

Kiniinissä totuus?

Kysymykset, vastausyritykset ja metodit koloniaalisessa terveysthistoriassa

(Final draft)

Markku Hokkanen

<id> <https://orcid.org/0000-0002-1996-9263>

Historian metodikursseja pitäessäni mieleeni on joskus hiipinyt ajatus, että moniin jaloihin sääntöihin, toimintaperiaatteisiin ja tekniikoihin pitäisi lisätä: ”tehkää niin kuin minä ja lainaamani metodiauktoriteetit sanomme, mutta älkää tehkö niin kuin minä olen omassa tutkimuksessani tehnyt”. En liene ainoa historioitsija, joka empii pyydettyä kirjoittamaan syvemmin omista metodeistaan, enkä viimeinen, joka epäilee, missä määrin hänen tutkimuksensa on laadittu kestävien metodisääntöjen varaan. Mutta koska olen ammattilainen, kestan tämän epävarmuuden ja pohdin asiaa kirjoittamalla, kuten historialliseen metodiin kuuluu.<sup>1</sup>

Ville Vuolanto on hyödyllisesti erotellut metodin merkityksiä historiantutkimuksessa. Hän erottaa ”metodille” ainakin neljä merkitystä tai vivahdetta: sana voi tarkoittaa koko tutkimusprosessia, tutkimusmateriaalin jäsentämisen analysoinnin välineitä (lähdekriittiset menetelmät, käsitteellistävät keinot), teoreettisia perusteita ja ennakko-oletuksia (metodologia) sekä argumentoinnin ja esittämisen menetelmiä (tutkimuksen kirjoittaminen).<sup>2</sup> Jos metodia ajatellaan ”tienä, joka oli kuljettava”, se viittaa koko tutkimusprosessiin. Tätä merkityskehystä hyödyntäen erittelen seuraavaksi pitempää polkua, joka johti minut tutkimaan kiniiniä koloniaalisessa terveysthistoriassa. Käsittelen luvussa myös kiniinin tutkimisen metodologiaa ja käytännönläheisempiä metodeja. Kuten havaitaan, kiniini itsessään osoittautuu paitsi tutkimuskohteeksi, myös tutkimusmetodiksi.

Kiniinin tutkiminen ei ole itsetarkoitus. Sen ottaminen tutkimuksen keskiöön on vain yksi tapa selvittää, miten ihmiset pyrkivät ehkäisemään ja hoitamaan malariaa ja muita kuumesairauksia, jotka olivat keskeisiä terveysuhkia kolonialisteille tropiikissa etenkin niin

---

<sup>1</sup> Hyrkkänen 2017, 32; Kalela 2000, 164.

<sup>2</sup> Vuolanto 2007.

sanotun uuden imperialismien ajalla (n. 1870–1914). Kiniiniä on pidetty höyryvoiman ja konekiväärin kaltaisena Afrikan nopean valloituksen mahdollistaneena innovaationa, ”imperiumin työkaluna”.<sup>3</sup> Kiniinin tärkeys malarian torjunnassa oli yksi tutkimukseni lähtökohta ja taustaoletus, mutta en alun perin tiennyt mitä se merkitsi, tai miten kiniinin merkitykset rakentuivat. Aikana, jolloin kiniini oli yksi harvoista ”länsimaisista” lääkkeistä, joita pidettiin yleisesti tehokkaina, siihen liitettiin enemmän merkityksiä ja käyttötapoja kuin vain malarian torjunta ja hoito. Kiniinin kaltaisen monimerkityksisen, paitsi lääketieteellisesti myös poliittisesti, taloudellisesti, kulttuurisesti ja ekologisesti tärkeän aineen tutkiminen on yksi keino tutkia laaja-alaisesti menneisyyden maailmaa ja avata siihen uusia näkökulmia. Tämä näkemys kiniinin historian merkityksestä on kirkastunut minulle kuitenkin vasta pitkähkön tutkijanpolun kuluessa.

En usko, että totuus menneisyydestä on saavutettavissa siten, että voisimme olla varmoja onnistumisestamme. Voimme kuitenkin tavoitella, pyrkiä, ja koettaa etsiä historiallista totuutta, ja lopputuloksena meillä on mahdollisuus enemmän tai vähemmän kestäviin historiallisiin tulkintoihin. En ole ”puhdasverinen” konstruktionisti, jolle menneisyydessä ei ole mitään muuta tutkittavaa kuin erilaiset kielelliset tai sosiaaliset rakennelmat, mutta sekä kielellinen käänne että sosiaalisen konstruktionismin variaatiot olivat 1990-luvulla tutkijanuraa aloittaessani ohittamattomia vaikutteita, ja ne kiistatta avasivat aivan uusia tutkittavia maailmoja myös minulle.

Bergerin ja Luckmannin *Todellisuuden sosiaalisen rakentumisen* (1995) esimerkki siitä, kuinka psykoanalyysi ja haitilainen voodoo-perinne käsittelivät samankaltaisia ihmisten ongelmia newyorkilaisissa älymystöpiireissä ja Haitin maaseudulla – erilaisissa sosiaalisesti rakentuneissa todellisuuksissa, joissa molemmissa ihmiset kärsivät – on harvoja tenttikirjoista minulle todella mieleen jääneitä näkökulmia.<sup>4</sup> Historianopinnoissani kontekstuaalinen aatehistoria, jossa vaikkapa degeneraation kaltaista ilmiötä saatettiin jäljittää kaunokirjallisuudesta, lääketieteestä ja kriminologiasta, samoin kuin mikrohistoria, jossa yksittäisiä henkilöitä tutkimalla paljastettiin yllättäviä, tärkeitä seikkoja tutkittavasta maailmasta, olivat keskeisiä vaikutteita.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Headrick 1981.

<sup>4</sup> Berger & Luckmann 1995, 198–202.

<sup>5</sup> Daniel Pickin *Faces of Degeneration* (1989) oli ensimmäinen vieraskielinen monografia, jonka analysoin praktikum-kurssilla ja se teki lähtemättömän vaikutuksen osin haastavuutensa, osin viktoriaanisen kauhukirjallisuuden analyysinsä vuoksi.

Näiden suuntausten vaikutus on nähtävissä pyrkimyksissäni yhdistellä heterogeenistä lähdemateriaalia ja etsiä yksityiskohtia, henkilöitä ja muita johtolankoja, kuten kiniiniä, joita seuraamalla voimme järjestää lähdeaineistoa uudelleen, havaita uusia yhteyksiä ja rakentaa uusia tulkintoja. Opintojeni perintö näkyy myös periaatteellisessa sitoumuksessani uskoa, että ihminen voi yrittää ymmärtää toista ihmistä yli kaikkien kieli-, kulttuuri- ja aikakausirajojen, mutta että näiden yritysten ennakkoehtona on tietynlainen nöyryys, oman tietämättömyyden ja erehtyväisyyden tunnustaminen ja menneisyyden moninaisuuden ja yllättävyyden tiedostaminen.<sup>6</sup> Tältä pohjalta on myös kohdattava kysymys siitä, kuka minä olen tutkimaan 1800-luvun britti-imperiumia, siirtomaa-ajan Malawia ja englantilaisia, chewoja, skotteja, tumbukoita, ngoneja ja xhosia? Haasteista ja vaikeuksista huolimatta minulla saattaa olla mielekästä, lähteisiin perustuvaa sanottavaa noista ajoista, paikoista, ihmisistä ja olosuhteista. En myöskään hyväksy ajatusta, että koska kiniiniä koskevat lähteeni ovat lähes yksinomaan keski- tai yläluokkaisten brittmiesten kirjoittamia, en voisi kategorisesti edes yrittää sanoa mitään afrikkalaisten, intialaisten tai naisten kiniinin käytöstä, vaikka se on eittämättä vaikeampaa. Kiniinin käyttäminen tutkimuksen johtolankana antaa yhden keinon lähestyä menneisyyttä siten, että kaikille ihmisille tunnustetaan periaatteessa tasa-arvoinen toimijuus tutkittavan lääkeaineen ympärillä.

