuuksien luoma tilanne, mikä mahdollisti tarkoituksenmukaiset epäselvyydet ja narratiivit, jolloin koleraan saapuminen pyrittiin kieltämään vahvojen todisteiden läsnäolosta huolimatta. Goodman ei kovinkaan syvällisesti itse selosta ilmapiiriä, jossa hänen varoituksensa ohitettiin, mutta se voidaan havaita todisteiden valossa, että Goodmanin huolet olivat perusteltuja, minkä vuoksi siirtomaaviranomaisten toiminta herättää kysymyksiä. Oleellisin huomio näiden tapausten suhteen ei ole siis se, kenet karanteeni voisi pelastaa, vaan keskeistä on se, ketä karanteeni voisi satuttaa eniten.

#### **4.2 Karanteenien toimimattomuutta ja yleistä riitelyä keskenään – Sunderlandin taudin monet selitykset**

Todennäköisesti Sunderlandissa ei väitelty vuonna 1831 siitä, oliko kolera Sunderlandissa, vaan siitä, mikä kolera oli Sunderlandissa. Nykyaikaisesta näkökulmasta tämä väittely voi tuntua oudolta, mutta 1800-luvulla tämä ei ollut mikään yksinkertainen asia. Tämä oli nimittäin se kohta, mikä asetti Kellin ja Sunderlandin terveyslautakunnan lopulta vastakkain, koska kukaan ei jakanut samanlaista käsitystä ”Sunderlandin taudista”. Tämä käy ilmi varsinkin siitä, että Kellin teoksessa ei esiinny vain yhtä nimitystä koleralle, vaan niitä on useita, joista osa on myös ilmeisen ristiriitaisia keskenään. Tämä oikea kolera, jonka Kell oli vakuuttanut saapuneen Sunderlandiin, oli nimeltään joko aasialainen kolera, intialainen kolera tai pahanlaatuinen kolera, mikä myös painottaa sitä huomiota, että uhkana pidetty oikea kolera oli peräisin jostain muualta kuin eurooppalaisesta maailmasta.<sup>125</sup> Näiden termien lisäksi yleisellä tasolla sairauksista puhuttiin myös joko lievänä tai pahanlaatuisena, mutta joukossa oli myös paljon värikkäämpiä termejä. Toimijat, jotka vastustivat ajatusta siitä, että

---

<sup>125</sup> Kell 1834, 32.

tämä oikea kolera olisi saapunut Sunderlandiin, puhuivat silti koleran läsnäolosta, mutta he tarkoittivat oikean koleran sijaan kaikkea muuta. Tämä näkyy esimerkiksi nimityksissä yleinen kolera, epidemiamainen kolera, puuskittainen kolera ja englantilainen kolera.<sup>126</sup> Tämä paikallisuuden tuominen ilmi perustui vanhaan miasmaattiseen ajatukseen sairauksista, jossa korostui ihmisten elinympäristö sairauksien lähteenä. Tämä usko koleran paikallisuuteen oli niin vahvaa, että ihmiset alkoivat jopa siivoamaan ympäristöään Sunderlandissa, mikä myös virheellisestä alkuajatuksesta huolimatta toimii tavallaan likaisessa juomavedessä viihtyvää koleraa vastaan. Seuraava lainaus on peräisin Kellin siteeraaman *Sunderland Herald*-lehden marraskuun 12. päivän vuoden 1831 numerosta.

”Keskiviikkona paloautoja käytettiin pesemään kapeille kaduille ja väylille, jota kaupungissa on runsaasti, kerääntynyttä epäpuhtautta – Terveyslautakunnan vierailijat ovat tehneet tarkastuksen eri alueella, ja meillä on teeskentelemätön ilo lisätä yleisellä tyytyväisyydellä, että he havaitsivat, että köyhät olivat tehneet lujasti työtä puhdistukseen ja pestäkseen vaatimattomia asuntojaan välttääkseen ”tuhoisan sairauden”.”<sup>127</sup>

Tämä monien nimityksien käyttö koleraa voi tuntua epätieteelliseltä, mutta se oli vielä arkipäivää aikana, jolloin yksittäisiä sairauksia oli vaikea tunnistaa toisistaan, minkä vuoksi nimien käyttö oli hyvin moninaista. Erilaisien nimien lisäksi käytettiin usein myös jotain ylänimityksiä, joista kenties tunnetuin sana on rutto, jonka englannin kielinen vastine *plague* viittaa suoraan tai epäsuorasti seuraaviin sanoihin: vitsaus (*scourge*), kulkutauti (*pestilence*), maanvaiva (*pest*) ja kiusa (*blight*). Sairauksien nimet eivät olleet vielä 1800-luvulla vakiintuneita asioita, minkä vuoksi niissä saattoi esiintyä monia määrittelijän omia positioita ja mielipiteitä. Esimerkiksi tämä nimitys yleiseen tai englantilaiseen koleraan pyrkii tarkemmin alleviivaamaan sitä, että Sunderlandissa oli tosiaan kolera, mutta kyseessä on vaaraton omasta maaperästä peräisin oleva sairaus. Sunderlandin terveyslautakunta ei siis väitä Sunderlandin olevan täysin terve, mutta kyseessä ei olisi pelätty kolera, vaan jokin lievempi kotoperäinen sairaus, jolloin korostuvat painotuksen erot. Terveysvaikuttajat kumosivat hyvin aktiivisesti toisiensa väitteitä, minkä lisäksi he yrittivät vielä erilaisilla teorioilla selittää koleran luonnetta. Tämä kaikki teki tästä keskustelusta entistäkin monimutkaisempaa, minkä Kellin teos tuo ilmi loistavasti, koska siinä on Kellin omien tekstien lisäksi otteita toisista teksteistä, kuten *Asiatic Journalista* joulukuulta 1831.

---

<sup>126</sup> Ibid., 42, 44, 55, 57.

<sup>127</sup> Ibid., 43.

”Taudin alkuperä, jota kutsutaan virheellisesti *Cholera Morbuksseski* (oikea nimi *Vibrio Cholerae*), liittyy epäselvyyteen: ei todellakaan vähemmän kuin useimmat virulentit sairaudet. Ei ole vaikea kuvitella, eikä se ole myöskään eläintalouden teorian kanssa ristiriitainen ajatus, että taudin virus ei ole aluksi tarttuva, vaan se on useiden eri syiden aiheuttama pahanlaatuinen, joka aiheuttaa effluviumia (epämiellyttävä tai haitallinen haju), joka kuljettaisi taudin bakteerit toiseen järjestelmään; ja jos nämä bakteerit saavat ravintoa ja niiden pahanlaatuisuus lisääntyy samanlaisten syiden vuoksi, - joko yksilön tai hänen hengittämässä ilmakehässä, muodostuu tartuntatautien massa, joka riittää muodostamaan tartunnan”.<sup>128</sup>

Tämä edellä kuvailtu ajatus koleran kulkeutumisesta ilmassa oli vielä 1800-luvun alussa hyvin yleinen teoria, koska se sopi hyvin yhteen miasma-teorian kanssa pahojen kaasujen aiheuttamista sairauksista. Periaatteessa kuitenkin tämä lainaus on oikeassa sen asian suhteen, että tarvitaan jokin välittäjäaine taudin siirtymiseen ihmisten välillä. Pahojen höyryjen osuus kolerassa kumoutui Snown teoriaan ja todisteisiin likaisen veden osuudesta, minkä vuoksi esimerkiksi Thomas Wrake Ratcliffin (1825–1890) nimen auktoriteettiin vetoavassa vuoden 1866 kolerajulisteessa kehoitetaan jo keittämään kaikki vesi ennen juomista.<sup>129</sup> Tämä väittely koleran nimestä ei ole siis mitään turhaa sanahelinää, vaan se oli oleellista karanteenien asettamisen kannalta. Esimerkiksi juuri koleran suhteen karanteenit asetettiin nimenomaan sitä vastaan, ja jos pelätty oikea kolera olisi Sunderlandissa, niin silloin karanteeni olisi todistetusti pettänyt. Vaikka karanteenit usein saattoivat tuntua arvailulta, niin silti niissä oli kuitenkin myös läsnä tämä tarkempi kohdennus. Karanteenin asettamisen ja toiminnan kannalta oli hyvin huono asia, jos jo taudin yleisen luonteen suhteen esiintyy niin paljon epäselvyyttä, mikä on mielenkiintoista ottaessa huomioon sen, kuinka yksiselitteinen Britteinsaarten ylle karanteenin asettava julistus itsessään kuitenkin on. Siinä ei puhuta monista koleran muodoista tai nimistä, vaan siinä puhutaan vain yhdestä tietyistä kolerasta.

Ei voida siis sanoa, että konkreettiset karanteenit olisivat automaattisesti niitä määrittelevien lakien kopioita, vaan ne ovat pikemminkin lakien paikallisia tulkintoja. Tästä paikallisuudestaan huolimatta karanteenit pyrkivät kuitenkin noudattamaan byrokratiaa, mikä taas itsessään on jollain tasolla luonteeltaan hieman hidasliikkeinen kokonaisuus. Pitää myös huomioida se, ettei karanteeni ole vain ihmisten eristämistä, vaan siihen sisältyi myös tämä pyrkimys löytää ne eristettävät ihmiset. Saapuessaan satamaan laivojen lasti ja miehistö tarkastettiin, jos kyseisessä satamassa oli läsnä toimijoita, jotka kykenivät suorittamaan kyseiset tarkastukset. Tämä toiminta edellytti ainakin tullin läsnäoloa, koska karanteenien

<sup>128</sup> Ibid., 2.

<sup>129</sup> Tulchinsky 2018, 77–99; Library, Archive & Open Research Services blog 2023.

kaltaiset toimet linkittyivät vahvasti kansainväliseen kaupankäyntiin, kuten oli Sunderlandin tapauksessa. Levukasta puolestaan puuttui vielä vuonna 1875 tullitalo, vaikka siitä oli tullut tärkeä kauppasatama. Ei voida siis yleistäen sanoa, että kaikissa satamissa olisi ollut automaattisesti fyysisiä edellytyksiä suorittaa karanteenia, koska esimerkiksi kaikki satamat eivät ole kauppasatamia, vaan on myös kalasatamia tai pelkästään matkustajia palvelevia satamia, kuten Kentissä sijaitseva Dover, mikä on lähempänä Manner-Eurooppaa kuin mikään muu Englannin alue.<sup>130</sup>

Karanteenit eivät olleet siis hyväntekeväisyyttä tai yksityisen tahon järjestämiä, vaan ne olivat luonteeltaan yhteiskunnallisia toimintoja. Vieraiden satamien julistaminen ”saastuneiksi” ja ihmisten liikkeen pysäyttäminen ovat vallankäytön konkreettisia muotoja, jotka eivät enää leiki mielikuvilla. Esimerkiksi Kell vetosi Lontoon hallitukseen sen puolesta, että Sunderlandin Wear-joen suulle olisi saapunut sotalaiva, jotta kaikki ylimääräinen liikenne, joka rikkoi karanteenilakia, pysähtyisi pakon edessä. Ilmeisesti Wear-joki oli niin täynnä laivoja jatkuvasti, että kaikkien asianmukainen tarkistaminen oli haasteellista.<sup>131</sup> Tämä Kellin ehdotus on mielenkiintoinen ottaessa huomioon sen, että ensisijaisestihan karanteenit olivat paikallisia mekanismeja, kun taas laivasto oli hallituksen alainen toimija. Se, että tavallaan ulkopuolinen taho olisi tullut pistämään paikalliset asiat järjestykseen, olisi voinut luoda omanlaisen jännittyneisyyden, koska Sunderlandin kaupan pakotetun rajoittamisen lisäksi kaupungista olisi tullut valtakunnan huomion keskipiste, mikä olisi aiheuttanut pakostakin mainehaittaa. Sunderlandin epäonneksi ”Sunderlandin tauti” lopulta paljastui koleraksi, mikä aiheutti laajan kansallisen skandaalin Iso-Britanniassa.

Nyt olisi hyvä hetki viimein perehtyä tuohon itse julistukseen, jossa näkyy Iso-Britannian pyrkimys eristäytymään koleraa vastaan. Tässä näkyy myös karanteenin määrittelyn ja ennakkoinnin vaihe, minkä vuoksi on hyvä antaa pieni selostus koleran etenemisestä. Ensimmäinen kolera-aalto (1817–1824) jäi Aasian ja Lähi-Idän alueelle, minkä kohtasi myös Kell, joka oli komennuksella Mauritiuksella, jonne kolera saapui Sri Lankasta HMS *Topazen* kyydissä vuonna 1819. Kell itse kuvailee, että paikallisten viranomaisten päätös antaa HMS *Topazen* miehistön, jopa sairaiden, rantautua Mauritiukselle aiheutti suuret tuhot paikalliselle väestölle, mikä sai kellin ymmärtämään kulkutautien tarttuvaa luonnetta.<sup>132</sup> Eurooppaa säästyti

---

<sup>130</sup> National Geographic 2023.

<sup>131</sup> Kell 1834, 26.

<sup>132</sup> Ibid., 15.

koleran 1. aalloilta, mutta toisen aallon (1829-1837) suhteen ei oltu enää niin onnekkaita. Kolera eteni hyvin nopeasti Intiasta Keski-Aasian halki päätyen Venäjälle vuonna 1830, mistä se todennäköisesti siirtyi kohti Eurooppaa sen seurauksena, koska venäläiset kävivät sotatoimia kapinoivia puolalaisia vastaan esimerkiksi Ostrołękan taistelussa (1831). Koleran liikkeitä oli tarkkailtu hyvin tarkasti Iso-Britanniasta, minkä myötä kyettiin myös antamaan suhteellisen nopeasti karanteenijulistus. Pituutensa takia en lainannut koko tekstiä, mutta julistuksen löytää kokonaisuudessaan Kellin teoksen liitteistä.

”William Rex – ottaen huomioon sen, että on saatu hälyttäviä kertomuksia siitä, että pahanlaatuinen ja tarttuva tauti on levinnyt osalle Baltian rannikolle, ja muihin paikoihin... olemme ajatelleet sopivaksi, valtakunnanneuvoston ja heidän neuvojensa perusteella, antaa kuninkaallisen julistuksemme... mitä tiukimmin edellyttämme ja käskemme kaikkia rakkaita alamaisiamme, ja erityisesti niitä, jotka asuvat missä tahansa satamakaupungissa tai valtakunnan rannikolla... kaikkein tiukimmin noudattamaan kaikkia karanteenin lakeja, jotka voivat olla voimassa nyt tai myöhemmin... ja erityisesti, mitä huolellisemmin välttämään kommunikaatiota laivan tai henkilöiden kanssa, jotka tulevat Itämereltä... Olemme pitäneet sopivana mainitun neuvostomme neuvojen perusteella ryhtyä toimenpiteisiin terveyshuollon lautakunnan perustamiseksi, joka koostuu useista kykenevistä, oppineista, etevistä ja kokeneista miehistä lääketieteen opin ja harjoittamisen kentältä sekä henkilöistä, jotka pystyvät valtakuntamme satamien tietämyksen perusteella tarjoamaan apua satamien paikallisiin olosuhteisiin soveltuvien määräysten laatimiseen... antamaan välitön ilmoitus meille... jos joku tai jotkut joutuvat jonkin sairaudella hyökkäyksen kohteeksi, johon liittyy uusia ja epätavallisia oireita, mikä antaisi aiheutta epäillä, että kyseinen sairaus on luonteeltaan samanlainen kuin useissa osissa Venäjää ja muualla vallitseva sairaus nimeltä Cholera Morbus, jotta voidaan ryhtyä välittömiin ja tehokkaimpiin toimenpiteisiin.....”<sup>133</sup>

Kuten voi huomata, niin tämä julistus ei itsessään ole karanteenilaki, vaan se pikemminkin herättää kansakunnan siihen todellisuuteen, että karanteenit tulevat alkamaan. Julistus on hyvin yksiselitteinen, eli kaiken kaupan tulisi loppua Itämeren alueen kanssa, minkä lisäksi yleisellä tasolla kansalaisia kehoitettiin välttämään vuorovaikutusta Itämereltä saapuvien kanssa. Tämä tavallisten kansalaisten puhuttelu voidaan nähdä sellaisena turvatoimenpiteenä, koska saarivaltiona Iso-Britannian rannikko on hyvin laaja, minkä takia organisoitu valvontaa oli vaikea järjestää kaikkialla vain virkamiesten toimesta. On tosin täysi mysteeri, kuinka moni tavallinen kansalainen oli tietoinen tai kiinnostunut tästä kuninkaan julistuksesta, jolla saattoi olla kielteinen vaikutus heidän toimeentuloonsa. Kell oli itse täysin tietoinen julistuksesta sekä sen yhteiskunnallisesta merkityksestä, mitä hän tuo ilmi tekstissään.

