

Keyifli Okumalar Dileriz

Binlerce kategoride milyonlarca PDF e-kitap, ders kitapları, dergiler ve romanlara platformumuz üzerinden ücretsiz ulaşabilirsiniz.

RESMİ WEB SİTEMİZ

<https://rantey.org>

Yedek ve Duyuru Kanallarımız

Sitemize erişim engeli gelmesi veya adres değişikliği durumunda aşağıdaki kanallardan güncel giriş adresine erişebilirsiniz:

- Telegram: <https://t.me/birkitapbir>
- WhatsApp Kanalımız : <https://whatsapp.com/channel/0029VbDHv8uE50Us4lvMoc0Y>

ALEX DE WAAL

YENİ SALGIN ESKİ SİYASET

Hastalığa Karşı Savaşın İki Yüz Yılı ve Alternatifleri

Çeviren:

S. Erdem Türközü



YENİ SALGIN, ESKİ SİYASET

Hastalığa Karşı Savaşın
İki Yüz Yılı ve Alternatifleri

Alex de Waal

YENİ SALGIN, ESKİ SİYASET
Hastalığa Karşı Savaşın İki Yüz Yılı ve Alternatifleri
Alex de Waal

Orijinal Künye: *New Pandemics, Old Politics: Two Hundred Years of War on Disease and Its Alternatives*, Wiley, 2021

Çeviren: S. Erdem Türközü

Nika Yayınevi-251
1. Baskı: Ekim, 2023
ISBN: 978-625-6520-08-0
Sertifika No: 48850

Kitap Editörü: Bülent Özçelik
Kapak Tasarımı: Aycan Kurt
Sayfa Düzeni: Şerikan Kara

© Bu kitabın basım, yayın, satış hakları Nika Yayınevi Basım Yayın Matbaacılık Dağıtım Reklam Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti.'ye aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri, mekanik, elektronik, manyetik ya da başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz.

Baskı ve Cilt: ERS Matbaacılık
Sertifika No: 47985

Nika Yayınevi
Kültür Mahallesi, Dr. Mediha Eldem Sokak
No: 55/2 Kızılay-Ankara
T: 0312 433 71 15
www.nikayayinevi.com.tr
info@nikayayinevi.com.tr

YENİ SALGIN, ESKİ SİYASET

Hastalığa Karşı Savaşın
İki Yüz Yılı ve Alternatifleri

Alex de Waal
Çeviren. S. Erdem Türközü

**Nasıl düşünmem gerektiğini öğreten annem,
Esther de Waal'e**

**Alex de Waal Dünya Barış Vakfı'nın yöneticisi ve Tuft
Üniversitesi The Fletcher School'da araştırmacı.**

İçindekiler

Teşekkür vi

1 Bilimi İzlemek ve Senaryoyu İzlemek 1

2 Sayıların Öfkesi: Kolera 21

3 Başkalaşım: Grip 69

4 Kim, Kimin: HIV/AIDS 111

5 Hayali Bilinmeyenler: X Pandemisi 157

6 Özgürleştirici Felaket? Covid-19 209

Notlar 233

Kaynakça 252

Dizin 285

Teşekkür

Bu kitap, *Boston Review Dergisi'nin* 3 Nisan 2020 tarihli çevrimiçi sayısında “Yeni Patojen, Eski Siyaset” başlıklı bir makaleye dönüşen, geçici olarak “Pandemide Eleştirel Düşünme” başlıklı düşüncelerin bir derlemesi olarak hayata başladı ([http:// bostonreview.net/ science-nature/alex-de-waal-new-patho-gen-old-politics](http://bostonreview.net/science-nature/alex-de-waal-new-patho-gen-old-politics)). *Boston Review* editörleri Deb Chasman ve Matt Lord hoşgörölü, teşvik edici ve faydalı eleştirilerde bulundu. Lisa Avery, Bridget Conley, Sarah Detzner, Ella Duncan, Sulmaan Khan, Jared Miller, Aditya Sarkar ve Ben Spatz gibi meslektaşlarım, öğrencilerim ve eski öğrencilerimin yanı sıra Polity Press'ten Louise Knight ve Ines Boxman'la anonim hakemlerin yorum ve eleştirilerinden yararlandım.

Bilimi İzlemek ve Senaryoyu İzlemek

Pandemik bir patojen korkutucu ve gariptir. Tıp bilimi ve toplum için yenidir ve her yerededir. Bir pandeminin ilk hayati anlarında, hekimlerin ve epidemiyologların tavsiyeleri, çoğu zaman belirsiz ve bazen de yanlış olacaktır. Konularını en iyi bilenler, en derin şüpheyeye sahiptir. Hiçbir uzman pandeminin ne zaman ve nasıl biteceğini söyleyemez. Üzerinde anlaşmaya varılmış bir “pandemi” tanımını bile yok -gizemli ama anlamlı bir yokluk.