Miten tutkimusaihe sitten valitaan? Minun on tunnustettava, että olen usein rikkonut niitä tutkimuksen perustelua koskevia ohjeita, jotka korostavat esimerkiksi täsmällisen tutkimuskysymyksen varhaista muotoilua, miksi-kysymysten tärkeyttä ja tutkimuksen merkityksen perustelua nykyhetkelle.<sup>7</sup> Myöhemmin olen kuitenkin ilahtunut löytäessäni myös historiateoreettisia perusteluja miten-kysymysten merkityksellisyydelle.<sup>8</sup> Kun selvitetään laveammin, miten asioiden laita oli, saatetaan vastata myös miksi-kysymyksiin mutta tavalla, joka ei lukitse tutkimusta liian yksinkertaistaviin selityksiin. Toisaalta samalla otetaan riski, että tutkimuksesta tulee liian rönsyilevää kuvailua, josta lukija ei löydä olennaista argumenttia tai selvää vastausta täsmällisiin kysymyksiin. Tasapainottelu sujuvan argumentoinnin ja menneisyyden moninaisten sävyjen ja säröjen esiintuomisen välillä on taitolaji: hyvän historiantutkijan tunnistaa kyvystä kirjoittaa tarkasti ja mahdollisimman

---

<sup>6</sup> Masonen (2001) on mielestäni korostanut hienolla tavalla nöyryyden merkitystä historiantutkimuksessa.

<sup>7</sup> Näitä seikkoja painotamme esimerkiksi Oulun yliopiston historiatieteiden menetelmäopetuksessa.

<sup>8</sup> Megill 2007.

luotettavasti epätarkoista ja usein ”sotkuisista” asioista ”epäluotettavien” lähteiden perusteella.

En ole useinkaan tietoisesti muotoillut täsmällistä kysymyspatteria tutkimusprosessin alussa. Sen sijaan olen lähtenyt laveasti selvittämään, minkälaisia seikkoja lähteiden valossa selviää, miten eri asioiden laita niiden perusteella oli ja mitkä ovat esille nousevia mielenkiintoisia, poikkeavia, tai ristiriitaisia asioita, joita voisi lähteä selvittämään eteenpäin. Vähitellen, tutkimuksen edetessä, kysymykset ovat tarkentuneet tai ylipäättään syntyneet, koska monista tutkimistani asioista (kuten kiniinistä, strophanthuksesta tai salaamisen merkityksistä afrikkalaisten parantajien strategioissa) en ole yksinkertaisesti alussa tiennyt tarpeeksi voidakseni kysyä niitä. Historiantutkimuksessa tutkijan esiymmärryksellä ja lukeneisuudella on keskeinen merkitys.<sup>9</sup>

Kiniinin tutkimuksen pariin minut johti kysymys siitä, miten siirtomaa-aikana Keski-Afrikassa pyrittiin pysymään terveenä ja hoitamaan kuumesairauksia. Tähän kysymykseen olin puolestaan päätenyt polulla, joka alkoi kiinnostuksesta viktoriaanisiin lääkäri läheteihin. Nämä lähetit olivat eräänlainen lääketieteen, lähetyskristillisyyden ja kolonialismin ”risteyskohta” – heitä tutkimalla saattoi oppia paljon aate-, sosiaali- ja kulttuurihistoriasta (politiikkaa unohtamatta) Britanniassa ja sen valtavassa imperiumissa. Malawissa asuneet skotit osoittautuivat tästä ryhmästä erittäin hedelmälliseksi tutkimuskohteeksi: he olivat merkittäviä toimijoita, heitä oli suhteellisen paljon, ja heidän jäljiltään löytyi rikas ja monipuolinen alkuperäislähdeaineisto Skotlannista, Englannista ja Malawista. Tätä aineistoa, johon kuuluu kirjeenvaihtoa, päiväkirjoja, raportteja, ja muistelmia, olen louhinut yli kaksikymmentä vuotta moninaisten aiheiden parissa.<sup>10</sup> Malariasta ja kiniinistä löytyi jo varhain valtavasti materiaalia, jota koskevat kysymykset muotoutuivat vasta vähitellen, edetessäni pidemmälle koloniaalisen terveyshistorian pariin.

Koloniaalisen terveyshistorian metodologinen perintö

---

<sup>9</sup> Lappalainen 2002.

<sup>10</sup> Hokkanen 2007; Skotlannin ja Malawin yhteyksistä ks. esim. McCracken 1977. Skotlantilais-afrikkalaisista suhteista ja vuorovaikutuksesta laajemmin ks. Adogame & Lawrence (toim.) 2014.

Lääketieteen, terveyden ja lääkinnän historioiden metodologinen perintö on varsin heterogeeninen. Pelkästään omassa tutkimuksessani keskeisiä vaikutteita ovat olleet sosiaalinen konstruktionismi, Roy Porterin potilaita ja kehollisuutta korostavat näkemykset sekä antropologiset näkökulmat lääkkeisiin ja parantamiseen – kaikki kolonialismin, kulttuurikohtaamisten ja liikkuvuuden viitekehyksissä tarkasteltuna.<sup>11</sup> Seuraavaksi selvitän tämän eklektisen metodologisen perinteen mahdollisuuksia tarkastelemalla kiniiniä ja kiniinin käyttöä ”johtolankana” koloniaaliseen terveyskulttuuriin. Samalla hahmottelen yhteyksiä omien tutkimustapojeni ja laajemman historiantutkimuksen metodologisen keskustelun välillä.

Koloniaalinen terveyst historia<sup>12</sup> tutkii terveyttä, sairautta ja parantamista 1500–1900-lukujen kulttuurikohtaamisissa lähinnä kolonialismin ja siirtomaavallan viitekehyksessä, erityisesti Afrikassa, Aasiassa ja Amerikassa. Se ei välttämättä rajoitu vain poliittisen siirtomaavallan aikaan, vaan voi käsitellä myös varhaisempia kulttuurisia kohtaamisia ja vuorovaikutusta, kuten esimerkiksi lääkintää afrikkalaisessa diasporassa.<sup>13</sup> Tämän laajan tutkimuskentän keskeisiä aihepiirejä ovat 1990-luvulta alkaen olleet siirtomaalääketieteen konstruktiot kolonisoiduista,<sup>14</sup> merkittävien epideemisten ja endeemisten tautien (unitauti, malaria, tuberkuloosi) sosiaalihistoriat,<sup>15</sup> erilaisten afrikkalaisten ja aasialaisten välittäjähahmojen (”*medical middles*”) roolit<sup>16</sup> sekä tiedontuotannon historiat koloniaalisissa konteksteissa.<sup>17</sup> Samanaikaisesti ”perinteisemmät” aihepiirit kuten sairaaloiden ja muiden instituutioiden tutkimus sekä siirtomaalääkäreiden, sairaanhoitajien, lääketieteen ja politiikan keskinäiset suhteet ovat säilyttäneet merkityksensä.<sup>18</sup> Tutkimuskenttä on kasvanut voimakkaasti viimeisen kolmenkymmenen vuoden aikana, ja se on saanut vaikutteita erityisesti lääketieteen sosiaalishistorian angloamerikkalaisesta suuntauksesta, Michel Foucault’n tiedon ja vallan tutkimuksesta sekä antropologiasta. Erityisesti Afrikan modernissa

---

<sup>11</sup> Porter 1985; Vaughan 1991, 1994; Whyte & Van der Geest (toim.) 1988.

<sup>12</sup> Tämä on oma, väljä määritelmäni kentälle, jonka piiriin mahtuu englanninkielisen *colonial medical historyn* tai *social history of colonial medicine*n lisäksi erilaista alueellista lääketieteen ja terveyden historiaa ja globaalia terveyst historiaa (*global health history*). Lääketieteen historian specialistien lisäksi monet tämän alan tutkijoista ovat sosiaali-, kulttuuri- tai aatehistoriallisesti suuntautuneita historioitsijoita tai antropologeja.

<sup>13</sup> Ks. esim. Kananoja 2015; Cagle 2017.

<sup>14</sup> Esim. Vaughan 1991; Arnold 1988.

<sup>15</sup> Esim. Packard 1989, Lyons 1992.

<sup>16</sup> Hunt 1999.

<sup>17</sup> Esim. Tilley 2011.