---

<sup>133</sup> Ibid., 89-91.

”20. kesäkuuta Hänen majesteetillaan oli ilo antaa julistus, joka ansaitsee erityistä huomiota, johtuen Itämereltä saapuvien aluksia koskevien selkeiden ja yksiselitteisten määräysten vuoksi; ja oikeudellinen ja moraalinen velvoite, jonka se asettaa kaikille yhteiskuntaluokille, mutta erityisesti lääkäreille ilmoittaa välittömästi asianmukaisille viranomaisille kaikista uusista ja epätavallisista oireista johtuvista sairauksista...”<sup>134</sup>

Tästä julistuksesta huolimatta pääasiallinen karanteenien järjestämisen vastuu oli paikallisilla toimijoilla, jolloin tämä julistus ei itsessään taannut mitään suojaa kulkutauteja vastaan. Julistus on tosin hyvä alku, mutta käytännössä ei merkitse mitään, jos sen ajamia asioita ei laitettu käytäntöön paikallisella tasolla niiden vaatimalla vakavuudella. Tätä julistusta peilaten Kell esittää huomiotaan Sunderlandista, jotka nostavat esiin mielenkiintoisen jännitteen, joka nousi pintaan heti, kun mahdollisista epäkohdista huomautettiin. Tämä oli sellainen huomio, mikä erityisesti osui Kellin silmiin, mutta hän ei sano suoraan, että keneltä tuo kritiikki oli peräisin. Tämä toimijuuden epämääräisyys antaa kuva siitä, että juuri yleinen mielipide Sunderlandissa oli karanteeneja vastaan.

”Minun on todettava, että Sunderlandin asukkaiden ensimmäisessä tapaamisessa kesäkuussa, ja terveyslautakunnan muodostamisesta kyseisessä kaupungissa, ei ole ryhdytty tehokkaiisiin vastatoimiin ja ulkomaalaisista satamista saapuneet alukset kulkevat ilmeisesti Wear-joella ilman mitään rajoituksia kuin millä tahansa edellisellä turvan aikana, - se seikka, joka herätti minussa paljon hämmennystä, oli se kritiikki, kun viitattiin Hänen majesteettinsa hallituksen antamiin tarkasti määriteltyihin määräyksiin...”<sup>135</sup>

On siis selvää, että yleispätevän kuninkaallisen julistuksen ja paikallisten näkemysten sekä intressien välillä oli ongelmallisuutta. Sunderlandiin oli julistuksen mukaisesti perustettu terveyslautakunta, mutta siitä huolimatta ulkomaalaiset laivat saattoivat liikkua ilman rajoituksia Wear-joella. Tämä tarkoittaa sitä, ettei karanteenien tarvetta valvottu niiden vaatimalla tavalla, eli karanteenilakia noudatettiin siis vain näennäisesti. Tätä huomiota Kell ei tosin täysin aseta paikallisen tason syyksi, vaan Kell myös muistuttaa valtakunnallisen tason vastuusta määräysten toimeenpanemisen valvonnan suhteen. Tilanne oli siis sellainen, että paikallisella tasolla oli liikaa autonomiaa karanteenilakien tulkinnan suhteen, kun taas keskushallitus tuntui uskovan julistuksen tehoon, jolloin sellainen aito vuorovaikutus erilaisten tasojen välillä oli vähäistä. Tämän julistuksen olisi siis pitänyt itsessään jo käynnistää toimenpiteet karanteenien asettamista varten, koska kuten Kell itse ilmaisee, niin

---

<sup>134</sup> Ibid., 18.

<sup>135</sup> Ibid., 19.



julistus on hyvin yksiselitteinen, jolloin ei todennäköisesti ollut tarvetta toisille täydentäville julistuksille.

Tämän yhden julistuksen olisi siis pitänyt käytännössä käynnistää koko valtakunnan kattava prosessi, jonka avulla pyrittiin estämään koleran rantautuminen Britteinsaarille. Julistus on itsessään varsin hyvä, mutta todellinen ongelma sijaitsee julistuksen toimeenpanemisen puolella. Käytännössä hallitus antoi tämän vastuun Lontoossa toimineelle pääterveyslautakunnalle, jolle muiden alueiden paikallisten terveyslautakuntien piti raportoida. Vaikuttaisi siltä, että tämä kommunikaatio oli hyvin yksisuuntaista, eli päälautakunnalle raportoitiin vain silloin, jos havaittiin jotain raportoimisen arvoista. Tämä saattaa kertoa myös jotain päälautakunnan luottamuksesta paikallisiin lautakuntiin, koska niihin oli ainakin julistuksen oletuksen mukaan nimetty ammattilaisia, joille paikalliset olo olivat parhaiten tuttuja.

Tässä vaikuttaisi vallitsevan omanlainen hierarkinen viestiväylä, mikä oli Sunderlandin suhteen ilmeisen hiljainen. Tämä tilanne sai Kellin toimimaan, mikä herätti myöhemmin kiukkua Sunderlandin terveyslautakunnassa, koska tiedot mahdollisesta koleran saapumisesta levisi nopeasti lehdistöön.<sup>136</sup> Kell kirjoitti ahkerasti kirjeitä erilaisille terveysvaikuttajille, kuten esimerkiksi kuninkaallisen armeijan lääkintäjoukkojen perustamisesta vastanneelle James McGrigorille (1771–1858), jonka Kell pyysi puhumaan puolestaan Lontoon terveyslautakunnalle. Tuossa yhteydenotossa Kellin viesti vaikuttaisi tavoittaneen sisäasiainministeriön sihteerin ja terveyslautakunnan, mutta jokin asia ei täsmännyt. Kell oli liittänyt viestiinsä tullissa työskennelleen Cuthbert Sharpin (1781–1849) lausunnon erään mahdollisen koleraa kuljettaneen laivan ohjauksesta vastanneesta miehestä, joka mahdollisesti sai koleran työtehtävänsä aikana. Kell sai vastauksen viestiinsä, jossa kuitenkin todettiin, että Sharp olisi kertonut William Lambille (1779–1848), Melbournen toiselle varakreiville, että kyseinen huomio ei perustunut faktoihin. Sharp itse kiisti Kellille, että hänellä olisi mitään tietoa tuosta asiasta.<sup>137</sup> Oli siis ilmeistä, että jotkin vaikutusvaltaiset toimijat pyrkivät aktiivisesti mitätöimään kaikki viitteet siitä, että Sunderlandissa olisi kolera.

---

<sup>136</sup> Ibid., 53.

<sup>137</sup> Ibid., 28–30.

Todennäköisesti Kellin kannalta kaikista vaikein asia olisi tosiaan sen todistaminen, että kolera olisi saapunut Sunderlandiin. Tuosta teki vielä vaikeampaa se, että ei ollut mitään tarkkaa tietoa siitä, minkä laivan kyydissä kolera oikein oli saapunut. Tämän vuoksi Kell puhuu paljon koleran ilmaantumisesta myös jo teoksen otsikossa, koska koleran saapumisen suhteen oli vain teorioita, joiden tietopohjaa oli vaikea todistaa. Kelliä tosin tukivat aikalaisten tiedot siitä, että kolera oli saapunut vuonna 1831 hyvin nopeasti Itämeren ja Hampurin tienoille, missä Sunderland kävi kauppaa, minkä kautta koleran leviäminen Sunderlandiin ei ollut mikään mahdoton skenaario. Tämä ei tosin riittänyt Kellille, vaan hän pyrki selvittämään niin tarkasti, kuin hän kykeni ”Sunderlandin taudin” perimmäisen alkuperän, jonka hän oli vakuuttunut olevan Itämereltä tulleet kauppalaivat. Kellin tutkimustyötä haittasi tosin se, ettei hänellä ollut virallista linkkiä sataman kanssa. On siis vaikea sanoa, kuinka Kell tämän projektin toteutti ja mitä ennakkotietoja hänellä oli Sunderlandin laivaliikenteestä, mutta hän oli aikaisempien kokemusten myötä niin vakuuttunut koleran saapumisesta, mikä tosin varmasti jollain tasolla ohjasi Kellin näkökulmaa ja lähestymistapaa.

”Pahanlaatuisen koleran ilmaantuminen Sunderlandiin kaupunkiin ja sen ympäristöön elokuun alussa selittyy mielestäni tyydyttävästi sillä, että kaksi ulkomaista alusta tartunnan saaneista satamista oli ollut Wear-joella tuolloin tai vähän ennen taudin ilmaantumista. Rajoitan viittaukseni näihin asioihin, koska olen todennut tosiasian: ja se pelko siitä, että niin usein mainituista sysity johtuen, että samanlaisten vastalauseiden alaisten laivojen saapuminen oli yleisempää, minkä henkilö, jolla ei ole virallista yhteyttä satamaan, voisi varmentaa”.<sup>138</sup>

Meidän on varmaan jollain tavalla helppoa nähdä se vaikea tilanne, johon Kell oli joutunut. Todennäköisesti koko tapauksen erikoisin huomio on siinä, että alkujaan Kell kutsuttiin Sunderlandin terveyslautakunnan kokouksiin kunniavieraaksi, koska hän oli ainoa, joka oli kohdannut koleran. Ongelmat alkoivat tosin heti, kun hän havaitsi koleran läsnäolon, minkä takia hän ajautui vastakkain niiden terveyslautakunnan jäsenten kanssa, jotka olivat eri mieltä hänen kanssaan. Voidaan siis kysyä, että oliko Kellin kutsuminen mukaan enemmän julkisuuden hakuisuutta kuin varsinaiseen asiantuntijuuteen luottamista, koska jos Kell ei olisi havainnut koleran läsnäoloa, niin silloin terveyslautakunta olisi voinut painottaa, ettei edes taudin kohdannut lääkäri löytänyt sitä Sunderlandista. Tekstin perusteella Kell oli tosin omiin arvoihin luottava lääkäri, joka nähtyään todisteet koleran läsnäolosta koki tarvetta toimia. Tämä selvästi haastoi terveyslautakunnan ylläpitämän vallitsevan tilan, koska Kell alkoi

---

<sup>138</sup> Ibid., 26-27.

kokea hyvin vihaisen ilmapiirin läsnäolon, minkä vuoksi lopulta hän jättäytyi pois kokouksista. Tästä tilanteen kehityksestä huolimatta Kell jatkoi tilanteen seuraamista sivusta, mikä entisestään korostaa sitä, että Kell oli erittäin varma siitä, että hän oli ollut oikeassa hänen havaintojen suhteen.

”On luonnollista olettaa, että kiistan jatkuessa tunnen suurta ahdistusta siitä osasta, jonka otin epidemian ilmaantumisen yhteydessä kiinnittäessäni Lontoon hallituksen ja terveyslautakunnan huomion siihen esiintymiseen. Tämän tunteen vaikutuksen alaisena minun olisi pitänyt pitää moraalini ja ammatillisen luonteeni kannalta oikeudenmukaisena tekona tarjota yhteiskunnalle sellaisen lausunnon, mikä saattaisi poistaa epäilyksen Sunderlandin taudin luonteesta. , jos ei olisi ollut suurta jännitystä, joka vallitsi koko valtakunnassa, ja vihaisia tunteita, jotka ilmaistiin tilaisuudessa ja joita olisi todennäköisesti lisännyt vielä kaikki aiemmat käydyt keskustelut menettelyistä sekä sen jälkeen, kun kolera oli ilmaantunut Sunderlandissa; minulla ei ollut siis muuta vaihtoehtoa kuin olla tyytyväinen noudattamaani kurssiin ja olla hiljainen todistaja ruttotaudin leviämiselle, jonka seurauksia olin turhaan ennustanut”.<sup>139</sup>

Kellin tapa kuvata tätä tilannetta, kuten sen edellä huomaa, on suhteellisen emotionaalista ja vahvaa. Siinä saattaa näyttää korostuva jonkin kaltainen loppu, muttei Kellin omatunto antanut luovuttamiselle myöden. Lopulta kenenkään oli mahdotonta enää väittää, etteikö oikea kolera olisi Sunderlandissa, minkä seurauksena kaikkialta Iso-Britanniasta, ja myös Ranskasta, alkoi saapua asiantuntijoita Sunderlandiin. Kellin mukaan monet vieraista olivat erittäin yllättyneitä niistä kaikista laiminlyönneistä, joita oli karanteenien suorittamisessa tehty.<sup>140</sup> Tuolloin ilmeisesti intialaisten lääkärien keskuudessa oli levinnyt idea siitä, että verenlasku tai suoneniskentä, antiikista 1800-luvulle asti selvinnyt menetelmä, toimisi koleraa vastaan. Kell pyrki puhumaan tämän menetelmän käyttöä vastaan, koska se ei ollut hänen aiemman kokemuksensa mukaan turvallista.<sup>141</sup> Kell on loistava esimerkki lääkäristä, joka vastoinkäymisistä ja kokemastaan vastustuksestaan huolimatta pysyi uskollisena arvoilleen. Voidaan tietysti esittää kysymys siitä, kuinka paljon Kell korostaa omia saavutuksiaan tekstissään, mutta uskoisin, että se on tässä tapauksessa ihan sallittua, jos kuitenkin otetaan huomioon se, kuinka paljon hän koki vastustusta, vaikka hän oli alusta lähtien oikeassa.

---

<sup>139</sup> Ibid., 67.

<sup>140</sup> Ibid., 72.

<sup>141</sup> Ibid., 77.

