

Hindistan'dan Amerika'ya Asyatik Koleranın Güzergâhları (1830-1832)

The Routes of Asiatic Cholera from India to America (1830-1832)

Selda GÜNER ÖZDEN*

Öz

Bu çalışmanın amacı sanayi ve bilim alanlarında ilerlemenin yaşandığı 19. yüzyılda Batı dünyasının kolerayla mücadelesini bütüncül bir yaklaşımla incelemektir. Kolera, sanayi çağının bir yan etkisi gibi belirerek toplumların, nüfus ve yaşam biçimlerini etkilemişti. Kirliliği su kaynakları, yoksulluk ve kötü sağlık şartları hem kırdı hem de kentte koleranın ortaya çıkması ve yayılmasında rol oynuyordu. Ancak koleranın menşei konusunda Batı dünyasının işaret ettiği yer Doğu'ydu. Hindistan ve Bangladeş'te endemik olarak görülen bir hastalığın 19. yüzyılda küresel bir sağlık sorununa dönüşmesi önemlidir. Bu makalede, modern çağda toplumların zihinlerinde derin etkiler bırakan Asya kolerasının 1830-1832 yıllarında Hindistan'dan çıkarak Avrupa ve Amerika'ya pandemik bir biçimde yayılma güzergâhları ve sebep olduğu yaygın ölüm ve yıkımın hatta gündeme getirdiği sosyal konuların bir incelemesi yapılacaktır. Bahsi geçen dönemin doktor, politikacı veya memurlarının rapor ve hatıratlarına dayanan bu çalışma koleranın etrafında dönen tıbbi tartışmalara da dikkat çekmektedir. Zira *Vibrio Cholerae* basili 1854'te keşfedilinceye kadar kolera hakkında bilinenler son derece sınırlı ve onunla mücadele de başarısızdı. Kolerayla mücadelede üzerinde ittifak edilen husus ise tartışmalı taraflarıyla birlikte karantina uygulamasıydı.

Anahtar Kelimeler: Kolera, Salgın, Toplum, Hijyen, Karantina.

Abstract

The aim of this study is to examine the Western world's struggle against cholera in the 19th century, a time of industrial and scientific progress, with a global approach. Cholera emerged as a side effect of the industrial age, affecting populations and lifestyles. Polluted water sources, poverty and poor sanitation played a role in the emergence and spread of cholera in both rural and urban areas. However, it was the East that the Western world pointed to as the origin of cholera. It is significant that a disease endemic in India and Bangladesh became a global health problem in the 19th century. This article examines the route of the pandemic spread of Asiatic cholera from India to Europe and America between 1830 and 1832, and the widespread death and destruction it caused, as well as the social issues it raised, which left a deep impact on the minds of societies in the modern era. Based on the reports and memoirs of doctors, politicians and officials of the period in question, this study also draws attention to the medical debates surrounding cholera. Until the discovery of the bacillus *Vibrio cholerae* in 1854, what was known about cholera was extremely limited and the fight against it was unsuccessful. What was agreed upon in the fight against cholera was the practice of quarantine, with its controversial aspects.

Key Words: Cholera, Epidemic, Society, Sanitary, Quarantine.

Makale Geliş Tarihi: 16.12.2023, Makale Kabul Tarihi: 10.03.2024.
Araştırma Makalesi / Künye: GÜNER ÖZDEN, Selda. "Hindistan'dan Amerika'ya Asyatik Koleranın Güzergâhları (1830-1832)". Gazi Akademik Bakış Dergisi (GABD), 17/34, (Ha-ziran 2024): s. 247-266. DOI: 10.19060/gav.1498873
Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Tarih Bölümü, E-mail: sguner@hacettepe.edu.tr, ORCID: 0000-0002-0669-8900.

*

Gazi

Akademik
Bakış
247
Cilt 17
Sayı 34
Yaz 2024

Giriş

Kolera kelimesinin etimolojisi hakkında bir kesinlik olmasa da bazı kabul gören yaklaşımlar bulunmaktadır. “Kolera” kelimesi ilk olarak Hipokrat eserlerinde görülür ve burada sporadik ishal hastalığından bahsedilir. Başka bir açıklamaya göre, Yunanca chole (safra) ve rein (akış) kelimelerinden türetilmiş “safra akışı” anlamına gelmektedir.¹ Koleranın ilk ne zaman ortaya çıktığı veya 1817’den önce bir salgın olup olmadığı bilinmemektedir. 18. yüzyılda yaşamış Hollandalı hekim Gerard Van Swieten (1700-1772), 1742’den 1747’ye kadar karşılaştığı kolera vakalarıyla ilgili çalışmalarında, hastalığın tanısının konulmasında, şiddetli ishal ve kusmayı temel belirti kabul etmişti.² Kolera “mavi hastalık” da olarak biliniyordu. Dehidrasyon, “çökük, kadavra gibi bir çehreye neden oluyor ve cildin rengini değiştiriyordu”.³ Diğer taraftan modern dönemde elde edilen bulgular “Asyatik kolera”nın merkezi Hindistan’da belgelenen ilk salgının 1781’de Ganjam’da çıktığı, Bengal’deki birliklerin hastalığı Madras ve Kalküta’ya yaydığını göstermektedir.⁴ Kolera, Hindistan’da 1817’de ilk kez pandemiye dönüşmüş ve 1823’e kadar sürmüştü.⁵ Sheldon Watts’a göre Hindistan’da yerel şartlar ve ekolojik değişikliklerin etkisi, Bengal’de endemik yerel bir hastalığın 1817’de ülkede kronik bir soruna ve kısa bir süre sonra da küresel salgına dönüşmesine sebep olmuştu.⁶ İlk salgın, Çin, Japonya, Güneydoğu Asya’nın bazı bölgeleri ve Doğu Afrika kıyılarına ulaşmış, ancak Avrupa’yı etkilemeden 1823’te Kafkasya ve Anadolu’da sona ermişti.⁷ 1817-1823 ilk büyük salgın sırasında koleranın yayılmasında Kaçarlar ile Osmanlı İmparatorluğu arasındaki savaşa dikkat çekilmektedir. Zira askerler hastalığı evlerine götürmüşlerdir.⁸

- 1 Reinhard S. Speck, “Cholera”, *The Cambridge World History of Human Diseases*, Edit. Kenneth F. Kiple Cambridge University Press, Cambridge 1993, s. 642, Stephen W. Lacey, “Cholera: Calamitous Past, Ominous Future”, *Clinical Infectious Diseases*, 20, 5, 1995, s. 1409.
- 2 John Macpherson, *Annals of Cholera: from the Earliest Periods to the Year 1817*, H.K. Lewis, London 1884, s. 64-66.
- 3 Christopher Hamlin, *Cholera: The Biography*, Oxford University Press, Oxford 2009, s. 2.
- 4 Nottidge Charles MacNamara, *History of Asiatic Cholera*, MacMillan, London 1876, s. 38-39, 41-42, Lacey, a.g.m., s. 1410.
- 5 “Cholera, London Quarterly Review”, s. 103, B. C. Deb – S. K. Bhattacharya- S. C. Pal, “Epidemiology of Cholera in India and its Treatment and Control”, *Current Science*, 59, 13/14, 1990, s. 702-707, Robert Pollitzer, “Cholera Studies”, *Bulletin of the World Health Organization*, 10, 3, 1954, s. 421-461, Özgür Yılmaz, “1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri”, *Avrasya İncelemeleri Dergisi*, 7, 1, 2017, s. 30-31.
- 6 Sheldon Watts, “Cholera and Civilization: Great Britain and India, 1817 to 1920”, *Epidemics and History, Disease, Power and Imperialism*, Edit. Sheldon Watts, Yale University Press, New Haven 1997, s. 167-212.
- 7 Piquemal, a.g.m., s. 27, Patrice BourdelaisJeanYves Raulot, *Une Peur Bleue: Histoire du Choléra en France, 1832-1854*, Payot, Paris 1987, s. 14.
- 8 Eralp Yaşar Azap, “1820-1823 Osmanlı-İran Savaşında Ortaya Çıkan Salgın ve Bu Salgının Savaş Etkisi”, *Hazine-i Evrak Arşiv ve Tarih Araştırmaları Dergisi*, 2, 2, 2020, s. 81-94. LaVerne Kuhnke, “Disease Ecologies of the Middle East and North Africa”, *The Cambridge World History of Human Diseases*, Kenneth F. Kiple, Edit., Cambridge University Press, Cambridge 1993, s. 458, Lacey, a.g.m., s. 1410.

görsel

Tarih yazıcılığında koleranın “Asyalılaştırılmasından” iki hekim sorumludur. John Macpherson (1817-1890) ve N. Charles MacNamara (1832-1918) Hindistan'da görev yapmış ve daha sonra İngiltere'de kolera hakkında yayınlarıyla tanınmıştı. Macpherson'ın *The Annals of Cholera from the Earliest Times to 1817 (1872)* adlı eseri R. H. Scoutetten'in 1869 tarihli *Histoire Chronologique Topographique et étymologique du Choléra* ve MacNamara'nın *Treatise on Asiatic Cholera (1870)* adlı eserlerine dayanmaktadır. MacNamara daha sonra *History of Asiatic Cholera (1876)* adlı eserinde Macpherson'ın tezine de referans vermiştir. Böylece kolera salgınının her zaman Asya'dan geldiği yönündeki modern iddiaların çoğunun kaynağı olmuşlardı. Koleranın ne olduğuna dair birbiriyle tamamen uyumsuz kavramlar ve yaklaşımlar kullansalar da her ikisi de antik Hindistan'da kolera salgınına dair hiçbir kanıt olmadığını kabul etmelerine rağmen, hastalığın her zaman Asyalı olduğu konusunda hemfikirler.⁹