<sup>18</sup> Etelä-Afrikan osalta ks. esim. Digby 2006; Deacon, Phillips & van Heyningen (toim.) 2004; Marks 1994.

terveyshistoriassa monet uusimmat tutkimukset ovat historiallisesti suuntautuneiden antropologien tekemiä.<sup>19</sup>

Tulin tälle kasvavalle tutkimuskentälle kontekstuaalisen aatehistorian ja mikrohistorian ”kouluista” ilman taustaa siirtomaahistoriassa tai Afrikan historiassa. Aloitin lääketieteen sosiaalihistoriasta ja ennen muuta Roy Porterin tuotannosta ollessani Anssi Halmesvirran oppilaana. Suomessa opiskellessani Jan Kuhasen tutkimustyö Ugandan siirtomaa-ajan terveyshistorian parissa oli tärkeä varhainen vaikutte.<sup>20</sup> Skotlannissa ensin gradua ja sitten väitöskirjaa työstäessäni Afrikan-tutkijat Megan Vaughan ja Nancy Rose Hunt nousivat ”guruikseni”.<sup>21</sup> Ludmilla Jordanovan artikkeli lääkinnällisen tiedon sosiaalisesta rakentumisesta oli puolestaan metodologisesti ehkä tärkein yksittäinen teksti, joka auttoi minua ymmärtämään, mitä olin tekemässä ja minne halusin edetä. Jordanovan pohjalta saatoin kutsua omaa tutkimussuuntaustani lääketieteen kulttuurihistoriaksi<sup>22</sup>: olin löytänyt metodologisen kodin ja lokeron, joka oli riittävän laaja-alainen niille moninaisille aiheille, jotka minua kiinnostivat, ja samalla riittävän fokusoitu tutkimuksen viemiseksi eteenpäin.

Monia näitä tutkijoita yhdistivät metodisesti monipuolisten, eklektisten lähteiden käyttö, tarve selvittää monenlaisia konteksteja, kriittinen lähdeaineiston lukeminen ”vastakarvaan”, herkkä tasapainottelu yksilöllisen ja yleisen välillä sekä historiallisen mielikuvituksen käyttö erilaisten tulkintojen puntaroimisessa. Siirtomaa-ajan kirjalliset lähteet, jotka ovat tunnetusti haasteellisia, usein epäluotettavia ja lähtökohtaisesti hyvin värittyneitä kuvatessaan vaikkapa afrikkalaisten potilaiden, parantajien tai johtajien puheita, tekoja ja elämää,<sup>23</sup> vertautuvat joissakin suhteissa varhaismodernin tai keskiajan historian lähteisiin. Lähteitä laativat lääkärit, oikeuslaitos, kirkko ja ohut kirjallinen eliitti, ja tällaisen lähdeaineiston pohjalta Porterin tai Ginzburgin tapaiset tutkijat kirjoittivat uutta eurooppalaista sosiaalihistoriaa 1970–1990-luvuilla, pyrkien ymmärtämään myös eliitin ulkopuolisten kansanosien käsityksiä ja toimintaa.<sup>24</sup> Afrikan historia ja imperiaalinen (tai Henk Wesselingin sanoin

---

<sup>19</sup> Foucaultista ks. Vaughan 1991, historiallisesta antropologiasta esim. Langwick, Kane & Dilger (toim.) 2012; Luedke & West (toim.) 2006. Lääketieteen post-koloniaalisesta historiasta Afrikassa ks. myös Jan Kuhasen luku tässä teoksessa.

<sup>20</sup> Porter 1985; Kuhanen 2005. Lääketieteen sosiaali- ja aatehistoriaa yhdistelevä pioneiritutkimus Suomessa on Halmesvirta 1998.

<sup>21</sup> Vaughan 1991, Hunt 1999. Myös Steven Feiermanin (1985; 1990) ja John ja Jean Comaroffin (1997) historiaa ja antropologiaa yhdistelevillä tutkimuksilla oli suuri vaikutus.

<sup>22</sup> Jordanova 1995.

<sup>23</sup> Falola 2015; Thornton 2015.

<sup>24</sup> Jyväskylässä vaikuttavien historian tutkijoiden piirissä havaitsimme osaltamme 2000-luvun alkuvuosina, miten keskustelut ja kysymykset menneisyyden ihmisten käsityksistä terveydestä,

”mertentakainen”) historia olivat 1990-luvulla yllättävänkin erillisiä aloja ainakin englanninkielisessä maailmassa.<sup>25</sup> Lääketieteen ja terveyden historiat leikkasivat usein näiden alojen rajojen yli. Vaughanin, Huntin ja Intian historian puolella esimerkiksi David Arnoldin ja Mark Harrisonin tutkimukset olivat vaikuttavia esimerkkejä uudenlaisesta koloniaalisen lääketieteen historiantutkimuksesta, joka ammensi sosiaalisen konstruktionismin traditioista, mutta ankkuroitui usein myös vahvaan empiriseen sosiaalihistoriaan.<sup>26</sup>

Tavalla tai toisella lääketieteen historioitsijoiden on enemmän tai myöhemmin otettava kantaa periaatteelliseen kysymykseen siitä, ovatko tutkitut menneisyyden vaivat kulttuuris-sosiaalisia konstruktioita (*tauti/illness*), nykyisen biolääketieteellisen ymmärryksen mukaisia sairauksia (*disease*), vai molempia. Kannatan Vaughanin ajatusta, että lääketieteen historiassa ideaalitilanne olisi, että konstruktionistiset ja biolääketieteelliset näkökulmat yhdistettäisiin siten, ettemme hukkaisi menneisyyden sairauden ja lääkinnän ruumiillista todellisuutta, emmekä menneisyyden ihmisten ajattelua, kokemusta ja merkitysten antamista sairastamiselle, lääkinnälle ja parantamiselle. Käytännössä meidän on kuitenkin usein valittava vähintään se, kumpaa suuntausta painotamme.<sup>27</sup> Lääkekeskeinen lähestymistapa tarjoaa mahdollisuuden molempien harjoittamiselle.

Kuten Harrison on todennut, tautien tutkimuksessa konstruktionismi ja biolääketieteellinen näkökulma on usein ollut mahdollista yhdistää hedelmällisesti.<sup>28</sup> Siirtomaa-ajalta esimerkiksi unitauti, tuberkuloosi ja paiserutto ovat soveltuneet tutkimuskohteiksi, joita tarkastelemalla tutkijat ovat saaneet paljon irti niistä sosiaalisista maailmoista, joissa nuo taudit materialisoituivat, tinkimättä kuitenkaan niiden lääketieteellisestä ymmärryksestä.<sup>29</sup> Kiniinin kaltaisen lääkeaineen tutkiminen on yksi, täydentävä lähestymistapa sairauksien, tautien ja lääketieteen tutkimisessa. Ymmärtääkseen kiniinin historiaa on ymmärrettävä malarian historiaa, mutta myös laajemmin kuumesairauksien ja lääketieteen muuttuvaa teoriaa ja käytäntöjä. Kiniiniin keskittyminen ei vapauta tutkijaa pohtimasta sairauksille ja taudeille annettuja merkityksiä ja niiden biologis-fysiologista todellisuutta, mutta asettaa nämä

---

sairaudesta ja parantamisesta olivat pitkälti yhteisiä keskiajan, uuden ajan alun ja siirtomaa-ajan historiassa. Osin näistä yhteisistä intresseistä ja kysymyksistä kumpusi sittemmin oma terveyden ja hyvinvoinnin tutkimuskeskittymänsä. Yhteistyön tuloksista ks. Laine-Frigren, Eilola & Hokkanen (toim.) 2018.

<sup>25</sup> Wesseling 2001.

<sup>26</sup> Arnold 1993, Harrison 1994.

<sup>27</sup> Vaughan 1994.

<sup>28</sup> Harrison 2004.

<sup>29</sup> Lyons 1992; Packard 1989; Vaughan 1991.

kysymykset kenties helpommin käsiteltäviin raameihin. Kiniinin kitkerä maku ja mahdollisesti rajut sivuvaikutukset (kuulon menettäminen, oksentelu) olivat kehollista todellisuutta sen käyttäjille, samoin kuin malarian pelko ja mustavesikuumeen aiheuttamat usein hirvittävät kärsimykset ja kuolemat.