Yöneticiler “bilimi izle” [buyruğuna] saygı gösterir ama aslında bir senaryoyu takip ederler. Güven verici bir sonla biten bir öykü, şu şekilde ilerler:

Görünmez bir düşmana karşı savaştayız. Hekimlerimiz ve hemşirelerimiz hastanelerde hastalıklarla ön saflarda savaşırken, biliminsanlarımız tedavileri ve aşıları laboratuvarlarında ararken, halk ev cephesinde fedakârlık yapmalıdır. Özgürlüklerden ve geçim kaynaklarından vazgeçerken hükümetimize güvenmeliyiz. Salgın, patojeni yok eden tıbbi bir sihirli mermiyle sona erecek. O zaman yaşam tarzımıza geri döner ve güvende oluruz.

Bu, bir savaş öyküsünün temel taslağıdır. Aynı zamanda mikrobiyal dünyanın fethinin ve insan haklarını ve özgürlüklerini bir yana iten acil durum nizamnamesinin öyküsüdür.

“Hastalığa karşı savaş” zararsız bir metafor değildir. Eleştirel düşünmeyi bastırır. Endişelerimizi, düşmanımız olarak tek bir mikrop üzerinde odaklar, daha az patojenik olmayan diğer şeyleri harap olan ekoloji ve adaletsiz bir toplum gibi- unuttur. Bir aşı ya da tedavinin keşfi, liderlerin “zafer” ilan etme hakkına sahip olduklarını hissetmeleri anlamına gelse bile, bunu bir rahatlatıcı son olarak düşünmek yanlıştır.

Bu kitap, devasa olduğu kadar zararlı da olan bu hata hakkındadır. “Hastalığa karşı savaş” senaryosunun nasıl ve neden yazıldığı; düşüncemize nasıl rehberlik ettiği ve kurumlarımızı fark edemeyeceğimiz şekillerde nasıl şekillendirdiğiyle ilgilidir. Yıkıcı bir pandemiye anlamlandırmak için bir anlatıya en çok gereksindiğimizde, “hastalığa karşı savaş” sadece başarısız olmakla kalmaz aynı zamanda başarısızlıklarımızı tanımamızı da engeller. Bu kitap aynı zamanda çok farklı bazı görüşler hakkındadır. Bilim insanları, sosyal aktivistler ve halk sağlığı uzmanları, takip etmemiz gereken - titiz, pratik, demokratik, bütünsel- başka analizlere ve anlatılara sahipler. COVID-19 salgını ve krizi bize “hastalığa karşı savaş”ın en iyi olasılıkla sıkıcı ve en kötü olasılıkla tehlikeli olduğunu; alternatiflerinin ise acil olduğunu gösteriyor.

“Hastalığa karşı savaş” senaryosu, masanın nadiren açılan bir çekmecesindeki belge yığını gibidir. Bir avuç farklı senaryo, resim ve hatırlatıcıdan oluşur. Bazıları Çin, çoğu Avrupa ya da ABD kökenlidir. Çekmecede salgınlarla ilgili başka görüntüler de bulunur: bir yolculuk, evrendeki bir dengesizlik, bir suç soruşturması, bir fırtına ve bir orman yangını.¹

Acil bir durumda, hızlı ve sezgisel olarak düşünürüz. Metaforu değiştirmek gerekirse, bir pandemiye yakalanmak, dağlarda yürüyüş yaparken fırtınaya yakalanmak gibidir: Aniden kara bulutlar toplanır, karanlık çöker, yağmur kamçılar ve taşlar kayganlaşır. Olduğumuz yerde kalamayız; etrafa bakınmak ve tepeden aşağı inen en iyi yolu bulmak için fırtınanın dinmesini bekleyemeyiz - güvenli bir yolu hemen bulmak istiyoruz. Bir turabzan var: Ona

tutunuyoruz çünkü bizi sabit tutuyor. Bu tırabzan, geçmişte neyin işe yaradığına dair metaforlar, öyküler, görüntüler ve hatıralardan oluşan sezgimizdir. Bu sadece bir eş anlamlılar sözlüğünden daha fazlası, aslında *nasıl düşündüğümüzdür* –ve bu nedenle de çoğunlukla sorgulanmaksızın varlığını sürdürür. En büyük kargaşa korku ve belirsizlik- anında güven vericidir. Tırabzan, her adımı güvende hissettirir ve daha sonra haritaya bakabileceğimizden emin oluruz. Bu harita, kendimizi daha dikkatli bir şekilde yönlendirmek için durmuş olsaydık, seçebileceğimiz diğer yönleri gösterecektir. Bu diğer yolları düşünmek için birkaç dakika duraklamadığımız için pişman olabiliriz.