1830-1832 kolera pandemisi, özellikle modern zamanların toplum ve devletlerinin hastalıklara bakış açısını belirlediği için tarihsel öneme sahiptir. Bu salgın, dünyanın büyük bir kısmı için hastalıkla ilgili ilk modern deneyim olduğu ve sonraki salgınlar ya da pandemiler hemen hemen aynı rotayı izleyeceğinden bütüncül bir şekilde incelenecektir. Daha sonra ortaya çıkan salgınlara karşı halkın ve hükümetlerin verdiği tepkilerin büyük bir kısmı bu pandemi sırasında edinilen deneyimlere dayanmaktadır. Demografik açıdan sıklıkla mukayese edildiği *Kara Ölüm*den daha az yıkıcı etkilere sahip kolera, yine de Asya'dan Akdeniz çevresine, Afrika'dan Atlantik'in her iki yakasındaki toplumlar üzerinde derin bir tesir bırakmıştı. Bahsi geçen çağda salgının yayılmasında ticaret, hac, askerî çatışma ve göç yoluyla insan etkileşiminin yoğunlaşması önemli bir faktördü. Neredeyse 1837'ye kadar süren ve dünya genelinde görülen ikinci kolera salgını, Avrupa ve Kuzey Afrika'dan ve Atlantik üzerinden Kuzey Amerika'nın doğusuna yayılmıştı.¹⁰

Bilinmeyenle Mücadele: Etiyoloji, coğrafya ve tartışılabilir konular

Kolera, 19. yüzyılın, özellikle de sanayileşme çağındaki Avrupa'nın salgın hastalığı olarak kabul edilmektedir.¹¹ Sanayileşmenin yarattığı değişen hasta-

- 9 MacNamara, *a.g.e.*, s. 4-5, 35-36, Macpherson, *Annals*, s. 115-117, 159. R. Pollitzer, “Cholera Studies: I. History of the Disease”, *Bulletin of the World Health Organization*, 10, 1954, s. 421-261. Vijay Prashad, “Native Dirt/Imperial Ordure: The Cholera of 1832 and the Morbid Resolutions of Modernity”, *Journal of Historical Sociology*, 1994, s. 243-260. Ayrıca Bkz. David Arnold, *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*, University of California Press, California 1993, s. 184, Reginald Orton, *An Essay on the Epidemic Cholera of India*, London 1831, s. 434-437, 451-454.
- 10 Michael Durey, *The Return of the Plague: British Society and the Cholera, 1831-32*, Dublin 1979, s. 7-18, 197-200, R. J. Morris, *Cholera, 1832: The Social Response to an Epidemic*, Croom Helm, London 1976, s. 21-24.
- 11 Richard J. Evans, “Epidemics and Revolutions: Cholera in Nineteenth-Century Europe”, *Past and Present*, 120, 1988, s. 125-127, David Arnold, “Cholera and Colonialism in British India”, *Past and Present*, 113, 1986, s. 118, Patrice Bourdelais, André Dodin, *Visages*

görsel

Akademik
Bakış
249
Cilt 17
Sayı 34
Yaz 2024

lık ve toplum ilişkilerinin ilk ve birçok açıdan en önemli tezahürü, kolera-
nın küresel çapta yayılma potansiyeliydi.¹² Ancak o yıllarda kolera hakkında
bilinenler çok sınırlıydı. Bugün kesin olarak bilinenler ise Asya kolerasının
etiyojik ajanı virgül şeklinde bir bakteri *V. Cholerae*'dir. Enfeksiyon her za-
man ağız yoluyla gerçekleşir.¹³ *Vibrio cholerae* bakterisi Filippo Paccini tara-
fından kolera kurbanlarının dışkılarında ve bağırsak içeriklerinde görülmüş
ve ilk kez 1854 yılında Floransa'da yayınladığı bir raporda tanımlanmıştır.
Paccini'nin gözlemleri neticesinde hastalığın bulaşma yolu konusunda top-
lumları bilgilendirme gerekliliği ortaya çıkmıştı.¹⁴

Her hastalığın, ortaya çıktığı yere göre farklılık gösteren kendine özgü
bir kronolojisi olduğu tarihsel bir gerçekliktir. Bu dönemde koleraya dair en
mühim bilgi "tıpki veba gibi gezgin bir bulaşıcı hastalık" olduğuydu.¹⁵ Batı'da kabul edildiği üzere kolera, veba gibi Asya'dan gelmiş ve bu sebeple, Doğu'dan gelen ölümcül bir tehlike olarak tarif edilmişti.¹⁶ Asya'nın "alüvyonlu bataklıkları ve sıtmal ormanlarından" Rusya, Ön Asya ve Kuzey Afrika üzerinden Avrupa şehirlerine ve Avrupa'dan Atlantik'e geçmişti.¹⁷ İkinci salgının ortaya çıkışı, 1827'de Pencap'da görülmesiyle başlatılır, fakat Batı dünyasına yayılması 1829'da Orenburg'da (26 Ağustos) çıkmasıyla tarihlenmiştir. Diğer taraftan 1830-31 kışında Polonya'daki Rus ordusunda rastlanmış ve ilkbaharda Varşova ve sonrasında Riga'ya ulaşmıştı.¹⁸ İlginç olan 1831 yazında eş zamanlı biçimde İstanbul, Viyana ve Berlin'e, Ekim 1831'de de Hamburg'a ulaşmıştır. 1830'un sonlarında ilk kez Habsburg Monarşisi'nin doğusuna, Galiçya'ya ve Kuzeydoğu Macaristan'da tedbirler alınmasına rağmen 1831 Ağustos ortasında Viyana'ya ulaşmıştı. 1831'de Orta Avrupa'da yaklaşmakta olan salgın, kamuoyunda korkuyla birlikte bir tartışma konusu haline gelmiş ve salgınla nasıl mücadele edileceği ve nasıl korunulacağı sorularını gündeme getirmişti.¹⁹ 1831-32 salgını esnasında "koleradan korunmak için temel önlemler üzerine" başlıklı popüler incelemelerin yayınlaması bir önleyici tıp fikrinin de olduğunu göstermektedir.²⁰

du Choléra, Belin, Paris 1987, s. 35-6, 40, 48, 50.

12 William H. McNeill, *Plagues and Peoples*, Anchor Press, New York 1976, s. 230.

13 Speck, a.g.m., s. 243. Mark Harrison, "Tropical Medicine in Nineteenth-Century India", *The British Journal for the History of Science*, 25, 3, 1992, s. 300.

14 R. J. Morris, *Cholera, 1832: The social response to an epidemic*, London 1976, s. 7.

15 Jürgen Osterhammel, *Dönüşen Dünya Küresel 19. Yüzyıl Tarihi*, (çev. Mustafa Özel), Türkiye İş Bankası Kültür Yay., İstanbul 2022, s. 269-271.

16 Osterhammel, a.g.e., s. 270.

17 Charles Curtis, *An account of the diseases of India*, W. Laing, Logman, Hurst, Rees and Orme, J. Murray, Edinburgh 1807, s. 3. Asa Briggs, "Cholera and Society in the Nineteenth Century", *Past and Present*, 19, 1961, s. 76. B. W. Richardson, *Introduction to The Health of Nations: A Review of the Work of Edwin Chadwick*, London 1887.

18 Speck, a.g.m., s. 246.

19 <https://ub.meduniwien.ac.at/blog/?tag=sammlung-cholera-epidemie-1831-1832> (Erişim Tarihi: 25. 11.2023), ayrıca bkz. Ernst Visser, *Urban Developments in the Time of Cholera: Vienna 1830-1850*, Central European University, Budapest 2011 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), s. 20-25.

20 Erwin H. Ackerknecht, "Hygiene in France, 1815-1848", *Bulletin of the History of Medicine*, 22, 2, 1948, s. 131.

Kolera vibriosunun keşfi 1854 olsa da bu bakterinin mahiyetine dair bilimsel açıklamalar için Robert Koch'un İskenderiye'de 1883 yılındaki çalışmalarının sonuçlarını beklemek gerekmişti. Uzun süre tıp dünyasında hastalığın hangi yollarla bulaştığı veya önlenebileceği konusunda bir uzlaşma olmamıştı. Ayrıca 19. yüzyılda tıp alemi gerek veba gerek koleranın bulaşıcı olup olmadığı konusunda da ikiye ayrılmıştı. 1831-1832 kolerası neredeyse tüm dünyada etkisini gösterirken hastalıkla mücadelede bu iki farklı fikrin tartışmalarının arttığı görülmektedir. Koleranın bulaşıcı olduğunu savunanlar yani "contagionistler" ve hastalığı çevresel faktörlerle açıklayan "miasmatismler" tamamen zıt iki bakış açısını temsil ediyordu. Üçüncü grup "eklektikler", neredeyse 50 sene sonra (1883) her iki ekolün tezlerini birleştirerek orta yolu oluşturacaktı.²¹ Bu tartışma ortamı batı tıp dünyasında özellikle üç kavramı gündeme taşımıştı; bulaşıcılık, sanitasyon ve tedavi.

Koleranın yayılma güzergâhlarıyla göç meselesinin birlikte değerlendirilmesi dikkat çekicidir. 19. yüzyılda göç kalıpları değişmişti ve göçmen hareketliliği Yeni Dünya'ya yönelirken Batı Avrupa'dan geçiyordu. Ulaşımın hızı, zaman ve mekân algısının da değişmesine yol açtı. Kolera, teknolojinin dünyayı giderek daha büyük ölçüde değiştirdiği bir dönemde Batının yeni kırılan noktasını oluşturuyordu. İnsan hareketliliğinin arttığı bu modern devirde Asya kolerası, çok daha kolay yayılabiliyordu.²² Diğer taraftan göç, sadece insanların kıtalar ya da ülkeler arasında gerçekleştirdikleri bir hareket değildi. 1800'ler insanların kendi ülkelerinde kırdan kente sanayiye istihdam olmak adına göçüne de şahitlik etmişti. Sayıları hızla artan işçilerin yaşam koşullarındaki zafiyet, düşük ücretler beraberinde kent yoksulluğunu getirmişti. Kalabalık ailelerin küçük odalarda yaşaması, aynı su kaynağı ve tuvaletleri kullanması temizlik ve hijyen sorunlarına sebep oluyordu. Küçük mekanlarda kalabalık yaşamlar, evlerin kırdakinden farklı olarak birbirine yakınlığı ve kapalı fabrika ortamında uzun süren çalışma saatleri salgın hastalık için müsait bir ortamdı.²³

21 "Cholera, London Quarterly Review. No. XCI. Article VI. On the Cholera", *The North American Review*, 35, 76, 1832, s. 93, N. Howard-Jones, "Origins Of International Health Work", *The British Medical Journal*, 1, 4661, 1950, s. 1033, N. Howard-Jones, "Robert Koch and the cholera vibrio: a centenary", *British Medical Journal*, 288, 6414, 1984, s. 379-381. Tıp tarihçileri, Louis Pasteur ve Robert Koch'un mikrobiyolojik keşiflerinden önceki yüzyılda hastalıkların bulaşmasına ilişkin iki ana teoriyi birbirinden ayırmıştır: Karantina yasalarının temelini oluşturan ve temas veya vücut sıvılarıyla bulaşan belirli bir enfeksiyon kaynağının (contagium vivum) varlığı inancına dayanan "bulaşmacı" görüşler ve hastalığın kaynağını havanın kalitesinde, genellikle belirli ama uzak yerlerde oluşan ve rüzgarlarla taşınan bir "miasma"da bulan "anti-kontagionizm". Bkz. Anne McWhir, "Mary Shelley's Anti-Contagionism: 'The Last Man as' 'Fatal Narrative'", *Mosaic: An Interdisciplinary Critical Journal*, 35, 2, 2002, s. 23, Irwin W. Sherman, *Dünyamızı Değiştiren On İki Hastalık*, (çev. Emel Tümbay, Mine Anğ Küçükler), Türkiye İş Bankası Yay., İstanbul 2016, s. 45-46.