Malaria oli tutkimusalueellani keskeinen sairaus, ja osan tutkimuksestani olisi pitkälti voinut jäsentää malarian sosiaali- ja kulttuurihistorian alle.<sup>30</sup> Miksen siis kirjoittanut eksplisiittisesti malarian kulttuurihistoriaa? Tutkimus kiniinistä on osaltaan tutkimusta malariasta, mutta se on muutakin.

Käydessäni läpi heterogeenistä lähdeaineistoa Keski-Afrikan terveysthistoriasta 1850-luvulta alkaen huomioni kiinnittyi yhä enemmän kiniiniin lääkkeenä, jolle annettiin monenlaisia merkityksiä, jonka käytöstä kiisteltiin ja kamppailtiin ja joka oli aivan keskeisellä sijalla siirtomaa-ajan terveystkulttuurissa. Ajatus kiniinistä keinona yhdistellä hedelmällisesti erilaisia lähteitä pidemmältä aikaväliltä ja käsitellä useita teemoja fokuoituneella tavalla virisi vähitellen. Samalla säilytin biolääketieteellisen näkökulman tutkimuksessani implisiittisesti rivien välissä: lääkeainetta tutkiessa on tarpeen tunnustaa sen vaikutukset – mukaan lukien sivuvaikutukset – nykytiedon valossa, mutta olennaisia ovat menneisyyden ihmisten lääkkeelle antamat merkitykset ja käyttötavat. Kiniinin historiassa on syytä ymmärtää, että se on tehokas malarialääke, mutta vähintään yhtä olennaista on, että sen toimivuuden perusteista, käytöstä ja sopivuudesta sekä malarian että monien muiden vaivojen hoidossa vallitsi laaja kirjo erilaisia käsityksiä 1800- ja 1900-luvuilla.

Materia, liikkuvuus ja verkostot

Lääkeaineiden tutkiminen koloniaalisessa terveysthistoriassa voidaan sijoittaa osaksi laajempaa ”materiaalista käännettä” historiantutkimuksessa, laiveampaa kiinnostusta esineiden ja asioiden kulttuurihistorioihin, farmaseuttista antropologian suuntausta sekä tieteenhistorian Bruno Latourin inspiroimaa perinnettä, jossa materiaalisille ilmiöille

---

<sup>30</sup> Malarian historiasta yleisemmin ks. Packard 2007; Worboys 1996. Malariasta Euroopassa ks. esim. Snowden 2006. Malariaa (suom. horkka) esiintyi myös Suomessa 1940-luvulle saakka. Vuorinen 2002.



annetaan erityistä painoarvoa.<sup>31</sup> Kiniinin kaltainen tärkeä ja monimerkityksinen lääkeaine tarjoaa mahdollisuuksia tutkia menneisyyden ajattelua, toimintaa ja olosuhteita monipuolisesti eri historia-alojen risteyksissä. Toimiessaan se on sekä johtolanka, joka auttaa katseen kohdistamisessa, lähteiden etsimisessä ja analysoimisessa, että hedelmällinen solmukohta (*nexus*), josta aukeaa useita näkökulmia menneisyyteen ja joka saattaa paljastaa uusia, odottamattomiakin yhteyksiä. Huomion kiinnittäminen solmu- tai risteyskohtiin liittyy usein verkostojen, verkkojen ja systeemien tutkimukseen. Kuten muutkin merkittävät aineet, kiniinin kaltainen lääke on luonteeltaan helposti liikkuva, ja osa sen merkityksistä perustuu poikkeuksellisen globaaliin liikkuvuuteen.<sup>32</sup>

Alun perin Andeilla kasvaneesta kiinapuusta tuotettiin Euroopan ja Aasian imperiaalisissa puutarhoissa, plantaaseissa ja laboratorioissa lääkettä, joka näytteli merkittävää osaa Afrikan siirtomaavalloituksessa ja koloniaalisessa terveyskulttuurissa trooppisilla alueilla.<sup>33</sup>

Liikkuvuus ja verkostot ovat hedelmällisiä käsitteitä, joiden avulla siirtomaa-ajan Keski-Afrikan lääkkeitä, parantajia ja potilaita voidaan tutkia osana paikallista, alueellista ja imperiaalista ylijärjätystä historiaa.<sup>34</sup> Kysymällä millaisia verkostoja kiniinin ympärille muodostui, miten se liikkui ja millaisia merkityksiä sille annettiin, tutkimus eteni, laajeni ja fokusoitui jälleen.

### Kiniinin lähteillä – aineiston järjestäminen ja analyysi

Kiniini toimi tutkimuksessani myös konkreettisena metodisena työkaluna: keinona löytää, luokitella ja järjestää rönsyilevä lähdeaineisto.<sup>35</sup> Mikä tahansa lääkettä käsittelevä teksti tai puhe oli siis periaatteessa kiinnostava. 1850-luvulta 1950-luvulle kiniinistä Keski-Afrikassa kirjoittivat englanniksi lääkärit ja maallikot David Livingstonesta lähtien erilaisissa julkaistuissa ja julkaisemattomissa teksteissä, mutta kapeahko maantieteellinen rajaus mahdollisti osaltaan leveän lähdepohjan käytön. Aikaisemmissa tutkimuksissani olin ottanut

---

<sup>31</sup> Latour 1987; 1988. Monipuolinen johdatus sairauden ja lääketieteen historiantutkimuksen suuntauksiin löytyy Mark Harrisonin *Disease and the Modern World*- teoksen johdannosta (2004).

<sup>32</sup> Hokkanen 2017. Ylijärjätystä koloniaalisessa terveyshistoriassa erinomainen artikkelikokoelma on Digby, Ernst & Mukharji (toim.) 2010.

<sup>33</sup> Mark Honginsbaumin *The Fever Trail* (2002) on sujuva katsaus ja kertomus kiniinijahdistä 1800-luvun jälkipuoliskolla.

<sup>34</sup> Liikkuvuudesta ja verkostoista ks. Hokkanen 2017, johdanto.

<sup>35</sup> Vuolanto 2007, 307–308.

haltuun valtaosan lähetyksmateriaalista, mikä teki uuden aineiston etsimisestä helpompaa: keskityin seuraavaksi maallikko-kolonialistien, siirtomaahallinnon lääkäreiden ja lääketieteellisen profession tuottamiin lähteisiin.

Kiniinistä kirjoitettiin valtavasti esimerkiksi *Lancetin* ja *British Medical Journalin* kaltaisissa lehdissä. Britannian kansallisarkistosta ja Wellcome-kirjastosta (erityisesti kiniinituotteita valmistaneen Burroughs Wellcome-yhtiön arkistosta) löytyi helposti kansiokaupalla kiniiniä käsittelevää materiaalia, kiitos kehittyneiden hakusanatoimintojen. Aineiston hakemisessa olennaista oli, että ”kiniini”, ”malaria”, ”mustavesikuume” ja ”kuumeet” olivat samalla riittävän spesifejä ja riittävän yleisiä hakusanoja, jotta saatoin löytää riittävästi materiaalia, mutta en hukunut siihen. Lisäksi kun tiesin mitä etsin, saatoin käydä läpi useiden vuosien siirtomaahallinnon kirjeenvaihtokansioita Malawista ja sen edeltäjistä (erityisesti Njassamaan protektoraatti) Britannian ja Malawin kansallisarkistoissa. Näissä kansioissa oli usein liitteinä painettuja raportteja, lehtileikkeitä ja muuta materiaalia, jota en muuten olisi todennäköisesti koskaan löytänyt. Julkaistut kuvaukset kuumeista ja kiniinin käytöstä hyppäsivät silmille esimerkiksi Elizabeth Currien teoksesta *With Pole and Paddle down the Shire and Zambesi* (1918)<sup>36</sup> ja vanhan kolonialistin lääkärille ja historioitsijalle Michael Gelfandille 1950-luvulla Njassamaasta lähettämästä kirjeestä, jossa hän muisteli lääkkeen käyttöönsä. Kirjallista aineistoa täydensivät lyhyillä kenttätyöjaksoilla kerätyt haastattelut iäkkäiden malawilaisten kanssa vuosina 2009 ja 2010. Haastatteluaineistot antoivat näkökulmia kiniinin leviämiseen kahdella paikkakunnalla: Ekwendenissä lääke liitettiin lähetyksasemaan, Zubayumossa siirtotyöläisiin.<sup>37</sup>

Vasta tutkimuksen loppupuolella, käydessäni läpi Wellcome-kirjastossa ja Cambridgen yliopiston kirjastossa kiniiniaineistoa, keskeisiksi teksteiksi nousivat entisen lähtien, anglikaanisen kirkonmiehen ja Livingstonen kirjallisen perinteen rakentajan Horace Wallerin kirjoitukset, etenkin pamfletti *Health Hints for Central Africa* (useita painoksia 1880–90-luvuilla). Waller oli maallikko, joka esiintyi aikalaisten silmissä varsin uskottavasti terveyden asiantuntijana Keski-Afrikassa – olihan hän itse selvinnyt monista sairauksista siellä 1860-luvun alussa ja tunsikin henkilökohtaisesti Livingstonen, joka oli kiniininkäytön keskeinen auktori ja pioneeri. 1890-luvulla Waller saattoi asemansa vahvistamiseksi vedota myös kirjeenvaihtoonsa harvojen Malawissa vaikuttavien brittiläkäriä kanssa. Waller rakensi ”Livingstone-traditioksi” kutsumaani oppia kiniinistä sekä tärkeimpänä malarialääkkeenä että

---

<sup>36</sup> Currie 1918.