### 4.3 Imperiumi ilman yhtenäistä linjaa? – Katselmus koleraan leviämisestä brittiläisissä siirtomaissa 1830-luvulla

"...taudin ilmaantuminen Britti-Amerikkaan suuntautuneiden siirtolaisten keskuudessa ja ruton leviäminen Quebecin ja Montrealin kaupunkeihin ja St Lawrencen rannoilla sijaitseviin siirtokuntiin heidän saapumisen jälkeen on pidettävä kaikkein suurimpana tuhoisana tapahtumana, joka liittyy sen tuomiseen Englantiin."<sup>142</sup>

Jo Kell ehti tekstissään huomioida koleraan laajemmat imperiumia koskevat seuraukset, joita hän piti äärimmäisen tuhoisina. Brittiläinen imperiumi oli omana aikanaan hyvin laaja ja hajanainen systeemi, mikä heijastui myös jollain tavalla karanteeneihin. Voisi sanoa, että karanteenien läsnäolo oli jo selviö, koska imperiumi käsitti niin monia maantieteellisesti ja ekologisesti poikkeavia alueita, joilla jokaisella oli omankaltaiset tautinsa. Tämä erilaisten alueiden ja erilaisten sairauksien olemus heijastui vahvasti vanhoihin lääketieteellisiin käsitteisiin, jolloin kuumasta ja kylmästä ilmasta sai omat sairautensa.<sup>143</sup> Jo tämän erilaisuuden vuoksi on selvää, että tätä kaikkea on vaikea ohjata kollektiivisesti, koska paikallisen tason merkitys oli niin suurta. Tämä ymmärtämisen helpottamiseksi demonstroin sitä seuraavaksi tuomalla ilmi tapahtumia, joita linkittyi tähän Sunderlandiin saapuneen kolera-aallon jälkiseurauksiin, jolloin tauti alkoi levitä emämaasta siirtomaihin. Tämän myötä kykenemme paremmin ymmärtämään sitä laajempaa kontekstia, jonka puitteissa Uusi Etelä-Wales asetti Fidzin saariston karanteeniin aikana, jolloin karanteenit olivat jo hyvin harvinaisia. Tämän kautta ymmärrämme myös paremmin sitä, että miksi lopulta nämä Fidzin karanteenit eivät myöskään toimineet odotetulla tavalla.

Koleraan edetessä tuhoisasti Aasian halki aina Eurooppaan asti 1830-luvulla oli ilmeistä, että karanteeneille ilmeni kysyntää lähes kaikkialla. Tilanne paheni selvästi siinä vaiheessa, kun kolera saapui Euroopan sisälle Venäjän kautta, minkä vuoksi Välimeren karanteenivyöhyke ei kyennyt estämään sen saapumista. Oli siis selvää, että ulkoiset karanteenisysteemit menettivät nopeasti merkityksensä silloin, kun kulkutauti kykeni etenemään sisäisten vuorovaikutussysteemien sisälle. Tämä skenaario toteutui varsin selvästi Iso-Britannian kohdalla, koska se oli hyvin hajanaisten verkostojen muodostama kokonaisuus, mikä teki keskushallinnollisen johtamisen nopeasti hyvin vaikeaksi tilanteessa, jossa kulkutauti oli päässyt verkoston sisälle. Tämä imperiumin hallinnollinen ongelmallisuus tiedostettiin

---

<sup>142</sup> Ibid., 76.

<sup>143</sup> Blane 1789, 225-299.

viimeistään 1800-luvun puolessavälissä, jolloin siirtomaiden kuninkaalliset edustajat vaihtuivat siirtomaiden paikallisiin edustajiin. Vuonna 1865 tuli voimaan siirtomaiden siirtomaalakien voimassaololaki, joka takasi sen, että siirtomaiden hallinnolla oli täysi valta itseensä, kunhan ei tullut vastaan lakeja, jotka olisivat ristiriidassa Iso-Britannian lakien kanssa.<sup>144</sup> Tästä kehityksestä huolimatta voimme tosin jo havaita sen, että jo 1830-luvulla esiintyi jonkin asteista autonomiaa, mikä heijastui koleraa koskevissa karanteenilaissa, koska niissä näyttäisi painottuvan yhtenäisen imperiumin sijaan paikallisuus.

Kuten huomasimme jo, niin Iso-Britannia pyrki eristämään itsensä lähestyvää kolera-aaltoa vastaan, mikä näkyy kuninkaallisessa julistuksessa. Julistuksessa painotetaan vahvasti saarivaltion omia satamia ja rannikoita, minkä lisäksi erikseen painotetaan Itämeren koleraan lähteenä. Tämä maantieteellisen tarkkuuden vuoksi on siis selvää, ettei tämä julistus puhuttele samalla tavalla siirtomaiden väestöä, minkä myötä siirtomaiden piti itse hoitaa omat karanteeniasiat. Vuodesta 1865 lähtien siirtomaiden piti välttää ristiriitaa Iso-Britannian lakien kanssa, kun taas ennen tätä ajankohtaa siirtomaissa oli kruununmiehiä, jolloin tavallaan Iso-Britannia pyrki jollain tavalla jatkuvasti ohjaamaan siirtomaitaan. Tämä samanlainen kontrolli näyttäisi tosin hyvin erikoisesti puuttuvan karanteeneista, koska 1800-luvun edetessä Iso-Britannia ei varsinaisesti koskaan pakottanut siirtomaita noudattamaan sen esimerkkiä, vaan kyseessä oli enemmänkin toive. Siirtomaat yleensä tosin seurasivat emämaata, minkä voi nähdä omankaltaisena kunnioituksena omista juuristaan, mikä oli voimakkaasti läsnä nykyisen Australian seudulla, mutta se ei ollut todellakaan mitenkään yksiselitteistä.<sup>145</sup>

Koleran saadessa jalansijan Britteinsaarilla, niin silloin Kanadassa alkoivat hermostuneet katseet kääntyä kohti emämaata. Tämän seurauksena Ala-Kanadan hallinto perusti brittiläisten siirtolaisten määränpäänä olleeseen Quebeciin terveyslautakunnan Iso-Britannian kuninkaallisen julistuksen mallia seuraten. Tämä keskitetty hallinto ei ollut tosin kuitenkaan täydellinen systeemi, koska Pohjois-Amerikka oli vielä tuolloin hajanaisesti asutettu ”asutusten saaristo”, jossa vesiväylät toimivat yleisimpänä kulkuväylänä. Ei voida siis yksiselitteisesti sanoa, että Kanadan versiolla terveyslautakunnista olisi ollut samanlaisia puitteita toimia, kuin mitä niillä oli Iso-Britanniassa. Maantieteellisten erojen lisäksi Kanadan väestö jakaantui niin britteihin kuin ranskalaisiin, mikä teki yleisesti nopeiden poliittisten

---

<sup>144</sup> UK Parliament 2023.

<sup>145</sup> Maglen 2005, 197-198.

päätösten teon hankalaksi. Näistä huolista huolimatta uskottiin, että Kanadan ”terveellisen ilmaston” olisi estänyt koleran saapumisen, mikä osoittautui virhearvioksi. Ennakoinnista ja suunnitelmallisuudesta huolimatta Quebecin terveyslautakunta ei kyennyt estämään koleran saapumista Kanadaan, minkä voidaan nähdä omanlaisena varoittavana esimerkkinä, minkä varmasti Uusi Etelä-Walesin päättäjät näkivät.<sup>146</sup>

Lähestyvän koleran uhan suhteen Uusi Etelä-Wales oli valppaana ja vuonna 1832 asetettiin voimaan karanteenilaki, jonka tavoitteena oli estää koleran pääsy Australian ja Uuden-Seelannin maaperälle. Tämä laki sisälsi 16 kohtaa, jotka tuovat esiin erilaisia vaatimuksia ja edellytyksiä, joiden avulla kolera pyrittiin pitämään etäällä. Pitää huomioda se, että vielä tässä kohtaan Uuden Etelä-Walesin karanteenilaki noudatteli hyvin paljon Iso-Britannian karanteenilakia vuodelta 1825, eli vielä ei ollut havaittavissa suurta muutosta emämaan ja siirtomaan välillä.<sup>147</sup> Tämä laki, kuten Iso-Britannian kuninkaallinen julistus, korostaa myös paikallisuutta ja omaa positiota, minkä lisäksi tavassa puhua kolerasta ilmenee eroja. Iso-Britannian julistuksessa puhutaan Cholera Morbuksesta, jonka sana *morbis* on latinaa tarkoittaen suoraan sairautta, kun taas Uuden Etelä-Walesin suhteen puhutaan pahanlaatuisesta kolerasta.

”Katsoo, että tarkoituksenmukaista antaa määräyksiä, jotta estetään pahanlaatuiseksi koleraksi kutsutun taudin tai minkään muun Hänen majesteettinsa alamaisten terveydelle erittäin vaarallisen tartuntataudin kulkeutumisen Uuden Etelä-Walesin siirtokuntaan, olipa hänen ylhäisyytensä kuvernööri sen vuoksi säätänyt Uuden Etelä-Walesin toimeenpanevan neuvoston neuvolla, että niin usein kuin Uuden Etelä-Walesin kuvernööri toistaiseksi toimeenpanoneuvoston neuvojen mukaan tulee ilmoittaa, että mitkä tahansa paikat meren takana, jotka ovat koleran tai muun sellaisen tartunnan saaneet, kuten edellä mainittiin ja että on todennäköistä, että tällainen tauti voidaan tuoda kyseisistä paikoista mainittuun yhdyskuntaan silloin ja välittömästi tällaista ilmoituksesta ja sen jälkeen... kosketettuaan edellä mainittuja tartunnan saaneita paikkoja tai aluksia kaikista edellä mainituista vastaanottavista aluksista tai veneistä on ja niiden katsotaan olevan tämän karanteenilain ja minkä vain kuvernöörin määräyksen alaisia...”.<sup>148</sup>

Tämä julistusosuus ei suoraan sano missään kohtaan, mistä kolera voisi tulla, jolloin se ei ole niin tarkka maantieteellisen sijainnin suhteen. Tämä ei tosin tarkoita sitä, että se olisi olemukseltaan löyhä, vaan itseasiassa tämä epäselvä määrittely luo käytännössä mielikuvan siitä, että tauti voisi tulla käytännössä mistä vain ”ulkopuolelta”. Tämä taas puolestaan luo

<sup>146</sup> Zeheter 2015, 53-93

<sup>147</sup> Maglen 2005, 198-199.

<sup>148</sup> New South Wales Acts As Made.

ajatusta siitä, että kaikkialla muualla kuin ”täällä” on vaarallista. Tämä on tärkeä huomio, koska vaikka itsessään tämä karanteenilaki noudatteli Iso-Britannian vuoden 1825 mallia, niin siinä on jo havaittavissa kehitystä, joka vahvistui 1800-luvun edetessä. Tuona aikana perinteinen karanteenisysteemi ajettiin vähitellen alas Euroopassa, mutta tämä ei ollut se skenaario, mitä tapahtui Uudessa Etelä-Walesissa, jossa vuosisadan kuluessa karanteeneihin sijoitettiin entistäkin enemmän varoja.<sup>149</sup>

Tämä on kehitys, joka on liitetty erilaisissa tutkimuksissa valtioiden maantieteelliseen sijaintiin, kuten teki vuonna 1999 Peter Baldwin teoksessaan *Contagion and the State in Europe, 1830–1930*, kun hän kuvaili esimerkiksi koleran toimintaa. Kolerassa on nimittäin läsnä se ominaisuus, että se perustaa paljon siitä, millaisessa ympäristössä ihmiset elävät, koska kolera ei leviä ihmiseltä toiselle suoraan, vaan tuohon siirtymään tarvitaan välittäjäaine, joka on esimerkiksi likainen vesi.<sup>150</sup> Tämä on siis jo osa tuota vanhaa käsitystä sairauksista, jotka tulevat ympäristöstä, mikä oli hyvin vahvasti läsnä Uudessa Etelä-Walesissa niin paikallisella kuin myös valtiollisella tasolla. Uusi Etelä-Wales nimittäin vaikutti kokevansa olevan jollain tasolla lähempänä ”sairauksien lähteitä” Oseaniassa, kuin Iso-Britannia, minkä vuoksi karanteenit nähtiin jollain tasolla selviönä, mutta oliko se näin yksinkertaista?<sup>151</sup>

Positio maailmankartalla on usein yksi keskeinen asia, minkä kautta niin yksilöt kuin kokonaiset valtiot määrittävät itseään, mutta tuo prosessi ei ole koskaan täysin yksiulotteista. Tietystikin varmasti jossain mielessä Oseanian seutua pidettiin eksoottisten tautien lähteenä, niin siitä huolimatta tilastojen mukaan aasialaiset laivat eivät joutuneet eniten karanteeneihin Uudessa Etelä-Walesissa, mikä tukisi ajatusta sairauspesäkkeiden läheisyyden aiheuttamasta pelosta, vaan tuon kunnian saivat alukset, jotka tulivat Iso-Britanniasta.<sup>152</sup> Herää siis perusteltu kysymys siitä, mitä kaikkia seutuja Uusi Etelä-Wales itseasiassa piti ”sairauksien lähteenä”, missä korostuu ehkä myös tämä ajatus nimenomaan karanteenien muovaamasta Australiasta, eli siitä, ketä kaikkia päästettiin tulemaan. Toisaalta karanteenilakien näin laajaa vaikutusta ei ole tarvetta ylikorostaa ottaessa huomioon vilkkaan vuorovaikutuksen kiinalaisten kanssa.<sup>153</sup> Joka tapauksessa oli ilmeistä, että Uuden Etelä-Walesin asukkaat

---

<sup>149</sup> Maglen 2005, 196.

<sup>150</sup> Ibid., s. 201; Baldwin 1999, 1–243.

<sup>151</sup> Maglen 2005, s. 202–204.

<sup>152</sup> Ibid., 208–209.

<sup>153</sup> Ibid., 205–206.

saattoivat peilata itseään kaukaiseen emämaahan, kuten näkyi *Australian Medical Journeys*ssä vuonna 1883 eli 8 vuotta Fidzin tuhkarokkoepidemian jälkeen.

”Karanteenin aihe on tällä hetkellä erityisen kiinnostava. Sen eduista ja haitoista on viime aikoina keskusteltu lämpimästi lähes jokaisessa sivistyneessä maassa, ja hyvin kummallisia eroja on havaittu... Näissä siirtomaissa ongelma on viime aikoihin asti ollut suhteellisen yksinkertainen, eikä se suinkaan seuraa, että käytäntö, joka on omaksuttu, vapaaehtoisesti tai olosuhteiden pakosta emomaassa, on välttämättä halutuin täällä... Näissä siirtomaissa olemme melko eri tavalla (Englannista). Jo nyt, näinä lyhyiden matkojen päivinä, olemme riittävän kaukana suuresta väestökeskuksesta, jotta voimme sallia melkein minkä tahansa tarttuvan taudin kehittymisen tulo- ja lähtösatamien välillä...”<sup>154</sup>

On hyvä ymmärtää tätä Uuden Etelä-Walesissa valinnutta mentaliteettia ja ajattelutapaa, jotta voimme myös paremmin ymmärtää Fidzin ylle asetettua karanteenia. Esimerkiksi Australiaan oli perustettu jo vuonna 1828 North Headin karanteeniasema, mikä vartioi Sydneyhyn kulkevaa merireittiä aina vuoteen 1984 asti.<sup>155</sup> Uudessa Etelä-Walesissa oli siis jo olemassa jonkin kaltaista kohdennettua karanteenitoimintaa 1800-luvun ensimmäisinä vuosikymmeninä, mutta tämä oli nimenomaan yksi oleellinen asia, mikä puuttui Fidziltä tuhkarokkoepidemian alettua. Levukassa tai yleisesti Fidzillä ei ollut siis yksinkertaisesti olemassa niitä kaikkia fyysisiä rakenteita, joita karanteenien täysimittainen ja hallittu toteuttaminen edellytti, minkä lisäksi yleinen ympäristö poikkesi voimakkaasti Uudesta Etelä-Walesista. Kuinka siis nämä Uuden Etelä-Walesin karanteenilait kykenivät toimimaan uudessa ympäristössä? Pitää erityisesti huomioida se, että Uuden Etelä-Walesin karanteenilait perustuivat nimenomaan sen omaan maantieteelliseen sijaintiin, ”luonnon karanteenin takana”, kaukana suurista asutuskeskuksista. Tämän vuoksi me emme voi olettaa, että nämä karanteenilait olisivat kysyneet ottamaan huomioon Fidzin omia paikallisia oloja tai realiteetteja, mikä käytännössä kohtasi samanlaisen ongelman, minkä brittiläiset terveyslautakunnat olivat kohdanneet siirtyessään Kanadaan.