22 Valeska Huber, "The Unification of the Globe by Disease? The International Sanitary Conferences on Cholera, 1851-1894", *The Historical Journal*, 49, 2, 2006, s. 455, McNeill, *a.g.e.*, s. 231-232, Kelley Lee, Richard Dodgson, "Globalization and Cholera: Implications for Global Governance", *Global Governance*, 6, 2, 2000, s. 218.

23 Sherman, *a.g.e.*, s. 51-52.

görsel

Akademik
Bakış

251

Cilt 17
Sayı 34
Yaz 2024

Avrupa'da kolera "toplumun hastalığı" olarak kabul edilmekteydi. "Vahşi doğadaki tek tük köy sakinlerinden ziyade şehirlere, kalabalıklara saldırırdı."²⁴ Asya ve Afrika'da da ticaret ve ticaret yollarının bir hastalığı olarak görülmüştü: "İstila' için her zaman en iyi yolları seçiyordu. İnsan gibi, şehirden şehre giden ana yollar boyunca yavaş yavaş ilerler ve ilk olarak en kalabalık ve ticari olanlara saldırır. Henüz enfekte olmamış bir ülkeye ulaştığında, başlıca liman ya da sınır kentini seçer ve oradan büyük şehirlere bulaşır."²⁵ Kolera kalabalıklar, özellikle yoksulları etkilemiş, yaşam koşullarından beslenmişti. Ne zaman Avrupa ülkelerini tehdit etse topluma yönelik kaygıları öne çıkarmıştır. Ortaya çıktığı her yerde, yerel idari yapıların etkinlik ve direncini sıardı:

"Siyasi, sosyal ve ahlaki eksiklikleri ortaya çıkarırdı. Dedikodulara, şüphelere ve hatta şiddetli toplumsal çatışmalara yol açtı. Sadece vaazlara değil, romanlara ve sanat eserlerine de ilham verdi. Tüm bu nedenlerden ötürü, on dokuzuncu yüzyılda koleranın tarihi üzerine yapılacak bir çalışma, tıbbi epidemiyoloji üzerine yapılacak bir incelemeden çok daha fazlasıdır; bu tür incelemeler her ne kadar etkileyici olsalar da sosyal tarihin önemli ve ihmal edilmiş bir bölümüdür."²⁶

Batı toplumunun maddi gelişimi kolera karşısında yetersiz kalmıştı. Nitekim hem fen bilimleri hem de modern devlet formasyonunun bu güçlü günlerinde kolera tüm "medenî göstergelerle" çelişiyordu. "İlerleme" özgürlüğün bir ürünüydü. Fikirler ve malların serbest ve güvenli dolaşımı ve aynı şekilde mülkiyet ve sermayenin serbest kullanımı ilerlemeyi getirmişti. Koleraya karşı kontrol, baskı, kısıtlama, tecrit uygulamaları toplumsal iş birliğini zayıflatabilirdi. Devlet hangi politikaları uygularsa uygulasin, kolerayı durdurmanın herkesin iş birliğini gerektirdiği bu dönemde ortaya çıkmıştı. Böylece, vatandaşlarına karşı sorumlu olması gereken devletler, sorumluluğu yine o vatandaşların üzerine atarak onları kendilerine karşı sorumlu hale getirdiler.²⁷ Zira tek bir kişinin bağırsaklarındaki bakteri sadece bir köye değil, bir kıtaya kolera bulaştırabilirdi. Ancak hatırdı tutulması gereken husus, kolera korkusu uluslararası bir gözetim ve baskıyı beraberinde getirmişti.²⁸ Hastalığı kontrol altında tutmak için insanları belli bir süre özgürlüklerinden mahrum ederek belli yerlere kapatma uygulamaları doğmuştu. Örneğin kolera İslam dünyasında, hacıların dönüş yolunda karantinaya alınmasına

24 James Christie, *Cholera Epidemics in East Africa. An Account of the Several Diffusions of the Disease in that Country from 1821 till 1872, with an Outline of the Geography, Ethnography, and Trade Connections of the Regions through which the Epidemics Passed*, Macmillan and Co., London 1876, s. 100.

25 Briggs, a.g.m., s. 76, Christie, a.g.e., s. 110.

26 Charles Creighton, *A History of Epidemics in Great Britain*, C. 2, Cambridge, 1891-1894, s. vi. Ayrıca bkz. R. E. McGrew, "The First Cholera Epidemic and Social History", *Bulletin Historical Medicine*, 34, 1960, s. 61-62.

27 Hamlin, a.g.e., s. 5-6.

28 Ira Klein, "Imperialism, Ecology, and Disease", *Indian Economic and Social History Journal*, 31, 4, 1994, s. 493-494.

sebeplere olmuştur. Ayrıca ülke içinde de kolera, sıradan insanların, hastalığı evlerinde atlatma, temizlik alışkanlıklarını yerine getirme, geleneksel cenaze uygulamaları gibi işlemlerinin kamu yararı için askıya alınabileceği veya kısıtlanabileceği bir sisteme yol açmıştı. Ancak bu 19. yüzyıl liberal değer ve uygulamalarıyla pek bağdaşmamaktadır.²⁹

Koleranın, yaygınlığı ve tekraren kendini göstermesi ve dünyanın birçok yerinde ortaya çıkması hâkim sosyal koşullarla da yakından ilişkiliydi. Kolera yayılırken, 19. yüzyıl sanayileşmesinde salgının bulaşmasını kolaylaştıran verimli bir ortam bulmuştu. Hayat koşulları, yoksulluk, yetersiz beslenme, kalabalıkların bir araya gelmesi, cehalet ve temel sağlık hizmetlerinin eksikliği koleranın Avrupa'nın yeni kent merkezlerinde gelişmesini kolaylaştırdı.³⁰ Avrupa'ya girdikten sonra kolera, sanayileşmenin olumsuz yanlarını gözler önüne sermiş ve dikkatleri yoksulların yaşam şartları, kentleşme ve sağlık hizmetlerinin yetersizliğine çekti. İlerleme ve modernitenin diğer yüzünü açığa çıkarmıştı.³¹ Koleranın kapitalizmin yükselişiyle aynı döneme denk gelmesi, hatta onun kapitalizmin bir yan etkisi olduğu düşüncesi yaygındır. "Karanlık, kapalı fabrikalar", İngiltere'de ve başka yerlerde sanayi devrimi ve kolera salgınlarının paradigmatik yerleridir.³² Kolera sadece yoksulların kalabalık konutlarıyla sınırlı kalmamış, çoğu zaman daha geniş bir alana yayılması ve varlıklı sınıflara ulaşması için açık bir yol bulmuştu. En yaygın bulaşıcılık yolu kolera atıklarının ya toprağa nüfuz ederek kuyulara karışması ya da kanal ve lağım boyuncu akarak bazen tüm yerleşim yerlerine su sağlayan nehirlere karışmasıydı. Bu sayede içme ve mutfak amaçlı kullanılan suyun hasta edici başat faktör haline geldiği anlaşılmaktadır.³³ Mesela modern epidemiyolojinin kurucusu John Snow 1832'de İngiltere'deki gözlemleri sonucunda hastalığın su yoluyla bulaşmasına ilişkin ilk tespitleri yapmıştı. Snow, hastalığın yayılmasının içme suyu ve kanalizasyon karışmasıyla bağlantılı olduğunu fark etmişti. Hastalığın kişiden kişiye temastan ziyade kirli su yoluyla daha kolay yayıldığını iddia etmişti.³⁴ Ancak hastalığı önlemek, kanalizasyonu içme suyundan ayırmak anlamına geliyordu ki bu da borulara, filtreleme tesislerine ve diğer kentsel altyapılara büyük yatırımlar yapılmasını gerektiriyordu. Sadece zengin sanayi ülkeleri bu masrafları karşılayabilirdi.³⁵

29 Klein, a.g.m., s. 494.

30 Lee- Richard Dodgson, a.g.m., s. 220.

31 Huber, a.g.m., s. 454.

32 Hamlin, a.g.e., s. 6.

33 Richard G. A. Feachem, "Environmental Aspects of Cholera Epidemiology. III. Transmission and control", *Tropical Diseases Bulletin*, 79, 1982, s. 12.

34 J. Snow, *On The Mode of Communication of Cholera*, John Churchill, London 1854, R. D. Morris, *The Blue Death: Disease, Disaster and the Water we Drink*, Harper Collins, New York 2007, s. 43, Wayne Melville, Xavier Fazio, "The Life and Work of John Snow: Investigating science as inquiry through Snow's work involving cholera", *The Science Teacher*, 74, 7, 2007, s. 42, Coşkun Bakar, "Avrupa'da Dolaşan Koleranın Gölgesinde, İstanbul Uluslararası Sağlık Konferansı, 1866", *Turk J Public Health*, 18, 1, 2020, s. 69.