<sup>37</sup> Hokkanen 2017, 204.

tehokkaana yleislääkkeenä liki kaikkiin vaivoihin (muun muassa ”akuuttiin maniaan”) Keski-Afrikassa.<sup>38</sup> Hänen tekstinsä ammensivat Livingstonen auktoriteetista, vaikka erosivatkin todellisuudessa tämän vaihtelevasta kiniinipolitiikasta. Ne olivat äärimmäinen versio useissa lääkärilähteissä esitetyistä ideoista kiniinistä ”ankkurina” malarian hoidossa – vaikka ei tiedetty varmuudella, miksi kiniini toimi, siihen voitiin ainakin luottaa, että se tehoi jollakin lailla.

Richard Draytonin oivaltava näkemys kiniinin luonteesta ”imperiaalisena fetissinä”, jolla oli tärkeä symbolinen ja psykologinen merkitys imperialismin palveluksessa olleen länsimaisen tieteen voiman osoittamisessa, tarjosi tärkeän tulkinnallisen linssin tämän eklektisen lähdemateriaalin lukemiseen.<sup>39</sup> Kiniinin moninaiset käyttötavat ja kiistat sen oikeasta käytöstä toisaalta vahvistivat draytonilaista tulkintaa, toisaalta toivat esille, kuinka potentiaalisesti hauras tämä ”fetissi” saattoi olla. Lähdemateriaali paljasti myös maallikoiden ja potilaiden merkityksen keskustelijoina, jotka määrittivät kiniini-keskustelua siinä missä lääkäritkin. Lähemmässä tarkastelussa luottamus kiniinin oli aina vähintäänkin huojuva konsensus, joka särkyi pahoin 1890-luvun lopun ”mustavesikuume-kriisissä”, jossa kiniinin epäiltiin itseasiassa aiheuttaneen tämän hengenvaarallisen oireyhtymän. Ensimmäiseen maailmansotaan tultaessa, kolonialistien kuolleisuuden vähentyessä ja kiniininkäytön muuttuessa standardisoidummaksi lääkkeen arvovalta palautui osittain samalla kun siitä tuli spesifimpi malarialääke.<sup>40</sup>

Katse potilaaseen

Roy Porter tunnetusti korosti, että potilaat ovat lääketieteen ja terveyden historiassa merkittäviä siinä missä lääkäritkin, ja että historioitsijoiden tulee kiinnittää huomiota parantajien ja potilaiden vuorovaikutukseen.<sup>41</sup> Tällainen lääketieteen sosiaalishistoriallinen painotus on ollut hedelmällinen myös siirtomaa-ajan terveyshistoriassa, ja se on osaltaan auttanut ajattelemaan paikallista toimijuutta. Potilaiden huomioimisen näkökulma on ollut helppo yhdistää esimerkiksi John Janzenin lääkintäantropologiseen tutkimusotteeseen, jossa

---

<sup>38</sup> Hokkanen 2017; Waller 1893.

<sup>39</sup> Drayton 2000, 208.

<sup>40</sup> Hokkanen 2017.

<sup>41</sup> Porter 1985.

potilaiden lisäksi ”terapian hallintaryhmän” rooli korostuu. Tällaisen sairaan omaisten ja ystävien muodostaman ryhmän päätösvalta hoitojen suhteen oli tyypillisesti suurempi kuin länsimaissa – potilaalla itsellään saattoi olla vain vähän sananvaltaa asioihinsa.<sup>42</sup> Toisin sanoen ajateltaessa niitä konteksteja ja olosuhteita, joissa kiniiniä käytettiin, on syytä pohtia sekä potilaiden että heidän lähipiirinsä toimijuutta ja mahdollisuuksia.

Porterin ja lääkintäantropologien vaikutus näkyy käytännön tutkimustyössä katseen kohdistamisessa ja kysymysten muotoilussa – siis enemmän teoreettisina, metodologisina ja heuristisina tutkimusta suuntaavina ja rajaavina ideoina, kuin käytännön metodisina ohjenuorina siihen, miten lähteitä pitäisi lukea ja analysoida. Käytännössä miltei kaikki löytämäni kuvaukset kiniinin käytöstä ovat olleet valkoisten eurooppalaisten kirjoittamia, poikkeuksena lyhyet maininnat eteläafrikkalaisen xhosa-evankelista William Koyin kirjeissä 1880-luvulla.<sup>43</sup> ”Potilaan ääntä”, terapian hallintaryhmästä puhumattakaan, ei juuri pääse kuulemaan varhaisella siirtomaakaudella. Mutta ajatus terapian hallintaryhmästä, joka päättää erilaisten lääkinnällisten voimavarojen käytöstä, auttaa hahmottamaan laajempaa kokonaisuutta kiniinin kaltaisen lääkeaineen ympärillä.

Porterin huomio potilaisiin -näkökulma ulottuu laajemmin maallikkojen toimintaan ja esimerkiksi omalääkintään. Eurooppalaisten kolonialistien tutkimuksen osalta tämä laajentaa lähdepohjaa huomattavasti, kun erilaisia raportteja, matkakertomuksia, päiväkirjoja, kirjeitä ja lehtikirjoituksia voidaan ottaa mukaan. Lukemalla vaikkapa Blantyreessä 1890-luvulla ilmestynyttä *Central African Planter*-sanomalehteä päästään käsiksi julkiseen keskusteluun malariasta, kuumesairauksista ja kiniinistä. Lehdessä maallikkojen ideat esimerkiksi kiniinin mahdollisesta vaikutuksesta mielenterveyteen esiintyvät rinta rinnan lääkäreiden kirjoitusten ja eurooppalaisesta sanoma- ja aikakauslehdistöistä poimittujen tekstien kanssa.

Kiniinin seuraaminen johti pois varsinaisista siirtomaasairaaloista ja laajemmalle kentälle, jossa afrikkalaiset, intialaiset ja eurooppalaiset maallikot ja lääkärit käyttivät kiniiniä ja myöhemmin muita malarialääkkeitä. Vaikka kiniini olikin varhaisella siirtomaakaudella Keski-Afrikassa ennen kaikkea valkoisten lääke valkoisten pelkäämiin sairauksiin, lyhyet maininnat kiniinin käytöstä afrikkalaisten ja intialaisten joukossa erottuivat heti lähdeaineistosta. Huomion kiinnittäminen siihen, kuinka ”rotu”, luokka ja sukupuoli

---

<sup>42</sup> Janzen 1978.

<sup>43</sup> Koyi Lawsille 23.1.1882, 3.3.1882, 4.8.1883. Skotlannin kansalliskirjasto (National Library of Scotland) Edinburgh, Acc.9220 (2).

vaikuttivat lääkkeiden käyttöön ja saatavuuteen, on tärkeä metodinen sosiaalishistoriallinen peukalosääntö, ja siirtomaa-ajan Keski-Afrikka on tässä suhteessa kiinnostava tapaus.