Fidzin karanteenissa on monia mielenkiintoisia huomioita, jotka antavat yleisesti mielenkiintoisen kuvan brittiläisen imperiumin sisäiselle toiminnalle, mikä on paljon moninaisempi, kuin voisi aluksi olettaa. On siis selvää, että Uusi Etelä-Wales otti karanteenit tosissaan, mistä jotain kertoo jo se, että koko Fidzin saaristo suljettiin karanteenilla ulkomaailmalta, vaikka sillä oli kuitenkin enää vain vähän merkitystä tapahtumien kulkuun.

---

<sup>154</sup> Ibid., 198.

<sup>155</sup> Longhurst 2018, 512-529.



Iso-Britannia puolestaan luotti englantilaiseen systeemiin, mikä korosti sitä, että vain näkyvästi sairaita eristetään, mikä päti myös tuhkarokkoon. Kyseinen sairaus oli jo hyvin tuttu eurooppalaisille itselleen, mutta Fidzin asukkailta puuttuivat kokonaan vastustuskyky tätä sairautta vastaan, mikä tulisi tekemään Fidzin tuhkarokosta hyvin tuhoisan. Tämä oli samanlainen ilmiö, joka oli ollut läsnä myös eurooppalaisten suorittamassa Amerikan valloituksessa 1450–1600-luvuilla, koska paikalliset eivät omanneet vastustuskykyä esimerkiksi juurikaan tuhkarokkoa tai isorokkoa vastaan, mitä kukaan aikalainen ei ymmärtänyt.<sup>156</sup>

1800-luvun aikana tämä tautien tarttuvuuden luonteen ja ihmisten vastustuskyvyn ymmärrys parani, joten voimme olettaa, että Godfrey Goodman ymmärsi tilanteessa piilevän vaaran, kun hän havaitsi tuhkarokon HMS Didon kyydissä. Hän ei tosin missään kohtaan itse liitä näitä hänen havaintojaan laajempaa keskusteluun vastustuskyvystä, mutta toisaalta hän ei ole yleisellä tasolla kovinkaan pitkäsanainen. Tämä entisestään syventää väliä Kellin ja Goodmanin välillä, koska se yleisö, jolle kirjoitetaan, jo fundamentaalisesti jo niin erilaista, minkä seurauksena tekstien funktiot ovat myös täysin vastakkaiset. Näistä vahvoista eroista huolimatta ei sovi kuitenkaan unohtaa sitä, että Kell ja Goodman ovat loppujen lopuksi kaksi brittiläistä lääkäriä, jotka kumpikin liikkuivat brittiläisen imperiumin vaikutusalueen sisällä. Voimme varmasti todeta, että Kellin kokemukset Mauritiukselta olivat todennäköisesti yhtä vieraita verrattuna niiden kokemusten kanssa, joita Goodman koki Oseaniassa, mikä varmasti perustui kummankin lääkärin suhteeseen heidän omaan brittiläiseen kotiseutuunsa.

Miksi tämä Fidzin tuhkarokkoepidemia on saanut niin ison huomion brittiläisen imperiumin kontekstissa, koska se ei ollut todellakaan ainoa kerta, jolloin epidemia riehui brittiläisessä siirtomaassa? Todennäköisesti se ehkä johtui siitä, että nyt epidemia oli ”eurooppalainen tauti”, joka oli myös brittiläisellä aluksella kulkeutunut määränpäähensä. Britit eivät siis halunneet näyttäytyä kulkutautien viejinä, mutta tämä pyrkimys saattoi saada ylimitoitetusti huomiota, jolloin muut epäkohdat saattoivat jäädä pimentoon, mikä myös heijastui Välimeren karanteenivyöhykkeen takaiseen ”imperiumin jalokiveksi” kutsuttuun Intiaan. Vaikka sydänalueellaan brittiläinen imperiumi painotti englantilaista systeemiä, niin Intiassa virkamiehet turvautuivat usein karanteeneihin, minkä määräämisen keskiössä oli se, että oliko kyseessä ”rutto”, jonka laajan kategorian alle sijoittuvat sairaudet johtivat

---

<sup>156</sup> Jones 2004, 21-92.

karanteenitoimiin.<sup>157</sup> Brittiläinen Intia oli ääriesimerkkien värittäjä paikka, jossa karanteenit saattoivat toimia onnistuneesti, jolloin ihmiset eivät menehtyneet kulkutauteihin, mutta samalla miljoonat menehtyivät nälänhätiiin, joita pahensivat brittien omat toimet. Intian perinteinen tekstiiliteollisuus kärsi siirtomaa-aikana, minkä vuoksi väestön keskuudessa lisääntyi köyhyys ja riippuvuus satokausista, jotka olivat erittäin vaihtelevia.<sup>158</sup> Todennäköisesti Intiassa tämä karanteenien painottamisen taustalla 1800-luvulla on se yksinkertainen huomio, että länsimaisia yhteiskuntia ravistanut kolera oli nimenomaan alkujaan peräisin Intiasta, kuten nimitys intialainen kolera vihjaa, mutta sen varsinaisen leviämisen taustalla oli brittiläisten käymät sodat Intiassa, mikä usein saatetaan unohtaa.<sup>159</sup>

#### **4.4 Fidzin tuhkarokkoepidemia – Kulkutautien liikkeitä Tyynellämerellä ja myöhästyneitä karanteeneja**

Fidzin saarten ja Levukan satamakaupungin siirtyessä osaksi brittiläistä imperiumia elettiin jo tosiaan aikaa, jolloin oli jo hyvin harvinaista käyttää täysivaltaisia karanteeneja, vaikka ne vielä periaatteessa olivatkin käytettävissä.<sup>160</sup> Tämä nähtiin luonnollisena kehityksenä, koska kaupunkien hygieniakehityksen lisäksi hygieniatoimijoiden vastuualueeksi päätyivät myös satamat 1850-luvulta lähtien. Tämä oli myös luonnollinen kehityksen suunta ottaen huomioon sen, että jos kaupungit haluttiin pitää terveinä, niin oli myös oleellista pitää huolta ihmisten liikkumisen ja vuorovaikutuksen kannalta keskeisistä paikoista.<sup>161</sup> Tuona aikana Lontoosta kehittyi maailman suurin kaupunki, jossa oli 1900-luvun alussa 6,5 miljoonaa ihmistä. Imperiumin pääkaupungista poiketen Uusi Etelä-Wales ei kärsinyt samantasoisista epähygieenisyyden ongelmista tai liikakansoituksesta, koska koko valtiossa oli tuolloin väestöä vain 4 miljoonaa.<sup>162</sup>

Hyvin erilaisen väestöllisen rakenteen vuoksi Uusi Etelä-Wales ei siis kokenut tarvitsevansa englantilaista systeemiä, jonka nimessä jo näkyy tämä omankaltainen positio. Tämä positio määriteltiin tämän maantieteellisen sijainnin kautta, minkä kautta sairaudet nähtiin tuttuina tai vieraina. Tästä käy ilmi myös eräänlainen kallistuma, jossa korostuvat sairaudet, jotka olivat

---

<sup>157</sup> Chase-Levenson 2020, 228-239.

<sup>158</sup> Ibid., s. 239–243; Van & Singh 2020.

<sup>159</sup> Williams 2021.

<sup>160</sup> Maglen 2002, 421-428; Chase-Levenson 2020, 244-247, 278-281.

<sup>161</sup> Ibid., s. 414–415.

<sup>162</sup> Hitchcock 2020; Australian Bureau of Statistics 2016.

joko eristettäviä tai eristämättömiä, joista jälkimmäiset eivät kuuluneet karanteenilakien piiriin. Näihin sairauksiin lukeutuivat isorokko, lavantauti, tulirokko ja tuhkarokko, joita vain näkyvästi sairastavat yksilöt eristettiin, kun taas muut matkustajat saattoivat nousta maihin vapaasti ollen kuitenkin eräänlaisen valvonnan alaisia.<sup>163</sup> Tämä oli myös tilanne, mikä oli läsnä HMS Didolla tammikuun 6. päivä vuonna 1875, jolloin laivalääkäri Goodman oli pyrkinyt eristämään sairaita terveistä.<sup>164</sup> Me emme voi siis sanoa Goodmanin suorittaneen karanteenia, koska kuten kerroin jo aiemmin, niin eristäminen ja karanteeni ovat kaksi fundamentaalisesti erilaista toimintaa. Laivalla suoritettava karanteeni esimerkiksi edellyttäisi sitä, että laiva olisi ensiksi identifioitu tautia kuljettavaksi alukseksi, mikä yleensä tapahtui satamassa, jolloin laiva olisi ollut liikkumaton. Karanteenista huolimatta liikkunut laiva olisi mitä ilmeisemmin rikkonut karanteenilakia, joten ainoaksi mahdollisuudeksi suorittaa erottelu terveiden ja sairaiden välillä liikkuvassa laivassa oli juuri tämä Goodmanin suorittama sairaiden eristäminen. Millainen ympäristö laiva oli oikein toteuttaa tällaista toimintaa ja kuinka toimivaa se oikein oli?

HMS Dido oli vuonna 1869 Portsmouthissa rakentunut Eclipse-luokan sluuppi (myöhemmin korvetti), jonka runko oli puinen ja noin 64.6 metrinen (212 jalkaa).<sup>165</sup> Laivaa komensi vuodesta 1871 kapteeni William Cox Chapman (1826–1895), joka toimi kapteenina koko useamman vuoden kestäneen matkan ajan, minkä aikana matkattiin Portsmouthista Länsi-Afrikkaan kautta Uuteen Etelä-Walesiin ja takaisin Iso-Britanniaan vuonna 1876.<sup>166</sup> Miehistölle ja matkustajille oli tilaa yhteensä 180 hengelle mikä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että alus olisi ollut jatkuvasti täynnä. Goodmanin lokikirja tuo ilmi sairastapauksia, joita tapahtui koko vuoden 1875 aikana, jotka tuovat esiin mielenkiintoisia yksityiskohtia. Taulukon mukaan sairastapauksia oli yhteensä ainakin 328 (toisen listan mukaan 271), joista vain 1 (luokittelematon, heikkous) johti kuolemaan. Näiden taulukoiden mukaan suurin osa sairauksista, 101 tapausta, luokiteltiin 6. luokkaan eli hengitysteiden sairauksien ryhmän, Toiseksi yleisin olivat 12. ja 13. ryhmät, eli solukudoksen ja ihojärjestelmän sairaudet, 55 tapausta. Kolmanneksi suurin ryhmä oli taulukon viimeinen numeroimaton ryhmä, eli loukkaantumiset ja tapaturmat, 50 tapausta. Taulukossa ei ole suoraa mainintaa tuhkarokosta, mutta uskoisin, että se sisältyy luokkaan 1. osio A. eli yleisiin sairauksiin (yksinkertaisiin

---

<sup>163</sup> Maglen 2002, 414.

<sup>164</sup> Morens 1998, 121; Goodman 1875, 31-33.

<sup>165</sup> The Victorian Royal Navy.

<sup>166</sup> The Victorian Royal Navy; The National Archive.

jatkuviin kuumeisiin). Mielenkiintoisesti yleisiin sairauksiin luetellaan kuuluvan myös kolera (jokin muu kuin aito kolera?), joka on tosin lähempää sukua luokalle 8. eli ruuansulatusjärjestelmän sairauksille. Tarkemmat huomiot itse tuhkarokosta sijoittuvat lokikirjan viimeiseen osioon, mikä käsittelee yleisiä huomioita.<sup>167</sup> Goodman on niin tiukasti seurannut kirjoitusohjeita, että mikään lokikirjan aikaisempi sivu ei millään tasolla viittaa Fidzille päätyneeseen tuhkarokkoon.

On mitä ilmeistä, että HMS Didolla esiintyi hyvin paljon ihmisten liikettä jo sairaustapausten lukujen perusteella, minkä seurauksena voimme olettaa, ettei kyseien ympäristö välttämättä tarjonnut sitä parasta paikkaa, jossa voisi eristää ihmisiä tuhkarokolta. Tuhkarokko on äärimmäisen tarttuva tauti (sairastuneen lähikontaktissa olleesta 10 immuniteettittomasta henkilöstä 9 saa tartunnan), minkä takia sen eristäminen edes hallitussa ympäristössä ei ole helppoa.<sup>168</sup> Tuhkarokkoepidemia oli riehunut Australian itärannikolla fidziläisten vieraillessa Sydneyssä vuoden 1874 joulukuussa, minkä takia sen päätyminen fidziläisten keskuuteen, joilta puuttui tämä immuniteetti, ei ollut valitettavasti kovinkaan yllättävää. Ongelmat alkoivat ilmetä jo Sydneyssä, koska Fidzin entinen epävirallinen kuningas Ratu Seru Epenisa Cakobau oli ilmeisesti sairastunut johonkin määrittelemättömään sairauteen, joka todennäköisesti oli tuhkarokko.<sup>169</sup> Tätä tuhkarokon läsnäoloa ei havaittu vielä laivan lähtiessä liikkeelle, minkä takia mihinkään toimenpiteisiin ei ryhdytty. Voidaan tosin perustellusti kysyä, että olisiko tämä Fidzin tuhkarokkoepidemia vältetty, jos tuhkarokko olisi havaittu aikaisemmin ja HMS Dido ei olisikaan lähtenyt kohti Fidzi. Vaikka HMS Didon osuus tuhkarokon kuljettajana nähtiin itsestään selvyytenä 1800-luvulla, niin se ei ollut kuitenkaan ainoa tuhkarokkoa kantava laiva, joka suuntasi täsmälleen samoihin aikoihin kohti Fidziä.

Tuhkarokko on luonteeltaan sairaus, joka yleensä sairastetaan ollessa lapsi, minkä jälkeen tulee yleensä elinikäinen immuniteetti<sup>170</sup> Tyynellemerellä sijaisi monia yhteisöjä, jotka eivät olleet ennen kohdanneet tuhkarokkoa, mutta tämä tilanne muuttui 1800-luvulla. Tämän muutoksen voisi sanoa alkavan vuonna 1828, jolloin Uuteen Etelä-Walesiin perustettiin North Pointin karanteeniasema. Aluksi tuhkarokko levisi vaihtelevalla nopeudella paikallisten eurooppalaisten siirtokuntien välillä, kunnes vuoden 1861 jälkeen se alkoi myös levitä

---

<sup>167</sup> Goodman 1875, 23-27.

<sup>168</sup> Center of Disease Control and Prevention.

<sup>169</sup> Morens 1998, 120-123.