35 Daniel R. Headrick, *Power over Peoples, Technology, Environments, and Western Im-*

gisi

Akademik
Bakış

253

Cilt 17

Sayı 34

Yaz 2024

1830-1832 kolera salgınının ülkelere verdiği en önemli dersler arasında, hastalıkların önlenmesine dair yeni bilgiler ve halk sağlığı hizmetinin doğuşu sayılabilir. Özellikle Batı coğrafyasında hükümetlerin, kamu sağlığı hizmetini devletin üzerine düşen bir görev olduğunu idrak ettiğini görmekteyiz. Bunun ilk tatbikinin kentlerde gerçekleşmiştir. Çöp ve atık suların uzaklaştırılması ve temiz içme suyu temini kalabalık nüfusların sağlığını korumada öncelikli uygulamalara dönüşmüştü.³⁶ Mesela 19. yüzyıl tarihinin ana teması İngiltere’de de koleraydı ve 1830-32 ve sonraki salgınlardan halk arasında huzursuzluğa yol açtığı, sosyal çatışmayı yükselttiği ve “belediye reformu” ve “halk sağlığının iyileştirilmesi” için bir motivasyon olduğu görülmektedir.³⁷

Bulaşıcı hastalıkların uzak yerler arasında taşınması 19. yüzyıla ait yeni bir olgu değildi. Ancak kolera döneminde hastalıklar bir yerden bir yere daha kolay “seyahat edebilmiş” ve buharlı gemilerin gelişmesiyle ulaşımın hızlanmasından faydalanabilmiştir. Örneğin, “1831’de salgın Mekke’den Fas’tan Filipinler’e kadar Müslüman hacıların döndüğü ülkelere taşındı; o yıl İngiltere’ye ve bir yıl sonra da Kanada ve Amerika Birleşik Devletleri’ne ulaşmıştı.”³⁸

1830’da İran, Rusya ve birçok ülkede görülen “kolera morbus” İstanbul’u da etkisi altına alınca karantina uygulanmıştı. Bu durum, bulaşıcı hastalıklara karşı mücadelede uluslararası iş birliğinin parçası olma ve modern karantina sisteminin teşekkülünde önemli bir role sahipti.³⁹ Bu dönemde Osmanlı Devleti’nde modernleşme çabaları ve sağlıklı ilgili yeni kurumların ihdas edildiği hatırlanmalıdır. Kolera ve diğer salgınlarla mücadelede alınan tedbirler bu sürecinin bir parçasıydı. Karantinanın işleyişi Osmanlı Devleti’ni Batı dünyasının standart uygulamalarına yaklaştırmıştı.⁴⁰ Kolera pandemisi bağlamında Osmanlı Devleti’nin, yeni kurulan modern ordunun asker ve insan kaynaklarını koruma amacı belirleyiciydi. Bunun için II. Mahmud, tahaffuz tedbirlerine uyularak Karadeniz üzerinden gelecek gemilerin karantinaya alınmasını istemiştir.⁴¹ Benzer şekilde Mısır’da da Mehmed Ali Paşa’nın koleraya karşı karantina uyguladığını görmekteyiz. Mısır’daki durumun ciddiyetini İstanbul’dan öğrenmekteyiz. 24 Kasım 1831 tarihli bir takrirde, Mısır’da koleradan 30 bin nizamiye askerinin öldüğü bildirilmişti.⁴² Mısır

perialism, 1400 to the Present, Princeton University Press, Princeton 2010, s. 240.

36 Osterhammel, *a.g.e.*, s. 245.

37 Hamlin, *a.g.e.*, s. 54-55.

38 Anne Hardy, “Cholera, Quarantine, and the English Preventive System”, *Medical History*, 37, 1993, s. 250, Headrick, *a.g.e.*, s. 239-240, McNeill, *a.g.e.*, s. 233.

39 Gülden Sarıyıldız, “Karantina Meclisi’nin Kuruluşu ve Faaliyetleri”, *Belleten*, 58, 222, 1994, s. 330.

40 Sarıyıldız, *a.g.m.*, s. 333-334.

41 BOA, HAT 47951. Ahmed Lütfi Efendi de Karadeniz’den gelen sefâin için Büyük Liman ve İstinye Körfezi’nde inşa edilen karantina mahallerinde 10 gün bekletilmelerinden bahsetmiştir. Bkz. Ahmed Lütfi Efendi, *Tarih*, C. 5, Matbaa-yı Amire, İstanbul 1302, s. 126, Sarıyıldız, *a.g.m.* s. 333.

42 18 Cemaziyelahir 1247 (24 Kasım 1831) BOA, TSMA.e 320-22. 29 Zilhicce 1247 (30 Mayıs

görsel

uluslararası ticaret ve hac güzergahında olması sebebiyle doğu Akdeniz'de pandemiden etkilenmişti. Mısır'da salgın Temmuz 1831'de Mekke'den gelen hacıların gelişiyle başlamıştı. Salgın Kahire'den tüm coğrafyaya yayılmıştı: “150.000 kişinin öldüğü söylenmektedir; ölüm oranı nüfusun her 1.000'inde 50'dir.”⁴³

Koleranın ülkeler, devletler arası geçilmez sınırlarının olmadığı, tüm dünyanın enfekte olabileceğine ilişkin söylem yaygınlaşırken, salgın hastalıklardan korunmaya ilişkin klasik tartışma esasen “sınırların savunulması”nı gündeme getirdi. Kolera Avrupa'ya girdiğinde, referans noktası 14. yüzyıldan itibaren Avrupa'yı etkisi altına alan vebaydı. Veba gibi salgın hastalıklardan korunmak için kullanılan geleneksel yöntemler, karantina sistemi ve sıhhi kordonlardı. Ancak, uluslararası temaslar ve bağlantıların arttığı, ticaret ve alışverişin sınırların ötesine geçişlerle ilişkili olduğu bir dünyada bunların uygulanamaz ve kabul edilemez olduğu görülmüştür. Zira pek çok Avrupalı, ticaret ve kolonyal ilişkilerle dünyanın giderek birleşmesinden kazanç elde ediyordu ve bu nedenle seyahat kısıtlamalarının kaldırılmasından yanaydı.⁴⁴

Batı Dünyası'nda “Mavi Ölüm”

İngiltere'de 1825 senesinde aslında vebaya karşı bir tedbir olarak hazırlanan *Karantina Yasası* 1831-1832 kolera salgını sayesinde mühim bir teste tabi tutuldu. Kolera yayılmaya başladığında İngiliz Hükümeti, 1831 yılının başlarında büyükelçisi tarafından St. Petersburg'da başlayan salgından haberdar edildi.⁴⁵ Askerî cerrah Dr. James Barry (1789-1865) hastalığı incelemek üzere St. Petersburg'a gönderildi.⁴⁶ 1831 Nisan ayında Majesteleri Kral Edward yabancı limanlardan gelen tüm gemilerin sıkı bir şekilde karantinaya alınması için emir yayınladı.⁴⁷ Bunun akabinde Özel Konsey Rusya'dan İngiltere'ye gelen tüm gemilerin karantina altına alınmaya başlanmasını ve denetlenmesini sağladı. Ayrıca, sarı hummayla mücadele kapsamında ilk defa 1805 yılında kurulan ve Haziran 1831'den Mayıs 1832'ye kadar her gün toplanan-

1832) BOA, HAT 1229-47950, 47951, 47952.

- 43 “History Of Cholera in Egypt”, *The British Medical Journal*, 1, 4708, 1951, s. 688, Justin A. McCarthy, “Nineteenth-Century Egyptian Population”, *Middle Eastern Studies*, 12, 3, 1976, s. 7-8, Lacey, “Cholera: Calamitous Past”, s. 1410, Ayrıca bkz. F. M. Sandwith, *Cholera in Egypt*, Eyre and Spottiswoode for H.M.S.O., London 1892. Ayrıca bkz. MacPherson, *Annals of Cholera*. William Addison, “Notes on Epidemical Diseases”, *Association Medical Journal*, 2, 53, 1854, s. 7. Yayılma hızına dair farklı tasvirler için bkz. Jacques Piquemal, “Le Choléra de 1832 en France et la Pensée Médicale”, *Thalès*, 10, 1959, s. 27, Augustin Fabre- Fortuné Chaïlan, *Histoire de Choléra-Morbus Asiatique*, Marius Olive, Marseilles 1835, s. 6, Patrice Bourdelais - JeanYves Raulot, *Une Peur Bleue: Histoire du Choléra en France, 1832-1854*, Payot, Paris 1987, s. 14.
- 44 Huber, a.g.m., s. 453, 456, Osterhammel, a.g.e., s. 280, ayrıca bkz. Shawn William Miller, *An Environmental History of Latin America New Approaches to the Americas*, Cambridge University Press, Cambridge 2007, s. 109-110.
- 45 George Hamilton Bell, *Treatise on Cholera Asphyxia, or Epidemic Cholera, as it Appeared in Asia, and More Recently in Europe*, William Blackwood, Edinburgh 1832, s. 190.
- 46 Thomas Shapter, *The History of the Cholera in Exeter in 1832*, John Churchill Churchill, London 1849, s. 1.
- 47 Creighton, a.g.e., s. 794.

gazi

Akademik
Bakış
255
Cilt 17
Sayı 34
Yaz 2024

cak Merkez Sağlık Kurulu'nu yeniden oluşturdu. Kurulun yetkileri sınırlıydı ve kendi bölgelerinde fiilen önlem almaktan sorumlu olanlar kilise meclis komiteleriydi. Bunlar genellikle salgın karşısında etkisiz ve yavaş olmakla eleştiriliyordu.⁴⁸