Löysin 1800-luvun lopulta sekä tapauksia, joissa kallista kiniiniä ei näiden vaatimuksista huolimatta haluttu antaa mustille xhosa-läheleille Malawissa, että tapauksia, joissa lääkettä annettiin keskiafrikkalaisille potilaille, joiden suhtautuminen kiniiniin vaihteli epäilyksestä ja inhosta innostukseen.<sup>44</sup> Lähetyslähteet antavat hieman johtolankoja myös afrikkalaisten kiniinipuheesta. Vuonna 1892 tohtori W.A. Scott Blantyressä totesi, että ”kwiniinin pyytäminen on melko yleistä”<sup>45</sup> lähetysaseman lähiympäristössä Etelä-Malawissa.

Kaksikymmentä vuotta myöhemmin Robert Laws kirjoitti Livingstonian lähetyskeskuksesta, että kiniinistä oli tullut haluttu lääke afrikkalaisten parissa, ”vaikka harvojen kuulee niin sanovan”. Hän antoi ymmärtää, että *kwiniini*-nimityksestä ei ollut tullut yleinen ainakaan Pohjois-Malawissa vielä 1912.<sup>46</sup> Varhaisen siirtomaakauden malawilaisten toimijuutta ja mahdollisia ääniä kuumesairauksien hoidossa ja kiniinin laajemman käytön osalta on etsittävä lähettien ja siirtomaahallinnon teksteissä esiintyvistä pienistä viittauksista. Näitä tekstejä on, kuten uudemmassa Afrikan historian tutkimuksessa painotetaan, usein luettava myös rivien välistä ja vastakarvaan.<sup>47</sup>

Eurooppalaisten naisten kiniinin käyttömahdollisuuksiin vaikuttivat puolestaan pelot aineen vaikutuksesta heidän hedelmällisyyteensä – kiniini oli Britanniassa ja Irlannissa tunnettu myös aborttilääkkeenä.<sup>48</sup> Pitemmällä aikavälillä luokka, sukupuoli, koulutus, ja varallisuus, ei vain ihonväri, olivat kiniinin saatavuuteen vaikuttavia merkittäviä tekijöitä. Silti köyhemmilläkin valkoisilla siirtolaisilla oli pääsääntöisesti parempi pääsy kiniinin äärelle kuin harvalukuisella koulutetulla malawilaisella eliitillä, joka oli tutustunut lääkkeeseen lähetyskouluissa. Kiniiniä voidaankin tarkastella voimakkaana aineena, jolla oli tietynlaista

---

<sup>44</sup> Hokkanen 2017, 199–201.

<sup>45</sup> ”[R]equests for ”kwiniini” are pretty common”. *Life and Work in British Central Africa*, toukokuu 1892.

<sup>46</sup> *Life and Work in British Central Africa*, toukokuu 1892; Laws Hearseyille 23.3.1912. Malawin kansallisarkisto (Malawi National Archives), Zomba. Letterbooks of Robert Laws, 1894–1927. 47/LIM/1/1/13, 924.

<sup>47</sup> Länsimaisista lähteistä Afrikan historian tutkimuksessa ks. Falola 2015; Thornton 2015. Kenttätöön mahdollisuuksista ”populaarin epidemiologian” tutkimisessa uusimmalla ajalla ks. Jan Kuhasen luku tässä teoksessa.

<sup>48</sup> Delay 2019.

valtaa – se erotteli ne, joilla oli pääsy tehokkaaseen lääkkeeseen yleistä hengenvaarallista tautia vastaan niistä, joilla vastaavaa ei ollut.<sup>49</sup>

1900-luvun alkupuolella kysymys kiniinin saatavuudesta Keski-Afrikassa liittyi enemmän kansainväliseen lääketieteelliseen, vaihteleviin maailmanmarkkinahintoihin, logistiikkaan ja kuljetuskustannuksiin kuin koloniaalisen lääketieteen eksplisiittiseen rasismiin. Toisaalta britit eivät yrittäneet laajan mittakaavan ”kiniinisätiota” afrikkalaisten parissa, vaan turvautuivat malarian torjunnassa hygieeniseen rotuerotteluun siten, että eurooppalaisten asuinalueet pyrittiin erottamaan afrikkalaisista.<sup>50</sup>

Maailmansotien välillä afrikkalaisille Njassamaassa yleisimmin tarjolla ollut kiniini oli kitkerää pulveria, siinä missä eurooppalaiset saattoivat nauttia lääkkeensä tabletteina tai lääkärin antamina injektioina. Vuosisadan vaihteessa valkoiset siirtolaiset ottivat erään muistelijan mukaan kiniinipulverinsa yleensä tupakkapaperossiin käärittynä, halvan viskiryyppyn kanssa.<sup>51</sup> Tällaisia käyttötapoja ei virallisissa lääkärin raporteissa tai ohjeissa mainittu, mutta malariaa alueella 1900-luvun alussa tutkinut komissio kyllä kritisoi paikallisten valkoisten kiniinin puutteellista tai epäsäännöllistä käyttöä.<sup>52</sup>

Kiniiniä lähetettiin ainakin joissakin tapauksissa postitse afrikkalaisille kristityille, jotka päättivät, kenties laajemman ryhmän osana, miten sitä käytettiin ja kenelle sitä annettiin. Samoin lääkettä postitoimistosta ostaneet afrikkalaiset, joista emme tiedä muuta, kuin että he ostivat kiniiniä, saattoivat kuulua terapian hallintaryhmään – tai olla yksilöllisiä lääkkeiden kuluttajia. Emme tiedä, mitä kitkerää kiniinipulveria 1920-luvulla ottaneet malawilaiset ajattelivat siitä, että eurooppalaiset nauttivat kiniininsä kalliimmassa ja helpommin nautittavassa muodossa. Tiedämme kuitenkin muista lähteistä, että Malawissa siirtomaakaudella olleita eurooppalaisia kritisoitiin siitä, että he antoivat afrikkalaisille usein halpoja, pahanmakuisia ja tehottomia lääkkeitä. Heidän epäiltiin perustellusti pitävän tehokkaimpia lääkkeitä itsellään.<sup>53</sup>

---

<sup>49</sup> Laura Hollsten on artikkelissaan oivaltavasti analysoinut elohopeaa varhaismodernissa Euroopassa aineena, jolla oli moniulotteista valtaa, myös lääkkeenä. Hollsten ammentaa Jane Bennettin *thing-power*-käsitteestä, joka erittelee epäorgaanisissa aineissa, kuten mineraaleissa, olevaa ”vitaalisuutta” ja vaikutuspotentiaalia. Hollsten 2012, 23–24.

<sup>50</sup> Ks. esim. Curtin 1992.

<sup>51</sup> A. Maw M. Gelfandille 4.10.1953, siteerattu teoksessa Gelfand 1964, 239.

<sup>52</sup> Barratt & Yorke 1909.

<sup>53</sup> Hokkanen 2017, 130–132, 212–213; Lwanda 2002, 76, 95.

## Lääkkeen historia narratiivina ja punaisena lankana

Vuolannon mallissa historian tutkimusprosessista on huomioitu myös metodin merkitys tutkimuksen argumentin rakentamisessa ja tulosten esittämisessä. Tässä merkityksessä lääkeaineen historia voi toimia myös menetelmänä tutkimuksen jäsentämisessä kertomuksen muotoon. Farmaseuttisten antropologien katsanto lääkkeiden ”elämäkerroista” tuotannosta loppukäyttöön muodostaa luontevan viitekehyksen myös kiniinin historian jäsentämiselle.<sup>54</sup> Asettamalla alkuperäislähteisiin perustuvan kiniinin ”mikrohistorian” Keski-Afrikassa ja britti-imperiumissa laajempaan kontekstiin kiniiniä käsittelevän tutkimuskirjallisuuden avulla, tutkimukseni alkoi olla valmis. Livingstonen ja hänen seuraajiensa ajattelu ja toiminta, kiniinin saatavuus ja käyttö sekä erilaisten kiniininkäyttäjien toimijuus asettuivat luontevasti osaksi pidempää jatkumoa lääketieteen ja kolonialismin historioissa.