<sup>170</sup> THL 2023.

paikallisten yhteisöihin vilkastuneen merenkulun seurauksena. Ensiksi sairaus pääsi Norfolk saarelle, minkä jälkeen se laskeutui Fidzille, Vanuatulle, Salomonsaarille, Papua Uuteen-Guineaan, Rotumalle, Samoalle ja Tongalle. Fidzin tapahtumat eivät olleet siis yksittäistapauksia, vaan kyseessä oli paljon laajempi ilmiö.<sup>171</sup> Tämän vuoksi me emme voi asettaa edes Fidzin tapahtumia yksinomaan HMS Didon syyksi, koska se ei ollut ainoa tuhkarokon kulkureitti. Sydneystä saapui Fidzille esimerkiksi tammikuun 25. päivä A.U.S.N *Wentworth*, jonka kyydissä tapahtui kaksi tuhkarokkoon liittyvää kuolemaa, minkä lisäksi helmikuun alussa saapui myös *Western Star*, jonka kyydissä oli ilmennyt myös tuhkarokkotapauksia.<sup>172</sup> *Fiji Times* antoi tosin täyden päävastuun tapahtumista niin HMS Didon miehistölle, kuin myös siirtomaaviranomaisena toimineelle John Bates Thurstonille (1836-1897), jolloin selviää se, että Fidzin tuhkarokkoepidemian taustalla oli myös jotain syvällisempiä fundamentaalisia ongelmia sairautta kuljettaneen laivan lisäksi.<sup>173</sup>

Goodman selostaa lokikirjassaan järjestelmällisesti ja tarkasti sen, että missä kaikkialla HMS Dido liikkui. Joulukuisen huonon kelin takia HMS Dido pysähtyi Norfolk saarelle, jossa alus oli 5 päivää.<sup>174</sup> Myöhemmin HMS *Sandfly* raportoi, että tuhkarokko oli päässyt leviämään saarelle HMS Didon vierailun seurauksena.<sup>175</sup> Goodman mainitsi jonkun fidziläisen sairastuneen 21. joulukuuta, mutta taudin luonteesta ei ole tarkempaa tietoa. Pian myös Fidzin entisen epävirallisen kuninkaan pappi, Mesanko, ja poika, Ratu Timoci Tavanavanua (1847–1888), sairastuivat. Goodman kirjoitti, että: ”Entisen kuninkaan pojan todettiin kärsivän tuhkarokosta...”, mikä ilmeisesti havaittiin Norfolk saarelta lähdön jälkeen. Goodman suoritti varsinaisen tarkistuksen 6. tammikuuta, minkä seurauksena tuhkarokon läsnäolo virallisesti havaittiin, minkä seurauksena sairaita ryhdyttiin eristämään terveistä.<sup>176</sup> HMS Dido saapui 12. tammikuuta Levukan edustalle 22 matkapäivän jälkeen (matka alkoi 21. joulukuuta), mikä kertoo sen, että suurimman osan matkasta (16 päivän ajan) tuhkarokko oli saanut levitä rauhassa tiiviin laivan kyydissä.<sup>177</sup> Tämä taudin havaitsemisen hitaus voi näyttäytyä huomiona, jonka voisi nähdä merkinä Goodmanin huonoista taidoista, mutta tuhkarokon

---

<sup>171</sup> Cliff, Haggett 1985, 23-24.

<sup>172</sup> Derrick 1955, 6-7.

<sup>173</sup> Ibid., 8.

<sup>174</sup> Goodman 1875, 29.

<sup>175</sup> Derrick 1955, 5.

<sup>176</sup> Goodman 1875, 29-31; Morens 1998, 121; Ibid., 1-7.

<sup>177</sup> Ibid., s. 121.

oireet alkavat vasta vaihdellen 9-11 tai 7-21 päivän sisällä, joten Goodman suoriutui niin hyvin, kuin olosuhteet vain mahdollistivat.<sup>178</sup>

Tästä eteenpäin lähteistä nousee esiin ristiriita, mikä on varsin mielenkiintoinen. Goodman oli siis ennen Levukaan saapumista havainnut tuhkarokon läsnäolon, minkä vaarallisuuden fidziläisille hän myös mitä ilmeisemmin ymmärsi. Hän pyrki eristämään terveitä sairaista, mikä ei ole todennäköisesti ollut laivan kaltaisessa ympäristössä helppo työ. HMS Didolla oli siis selvästi käynnissä hälyttävä tilanne, minkä takia laivan olisi pitänyt nostaa esiin keltainen lippu, jonka avulla olisi suoraan viestitty tilanteen vakavuus satamanviranomaisille. Keltaista lippua ei kuitenkaan ilmeisesti koskaan käytetty, minkä takia laivaan alkoi nousemaan ja myös poistumaan ihmisiä jo ennen virallista vastaanottoa.<sup>179</sup> Goodman ei myöskään itse mainitse mitään keltaisesta lipusta. Vanhan karanteenisysteemin aikana keltaisen lipun asema oli tärkeä ja vakio, mutta voimme miettiä sen käytön merkitystä englantilaisen systeemin aikana. Kuten jo aiemmin kerroin, niin eristäminen koski vain näkyvästi sairaita tuhkarokon tapauksessa, mutta Fidzin yhteisöllä ei ollut vastustuskykyä tuhkarokkoa vastaan, minkä ilmeisesti tahot, joille keltaisen lipun puuttuminen oli tärkeä huomio, tiedostivat. Kapteeni Chapman otti HMS Didolle saapuneet siirtomaaviranomaiset vastaan, jolloin hän ilmeisesti kertoi, että laivalääkäri Goodmanilla oli tärkeää asiaa. Goodmanin epäonneksi tästä joukosta vaikuttaisi puuttuneen nuoren siirtomaan terveystaava John George Cruickshank (1838–1880), joka ilmeisesti saapui Fidzille vasta epidemian ollessa käynnissä.<sup>180</sup>

Tämän keltaisen lipun poissaolo oli huomio, josta puhuttiin ihan Iso-Britannian parlamentissa asti, koska sitä pidettiin erittäin oleellisena huomiona sen suhteen, ketä oli syyttämisen tästä katastrofista. Kommodori James Graham Goodenought (1830–1875) ilmaisi teettämässään raportissa, ennen kuin menehtyi Santa Cruz saarilta samaansa myrkkynuoleen, ettei kukaan suhtautunut tilanteeseen sen vaatimalla tavalla, minkä lisäksi oli esiintynyt haluttomuutta toteuttaa karanteeneja.<sup>181</sup> Goodman ei tuo ilmi tätä haluttomuutta toteuttaa karanteeneja, mutta koska hänen varoituksensa ohitettiin, niin se kertoo jo jotain. Fidzistä oli tullut nopeasti merkittävä puuvillantuottaja, mutta tämä oli asema, mikä olisi kokenut todennäköisesti vahinkoa laivaliikennettä rajoittavien karanteenien toimesta. Näiden virkamiesten pyrkimys

---

<sup>178</sup> THL 2023.

<sup>179</sup> Derrick 1955, 5.

<sup>180</sup> Ibid., 8; Morens 1998, 121.

<sup>181</sup> Simpson 2020; Derrick 1955, 16.

tehdä Goodmanista syntipukki viittaa myös hyvin selvästi siihen, että tuo Goodmanin varoituksen ohittaminen oli tarkoituksellinen teko. Nämä virkamiehet eivät tietystikään halunneet syytä tapahtumista itselleen, minkä takia he ottivat käyttöön argumentin keltaisen lipun poissaolosta, mutta näyttäisi siltä, ettei sen käyttö ollut kuitenkaan niin universaalialia. Iso-Britannian parlamentin istunnossa Eversleyn paroni George Shaw Lefevre (1831–1928) kysyi Fidzin tapahtumista painottaen HMS Didon miehistön vastuuta, mihin amiraliteetin ensimmäinen lordi George Wald Huntin (1825–1877) kerrotaan vastanneen seuraavasti.

”... hänen jalo ystävänsä sanoi sitten, että oli valitettavaa laiminlyöntiä olla käyttämättä keltaista lippua laivan ollessa satamassa. Mitä tulee vastuun osuuteen, hän ei voinut olla samaa mieltä jalon ystävänsä kanssa. Hän oli sitä mieltä, että suurin osa vastuusta jäi siirtomaaviranomaisille. Mitä tulee keltaisen lipun purjehdukseen, sitä ei säännöissä vaadittu, kun tuhkarokkoa sisältävä alus saapui kotisatamaan, ellei neuvostossa ollut erityistä määräystä keltaisen lipun nostamisesta. Sitä ei myöskään vaadittu ulkomaisessa satamassa, ellei karanteenisäännöt niin määrää. Hän ei tiennyt, että Fidzin alueella olisi tällaisia määräyksiä...”<sup>182</sup>

Siirtomaaviranomaisten läsnäolo HMS Didon saapumisessa johtui todennäköisesti siitä, että he olivat aikoneet järjestää Fidzin entiselle kuninkaalle vastaanoton, koska he todennäköisesti tiesivät, millä aluksella hän kulki. Voidaan siis olettaa, ettei tämä kohtaaminen noudattanut mitään normaalia protokollaa, koska harvoin korkeassa asemassa olleet viranomaiset itse ottivat vastaan saapuvia aluksia. Vasta virallisen karanteenin julistamisen jälkeen helmikuun 25. päivä Levukan (ja myöhemmin Suvan) satamapäällikkö, ruotsalaistaustainen kapteeni N. S. Hedstrom (-1900), nousi jokaisen Levukaan saapuvan aluksen kyytiin tekemään tarkistuksen.<sup>183</sup> Kuten huomaamme tästä, niin se, että korkeatasoiset siirtomaaviranomaiset ottivat laivan vastaan, oli poikkeuksellista, koska se kuului varsinaisesti alempien viranomaisten, kuten satamapäälliköiden, työnkuvaan.

Kohdattuaan kapteeni Chapmanin viranomaiset nousivat aluksen kyytiin, minkä jälkeen he kävelivät hyttiin, jossa oli sairas entinen kuningas, jonka kanssa he heti käittelivät. Tässä vaiheessa Goodman ryhtyi selostamaan laivan tilannetta, eli sitä, että fidziläisten matkustajien joukossa oli tuhkarokkoa. Myöhemmin viranomaiset kielsivät, että mitään varoitusta olisi annettu, kun taas Goodman itse kertoi antaneensa varoituksen, mikä asettaa sanan sanaa vastaan. ”Lisäisin, että suosittelin vahvasti yhteydenpitokieltoa (sairastuneiden ja terveiden

---

<sup>182</sup> Hansard 1876.

<sup>183</sup> Derrick 1955, 7; The Maitland Mercury 1883, 3.

fidziläisten välille)”.<sup>184</sup> Tästä kaikesta huolimatta Goodman ei jäänyt täysin neuvottomaksi, koska hän yritti neuvoa fidziläisiä toimimaan tuhkarokkoa vastaan. Valitettavasti nämä kaikki toimet valuiivat hukkaan, koska 22. tammikuuta järjestettiin historiallinen tapaaminen fidziläisten päälliköiden kesken, jossa oli mukana 500–800 ihmistä, minkä lopputuloksena oli se, että tuhkarokko kykeni leviämään jokaiselle Fidzin saarelle.<sup>185</sup> Tässä kohtaan Goodman ei varsinaisesti spekuloi, mitä tulisi tapahtumaan, mutta hän huomioi, että HMS Didon miehistö oli myös paikalla läsnä, mutta hän ei korosta tuhkarokon leviämisen mahdollisuutta. Johtuiko tämä tapahtumien hiljainen hyväksyntä siitä, että Goodman oli jo kohdannut virkamiesten väheksynnän? Goodmanin komentopaikkana ollut HMS Dido poistui Fidzin vesiltä 7. helmikuuta ja vielä silloin ei ollut käynnistynyt mitään karanteenitoimia ja vielä 20. helmikuuta joidenkin lähetysaarnajien mukaan tautitilanne ei näyttänyt hälyttävältä.<sup>186</sup>

Virallinen karanteeni asetettiin Fidzin ylle 25. helmikuuta, mutta ilmeisesti suurin huomio koski Levukan satamaa, minkä tarkoitus oli ”estää (tuhkarokon) leviämisen muille saarille, mutta sen edistymisen täällä on mahdotonta”.<sup>187</sup> Karanteeni saatiin siis lopulta, mutta tuolloin tuhkarokko jo oli levinnyt hyvin laajasti Fidzille. Fidzille laskeutui hiljainen ajanjakso, jonka jälkeen hirveät uutiset alkoivat levitä. Anthony Ashley-Cooper (1801–1885), Shaftesburyn 7. jaarli, esitti kysymyksensä parlamentille 10. kesäkuuta, eli noin 3 kuukautta Fidzin karanteenin alkamisen jälkeen.

”Herrani, nähdessäni jalon jaarlin, siirtomaiden valtiosihteerin, otan vapauden esittää hänelle kysymyksen, josta olen antanut hänelle ilmoituksen. Teidän herruutenne ovat saattaneet nähdä eilen sanomalehdissä Fidzin saaria koskevan lennätinlähetyksen, joka on päivätty Melbournessa 7. kesäkuuta. Se oli tarkoitettu tätä tarkoitusta varten – Melbourne 7. kesäkuuta. Täällä saaduissa tiedoissa todetaan, että 50 000 fidziläistä on kuollut epidemian aikana. Tuhkarokko, joka on ollut saarilla jo jonkin aikaa yleistä. Herrani, se on mitä uhkaavin ilmoitus, ja sen täytyy aiheuttaa tuskallista pelkoa kaikissa mielissämme. Sen vuoksi haluan kysyä jalolta ystävältäni, onko hallituksen huomio kiinnittynyt tuhkarokkoepidemian puhkeamiseen? Ja ovatko he kyenneet suunnittelemaan mitään keinoja estääkseen ruton etenemisen?”<sup>188</sup>

Tässä edellisessä lainauksessa kysyttiin suoraan, oliko tuhkarokon etenemisen eteen tehty mitään, mutta kuten me jo tiedämme, niin karanteenithan olivat alkaneet 25. helmikuuta,

<sup>184</sup> Derrick 1955, 5; Goodman 1875, 29-31.

<sup>185</sup> Ibid., 6; Ibid., 30-33; Morens 1998, 120.

<sup>186</sup> Ibid., 33-35; Ibid., s. 121.

<sup>187</sup> Morens 1998, 121-122; Mathew, Cliff, Haggitt 2012, 45; Squire 1879, 72–74.

<sup>188</sup> Hansard 1875.



mutta ne olivat jo erittäin myöhässä. Tuhkarokon tappavuus oli Fidzillä 30 % luokkaa sairastuneista, mutta pitää huomioida se, että ne kaikki noin 50 000 menehtynyttä fidziläistä eivät menehtyneet suoraan itse sairauden takia. Päälliköiden saatua tartunnan tammikuun 22. päivän kokouksesta voimme olettaa, että monien saarten kyläyhteisöt saattoivat nopeasti rampautua. Tämän lisäksi tuhkarokkoon sairastuneiden fidziläisten oli vaikea ylläpitää heidän maatalouden muotojaan. Vaikka ruokaa olisi ollut ympäristössä, niin useimmat sairastuneet fidziläiset olivat liian heikkoja kerätäksään ruokaa, minkä vuoksi moni menehtyi nälkään.<sup>189</sup>

Hyvin pian osa fidziläisistä alkoi epäillä brittien aiheuttaneen tuhkarokkoepidemian tarkoituksellisesti, koska tartunnat tapahtuivat poliittisesti merkittävässä kohtaamistilanteissa. Esimerkiksi Viti Levun ylämaalaisten ja Fidzin siirtomaahallinnon virkamiehen Edgar Leopold Layardin (1824–1900) Rewa-joella pidetyn kokouksen seurauksena moni fidziläinen sai tartunnan. Tämän takia Viti Levun ylämailla alkoi esiintyä levottomuuksia, mutta ylämaalaiset olivat jo tosin taistelleet 1870-luvun alussa rannikon fidziläisiä ja länsimaalaisia vastaan. Jo vuonna 1876 kuvernööri Hamilton-Gordon, joka oli halunnut pelastaa Fidzin imperialismin kääntöpuolilta, viittasi kirjeessään Viti Levun ylämaihin nimellä ”paholaisen maakunta”. ”Pieneen sotaan” myötä lopulta nämä kapinoineet ylämaat lopulta alistettiin.<sup>190</sup> Goodman ei palaa myöhemmin teksteissään pohtimaan Fidzin tilannetta, joten on vaikea sanoa, kuinka tarkasti hän seurasi tilanteen kehitystä. Kellistä poiketen Goodman ei korosta sitä, että hän olisi voinut pelastaa tilanteen, jos häntä olisi kuunneltu, mistä korostuu ehkä se ymmärrys, että todennäköisesti tuhkarokko olisi kuitenkin jotenkin päätynyt Fidzille lopulta. Tämän kaltaista huomioita on tosin lokikirjan kautta vaikea mitenkään todentaa, koska Goodman ei koskaan spekuloi lokikirjassa, vaan hän kirjoittaa ylös vain sen, minkä hän näki tapahtuneen.