Hastalığın Hamburg'a yayıldığı öğrenilince, karantina Baltık Limanları'ndan gelen tüm gemileri kapsayacak şekilde genişletildiyse de 23 Ekim 1831'de Sunderland'de ilk vaka, rıhtım yakınlarında yaşayan William Sproat'da görüldü. Sproat üç gün sonra ölmüştü.⁴⁹ Sağlık Kurulu'nun tavsiyesi üzerine Ekim 1831'de Özel Konsey tarafından çıkarılan yönetmelikler önem arz etmektedir. Hem denizde hem de karada karantina tedbirleri alınmıştı. Hatta Magistralar, gerekirse askerlerden oluşturulan kordonlar yardımıyla, hastalık bulaşmış kasabaları tecrit etme yetkisine sahipti. Evler "Dikkat" ya da "Hasta" ibareleriyle işaretlenmiş, enfekte kişilerin beslenmesi, bakımı, tecrit edilmesi ve gömülmesi için önlemler alınmıştı.⁵⁰ 14 Kasım 1831'de hastaların bakımı konusunda yerel sağlık kurullarına daha fazla rehberlik bilgisi içeren bir dizi kural yayınlanmıştı. Bu tedbirler her ne kadar kâğıt üzerinde "mecburi" olsa da uygulamaya geçirilmesinde neler yaşandığı, tatbik edilip edilmediği bilinmemektedir.⁵¹ Kolera tüm ülkeye yayılmıştı. Şubat 1832'de Parlamento Kolera Morbusunu Önleme Yasası'nı (Morbus Prevention Act) geçirdi ve yerel sağlık kurullarına bazı yetkiler verildi. Ancak o zamana kadar ülke zaten salgını yaşıyordu ve yasanın etkili olması mümkün değildi. İngiltere'de 1831 Ekiminden itibaren 1832 boyunca 32.000 kişi koleradan ölmüştü.⁵²

48 <https://www.parliament.uk/about/living-heritage/transformingsociety/towncountry/towns/tyne-and-wear-case-study/introduction/cholera-in-sunderland/> (Erişim Tarihi: 24.11.2023), bkz. J. Simon, *English Sanitary Institutions*, London 1897, s. 169-170.

49 <https://www.parliament.uk/about/living-heritage/transformingsociety/towncountry/towns/tyne-and-wear-case-study/introduction/cholera-in-sunderland/> (Erişim Tarihi: 24.11.2023) Ayrıca bkz. Stephanie J. Snow, "Commentary: Sutherland, Snow and water: the transmission of cholera in the nineteenth century", *International Journal of Epidemiology*, 31, 5, 2002, s. 909, James Butler Kell, *On the Appearance of Cholera at Sunderland in 1831: with Some Account of that Disease*, Hodges & Smith, Dublin; Smith & Son, Glasgow, Londra 1834, s. 2, 19-20, William Reid Clanny, *Hyperanthrax or the Cholera of Sunderland*, Whittaker, Treacher, and Arnott, London 1832, s. 12.

50 <https://www.parliament.uk/about/living-heritage/transformingsociety/towncountry/towns/tyne-and-wear-case-study/introduction/cholera-in-sunderland/> (Erişim Tarihi: 23. 11.2023). Bkz. T. South Wood-Smith, *The Common Nature of Epidemics*, Edit: T. Baker, London 1866, s. 63.

51 Bell, *a.g.e.*, s. 211-212, <https://www.parliament.uk/about/living-heritage/transformingsociety/towncountry/towns/tyne-and-wear-case-study/introduction/cholera-in-sunderland/> (Erişim Tarihi: 23. 11.2023)

52 <https://www.parliament.uk/about/living-heritage/transformingsociety/towncountry/towns/tyne-and-wear-case-study/introduction/cholera-in-sunderland/> (Erişim Tarihi: 23. 11.2023), Kell, *On the Appearance of Cholera at Sunderland*, s. 97-99, 105. *General Board of Health, First Report on Quarantine*, 1849. Ek kısmı. Ayrıca bkz. *Report on Quarantine; General Board of Health*, W. Clowes & Sons for H.M.S.O., London 1849, Simon Garfield 50 binden fazla insanın öldüğünü iddia etmiştir. *Harita Üzerinde*, Çev. B. Emre Alkim, Domingo, İstanbul 2020, s. 209.

görsel

İngiltere örneğinde verdiğimiz kolera değerlendirmesini Fransa ile mukayese ettiğimizde tıbbi tartışma ve bilinmezlik noktalarının benzediği söylenebiliriz. Örneğin 1831 yılında kolera bahsinde benzer korkular Fransa'da da ortaya çıktığında, Dr. François Magendie (1783-1855), Académie des Sciences'dan salgını incelemek üzere kendisini Britanya'ya göndermesini talep etmişti. Akademi onay verdikten sonra Magendie, 2 Aralık 1831'de Sunderland'e gitmişti. Ancak dönüşünde karantina önlemlerinin çözüm olmadığını iddia etmiş ve kolera Paris'e yayıldığında şehrin farklı yerlerinden alınan hava örneklerinin analiz edilmesini önermişti. Daha sonra, Paris'teki kolera'yı incelemek üzere Roma'dan İtalyan doktorlardan oluşan bir heyet gelmiş, fakat tüm bu ziyaretleri sonuçsuz kalmıştı.⁵³ Paris'te ilk vakalar 14 Mart 1832'de görüldüğünde, hastalığın veba gibi Akdeniz limanlarından değil de Ren havzası ve Manş Denizi üzerinden geldiği tespit edilmişti. Paris'te kamusal alanlar boşalmış, şehirden kaçışlar başlamış, hatta cesetleri gömme sorunu baş göstermişti. Parisliler arasında salgının nedeni hakkındagerçek dışı hikayeler anlatıldığı da bilinmektedir.⁵⁴ Tüm salgınlarda olduğu gibi en yüksek ölüm oranı sosyo-ekonomik olarak alt sınıflar arasındaydı. Ancak Fransa kolera salgınına siyasi tarihinin en hareketli günlerinde yakalanmıştı. 1830 Devrimi'nin etkileri devam etmekteydi. Hatta kolera, "devlet tarafından sivil yaşam üzerinde yapılan yeni düzenlemelerin test edildiği bir vakaya dönüşmüştü."⁵⁵

Kolera, Batı Dünyası'nda özellikle halk sağlığı bilincinin gelişiminde etkili olmuştur. 1830-1832 yıllarında kolera "tedavi edilmesi değil önlenmesi gereken" bir hastalıktı.⁵⁶ Kolera hakkında bilinenlerin sınırları, gözlem, tecrübe ve araştırmalarla genişletilmeye çalışılıyordu. Mesela tüm üyeleri bulaşıcı hastalıklar konusunda uzman İngiliz Merkez Sağlık Kurulu (the British Central Board of Health)'nin 4 Ocak 1831 tarihli resmi raporunda, "hastalığın cansız maddeler tarafından yayılmasının son derece olanaksız olduğu"nu gösteren ifadeler yer almaktadır.⁵⁷ Bu tarz açıklamalar dahi koleranın nasıl yayıldığı konusundaki belirsizliği göstermektedir. Nitekim kolera 1831'de sadece bir dizi semptomdan ibaretti. Bugünkü tıp bilgisiyle, kolera spesifik bir hastalıktır ve kesin teşhis yalnızca vibrio cholerae bakterisinin sorumlu olduğuna dair kanıt bulunmasına dayanmaktadır. 1831 yılında doktorların böyle bir etkenin varlığından haberleri yoktu. Mikroskoplar tıp eğitiminin henüz

53 François Magendie, *Leçons Sur Le Cholera-Morbus Faites Au College de France*, Méquignon-Marvis, Paris 1832, s. 105-107, 115, 128, Speck, a.g.m., s. 642.

54 Philippe Vigier, *Paris Pendant La Monarchie de Juillet 1830-1848*, Diffusion Hachette, Paris 1991, s. 76, 85. *Rapport sur le Choléra-morbus; lu à l'Académie Royale de Médecine, en Séance Générale, les 26 et 30 juillet 1831*, Académie de médecine (France), Impr. royale, Paris 1831, s. 1-3.

55 A. Moreau de Jonnés, *Rapport au Conseil Supérieur de Santé sur le Choléra-morbus Pestilentiel*, Paris 1831, s. 1, Catherine J. Kudlick, *Cholera in Post-Revolutionary Paris*, University of California Press, California 1996, s. 81-83, Osterhammel, a.g.e., s. 273-274.

56 C. E. Rosenberg, "Cholera in Nineteenth-Century Europe: A Tool for Social and Economic Analysis", *Comparative Studies in Society and History*, 8, 1966, s. 455, Sherman, a.g.e., s. 52.

57 *The British Central Board of Health*, 4 Ocak 1831. Bkz.

görsel

Akademik
Bakış

257

Cilt 17
Sayı 34
Yaz 2024

bir parçası değildi ve “insan duyuları tarafından tespit edilemeyen bir şeyin öldürme gücüne sahip olabileceği fikri de kabul görmüyordu”.⁵⁸

1831- 1832 kolera pandemisi hakkında kamuoyunu aydınlatmak için *London Quarterly Review* Temmuz 1832’de yayınladığı “kolera” makalesinde o günlerde hastalık hakkındaki genel görüşü yansıtmaktadır:

“... şiddeti ve ölümcüllüğü, iklimi tamamen göz ardı etmesi, yayılma şeklinin belirsizliği ve hepsinden önemlisi, kıtamıza hemen ulaşabileceğine dair haklı endişeler, onu tüm toplum için derin ve korkutucu bir ilgi konusu haline getirmektedir.”⁵⁹

Hastalığın sosyo-psikolojik yönü de dikkate değerdir. 1832 yılındaki Kolera salgını New York örneği üzerinde değerlendiren Rosenberg’e göre:

“Bir nesil New Yorklu için 1832 yılı kolera yılı olmuştur. Çünkü kolera dehşet verici bir hastalıktır, semptomları tiksindirici, prognozu cesaret kırıcı, etiyojisi onu barındıran toplumun bir suçlamasıdır; insanın ölümlülüğünün acımasız bir hatırlatıcısıdır, görmezden gelinemez, tedavi edilemez ya da dua edilerek geçiştirilemez.”⁶⁰