Tutkimuksen loppuvaiheissa tapahtui kuitenkin vielä yllätyksiä, jotka suuntasivat huomioni myös muihin malarialääkkeisiin. Jäljittäessäni Britannian kansallisarkistossa kiniiniä Afrikassa käsitteleviä kansioita, törmäsin laajempaan imperiaaliseen keskusteluun kiniinistä ja synteettisistä malarialääkkeistä maailmansotien väliseltä ajalta. Kansainliiton asiantuntijat, pitkälti Saksassa kehitetyt synteettiset malarialääkkeet ja lopulta toisen maailmansodan vaiheet vaikuttivat kaikki kiniiniä koskeviin keskusteluihin, toimenpiteisiin ja olosuhteisiin 1930- ja 1940-luvuilla. Sota merkitsi kiniinin säännöstelyä britti-imperiumissa, varsinkin japanilaisten vallattua Jaavan kiniinintuotantoalueet 1942. Njassamaan protektoraattiin tuotiin tuona vuonna ennätysmäärä lääkkeitä Hollannin Itä-Intiasta – mahdollisesti johtuen evakuoituista kiniinituotteista. Afrikkalaiselle väestölle kiniinin korvikkeena annettiin ilmeisesti Totaquine-lääkettä, joka oli Kansainliiton asiantuntijoiden 1930-luvulla suosittelu *cinchona*-pohjainen mutta vähemmän vaikuttavaa ainetta sisältävä valmiste. Ainetta kritisoitiin ainakin Kultarannikon (Ghana) lääkintäviranomaisten taholta, ja Pohjois-Rhodesiassa (Sambiassa) sillä havaittiin olevan huolestuttavia sivuvaikutuksia. Malawin osalta emme tiedä, miten totaquineen suhtauduttiin. Sodan jälkeen britit käyttivät ainakin synteettistä Paludrinea malarialääkkeenä, ja kiniinin tuonti Njassamaan protektoraattiin väheni selvästi.<sup>55</sup>

---

<sup>54</sup> Whyte, van der Geest & Hardon 2002.

<sup>55</sup> Hokkanen 2017, 206–210.

Viimeisin kiniiniä koskeva maininta lähdeaineistossani korosti kuitenkin tiettyä jatkuvuutta lääkkeen käytössä ja sen saamaa erikoisasemaa brittiläisten tutkimusmatkailijoiden ja imperiumin agenttien parissa. Sodan jälkeen Malawiin suuntautunutta matkaansa kuvaavassa teoksessaan *Venture to the Interior* (1953) Laurens van der Post mainitsi antaneensa uutta malarialääkettä Paludrinea retkikuntansa afrikkalaisille kantajille, mutta käyttäneensä itse kiniiniä. Van der Post toisti vanhaa matkakertomusten trooppia afrikkalaisista kantajista lääkkeiden, erityisesti castor-öljyn, innokkaina kuluttajina, mutta omat kuumekokemuksensa hän näki ennemmin psykologisina kuin biologisina poikkeustiloina.<sup>56</sup>

## Lopuksi

Kiniini johtolankana, tutkimuskohteena ja metodina on ollut minulle ennen kaikkea väline menneisyyden ihmisten elämisen, sairastamisen, lääkitsemisen ja kuoleamisen parempaan ymmärtämiseen. Sen avulla voidaan selvittää ajattelua, toimintaa ja olosuhteita (Markku Hyrkkäsen hyödyllisen kolmijaon hengessä)<sup>57</sup> monipuolisesti erilaisissa historiallisissa ja kontekstuaalisissa risteyksissä. Toimiessaan se on paitsi seurattava punainen lanka, joka auttaa lähteiden etsimisessä ja katseen kohdistamisessa, myös hedelmällinen *nexus*, risteyskohta, josta aukeaa useita näkökulmia menneisyyden maailmaan.

Tutkimukseni keskeinen kiteytymä oli, että kiniini määritteli kolonialistista kokemusta Keski-Afrikassa 1800-luvun lopulla ja 1900-luvun alkupuolella enemmän kuin mikään muu lääke. ”Livingstoniaanisen” perinteen mukaisesti ollakseen terveesti elävä kolonialisti Keski-Afrikassa oli otettava kiniiniä sääntöjen mukaan. Nämä säännöt olivat kuitenkin kiistojen, kamppailuiden ja uudelleenmäärittelyjen tulosta, eivätkä niitä sanelleet vain asiantuntijat. Katseen kohdistaminen lääkäreiden lisäksi potilaisiin, afrikkalaisiin toimijoihin ja kiniinin tuotantoon, kuljettamiseen ja markkinointiin liittyviin seikkoihin auttaa ymmärtämään paikallisia, imperiaalisia ja ylijäisiä lääkinnän historioita laajemmin ja syvällisemmin. Kertomuksen rakentamisen keinona kiniinin seuraaminen osoittautui hedelmälliseksi, joskin arvaamattomaksi ja toisinaan myös sivupoluille rönsyileväksi. Se täytti kuitenkin kirkkaasti

---

<sup>56</sup> Van der Post 1953, 101–102.

<sup>57</sup> Hyrkkänen 2008, 190.



metodikurssilla opiskelijoille usein toistamani, Seija Jalaginilta lainaamani vaatimuksen:  
”Kaikkein tärkeintä on muodostaa tutkimustehtävä, joka vie eteenpäin!”

## Lähteet ja kirjallisuus

### Arkistolähteet

Skotlannin kansalliskirjasto, Edinburgh: Letters of missionaries and others to Robert Laws.

Malawin kansallisarkisto, Zomba: Letterbooks of Robert Laws, 1894–1927.

### Painetut lähteet ja sanomalehdet

Barratt, J. O. Wakelin – Yorke, Warrington 1909: *Report of the Blackwater Fever Expedition to Nyasaland of the Liverpool School of Tropical Medicine (1907-1909)*. Liverpool University Press, uudelleenjulkaistu sarjassa *Annals of Tropical Medicine and Parasitology* 3.

Currie, Jessie 1918: *With Pole and Paddle Down the Shire and Zambezi*. Abingdon: Routledge.

### *Life and Work in British Central Africa*

van der Post, Laurens 1953: *Venture to the Interior*. Lontoo: The Hogarth Press.

Waller, Horace 1893: *Health Hints for Central Africa, with Remarks on ‘Fever’, its Treatment, and Precautions to be Used in Dangerous Localities*. Lontoo: John Murray.

### Tutkimuskirjallisuus

Adogame, Afe – Lawrence, Andrew (toim.) 2014: *Africa in Scotland, Scotland in Africa. Historical Legacies and Contemporary Hybridities*. Leiden: Brill.

Arnold, David (toim.) 1988: *Imperial medicine and indigenous societies*. Manchester: Manchester University Press.

- Arnold, David 1993: *Colonizing the Body. State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*. Berkeley: University of California Press.
- Berger, Peter – Luckmann, Thomas 1995: *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen. Tiedonsosiologinen tutkielma*. Suom. Vesa Raiskila. Helsinki: Gaudeamus.
- Cagle, Hugh 2017: Koloniaalisen lääkintäkulttuurin kasvitiede. Sukupuoli, auktoriteetti ja luonnonhistoria Espanjan ja Portugalin imperiumeissa. Suom. Kalle Kananoja. Teoksessa Hokkanen, Markku – Kananoja, Kalle (toim.) *Kiistellyt tiet terveyteen. Parantamisen monimuotoisuus globaalihistoriassa*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 165–187.
- Comaroff, Jean – Comaroff, John 1997: *Of Revelation and Revolution, Vol. II. Dialectics of Modernity on a South African Frontier*. Chicago: Chicago University Press.
- Curtin, Phillip 1992: Medical Knowledge and Urban Planning in Colonial Tropical Africa. Teoksessa Feierman, Steven – Janzen, John M. (toim.) *The Social Basis of Health and Healing in Africa*. Berkeley: University of California Press, 235–255.
- Deacon, Harriet – Phillips, Howard – van Heyningen, Elizabeth (toim.) 2004: *The Cape Doctor in the Nineteenth Century. A Social History*. Amsterdam: Rodopi.
- Delay, Cara 2019: Pills, potions, and purgatives. Women and abortion methods in Ireland, 1900–1950. *Women's History Review* 28, 479–499.
- Digby, Anne 2006: *Diversity and Division in Medicine. Health Care in South Africa from the 1800s*. Oxford: Peter Lang.
- Digby, Anne – Ernst, Waltraud – Mukharji, Projit B. (toim.) 2010: *Crossing Colonial Historiographies. Histories of Colonial and Indigenous Medicine in Transnational Perspective*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.
- Drayton, Richard 2000: *Nature's Government. Science, Imperial Britain, and the 'Improvement' of the World*. New Haven: Yale University Press.
- Falola, Toyin 2015: Mission and Colonial Documents. Teoksessa Phillips, John Edward (toim.) *Writing African History*. Rochester: University of Rochester Press, 266–286.
- Feierman, Steven 1985: Struggles for Control. The Social Roots of Health and Healing in Modern Africa. *African Studies Review* 28, 73–147.