---

<sup>189</sup> Morens, 125; Derrick 1955, 12.

<sup>190</sup> Hamilton-Gordon 1876, V-XXI.

## 5 Iso-Britannia, politiikka ja epidemioita – Karanteenien monet kasvot

Sunderlandista katsoen Levuka on äärimmäisen kaukainen paikka, jolla ei välttämättä heti tunnu olevan mitään yhteistä tai samankaltaista perinteisen brittiläisen sataman kanssa. Kyseessä on kahdesta erilaisessa ympäristössä olevasta satamasta, jotka joutuivat epäonnisten sattumusten kautta kulkutautien rantautumispaikoiksi, mikä loi pohjan tuhoisten epidemioiden aluille. Tilanteissa mukana olleet lääkärit olivat varoittaneet näistä uhista jo ennakkoon, mutta näistä varoituksista ei käynnistynyt mitään toimenpiteitä. Meidän nykyisestä positiostamme katsoen tämä lääkärien varoitusten ohittaminen voi näyttäytyä isona tekijänä sille, miksi nämä katastrofit pääsivät tapahtumaan. Meidän pitää kuitenkin myös huomata se, että vielä nykyäänkään yksittäiset lääkärit eivät kykene omin päätöksin pysäyttämään pandemioita. Näin kävi esimerkiksi koronasta varoittaneen Li Wenliangin (1986–2020) tapauksessa, joten voi miettiä, onko menneisyyden erheistä otettu opiksi vai onko entisestään siirretty kohti hallinnollisia systeemejä, joissa yksittäisen lääkärin huomioilla ei ole niin paljon painoarvoa, varsinkin jos ne haastavat hallitsevia byrokraattisia narratiiveja ja mielipiteitä.

Sunderlandin valvomaton ja Levukan pahasti myöhästynyt karanteeni sijoittuvat aikakauteen, jolloin ei ollut yksiselitteistä oikeaa tapaa hoitaa karanteeneja, minkä vuoksi virheiden tekemisen todennäköisyys oli erittäin suuri. Tämän lisäksi paikalliset olosuhteet vaihtelivat niin paljon, että karanteenien toimivuuden ytimessä ei ollut niinkään itse karanteenilaki, vaan paikallisen tason tarjoamat materialistiset ja sosiaaliset realiteetit. Vaikuttaa siltä, että jokaisella toimijalla oli omat vahvat näkemykset siitä, kuinka tulisi toimia. Joillekin karanteenit olivat jo etukäteen epäonnistuneita ja haitallisia systeemejä, joista piti päästä eroon, kun taas toiset näkivät ne aidosti järkevinä systeemeinä. Tämä jako ei ole mitään sattumaa, koska se perustui pitkälti toimijoiden uskoon siitä, että kykenivätkö kulkutaudit yksiselitteisesti leviämään suoraan ihmiseltä toiselle, vai toimiko tässä ketjussa ihmisten välillä jokin välittäjäaine, kuten lika. Erityisesti kiinnostavaa erilaisten mielipiteiden suhteen on tämä kontrasti Iso-Britannian ja nykyisen Australian välillä, koska 1800-luvulla emämaan löyhettäessä karanteenilakeja siirtomaa tukeutui niihin. Lontoon hallitus ei siis kollektiivisesti määrännyt karanteeneista koko imperiumin laajuisesti, vaan kaiken keskiössä oli paikallisuus, joka tosin välillä peilautui koko imperiumin laajuisesti varsinkin silloin, kun koleran tai tuhkarokon kaltainen kulkutauti kulkeutui imperiumin sisäisiä järjestelmiä pitkin.

Aivan kuten Kell ja Goodman, niin monet muutkin toimijat tekivät omia päätelmiään suhteessa yleisiin linjoihin ja käytäntöihin. Mikään toiminta ei ole vain oma irrallinen tapahtuma, vaan valinnoilla ja teoilla on usein vaikutusta myös toisiin toimijoihin, jolloin ne luovat laajempia tapahtumaketjuja. Voidaan esimerkiksi miettiä sitä huomiota, että Levukaan saapunut tuhkarokko tuli nimenomaan Uudesta Etelä-Walesista, joka painotti karanteenien merkitystä. Pitää huomioida tosin se, että tämä ajattelu päti lähtökohtaisesti vain Uuteen Etelä-Walesiin liikkuvien kulkutautien suhteen, ei sieltä poistuviin. Tämä muistuttaa siitä, että karanteenit usein perustuvat haluun puolustaa omia kansalaisia jotain ulkoista uhkaa vastaan, jolloin kulkutautien poistuminen omalta maaperältään on varmasti nähty positiivisena asiana. Tässä kohtaa tosin harvoin mietittiin niitä laajempia seurauksia eli sitä, että minne kulkutauti menisi seuraavaksi. Kun kolera oli päässyt rantautumaan Iso-Britannian maaperälle, niin oli vain ajan kysymys, että milloin se pääsisi jatkamaan matkaansa siirtomaihin, kuten Kanadaan. Laajan imperiumi tarjoama verkosto ei ollut siis vain hyödyn lähde, vaan se saattoi jopa näyttäytyä uhkana. Uusi Etelä-Wales asetti paljon useammin esimerkiksi brittiläisiä aluksia karanteeniin, vaikka toisaalta pyrittiin painottamaan läheisen Oseanian ”tautipesäkkeiden” luomaa uhkaa, mutta tämä pelko ei kuitenkaan materialisoitunut tilastoissa.

On siis selvää se, että sillä, mistä kulkutaudit tulivat, oli iso merkitys, koska se sopi hyvin ajatukseen ulkoisesta uhasta, minkä seurauksena saatettiin jopa luoda haitallisia stereotypioita esimerkiksi muslimeista. Tässä myös näkyi ja korostui ajatus vastuusta sekä syyllisyydestä sattuneisiin epidemioihin, koska kulkutautien liikkuminen edellytti ihmisten omaa liikettä. Tämän inhimillisen toiminnan ja kulkutautien välisen yhteyden kieltäminen toimi puolestaan tapana, johon usein tartuntaoppia vastustaneet tahot keskittyivät. Jos nämä inhimilliset tekijät jäivät mysteereiksi, niin silloin helposti muodostui tilanne, jolloin kulkutaudin saapumista oli vaikea todistaa. Sunderlandissa koleran saapuminen kiellettiin niin kauan, että sen alkuperäisesti tuoneen aluksen merkitys katosi, minkä lisäksi oli hyvin vaikeaa suorasanaisesti nimetä vain jotain syyllistä, koska kaupungissa oli niin tiukka yhteinen vastustus karanteenien suhteen. Tämän lisäksi ”Sunderlandin taudin” alkuperä pyrittiin liittämään vanhaan lääketieteellisen näkemykseen maaperän miasmojen aiheuttamista sairauksista, jolloin entisestään korostui ajatus siitä, että syyllinen olisi jokin muu kuin inhimillinen toimija. Levukan tapauksessa puolestaan HMS Didon merkitystä on vaikea kieltää, minkä takia syyllisinä nähtiin alustavasti laivan miehistö, minkä roolia yritettiin korostaa siirtomaaviranomaisten toimesta, jotka mainitsivat keltaisen lipun puuttuneen. Viranomaiset olivat tosin itsekin tehneet virheitä, kuten tarkempi analyysi osoittaa, mikä tuo

ilmi tilanteen, jossa selvästi pyrittiin välttämään omaa vastuuta muiden syytelyllä.

Tuhkarokosta eniten kärsineet fidziläiset eivät itse suoraan asettaneet päävastuuta HMS Didon miehistölle tai viranomaisille, vaan he saattoivat nähdä syyllisinä kaikki toimijat, jotka edustivat yleistävää ajatusta ”briteistä”.

Tämä syyllisten etsiminen ei tosin koskaan poista ikäviä tapahtumia historiasta, mutta se todennäköisesti antaa jonkin ymmärryksen ja varmuuden siitä, että miksi jotain tapahtui. Kell ei kyennyt täysin koskaan nimeämään alusta, joka toi koleraan Sunderlandiin, mutta hän onnistui aika tarkasti määrittelemään, milloin se oli todennäköisesti vierailut Sunderlandissa. Tämä löytö ei poista sitä tosiasiaa, että kolera saapui Sunderlandiin, mutta se tuo ilmi sen, mistä kolera olisi voinut tulla, mikä olisi heti osoittanut sen, ette karanteenilakeja noudatettu, mikä olisi tukenut Kellin näkemyksiä tilanteesta. Goodmanin ei tarvinnut Kellin tavoin selvittää tuhkarokon alkuperää argumenttiansa tueksi, mutta hänen olisikin pitänyt kertoa taudin läsnäolosta määränpäänä olleen Levukan viranomaisille, minkä hän omien sanojensa mukaan teki, mutta viranomaiset kielsivät sen tapahtuneen. Goodman oli tosin kirjannut suorittaneensa eristämistä nimenomaan tuhkarokon takia ennen satamaan saapumista, minkä vuoksi voidaan olettaa Goodmanin ymmärtäneen tilanteen vakavuuden, minkä takia ei ole johdonmukaista olettaa, että hän ei olisi varoittanut viranomaisia jollain tavalla. Parlamentin puheenvuorossa puolestaan keltaisen lipun universaali merkitys kumottiin amiraliteetin puolesta, minkä jälkeen jäljelle jäi Goodmanin sana siirtomaaviranomaisten sanaa vastaan.

Tekstini tarkoitus on ollut tuoda ilmi se huomio, että karanteenit eivät ole koskaan olleet täysin samankaltaisia, minkä lisäksi ne ovat myös joskus epäonnistuneet. Näiden epäonnistumisien taustalla vaikutti vahvasti mekanismien rajoittuneisuus, minkä ytimessä ovat vanhentunut hierarkia, raskas byrokratia ja suoranainen korruptio. Yksittäiset lääkärit eivät siis voineet julistaa yksipuolisesti karanteeneja, koska karanteeneissa korostui valta-asetat, joita tavallisilla lääkäreillä ei ollut. Karanteenit olivat siis raskaita byrokraattisten säädösten muodostamia rakennelmia, joiden siirtäminen tai muokkaaminen ei tapahtunut ihan hetkessä. Tämä on iso heikkous, jos mietitään sitä, että epidemioiden taustalla yksi tärkein tekijä on oikeiden olosuhteiden luoma sattuma. Jos esimerkiksi vuonna 1831 kolera ei olisi saapunut Sunderlandiin, niin todennäköisesti kauppa olisi jatkunut edelleen keskeytyksettä, jolloin kolera olisi ehkä voinut saapua myöhemmin, ellei se olisi ehtinyt saapua johonkin toiseen brittiläiseen satamakaupunkiin. Tuhkarokko olisi myös todennäköisesti päätyntä ennemmin tai myöhemmin Fidzille, jos se ei olisi matkannut HMS Didon kyydissä, koska

länsimaalaiset liikkuivat aktiivisesti tuolloin Fidzin saaria kohti. Tästä tapahtumasarjasta teki tosin erityisen tuhoisan ja epäonnekkaan se, että tuona aikana tapahtui tämän Fidzin saarten päälliköiden suuri kokous. Todennäköisesti ilman tätä kokousta epidemian mittasuhteista ei olisi tullut niin suuria, mutta sitä on oikeasti vaikea, ellei jopa mahdotonta sanoa näin jälkikäteen.

On siis selvää, etteivät yksittäiset laivat ole itsestään aina vastuussa tautien kulkeutumisesta paikasta toiseen, vaan kyseessä on pikemminkin laajempi ongelma, mikä koskee kulkureittien yleistä huonoa valvontaa. Tätä tilannetta myös vaikeuttivat määräysten noudattamattomuus, niiden mahdolliset epäyhtenäisyydet, sekä joissakin tilanteissa täydellinen puuttuminen. Sunderlandissa määräyksiä tulkittiin oman näkemyksen mukaan, mikä oli ilmeisen ristiriitainen karanteenijulistuksen ohjeistuksen kanssa. Levukassa ei ollut alustavasti mitään fyysisiä rakenteita karanteeneja varten, koska niitä ei ollut koskaan aiemmin tarvittu, mutta siitä huolimatta satamassa oli jo alustavasti läsnä yksi henkilö, satamamestari, joka kykeni suorittamaan tarkastuksia laivoille. Lazaretto tai karanteeniasema ei ollut siis välttämätön karanteenin kannalta, koska laivojen miehistöt olivat jo karanteenien alkuaikoina tilanteen vaatiessa sitä suorittanut karanteenin omalla aluksellaan. Tärkein tekijä karanteenien suorittamisessa ja onnistumisessa oli siis selvästi sellainen oikeanlainen tahtotila, minkä saavuttaminen saattoi olla vaikeaa silloin, kun karanteeneista nähtiin olevan enemmän haittaa kuin hyötyä.

Brittiläinen imperiumi oli siis hyvinkin hajanainen karanteenien suhteen, mutta tämä oli prosessi, joka oli alkanut vasta siirtomaiden alkaessa saamaan enemmän autonomiaa 1800-luvun aikana. Siirtomaat eivät olleet tuolloin vielä kuitenkaan itsenäisiä valtioita, minkä vuoksi esimerkiksi lainsäädäntö seurasi hyvin pitkälle emämaan esimerkkiä. Tämän näkyi esimerkiksi siinä, kun Uusi Etelä-Wales suoraan kopioi Iso-Britannian karanteenilain vuodelta 1825. Tässä ei siis korostuu imperiumin sydänalueen sanelupolitiikka, vaan siirtomaa käytti jo selvästi omaa harkintakykyään. Tämän kaltaista alustavaa vuoropuhelua voidaan pitää brittiläisen kansainyhteisön esivaiheena, jossa kaukaisista välimatkoista huolimatta yhdistävänä tekijänä on yhteiset juuret ja yhteinen immaterialistinen perine.