Kolerayla mücadelede Batı Dünyası’nın halk sağlığı ve hijyen konusunu gündeme getirmesi kaçınılmazdı. Diğer önemli Batı ülkelerinde olduğu gibi 19. yüzyılda sağlık ve hijyen alanında İngiltere’deki ilerleme bahse değerdir. Osterhammel’in kavramsallaştırdığı şekliyle “hijyen hareketi”nde İngiltere’de 1830’lu yıllardan itibaren başlayan çevre, insan sağlığı ve temizlik ilişkisine dair politikalar devletin görev alanına dahil edilmiştir.⁶¹ Nitekim içme suyunun iyileştirilmesi önemli bir başlangıç noktasıydı. Bugün de var olan, “hükümetlerin su politikası”nın doğuşu ve “suyun kamusal bir mülk olarak kabul edilmesi” salgınlarla mücadele devletin aldığı ilk sorumluluktadır.⁶² Mesela Londra Şehri Sağlık Kurulu Başkanı Charles Pearson (1793-1862)’nin Özel Konsey Başkanı Landsdowne Markisi’ne koleradan ölenler için ayrı mezarlıklara ihtiyaç duyulduğuna dair yazdığı bir mektup önemlidir. Pearson’un mektubu, 1831 yılında kolera salgınıyla mücadele etmek üzere geri çağrılan Merkez Sağlık Kurulu’nun yazışma ve belgeleri arasında yer almaktadır. Mektubun çevirisi şu şekildedir:

“Londra Şehri Sağlık Kurulu’nun talimatıyla bugün Merkez Kurulu’nu ziyaret ettim, ancak Majestelerinin hükümetinin vatandaşlara barınma imkânı sağlayacak uygun bir yer temin etme çabalarında henüz başarılı olmadığımı öğrendim. Hastalık ne yazık ki şehirde daha da kötüleşen bir biçimde kendini göstermiştir ve başkanlığını yapmaktan onur duyduğum Kurul, bu korkunç hastalığın artık tartışmasız olan bulaşıcı karakteri nedeniyle kesinlikle gerekli hale gelen mezarlıkları, şehrin

58 Morris, *a.g.e.*, s. 15.

59 “Cholera London Quarterly Review. No. XCI. Article VI. On the Cholera”, *The North American Review*, 35, 76, 1832, s. 92.

60 Charles E. Rosenberg, “The Cholera Epidemic of 1832 in New York City”, *Bulletin of the History of Medicine*, 33, 1, 1959, s. 37.

61 Osterhammel, *a.g.e.*, s. 245.

62 Osterhammel, *a.g.e.*, s. 245-246.

banliyölerinde kurmak için kendileri hızlı ve kararlı önlemler almadıkça, hemşerilerine karşı görevlerini yerine getiremeyeceklerini hissetmektedir ve bulaşıcı hastalıklardan ölen kişilerin bedenlerinden yayılan emanasyonların (akıntıların), söz konusu kişinin ölümünden yıllar sonra bile bulaşıcılığı yaydığına inanılmaktadır.

Kent Meclisi'nin yetki alanı içinde 97 kilise bulunmaktadır ve bunların hepsinin kendi kiliselerinin altında gömü yerleri ve bazılarının da küçük kilise avluları vardır ve bu avlular, diğer sakinlere yer açmak için ölümlerin yarı yok olmuş kalıntılarını kaldırarak kamu ahlakını ihlal etmeyi gerekli kılacak kadar kalabalıktır. Biri son altı ay içinde olmak üzere, insan kemik yığınlarının, tabut kalıntılarının ve diğer mezar taşlarının geceleyin kiliselerin altındaki mahzenlerden çıkarılıp şehirdeki ve banliyölerdeki boş arazilere atıldığı, yoldan geçenleri iğrendiren ve atmosferi zararlı kokularla zehirleyen örnekler biliyorum.

Kolera kurbanlarının bu yoğun nüfuslu şehrin sınırları içinde defnedilmesine izin verilirse, bu hastalığın tohumlarının burada yaşayanlar arasında atılmasından ve bu felaketin başımızdan geçip gittiğinin samimasından çok sonra gelecek nesillerin bu korkunç hastalığı kendilerine miras bırakma konusundaki ihmâl ve tedbirsizliklerini kınamak zorunda kalmalarından büyük endişe duyuyorum.

Kolera hastalarının kalıntılarının şehirdeki kiliselerden bir ya da ikisinin altındaki mahzenlere gömüldüğü bilgisi şimdiden acı sonuçlara yol açmıştır- bu mahallelerin bazı sakinleri, uygulamanın tehlikeli sonuçlarından endişe ederek kiliseye gitmekten tamamen vazgeçeceklerini beyan etmişlerdir.⁶³

İngiltere'deki ilk kolera salgını yerel sağlık kurullarının kurulmasını teşvik etmişti. Ücretsiz ve yerel olarak seçilen bu kurulların personeli genellikle uzman değildi ve yaşam koşullarını değiştirecek otoriteden mahrumdu. O yıllarda kirlilik ve sağlık problemlerinin ilişkili olduğu konusunda hemfikir değildi. Yine de 1831-1832'deki kolera pandemisinin yıkıcı etkilerinin İngiltere'deki neticelerinden biri, liderliğini Edwin Chadwick (1800-1890)'ın yaptığı ülkedeki sıhhi şartların düzeltilmesi girişimidir. 1832 yılında *Yoksulları koruma Yasası Komisyonu*'nun sekreterliğine getirilen Chadwick ve sağlık kurulu, kolera gibi hastalıkların, kalabalık yaşam, kanalizasyon sisteminin olmaması ve içme suyu kaynağının kirlenmesiyle ilişkilendiren sağlık haritaları oluşturmuştu.⁶⁴ Bu dönemde izlenen sağlık politikaları, sağlıklı

63 Bkz. 16 Temmuz 1832, NA PC 1/114. Ayrıca bkz. Michael Robbins, "Pearson, Charles (1793–1862), lawyer and urban reformer", *Oxford Dictionary of National Biography*, Oxford University Press, Oxford 2004
<https://www.oxforddnb.com/view/10.1093/ref:odnb/9780198614128.001.0001/odnb-9780198614128-e-38367> (Erişim Tarihi: 23.11.2023), ayrıca bkz. 17 Şubat 1832, NA. HO 44/25, NA. PC 1/113, NA PC 1/114 (16 Kasım 1832).

64 *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*, House of Commons Sessional Paper, C. 26, London 1842, s. 369-372, Christopher Hamlin, *Public Health and Social Justice in the Age of Chadwick: Britain, 1800-1854*, Cambridge

görsel

Akademik
Bakış
259
Cilt 17
Sayı 34
Yaz 2024

bir beden, sağlıklı toplum ve iş gücü yaratmayı hedefliyordu.

Atlantik'in diğer yakası da kolera için önemli güzergâhtı. Aslında kolera Amerikalılar için yeni bir hastalığı ve salgının uzak doğuya ait olduğu düşünülüyordu.⁶⁵ Elbette, Amerikalılar koleranın Hindistan'dan 1831'de İngiltere'ye ulaşana kadar ilerleyişini basından takip etmişlerdi. Zira daha 6 Eylül 1831'de New York'ta Belediye Sağlık Kurulu, şehrin önde gelen üç doktorundan "Doğu kolerası konusunda Avrupa ve Asya'dan ya da başka bir yerden elde edilebilecek tüm bilgileri ivedilikle toplamalarını talep etme" kararı almıştı.⁶⁶ Fakat kolera Okyanusu aşarak 8 Haziran'da Quebec ve 19 Haziran'da Montreal'de ortaya çıktı. Olağan şüpheliler Dublin'den gelen göçmenlerdi. 1831 sonbaharında göçmenlerle halkın etkileşime girmemeleri konusunda uyarıcı bir genelge yayınlanmıştı. Diğer yandan İngiltere'nin kolonisi durumundaki Kanada'da İngiliz merkezi sağlık kurulu (British central board of health)'nun genelgelerinde karantina ve sanitasyon izlenmesi tavsiye edilmişti.⁶⁷

Kolera, 23 Haziran'da da New York'a ulaşmıştı. Kent, okyanusa yakınlığı, Manhattan Adası'nı çevreleyen nehirler, ayrıca su ve temizlik sisteminin kötü olması nedeniyle kolera için müsaitti. Hastalık New York'tan Philadelphia'ya iki hafta içinde ve ABD kıyıları boyunca denizcilik faaliyetlerinin devam etmesi sebebiyle New Orleans'a kadar yayılmış, yaklaşık üç yıl boyunca hüküm sürmüştü.⁶⁸

Haziran 1832 itibariyle kentte kalabalıklar halinde ve sağlıksız şartlarda yaşayan insanlar koleradan en fazla etkilenen kesimdi. Kolera günlerinde şehirde yaşananları anlatan bir doktorun gözlemleri dikkat çekicidir:

"Bodrum katları yerin dört ila altı metre altındaydı ve vakaların büyük bir kısmı ve en kötü şekli bu dehlizlerden geliyordu. 20 Temmuz'da yüzden fazla ölüm rapor edilmişti ve şehirde kaos hakimdi. Araba dolusu tabutlar sokaklarda dolaşıyor, dolunca da sokaklardan mezarlıklara geri dönüyordu. Ölüler sokaklarda gömülmeden yatıyor ve tabutçular talebi karşılamak için Şabat günü de çalışıyordu. Yanan giysi ve yataklardan çıkan ağır duman havayı dolduruyor, katran, zift ve zamanla test edilmiş diğer önleyici maddelerin keskin dumanlarıyla yarışlıyordu. Evler boş duruyor, hırsızlık ve vandalizmin kurbanı oluyordu. Ağustos ayına geldiğinde kiliseler bile kapılarını kapatmaya başlamıştı; özellikle de varlıklı cemaatlere sahip olanlar."⁶⁹

Koleranın İspanya, Portekiz, Karayipler ve Latin Amerika'da 1833, İtalya'da görülmesi ise 1835'i bulmuştu. 65.000 kişilik Havana'da 26 Şubat

University Press, Cambridge 1998, s. 275, McNeill, *a.g.e.*, s. 240-241.

65 J. S. Chambers, *The Conquest of Cholera: America's Greatest Scourge*, The Macmillan Co., New York 1938, s. 48-67. Rosenberg, *a.g.m.*, s. 37.