- Feierman, Steven 1990: *Peasant Intellectuals. Anthropology and History in Tanzania*. Madison: University of Wisconsin Press.
- Feierman, Steven – Janzen, John M. (toim.) 1992: *The Social Basis of Health and Healing in Africa*. Berkeley: University of California Press.
- Gelfand, Michael 1964: *Lakeside Pioneers. A Socio-Medical Study of Nyasaland (1875–1920)*. Oxford: Blackwell.
- Halmesvirta, Anssi 1998: *Vaivojensa vangit. Kansa kysyi, lääkärit vastasivat – historiallinen vuoropuhelu 1889–1916*. Jyväskylä: Atena.
- Harrison, Mark 1994: *Public Health in British India. Anglo-Indian Preventive Medicine 1859–1914*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Harrison, Mark 2004: *Disease and the Modern World. 1500 to the Present Day*. Cambridge: Polity.
- Headrick, Daniel 1981: *The Tools of Empire. Technology and European Imperialism in the Nineteenth Century*. Oxford: Oxford University Press.
- Hokkanen, Markku 2007: *Medicine and the Scottish Missionaries in the Northern Malawi Region. Quests for Health in a Colonial Society*. Lewiston: The Edwin Mellen Press.
- Hokkanen, Markku 2017: *Medicine, mobility and the empire. Nyasaland networks, 1859–1960*. Manchester: Manchester University Press 2017.
- Hollsten, Laura 2012: Mercurial Activity and Subterranean Landscapes. Towards an Environmental History of Mercury Mining in Early Modern Idrija. *RCC Perspectives* 10, Mining in Central Europe. *Perspectives from Environmental History*, 21–38.
- Honingsbaum, Mark 2002: *The Fever Trail*. Lontoo: Farrar, Straus & Giroud.
- Hunt, Nancy Rose 1999: *A Colonial Lexicon of Birth Ritual, Medicalization, and Mobility in the Congo*. Durham: Duke University Press.
- Hyrkkänen, Markku 2008: Historian arvo ja viehätyks. Teoksessa Lempiänen, Kirsti – Löytty, Olli – Kinnunen, Merja (toim.) *Tutkijan kirja*. Tampere: Vastapaino, 187–203.
- Hyrkkänen, Markku 2017: Historiallinen metodi. Teoksessa Hokkanen, Markku – Laine-Frigren, Tuomas – Särkkä, Timo (toim.) *Matkoja aatehistoriaan. Esseitä Anssi Halmesvirralle*. Jyväskylä: Kampus Kustannus, 30–59.

Janzen, John M. 1978: *The Quest for Therapy. Medical Pluralism in Lower Zaire*. Berkeley: University of California Press.

Jordanova, Ludmilla 1995: The Social Construction of Medical Knowledge. *Social History of Medicine* 8, s. 361–381.

Kalela, Jorma 2000: *Historiankirjoitus ja historia*. Helsinki: Gaudeamus.

Kananaja, Kalle 2015: Bioprospecting and European uses of African Natural Medicine in Early Modern Angola. *Portuguese Studies Review* 23, s. 45–69.

Kuhanen, Jan 2005: *Poverty and reproduction in early colonial Uganda*. Joensuu: Joensuun yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:952-458-898-6>

Laine-Frigren, Tuomas – Eilola, Jari – Hokkanen, Markku (toim.) 2018: *Encountering Crises of the Mind. Madness, Culture and Society, 1200s–1900s*. Leiden: Brill.

Langwick, Stacey – Kane, Abdoulaye – Dilger, Hansjörg (toim.) 2012: *Medicine, Mobility and Power in Global Africa. Transnational Health and Healing*. Bloomington: Indiana University Press.

Lappalainen, Jussi T. 2002: *Haluatko historiankirjoittajaksi?* Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Latour, Bruno 1987: *Science in Action: How to Follow Scientists and Engineers Through Society*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Latour, Bruno 1988: *The Pasteurization of France*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Luedke, Tracy – West, Harry (toim.) 2006: *Borders and Healers. Brokering Therapeutic Resources in Southeast Africa*. Bloomington: Indiana University Press.

Lwanda, John 2002: *Politics, Culture and Medicine in Malawi. Historical Continuities and Ruptures with Special Reference to HIV/AIDS*. Julkaisematon väitöskirja, Edinburghin yliopisto.

Lyons, Maryinez 1992: *The Colonial Disease. A Social History of Sleeping Sickness in Northern Zaire, 1900–1940*. Cambridge: Cambridge University Press.

Marks, Shula 1994: *Divided Sisterhood. Race, Class and Gender in the South African Nursing Profession*. Johannesburg: University of Witwatersrand Press.

Masonen, Pekka 2001: Kuinka minusta tuli neekeri eli miksi Afrikan historiaa pitää tutkia Suomessa. *Tiedepolitiikka* 26, s. 55–59.

McCracken, John 1977: *Politics and Christianity in Malawi, 1875–1940. The Impact of the Livingstonia Mission in the Northern Province*. Cambridge: Cambridge University Press.

Marks, Shula 1997: What is Colonial about Colonial Medicine? And What has Happened to Imperialism and Health? *Social History of Medicine* 10, s. 205–219.

Megill, Allan (sekä Steven Shepard ja Phillip Honenberger) 2007: *Historical Knowledge, Historical Error. A Contemporary Guide to Practice*. Chicago: University of Chicago Press.

Packard, Randall 1989: *White Plague, Black Labor. Tuberculosis and the Political Economy of Health and Disease in South Africa*. Berkeley: University of California Press.

Packard, Randall 2007: *The Making of a Tropical Disease. A Short History of Malaria*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Pick, Daniel 1989: *Faces of Degeneration. A European Disorder*. Cambridge: Cambridge University Press.

Porter, Roy 1985: The Patients' View. Doing Medical History from Below. *Theory and Society* 14, s. 175–198.

Snowden, Frank M. 2006: *The Conquest of Malaria. Italy, 1900–1962*. New Haven: Yale University Press.

Thornton, John 2015: European Documents and African History. Teoksessa Phillips, John Edwards (toim.) *Writing African History*. Rochester: University of Rochester Press, 254–265.

Tilley, Helen 2011: *Africa as a Living Laboratory. Empire, Development and the Problem of Scientific Knowledge, 1870–1950*. Chicago: University of Chicago Press.

Vaughan, Megan 1991: *Curing Their Ills. Colonial Power and African Illness*. Stanford: Stanford University Press.

Vaughan, Megan 1994: Healing and curing. Issues in the social history and anthropology of medicine in Africa. *Social History of Medicine* 7, s. 283–295.

Vuolanto, Ville 2007: Tutkimusprosessi, metodit ja historiantutkimuksen ominaislaatu. *Historiallinen aikakauskirja* 105, s. 304–316.

Vuorinen, Heikki S. 2002: *Tauti(n)en historia*. Tampere: Vastapaino.

Wesseling, Henk 2001: Overseas History. Teoksessa Burke, Peter (toim.) *New Perspectives on Historical Writing*. Cambridge: Polity, 67–92.

Whyte, Susan – van der Geest, Sjaak (toim.) 1988: *The Context of Medicines in Developing Countries. Studies in Pharmaceutical Anthropology*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

Whyte, Susan – van der Geest, Sjaak – Hardon, Anita 2002: *Social Lives of Medicines*. Cambridge: Cambridge University Press.

Worboys, Michael 1996: Germs, Malaria and the Invention of Mansonian Tropical Medicine. Teoksessa Arnold, David (toim.) *Warm Climates and Western Medicine. The Emergence of Tropical Medicine, 1500–1900*. Amsterdam: Rodopi, 181–207.