Voidaan siis sanoa, etteivät Iso-Britannia tai Uusi Etelä-Wales olleet fundamentaalisella tasolla loppujen lopuksi täysin erilaisia paikkoja karanteenien suhteen, vaan ne olivat kuin saman kolikon kaksi puolta. Tämä oli myös laajempi kontekstuaalinen tekijä, mikä vallitsi

niin Sunderlandissa kuin myös Levukassa, mikä puolestaan suoraan vaikutti Kellin ja Goodmanin tapaan toimia. Saamieni tulosten perusteella voin siis sanoa nyt, että saavutin pitkälti sen, mihin pyrin tekstilläni. Käsittelemäni epäonnistuneet karanteenit eivät siis epäonnistuneet niiden itsensä takia, vaan sen aiheutti monimutkainen byrokratia, joustamattomat hierarkiat, välinpitämättömyys ja korruptio. Nämä negatiiviset tekijät pilasivat luonnollisen vuorovaikutuksen ihmisten välillä, minkä vuoksi varoitusten sisältämä informaatio ei käynnistänyt mitään toimenpiteitä. Nämä varoitukset nähtiin kuin vallitsevaa järjestystä haastavina toimijoina, jonka vuoksi niiden merkitys pyrittiin mitätöimään, minkä lisäksi niiden läsnäolo pyrittiin täysin hävittämään. Näitä epäonnistuneita karanteeneja olisi voitu perustella ihan millä tahansa tavalla muissa tilanteissa, mutta koska nämä varoitukset olivat läsnä, niin se ei kerro vain siitä, että epidemiat ja niitä seuranneet katastrofit tapahtuivat, vaan se kertoo myös sen, että niiden annettiin tapahtua.

Päätän tekstini sanomalla, että tavallaan ei ole koskaan täysin viisasta sulkea jotain menetelmää alustavasti pois vain omien kokemusten perusteella. Koronan aikana jokainen sai kokea siis pienen aikamatkan menneisyyden tunnemaisemaan. Kuten me, niin myöskään menneisyyden ihmiset eivät erityisemmin pitäneet karanteeneista, koska ne hankaloittivat normaalia elämää. Tulevaisuuden tutkimusta ajatellen voin todeta sen, että vaikka nyt on käynnissä karanteenien tutkimuksen ”kultainen aika” koronan vuoksi, niin silti me emme saa mieltä karanteeneja vain moderneina ilmiöinä. Tämä siksi, koska tutkimukset osoittavat jo sen, että karanteeneilla oli hyvin vahva negatiivinen psykologinen vaikutus ihmisiin koronavuosien aikana, minkä vuoksi sanasta karanteeni tuli joillekin kuin kirokana. Pystyvätkö siis tulevaisuuden historiantutkijat, jotka ovat ehkä kokeneet koronakaranteenit, suorittamaan tämän aikakauden objektiivista tutkimusta vai nouseeko kaiken edelle omat subjektiiviset kokemukset? Pitää siis muistaa se, ettei karanteenien aikakausi alkanut vasta 2000-luvulla, vaan kyseessä on paljon vanhempi systeemi, minkä takia karanteenien täysimittaisen ymmärtämisen vuoksi pitää katsoa paljon kauemmas. Tämän myötä huomaamme myös sen tosiasian, että vaikka ajat muuttuvat, niin ihmiset ovat pysyneet hyvin samankaltaisina, mikä näkyy varsinkin silloin, kun heidän liikkumistaan on pyritty rajoittamaan kasvottomien byrokraattisten systeemien toimesta.

## Lähteet

Alkuperäismateriaalit

Ensisijaiset alkuperäislähteet

Goodman, Godfrey: lokikirja ADM 101/245, Waterlow & Sons 1875:

<https://www.nationalarchives.gov.uk/surgeonsatsea/> [haettu 3.9.2022].

Kell, James Butler: *On the appearance of cholera at Sunderland in 1831: with some account of that disease*, Adam and Charles Black: Longman, Rees, Orme, Brown, Green, & Longman, London: Hodges & Smith, Dublin; Smith & Son, Glasgow, 1834:

<https://wellcomecollection.org/works/usu29cpf> [haettu 15.9.2022].

Kirjat & dokumentit

Blane, Gilbert: *Observations on the disease of seamen*, Joseph Cooper, John Murray; J. Johnson; & William Creech, Edinburgh 1789.

Blight, William: *A Voyage to the South Sea, for the Purpose of Conveying the Bread-fruit Tree to the West Indies: In His Majesty's Ship the Bounty, Commanded by Lieutenant William Bligh*, Cambridge University Press 2014 (1792).

*British North America Act 1867*, UK Parliament: <https://www.parliament.uk/about/living-heritage/evolutionofparliament/legislativescrutiny/parliament-and-empire/collections1/parliament-and-canada/british-north-america-act-1867/> [haettu 5.1.2023].

*Cholera poster*, Library, Archive & Open Research Services blog- News & features from LAORS: <https://blogs.lshtm.ac.uk/library/2018/03/15/happy-205th-birthday-to-john-snow/cholera-poster/> [haettu 7.3.2023].

Cook, James: *Voyages of Discovery*, Chicago Review Press, 2005.

*Diary of Thomas Graham's passage to China in HM troopship Apollo, via Brazil and the Cape*, Wellcome Collection: <https://wellcomecollection.org/works/gyusxw49> [haettu 17.1.2023].

*Fiji - The Epidemic. – Questions.*, HC Deb 01, Vol 231, cc255-6, Hansard 1876:

<https://api.parliament.uk/historic-hansard/commons/1876/aug/01/fiji-the-epidemic-questions> [haettu 24.1.2023].

Hamilton-Gordon, Arthur: *Letters and notes written during the disturbances in the highlands (known as the "Devil County") of Viti Levu, Fiji, 1876*, R. & R Clarke 1879:

[https://books.google.fi/books/about/Letters\\_and\\_Notes\\_Written\\_During\\_the\\_Dis.html?id=j74RAAAAYAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.fi/books/about/Letters_and_Notes_Written_During_the_Dis.html?id=j74RAAAAYAAJ&redir_esc=y) [haettu 12.4.2023].

*Intercolonial convention 1883: Report of Proceeding*, Sydney

1883: <https://www.parliament.tas.gov.au/tpl/PPWeb/1883/LC1883S2pp3.pdf> [haettu 7.1.2023].

Letter from Florence Nightingale describing the benefits of clean air, 8 September 1860,

British Library: <https://www.bl.uk/collection-items/letter-from-florence-nightingale-describing-the-benefits-of-clean-air> [haettu 29.12.2022].

McNamara, Daniel: Lokikirja ADM 101/38/2 (1821):

<https://www.nationalarchives.gov.uk/surgeonsatsea/> [haettu 17.1.2023].

Panum, Peter Ludwig: *Observations Made During the Epidemic Of Measles On The Faroe Islands In The Year 1846*, Tanskan kuninkaallinen kirjasto, Kööpenhamina 1847:

<http://www.medicine.mcgill.ca/epidemiology/hanley/vaccinations/PanumMeasles.pdf> [haettu 30.1.2023].

Pearce, Edward: *The Diaries Of Charles Greville*, Random House 2011.

*Quarantine Act 1832 No 16a*, New South Wales Acts As Made:

[http://classic.austlii.edu.au/au/legis/nsw/num\\_act/qa1832n16158/](http://classic.austlii.edu.au/au/legis/nsw/num_act/qa1832n16158/) [haettu 8.1.2023].

*Reported Epidemic in the Fiji Island. – Question.*, HL Deb 10, Vol 224, cc1617-20, Hansard

1875: <https://api.parliament.uk/historic-hansard/lords/1875/jun/10/reported-epidemic-in-the-fiji-islands> [haettu 4.1.2023].

Sykes, John: *Local Records; Or, Historical Register of Remarkable Events: Which Have Occurred in Northumberland and Durham, Newcastle Upon Tyne, and Berwick Upon Tweed, from the Earliest Period of Authentic Record, to the Present Time; with Biographical Notices of Deceased Persons of Talent, Eccentricity, and Longevity*, Nide 1, 1833:

[https://books.google.fi/books/about/Local\\_Records\\_Or\\_Historical\\_Register\\_of.html?id=MkkuAAAAMAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.fi/books/about/Local_Records_Or_Historical_Register_of.html?id=MkkuAAAAMAAJ&redir_esc=y) [haettu 4.2.2023].

*The 1848 Public Health Act*, UK Parliament: [https://www.parliament.uk/about/living-](https://www.parliament.uk/about/living-heritage/transformingsociety/towncountry/towns/tyne-and-wear-case-study/about-the-group/public-administration/the-1848-public-health-act/)

[heritage/transformingsociety/towncountry/towns/tyne-and-wear-case-study/about-the-group/public-administration/the-1848-public-health-act/](https://www.parliament.uk/about/living-heritage/transformingsociety/towncountry/towns/tyne-and-wear-case-study/about-the-group/public-administration/the-1848-public-health-act/) [haettu 12.1.2023].

Taylor, James: *The Age We Live In: A History of the Nineteenth Century*, Nide 1, Osa 1, Mackenzie, Oxford University 1882:

[https://books.google.fi/books?id=QlABAAAQAAJ&hl=fi&source=gbs\\_book\\_other\\_versions](https://books.google.fi/books?id=QlABAAAQAAJ&hl=fi&source=gbs_book_other_versions) [haettu 4.2.2023].

Timbs, John: *The Year-book of Facts in Science and Art*, Simpkin, Marshall, and Co., 1845:

<https://archive.org/details/yearbookfactsin27timbgoog/mode/2up> [haettu 21.2.2023].



*United Kingdom Vaccination Act 1853*, The Health Foundation:

<https://navigator.health.org.uk/theme/united-kingdom-vaccination-act-1853> [haettu 4.1.2023].

William, Nassau Senior & Chadwick, Edwin: *Poor Law Commissioners' Report of 1834*,

Online Library of Liberty: <https://oll.libertyfund.org/title/chadwick-poor-law-commissioners-report-of-1834> [haettu 24.1.2023].

Sanomalehdet & jornaalit

*Cholera, Smallpox and Measles at Fiji*, The Maitland Mercury, 14. heinäkuuta vuonna 1883:

<https://trove.nla.gov.au/newspaper/article/906002> [haettu 22.1.2023].

*Medico-Legal*, British Medical Journal, helmikuun 4. vuonna 1899:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2462260/?page=1> [haettu 14.12.2022].

*The Compulsory Vaccination Act*, Edinburgh Medical Journey 1864:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5311572/> [haettu 9.12.2022].

*The Dublin Journal of Medical and Chemical Science*, Nide 7, Hodges & Smith 1835:

[https://books.google.fi/books?id=O2wBAAAAYAAJ&hl=fi&source=gsb\\_book\\_other\\_versions](https://books.google.fi/books?id=O2wBAAAAYAAJ&hl=fi&source=gsb_book_other_versions) [haettu 4.1.2023].

*The Edinburgh Review*, Nide 81 & 115, A. and C. Black 1862:

[https://books.google.fi/books?id=xzQ4AQAIAAJ&hl=fi&source=gsb\\_similarbooks](https://books.google.fi/books?id=xzQ4AQAIAAJ&hl=fi&source=gsb_similarbooks) [haettu 12.1.2023].

*Health of navy. – Medical Teacher' Association*, The Lancet, joulukuun 30. päivä vuonna 1878:

[https://scholar.archive.org/work/tj3bwtlxlnfcthf4wjcpvsbr4/access/ia\\_file/crossref-pre-1909-scholarly-works/10.1016%252Fs0140-6736%252802%252949574-8.zip/10.1016%252Fs0140-6736%252802%252949620-1.pdf](https://scholar.archive.org/work/tj3bwtlxlnfcthf4wjcpvsbr4/access/ia_file/crossref-pre-1909-scholarly-works/10.1016%252Fs0140-6736%252802%252949574-8.zip/10.1016%252Fs0140-6736%252802%252949620-1.pdf) [haettu 18.10.2022].

Squire, William: *On Measles in Fiji*, Transactions: Epidemiological Society of London. 1879:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5526369/?page=1> [haettu 9.1.2023].

*From Sydney to Fiji*, The Argus 6.10.1874:

<https://trove.nla.gov.au/newspaper/article/5879992> [haettu 12.5.2023].

Tutkimuskirjallisuus

Kirjat

Aberth, John: *Plagues in world history*, Rowman & Littlefield Publishers 2010 (1999).

Aslan, Büşra: *Social hierarchy of 19th century England*, Kocaeli University 2019.

- Chase-Levenson, Alex: *The yellow flag: quarantine and the British Mediterranean world, 1780-1860*, Cambridge University Press 2020.
- Clarke, Frank G.: *History of Australia*, Greenwood Publishing Group, Incorporated, 2002.
- Cliff, Andrew D. & Haggett, Peter: *The Spread of Measles in Fiji and The Pacific - Spatial components in the transmission of epidemic waves through island communities*, The Australian National University 1985.
- Duzdevich, Daniel; Judson, Olivia: *Darwin's on the origin of species: a modern rendition*, Indiana University Press 2014.
- Egerton, Hugh Edward: *A Short History of British Colonial Policy*, 2011 (1897).
- Fury, Cheryl: *The social history of English Seamen, 1650–1815.*, Boydell & Brewer 2017.
- Goodman, L.E.: *Avicenna*, Taylor & Francis Group 1992.
- Haycock, David Boyd & Archer, Sally: *Health and medicine at sea 1700–1900*, Boydell & Brewer 2023 (2009).
- Henderson, G.C.: *Fiji and Fijians 1835-1856 – Chapter II – Discovery of the Fijian islands*, Angus and Robertson Limited, Sydney 1931 :  
<https://nzetc.victoria.ac.nz/tm/scholarly/tei-HenFiji-t1-body-d2.html> [haettu 6.1.2023].
- Ihalainen, Pasi ; Valtonen, Heli: *Sanat siltana menneisyyteen – Kielelliset lähestymistavat historian tutkimuksessa*, Gaudeamus 2022.
- Lilley, Ian: *Archaeology of Oceania: Australia and the Pacific Islands*, Wiley Blackwell Studies in Global Archaeology Series 2006.
- Macnaught, Timothy J.: *The Fijian Colonial Experience – A Study of the neotraditional order under british colonial rule prior to world war II*, The Australian National University 2016 (1982).
- Maggs, Peter: *Geography as Genealogy – Papes Island*, 2018.
- Short, Michael & Fundingsland Tetlow, Monica: *Sunderland*, Vol 29, Cities, 2012.
- Smallman-Raynor, Matthew & Cliff, A. D.; Haggett, Peter: *World Atlas of Epidemic Diseases*, 2004.
- Van, Germinal G. & Singh, Aditi: *The Decline of the Indian Textile Industry under the British Raj in the 19th century*, 2020.
- Artikkelit
- Alvarez-Palaun, Eduard J.; Dunn, Oliver: *Database of historic ports and coastal sailing routes in England and Wales*, Vol.25, Data in brief 2019.