66 Rosenberg, *a.g.m.*, s. 38.

67 Morris, *Cholera 1832*, s. 20-23, Heather MacDougall, "Truly Alarming': Cholera in 1832", *Canadian Journal of Public Health / Revue Canadienne de Santé Publique*, 100, 5, 2009, s. 333-334.

68 Lacey, *a.g.m.*, s. 1410.

69 Alexander Vache, *Letters on Yellow Fever, Cholera and Quarantine*, The society of The New York Hospital, New York 1852, s. 47.

ve 20 Nisan 1833 tarihleri arasında 8.253 ve Ağustos'a kadar Meksika'da tahmini 15.000 kişi hayatını kaybetti. Ancak 1834'e gelindiğinde hastalık ge-
rilemeye başlamıştı ve birkaç yıl daha Akdeniz ve Orta Amerika bölgelerinde
varlığını sürdürdükten sonra 1837'de kaybolmuştu.⁷⁰

Sonuç

19. yüzyıldan önce Avrupa'da görülmeyen kolera, Hindistan'dan başlayarak
Avrupa'ya ve Amerika'ya doğru daha yoğun hale gelen kara ve deniz ticaret
yolları ağı boyunca 1830 ile 1890'lar arasında birkaç salgın dalgası halinde
yayıldı. Koleranın Hindistan'da kendiliğinden ortaya çıktığı iddiası, coğrafi
engelleri aşan ve uzak yerlere yayılan, ölümcüllüğü ve hızı bakımından en yo-
ğun olarak orada görülmesine dayanır. Hastalığın modern dünyanın günde-
mini meşgul etmeye başladığı ilk dönemlerde ani mevsim geçişlerinin ya da
sıcaklık artışlarının insan vücudunda mı yoksa çevresinde mi etkili olduğu,
organizmaya yabancı mı yoksa ondan mı kaynaklandığı bilenemeyen mese-
lelerdi. Ayrıca koleranın yayılımı ve etkileri küresel bağlamda izaha çalışı-
lırken, yerelliğin tartışmanın neresinde yer aldığı muğlak kalabilmektedir.
Her ülke ya da coğrafyanın hastalığı yaşarken sergilediği benzerlik veya ka-
rantina uygulamaları gibi ortaklıklar olsa da coğrafya ve kültürün hastalığın
atlatılması veya tedavilere cevabı değişkenlik göstermektedir.

Avrupa ve Amerika'da 1830-1832 kolera salgını sadece tıbbi bir kriz
değildi. Salgının yol açtığı kitlesel ölümler şehirlerin demografisini etkile-
mişti. 1830-1832 salgınının yayılma hızı ve yakalananların ölümü koleranın
adeta yeni bir tür veba ile özdeşleştirilmesine yol açmıştı. Hastalığın yarattığı
korku zengin, fakir, işçi veya fabrikatör toplumun tüm kesimlerini etkilemiş-
ti. Ancak özellikle koleranın müttefikleri yoksulluk, kötü sağlık şartları ve
kirli içme suyu kaynaklarıydı.

Bu çalışmanın konusunu teşkil eden 1830-1832 kolera salgını, orta-
ya çıkış sebebine ilişkin yeni keşif ve araştırmalarla modern sağlık biliminin
ilerlemesinde bir pay sahibidir. Onun sayesinde hükümetler kamu sağlığı ya-
salarını çıkarmaya ve ulusal sağlık hizmetlerini ıslah etmeye başladılar. Nite-
kim kolera salgınları, epidemiyolojinin ciddi bir bilim dalı olarak gelişmesini
ve hastalık ekolojisi gibi kavramların doğmasını sağlamıştır. Bununla bera-
ber, uluslararası sağlık konferanslarını teşvik etmişti ve uluslararası iş birliği
ve prosedürlerin standardizasyonu yoluyla hastalığın yayılması sorununu ele
almaya yönelik girişimleri de beraberinde getirmiştir.

Kolera, toplumsal ayrımları keskin bir şekilde ortadan kaldırmış da
görünmektedir. Nitekim yoksullar kadar seçkinleri de etkilemişti. Ulusal sınırların
ötesine kolaylıkla yayılmış ve çoğu zaman sadece diğer Avrupalılardan de-
ğil, aynı zamanda Avrupalı olmayan birçok kültürdeki fikir ve uygulamalardan
da istifade etmiştir. Bu minvalde 1831-1832 kolerası aslında, 19. yüzyılın ortaya
çıkan küresel kültürünün bir parçası olarak değerlendirilebilir.

Kaynaklar

National Archive (UK)

NA PC 1/113.

NA PC 1/114.

NA HO 44/25.

Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain, House of Commons Sessional Paper, c. 26, London 1842.

Rapport sur le Choléra-morbus; lu a l'Académie Royale de Médecine, en Séance Générale, les 26 et 30 juillet 1831, Académie de médecine (France), Impr. royale, Paris 1831.

Report on Quarantine; General Board of Health, W. Clowes & Sons for H.M.S.O., London 1849.

General Board of Health, First Report on Quarantine, C. 24, 1849.

Devlet Arşivleri

BOA, HAT 1229- 47950, 47951, 47952.

BOA, HAT, 47951.

BOA, TSMA.e 320-22.

Yayınlanmış Kaynaklar ve Literatür

"Cholera London Quarterly Review. No. XCI. Article VI. On the Cholera", *The North American Review*, 35, 76, 1832, s. 92-118.

"History Of Cholera in Egypt", *The British Medical Journal*, 1, 4708, 1951, s. 688-689.

ACKERKNECHT, Erwin H., "Anticontagionism between 1821 and 1867", *Bulletin of the History of Medicine*, 22, 1948, s. 532-593.

ACKERKNECHT, Erwin H., "Hygiene in France, 1815-1848", *Bulletin of the History of Medicine*, 22, 2, 1948, s. 117-155.

ADDISON, William, "Notes on Epidemical Diseases", *Association Medical Journal*, 2, 53, 1854, s. 6-8.

AHMED LÜTFİ EFENDİ, *Tarih*, C. 5, Matbaa-yı Amire, İstanbul 1302.

ARNOLD, David, "Cholera and Colonialism in British India", *Past and Present*, 113, 1986, s. 118-151.

ARNOLD, David, *Colonizing the Body State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*, University of California Press, California 1993.

AZAP, Eralp Yaşar, "1820-1823 Osmanlı-İran Savaşında Ortaya Çıkan Salgın ve Bu Salgının Savaşa Etkisi", *Hazine-i Evrak Arşiv ve Tarih Araştırmaları Dergisi*, 2, 2, 2020, s. 81-94.

BAKAR, Coşkun, "Avrupa'da Dolaşan Koleranın Gölgesinde, İstanbul Uluslararası Sağlık Konferansı, 1866", *Türk J Public Health*, 18, 1, 2020, s. 68-82.

BELL, George Hamilton, *Treatise on Cholera Asphyxia, or Epidemic Cholera, as it Appeared in Asia, and More Recently in Europe*, William Blackwood, Edinburgh 1832.

Briggs, Asa, "Cholera and Society in the Nineteenth Century", *Past and Present*, 19,1961, s. 76-96.

BOURDELAIS, Patrice – RAULOT, JeanYves, *Une Peur Bleue: Histoire du Choléra en France, 1832-1854*, Payot, Paris 1987.

BOURDELAIS, Patrice – DODIN, André, *Visages du Choléra*, Belin, Paris 1987.

CHAMBERS, J. S., *The Conquest of Cholera: America's Greatest Scourge*, The Macmillan Co.,

görsel

New York 1938.

CHRISTIE, James, *Cholera Epidemics in East Africa. An Account of the Several Diffusions of the Disease in that Country from 1821 till 1872, with an Outline of the Geography, Ethnography, and Trade Connections of the Regions through which the Epidemics Passed*, Macmillan and Co., London 1876.

CLANNY, William Reid, *Hyperanthrax or the Cholera of Sunderland*, Whittaker, Treacher, and Arnott, London 1832.

CREIGHTON, Charles, *A History of Epidemics in Great Britain*, C. 2, Cambridge, 1891-1894.

CURTIS, Charles, *An account of the diseases of India*, W. Laing, Logman, Hurst, Rees and Orme, J. Murray, Edinburgh 1807.

DEB, B. C.- BHATTACHARYA, S. K.- PAL, S. C., "Epidemiology of Cholera in India and its Treatment and Control", *Current Science*, 59, 13/14, 1990, s. 702-707.

DUREY, Michael, *The Return of the Plague: British Society and the Cholera, 1831-32*, Dublin 1979.

EVANS, Richard J., "Epidemics and Revolutions: Cholera in Nineteenth-Century Europe", *Past and Present*, 120, 1988, s. 123-146.

FABRE, Augustin ve Chailan, Fortuné, *Histoire de Choléra-Morbus Asiatique*, Marius Olive, Marseilles 1835.

FEACHEM, Richard G. A., "Environmental Aspects of Cholera Epidemiology. III. Transmission and control", *Tropical Diseases Bulletin*, 79, 1982, s. 1-47.

G., "The History Of Cholera", *The British Medical Journal*, 1, 329, 1867, s. 470.

GARFIELD, Simon, *Harita Üzerinde*, (çev. B. Emre Alkım), Domingo, İstanbul 2020.

HAMLIN, Christopher, *Cholera: The Biography*, Oxford University Press, Oxford 2009.

HAMLIN, Christopher, *Public Health and Social Justice in the Age of Chadwick: Britain, 1800-1854*, Cambridge University Press, Cambridge 1998.

HARDY, Anne, "Cholera, Quarantine, and the English Preventive System", *Medical History*, 37, 1993, s. 250-269.

HARRISON, Mark, "Tropical Medicine in Nineteenth-Century India", *The British Journal for the History of Science*, 25, 3, 1992, s. 299-318.

HEADRICK, Daniel R., *Power over Peoples*, Princeton University Press, Princeton 2010.

HOWARD-JONES, N., "Origins Of International Health Work", *The British Medical Journal*, 1, 4661, 1950, s. 1032-1037.

HOWARD-JONES, N., "Robert Koch and the Cholera Vibrio: a Centenary", *British Medical Journal*, 288, 6414, 1984, s. 379-381.