- BaHamman, Ahmed S.: *The contributions of islam and muslim scholars to infection control: Dealing with contagious diseases and pandemics*: Vol.5, Journal of Nature and Science of Medicine 2022.
- Barbieri, R. & Drancourt, M.: *Two thousand years of epidemics in Marseille and the Mediterranean Basin*, New Microbes and New Infections 2018:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6205573/> [haettu 16.11.2022].
- Basco, Sergi ; Domènech, Jordi ; Rosés, Joan R.: *Pandemics, Economics and Inequality - Lessons from the Spanish Flu*, Palgrave Studies in Economic History (PEHS) 2022.
- Bassareo, Pier Paolo ; Melis, Maria Rosaria ; Marras, Silvia ; Calcaterra, Giuseppe: *Learning from the past in the COVID-19 era: rediscovery of quarantine, previous pandemics, origin of hospitals and national healthcare systems, and ethics in medicine*, Postgraduate Medical Journal 2020: <https://pmj.bmj.com/content/96/1140/633> [ haettu 4.1.2023].
- Benedict, Carol: *Bubonic Plague in Nineteenth-Century China*, Vol.14, No.2, Modern China 1988.
- Conti, A.A.: *Quarantine Through History*, International Encyclopedia of Public Health 2008:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7150140/> [haettu 19.2.2023].
- Derrick, R. A.: *1875: Fiji's darkest hour - an account of the Measles Epidemic of 1875*, Transactions and proceedings of the Fiji Society for the years 1955-1957:  
<http://www.justpacific.com/fiji/full-text/Derrick%E2%80%94Measles.pdf> [haettu 11.10.2022].
- Durbach, Nadja: *The Anti-Vaccination Movement in England, 1853-1907*, Journal of the Royal Society of Medicine 2005:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1181850/> [haettu 16.2.2023].
- Durbach, Nadja & Walkowitz, Daniel J.: *Bodily Matters: The Anti-Vaccination Movement in England, 1853-1907*, Radical Perspectives Series 2004.
- Goodyer, Bronwen E. J.: *An assistant ship surgeon's account of cholera at sea*, Vol.30, Iss.3, Journal of Public Health, Oxford Academia 2008:  
<https://academic.oup.com/jpubhealth/article/30/3/332/1516697> [haettu 17.1.2023].
- Heesom, Alan: *The Coal Mines Act of 1842, Social Reform, and Social Control*, Vol.24, The Historical journal, 1981.
- Hitchcock, Tim: *London, 1780–1900*, Digital Panopticon 2020:  
[https://www.digitalpanopticon.org/London,\\_1780-1900](https://www.digitalpanopticon.org/London,_1780-1900) [haettu 22.1.2023].

- Isero, Jacqueline: *Quarantine in Eighteenth Century England: Epidemics and Empires*, UC Santa Barbara, The Undergraduate Journal of History 2021:  
[https://undergradjournal.history.ucsb.edu/fall-2021/isero/#\\_edn11](https://undergradjournal.history.ucsb.edu/fall-2021/isero/#_edn11) [haettu 8.5.2023].
- Kannadan, Ajesh: *History of Miasma Theory of Disease*, ESSAI: Vol.16, Art.18, 2018.
- Kelly, Catherine: "Not From the College, but Through the Public and the Legislature": Charles Maclean and the Relocation of Medical Debate in the Early Nineteenth Century, *Bulletin of the History of Medicine* 2008:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2646603/> [haettu 18.1.2023]
- Lampe, Markus: *Explaining Nineteenth-Century Bilateralism: Economic and Political Determinants of the Cobden-Chevalier Network*, World Trade Organization 2023:  
[https://www.wto.org/english/res\\_e/publications\\_e/wtr11\\_forum\\_e/wtr11\\_11jan11\\_e.htm](https://www.wto.org/english/res_e/publications_e/wtr11_forum_e/wtr11_11jan11_e.htm) [haettu 15.1.2022].
- Longhurst, Peta: *Contagious objects: artefacts of disease transmission and control at North Head Quarantine Station, Australia*, Vol.50, *World archaeology* 2018.
- Lorenzo, Veracini: 'Emphatically Not a White Man's Colony': Settler Colonialism and the Construction of Colonial Fiji, Vol.43, No.2, *The Journal of Pacific History* 2008.
- Maglen, Krista: 'The First Line of Defence': British Quarantine and the Port Sanitary Authorities in the Nineteenth Century, Vol.15, *Social history of medicine: the journal of the Society for the Social History of Medicine* 2002.
- Martinez, Francisco Javier; Chircop, John: *Mediterranean quarantines, 1750–1914: Space, identity and power*, *Social Histories of Medicine*, Manchester University Press 2018.
- McDonald, J.C.: *The History of quarantine in Britain during the 19<sup>th</sup> century*, Vol.25, No.1, *Bulletin of the History of Medicine*, Johns Hopkins University Press 1951.
- Morens, David M.: *Measles in Fiji, 1875: Thoughts on the history of emerging infectious disease*, Vol.5, No.1, *Pacific Health Dialog* 1998.
- O'Hara, Glenn: 'The Sea is Swinging Into View': Modern British Maritime History in a Globalised World, *The English Historical Review* 2009.
- Peckham, Robert: *Hong Kong Junk: Plague and the Economy of Chinese Things*, Vol.90, Iss.1, *Bulletin of the History of Medicine*, Baltimore 2016.
- Simpson, Daniel: *Poisonous arrows and unsound minds - Hysterical tetanus in the Victorian South Pacific*, Manchester University Press 2020:  
<https://www.manchesteropenhive.com/display/9781526147547/9781526147547.00020.xml> [haettu 16.12.2022].

- Roberts, Anne: *The Plague in England*, Vol 30, Issue 4, History Today 1980:  
<https://www.historytoday.com/archive/feature/plague-england> [haettu 15.1.2023].
- Tervonen-Gonçalves, Leena & Oinonen, Eriikka: *Vertailun valta*, Yhteiskuntapolitiikka-lehti 2012: <https://www.julkari.fi/handle/10024/102951> [haettu 16.11.2022].
- Tognotti, Eugenia: *Lessons from the History of Quarantine, from Plague to Influenza A*, Emerging Infectious Diseases. 2013:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3559034/> [haettu 16.11.2022].
- Tulchinsky, Theodore H.: *John Snow, Cholera, the Broad Street Pump; Waterborne Diseases Then and Now*, Case Studies in Public Health. 2018:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7150208/> [haettu 12.1.2023].
- Wallis, Patrick: *A Dreadful Heritage: Interpreting Epidemic Disease at Eyam, 1666-2000*, No.61, History Workshop Journal 2006.
- Wan, K. H. ; Huang, S. S.; Ko, C.-N ; Lam, D. S. C.: *The end of 'cordon sanitaire' in Wuhan: the role of non-pharmaceutical interventions against COVID-19*, Public Health 2020:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7221399/> [haettu 17.12.2022].
- Williams, J'Nese: *Public Health, Authority, and the Colonial State: Cholera in India*, Harvard Library Bulletin 2023: <https://harvardlibrarybulletin.org/public-health-authority-and-colonial-state-cholera-india> [haettu 21.12.2022].
- Wilson, Jon: *Have empires ever been a force for good?*, History Extra 2021:  
<https://www.historyextra.com/period/ancient-history/empires-impact-positive-negative-historians-debate/> [haettu 13.12.2022].
- Wolfe, Robert M. & Sharp, Lisa K.: *Anti-vaccinationists past and present*, British Medical Journal 2002: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1123944/> [haettu 16.2.2023].
- Zeheter, Michael: *Epidemics, empire, and environments: cholera in Madras and Quebec City, 1818-1910*, Pittsburgh Historical Urban Environment Series 2015.
- Zuckerman, Arnold J.: *Plague and Contagionism in Eighteenth-Century England: The Role of Richard Mead*, Bulletin of the History of Medicine 2004:  
<https://www.proquest.com/docview/236635821?accountid=14774&parentSessionId=96zypRhhvexNasGRr9iGVJsdSqyCuHtHT8jOu4Anvk0%3D&pq-origsite=primo>  
[haettu 8.5.2023].

Irralliset sähköiset lähteet

Artikkelit

- Brain, Jessica: *Timeline of the British Empire*, Historic UK: <https://www.historic-uk.com/HistoryUK/HistoryofBritain/Timeline-Of-The-British-Empire/> [haettu 5.1.2023].
- Forsey, Eugene A. & Hayday, Matthew: *Dominion of Canada*, The Canadian Encyclopedia: <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/dominion> [haettu 5.1.2023].
- Johnson, Ben: *The Great Plague 1665 – the Black Death*, Historic UK: <https://www.historic-uk.com/HistoryUK/HistoryofEngland/The-Great-Plague/> [haettu 13.12.2022]
- Masson, Victoria: *Why is Eyam Significant?*, Historic UK: <https://www.historic-uk.com/HistoryUK/HistoryofEngland/Why-Is-Eyam-Significant/> [haettu 16.2.2023].
- McCall, Taylor: *Medical knowledge in the early medieval period*, British Library: <https://www.bl.uk/medieval-english-french-manuscripts/articles/medical-knowledge-in-the-early-medieval-period> [haettu 20.11.2022].
- Oldfield, John: *Abolition of the slave trade and slavery in Britain*, British library: <https://www.bl.uk/restoration-18th-century-literature/articles/abolition-of-the-slave-trade-and-slavery-in-britain> [16.12.2022].
- Suoninen, Eero: *Diskurssianalyysi*, Tietoarkisto: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvaliteoreettiset-metodologiset-viitekehukset/diskurssianalyysi/> [haettu 16.11.2022].
- Tauton, Matthew: *Print culture*, British Library 2014: <https://www.bl.uk/romantics-and-victorians/articles/print-culture> [haettu 5.1.2023].

Tietokannat

Britannica:

*British Empire*; <https://www.britannica.com/place/British-Empire> [haettu 5.1.2023]

*Great Plague of London*: <https://www.britannica.com/event/Great-Plague-of-London> [haettu 19.12.2022].

*Levuka, Fiji*: <https://www.britannica.com/place/Levuka> [haettu 16.11.2022].

*National developments in the 18th and 19th centuries*:

<https://www.britannica.com/topic/public-health/National-developments-in-the-18th-and-19th-centuries> [haettu 29.12.2022].

*Pacific Islanders Protection Act*: <https://www.britannica.com/topic/Pacific-Islanders-Protection-Act> [14.12.2022].

*Research career of Louis Pasteur*: <https://www.britannica.com/biography/Louis-Pasteur/Research-career> [haettu 10.11.2022].

Verkkosivut

*About Fiji*, Fiji High Commission to the United Kingdom:

[http://www.fijihighcommission.org.uk/about\\_1.html](http://www.fijihighcommission.org.uk/about_1.html) [haettu 8.10.2022].

*A Theory of Germs*, National Library of Medicine:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK24649/> [haettu 20.9.2022].

*Colonial War Memorial Hospital*, Fijian History: <https://fijianhistory.com/colonial-war-memorial-hospital> [haettu 13.11.2022].

*Germ theory – Contagion - Historical Views of Diseases and Epidemics*, Curiosity

collections, Harvard Library: <https://curiosity.lib.harvard.edu/contagion/feature/germ-theory> [haettu 12.1.2023].

*HIST 234: Epidemics in Western Society Since 1600, Lecture 13 - Contagionism versus Anticontagionism*, Yale University, Open Yale Courses:

<https://oyc.yale.edu/history/hist-234/lecture-13> [haettu 23.9.2022].

*Historical population*, Australian Bureau of Statistics:

<https://www.abs.gov.au/statistics/people/population/historical-population/latest-release> [haettu 22.1.2023].

*History of st Paul's Monastery, Jarrow*, English Heritage: [https://www.english-](https://www.english-heritage.org.uk/visit/places/st-pauls-monastery-jarrow/history/)

[heritage.org.uk/visit/places/st-pauls-monastery-jarrow/history/](https://www.english-heritage.org.uk/visit/places/st-pauls-monastery-jarrow/history/) [haettu 11.11.2022].

*History of Sunderland*, City of Sunderland: <https://mysunderland.co.uk/see-and-do/explore-sunderland/history> [haettu 11.11.2022].

*HMS Dido (1869)*, The Victorian Royal Navy: <https://pdavis.nl/ShowShip.php?id=111> [haettu 3.1.2023].

*HMS Dreadnought (1801)*, The Victorian Royal Navy:

<https://www.pdavis.nl/ShowShip.php?id=1363> [haettu 12.5.2023].

*Michael Crumplin*, Jon Baines Tours 2023: [https://www.jonbainestours.co.uk/tour-](https://www.jonbainestours.co.uk/tour-leaders/michael-crumplin/)

[leaders/michael-crumplin/](https://www.jonbainestours.co.uk/tour-leaders/michael-crumplin/) [haettu 8.5.2023].

*Levuka Historical Port Town*, Unesco WHO: <https://whc.unesco.org/en/list/1399/> [haettu 11.11.2022].

*Port*, National Geographic 2023: <https://education.nationalgeographic.org/resource/port/> [15.5.2023].

*Port of Levuka, Fiji*, Searates: [https://www.searates.com/port/levuka\\_fj](https://www.searates.com/port/levuka_fj) [haettu 18.1.2023].

*Quarantine: the never-ending story*, Royal Museums Greenwich:

<https://www.rmg.co.uk/stories/blog/library-archive/quarantine-never-ending-story> [haettu 13.1.2023].

*Quarantine and Isolation*, Centers of Disease Control and Prevention:

<https://www.cdc.gov/quarantine/index.html> [haettu 24.2.2023].

*Restoration of The Lazzaretto*, Midi 2023: <https://www.midimalta.com/en/the-lazaretto>

[haettu 12.5.2023].

*Sunderland Industres – Sunderland trades and professions 1851*, England's North East:

<https://englandsnortheast.co.uk/sunderland-industries/> [haettu 14.11.2022].

*The British Empire in the Nineteenth Century*, University of Nottingham:

<https://www.gale.com/intl/essays/maire-ni-fhlathuin-british-empire-nineteenth-century>

[haettu 5.1.2023].

*The Perils of the Passanger*, Historic England:

[https://historicengland.org.uk/research/inclusive-heritage/womens-history/maritime-](https://historicengland.org.uk/research/inclusive-heritage/womens-history/maritime-women/perils/)

[women/perils/](https://historicengland.org.uk/research/inclusive-heritage/womens-history/maritime-women/perils/) [haettu 19.12.2022].

*The settler colonies: Legislative independence*, UK Parliament:

[https://www.parliament.uk/about/living-](https://www.parliament.uk/about/living-heritage/evolutionofparliament/legislativescrutiny/parliament-and-empire/parliament-and-the-american-colonies-before-1765/the-settler-colonies-legislative-independence/)

[heritage/evolutionofparliament/legislativescrutiny/parliament-and-empire/parliament-](https://www.parliament.uk/about/living-heritage/evolutionofparliament/legislativescrutiny/parliament-and-empire/parliament-and-the-american-colonies-before-1765/the-settler-colonies-legislative-independence/)

[and-the-american-colonies-before-1765/the-settler-colonies-legislative-independence/](https://www.parliament.uk/about/living-heritage/evolutionofparliament/legislativescrutiny/parliament-and-empire/parliament-and-the-american-colonies-before-1765/the-settler-colonies-legislative-independence/)

[haettu 12.1.2023].

*The Victorian Royal Navy; Name Chapman, William Cox Rank: Retired Vice Admiral Date of Appointment: ...*, The National Archive:

<https://discovery.nationalarchives.gov.uk/details/r/D7597921> [haettu 3.1.2023].

*What caused Bligh's crew to lead a mutiny on his ship, the Bounty, in 1789?*, Royal Museum

Greenwich: <https://www.rmg.co.uk/stories/topics/william-bligh> [haettu 13.11.2022].

*William Cox Chapman R.N.*, The Victorian Royal Navy:

<https://pdavis.nl/ShowBiog.php?id=1399> [haettu 3.1.2023].

*Transmission of Measles*, Center of Disease Control and Prevention:

<https://www.cdc.gov/measles/transmission.html> [haettu 14.1.2023].

*Tuhkarokko*, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: [https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/tuhkarokko)

[rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/tuhkarokko](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/tuhkarokko) [haettu

19.3.2023].