HUBER, Valeska, "The Unification of the Globe by Disease? The International Sanitary Conferences on Cholera, 1851-1894", *The Historical Journal*, 49, 2, 2006, s. 453-476.

KELL, James Butler, *On the Appearance of Cholera at Sunderland in 1831: with Some Account of that Disease*, Hodges & Smith, Dublin; Smith & Son, Glasgow, Londra 1834.

KENNEDY, James, *The History of the Contagious Cholera*, Edward Moxon, London 1832.

KLEIN, Ira, "Imperialism, Ecology, and Disease", *Indian Economic and Social History Journal*, 31, 4, 1994, s. 491-518.

KUDLICK, Catherine J., *Cholera in Post-Revolutionary Paris*, University of California Press, California 1996.

görs

- KUHNKE, LaVerne, "Disease Ecologies of the Middle East and North Africa", *The Cambridge World History of Human Diseases*, Kenneth F. Kiple, edit., Cambridge University Press, Cambridge 1993, s. 453-462.
- LACEY, Stephen W., "Cholera: Calamitous Past, Ominous Future", *Clinical Infectious Diseases*, 20, 5, 1995, s. 1409-1419.
- LEE, Kelley ve Dodgson, Richard, "Globalization and Cholera: Implications for Global Governance", *Global Governance*, 6, 2, 2000, s. 213-236.
- MACDOUGALL, Heather, "'Truly Alarming': Cholera in 1832", *Canadian Journal of Public Health / Revue Canadienne de Santé Publique*, 100, 5, 2009, s. 333-334.
- MACNAMARA, Nottidge Charles, *A History of Asiatic Cholera*, Macmillan, London 1876.
- MACPHERSON, John, *Annals of Cholera: from the Earliest Periods to the Year 1817*, H.K. Lewis, London 1884.
- MAGENDIE, Francois, *Lecons Sur Le Cholera-Morbus Faites Au College de France*, Méquignon-Marvis, Paris 1832.
- MCCARTHY, Justin A., "Nineteenth-Century Egyptian Population", *Middle Eastern Studies*, 12, 3, 1976, s. 1-39.
- MCDONALD, J. C., "The History Of Quarantine in Britain during the 19th Century", *Bulletin of The History Of Medicine*, 25, 1, 1951, s. 22-44.
- MCGREW, R. E., "The First Cholera Epidemic and Social History", *Bulletin Historical Medicine*, 34, 1960, s. 61-73.
- MCNEILL, William Hardy, *Plaques and Peoples*, Anchor Press, New York 1976.
- MCWHIR, Anne, "Mary Shelley's Anti-Contagionism: 'The Last Man as 'Fatal Narrative'", *Mosaic: An Interdisciplinary Critical Journal*, 35, 2, 2002, s. 23-38.
- MELVILLE, Wayne- FAZIO, Xavier, "The Life and Work of John Snow: Investigating science as inquiry through Snow's work involving cholera", *The Science Teacher*, 74, 7, 2007, s. 41-45.
- MILLER, Shawn William, *An Environmental History of Latin America New Approaches to the Americas*, Cambridge University Press, Cambridge 2007.
- MORRIS, R. J., *Cholera 1832: The Social Response to an Epidemic*, Croom Helm, London 1976.
- MORRIS, R. D. *The Blue Death: Disease, Disaster and the Water we Drink*, Harper Collins, New York 2007.
- MOREAU DE JONNÉS, A., *Rapport au Conseil Supérieur de Santé sur le Choléra-morbus Pestilential*, Paris 1831.
- ORTON, Reginald, *An Essay on the Epidemic Cholera of India*, London 1831.
- OSTERHAMMEL, Jürgen, *Dönüşen Dünya Küresel 19. Yüzyıl Tarihi*, (çev. Mustafa Özel), Türkiye İş Bankası Kültür Yay., İstanbul 2022.
- PELLING, Margaret, *Cholera, Fever, and English Medicine, 1825-1865*, Oxford University Press, Oxford 1978.
- PIQUEMAL, Jacques, "Le Choléra de 1832 en France et la Pensée Médicale", *Thalès*, 10, 1959, s. 27-73.
- POLLITZER, Robert, "Cholera Studies", *Bulletin of the World Health Organization*, 10, 3, 1954, s. 421-461.
- PRASHAD, Vijay, "Native Dirt/Imperial Ordure: The Cholera of 1832 and the Morbid Resolutions of Modernity", *Journal of Historical Sociology*, 1994, s. 243-260.

görsel

- RICHARDSON, B. W., *Introduction to The Health of Nations: A Review of the Work of Edwin Chadwick*, London 1887.
- ROBBINS, Michael, "Pearson, Charles (1793–1862), lawyer and urban reformer", *Oxford Dictionary of National Biography*, Oxford University Press, Oxford 2004 <https://www.oxforddnb.com/view/10.1093/ref:odnb/9780198614128.001.0001/odnb-9780198614128-e-38367> (Erişim Tarihi: 23.11.2023)
- ROSENBERG, Charles E., "The Cholera Epidemic of 1832 in New York City", *Bulletin of the History of Medicine*, 33, 1, 1959, s. 37-49.
- ROSENBERG, C. E., "Cholera in Nineteenth-Century Europe: A Tool for Social and Economic Analysis", *Comparative Studies in Society and History*, 8, 1966, s. 452-463.
- ROSENBERG, Charles E., "Erwin H. Ackerknecht, Social Medicine, and the History of Medicine", *Bulletin of the History of Medicine* 81, 3, 2007, s. 511-532.
- SANDWICH, F. M., *Cholera in Egypt*, Eyre and Spottiswoode for H.M.S.O., London 1892.
- SARIYILDIZ, Gülden, "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", *Bellekten*, 58, 222, 1994, s. 329-376.
- SHAPTER, Thomas, *The History of the Cholera in Exeter in 1832*, John Churchill Churchill, London 1849.
- SIMON, J., *English Sanitary Institutions*, London 1897.
- SNOW, J., *On The Mode of Communication of Cholera*, John Churchill, London 1854.
- SNOW, Stephanie J., "Commentary: Sutherland, Snow and water: the transmission of cholera in the nineteenth century", *International Journal of Epidemiology*, 31, 5, 2002, s. 908–911.
- SHERMAN, Irwin W., *Dünyamızı Değiştiren On İki Hastalık*, (çev. Emel Tümbay, Mine Arıç Küçükler), Türkiye İş Bankası Yayınları, İstanbul 2016.
- SOUTHWOOD-SMITH, MD., *The Common Nature of Epidemics*, T. Baker, Edit., J.B. Lippincott Philadelphia 1866.
- SPECK, Reinhard S., "Cholera", *The Cambridge World History of Human Diseases*, Kenneth F. Kiple, Edit., Cambridge University Press, Cambridge 1993, s. 642-649.
- VACHE, Alexander, *Letters on Yellow Fever, Cholera and Quarantine*, McSpedon & Baker, New York 1852.
- VIGIER, Philippe, *Paris Pendant La Monarchie de Juillet 1830-1848*, Diffusion Hachette, Paris 1991.
- VISSER, Ernst, *Urban Developments in the Time of Cholera: Vienna 1830-1850*, Central European University, Budapest 2011 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi).
- WATTS, Sheldon, "Cholera and Civilization: Great Britain and India, 1817 to 1920", *Epidemics and History, Disease, Power and Imperialism*, Sheldon Watts, edit., Yale University Press, New Haven 1997, s. 167-212.

Extended Abstract

This study aims to analyze the cholera epidemic of 1830-1832 not only as a health crisis but also as a social issue. Cholera was identified with the 19th century and served as a litmus paper to re-define the individual and the spheres of responsibility of the modern state. The cholera epidemic of 1830-1832 was associated with urban squalor. Drainage, sewage and water were therefore needed by all, and their provision or regulation required a public service or local administrative responsibility. On the other hand, the individual also had to sacrifice his or her freedom to fight the epidemic. This meant that concepts such as isolation, quarantine, treatment and burial were

görsel

Akademik
Bakış
265
Cilt 17
Sayı 34
Yaz 2024

subject to legal regulation. What we are facing in the case of cholera is precisely the legalization of the disease.

Identified with the 19th century, there are different opinions about the historical origin of cholera. There are differences in chronology and nomenclature from Ancient Greece to India and even to early modern Europe. However, it started to hold the boards at the beginning of the 19th century. The most important reason for this is the increase in human mobility and circulation, hadj, migration, accelerated transport facilities and the rise of West-East colonial economic and military relations. It was also during this period that the claim that cholera did not have impassable borders between countries or states, and that the whole world could be infected, was widely accepted. As such, the subject is also of interest in global history.

There are two important questions that we seek to answer in this study; could it then be possible to “defend the borders” with quarantine to prevent pandemics? More importantly, could quarantine practices as a classical method of pandemic/epidemic prevention be compatible with 19th century liberal values? In the industrial age, colonial countries have sought new raw materials and markets and even tried to expand their commercial networks. As a matter of fact, the isolation or quarantine of individuals and communities due to the cholera outbreak of 1830-1832 weakened the concept of freedom in the context of liberalism. Because the person and the community to which he belongs are now considered responsible for the struggle against the disease. On the other hand, the duty of the government is to improve the infrastructure necessary for the prevention of the conditions that cause the disease. In this context, we can argue that the global history of cholera in the first half of the 19th century legally defined a division of tasks between the individual, the community and the government in preventing and combating the disease.

Studies on the second cholera pandemic make particular reference to two concepts when discussing its outcome: public health and urban poor. Cholera was particularly effective in the development of public health awareness in the Western World. In 1830-1832, cholera was seen as “a disease to be prevented rather than treated.” Since the 1830s, it had been the duty of the state to implement policies on the relationship between the environment, human health and sanitation.

The cholera outbreak of 1830-1832, which is the subject of this study, played a part in the advancement of modern health science through new discoveries and research into its cause. As a result, governments began to enact public health laws and improve national health services. Indeed, the cholera pandemics led to the development of epidemiology as a serious science and the birth of concepts such as disease ecology. It has also encouraged international health conferences and has led to attempts to address the problem of disease spread through international cooperation and standardisation of procedures.

göç