Bilimi İzlemek

Pandemi uzmanları fırtına metaforunu sever. Etkili sağlık bilimcisi Michael Osterholm, bir grip pandemisini bir kar fırtınasına ve koronavirüsü bir kasırgaya benzetmişti.² 2007’de Amerika Birleşik Devletleri Federal Hükümeti, salgınlara yanıt vermede kullanılmak üzere beş seviyeli tropik fırtına sınıflandırma ölçeğini uyarlayan bir hazırlık planı yayınladı (burada “kategori 5” en yıkıcı olanıdır).³ Bu hazırlık planı ulusal düzeydeki salgınları ölümler açısından derecelendirir. Sıralamasına göre, 2020’deki COVID-19, kategori 2 (yani, beklenen bazı hastalıklardan daha hafif bir büyüklük sırası) olacaktır. Ölçek, siyasetçilerin dikkat çekmesi için yararlı bir destek olabilir ama temel nitelikteki bir hatayı yeniden üretiyor. Pandemi sadece bir salgın ya da kıtanın her yerine yayılmış epidemi değildir. Ölçek elbette önemlidir ama niteliksel bir yönü de vardır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2009 yılında bir grip pandemisi tanımını sessizce değiştirdiğinde tartışmalara yol açmıştı. Önceki tanım, “insan nüfusunun bağışıklığı olmayan, muazzam sayıda ölüm ve hastalıkla dünya çapında birçok eş zamanlı epidemiyeye yol açan yeni bir grip virüsünün ortaya çıkması” idi. Gözden geçirilmiş yeni tanım, “muazzam sayıda ölüm ve hastalık” sözcüklerini çıkardı.⁴ İnsanlarda büyük etkilere neden olmayan bir pandemi, sıradan

bir kişiye garip gelebilir ama virologların özel endişesi, ne kadar çok insanı hasta edip öldürdüğü değil, patojenin *yeniliğidir*. COVID-19'a neden olan yeni koronavirüs tam da böyle bir aday. En yakın akrabası 2002 yılında ortaya çıkan ağır akut solunum yolu yetersizliği sendromudur (SARS) ve griple bazı epidemiyolojik benzerlikleri vardır ama COVID-19 kendine has özelliklere sahiptir.

Hekimler, mikrobiyologlar ve epidemiyologlar için fırtınada önemli olan rüzgâr değil, karanlıktır: Yolumuzu göremiyoruz. Kriz epidemiyologları arasında bir klişe var: Bir pandemi gördüyseniz, sadece bir pandemi görmüşsünüzdür.⁵ Sağlık ölçümleri uzmanı Chris Murray, COVID-19 için kendi modelini oluşturmayı “tahmin araçlarını oluşturmaya çalışırken hava durumunu tahmin etmek” olarak tanımladı.⁶ Belki de her pandeminin sadece bir kısırğa değil, yeni bir tür hava durumu olduğu gerçeğini yakalamak için fırtına metaforunu uyarlamalıyız. 2009 yılında DSÖ Genel Müdürü Margaret Chan, “kuralları virüs yazar” gözlemini yapıyordu.⁷ Bu kurallar, hastalığın nasıl bulaştığını, hangi kişilerin semptomatik, hangilerinin bulaşıcı olduğunu ve mikrobun insan bedene ve beynine ne yaptığını yönetir. Bunları anlamak yıllar alabilir. Yeni koronavirüs durumunda, bilim, eşi görülmemiş bir hızla ilerledi ama hâlâ epidemi eğrisinin gerisinde kalıyor. Bu gecikme sırasında yaptığımız şey en önemli şeydir.

Biyomedikal bilim insanların buyurgan bir kesinlik sağlayabileceğini düşünmeyi seviyoruz. Bir pandemi vurduğunda, bu hiç de öyle değildir. Araştırma yöntemlerinin yanıtlar sağlayacağından eminler ama henüz onlara sahip değiller. Yeni bir patojen, model dışı bir olaydır ve modeller (tanım gereği) onları tahmin etmez. Bu olaylarda önemli olan anlatıdır.⁸ Bilim insanları da kendi belirsizliklerinin halk için ne anlama geldiğini açıklamakta zorlanırlar. Buna karşılık, her şüphe ya da tartışma; inkârcıların, komplocuların ve aşı karşıtları gibi sözde bilim insanların iştahını besler. ABD’de, COVID-19’un ilk günlerinde Hastalık Denetim ve Önle-

me Merkezlerinden (CDC) halka tavsiyelerde yapılan değişiklikler -başlangıçta Avrupa ve Çin'den gelen yolcuları durdurmaya karşı tavsiyelerde bulundu⁹- sözde halk sağlığı yetkililerine güvenilemeyeceğini göstermek için aşırı sağcı âlimler tarafından defalarca gündeme getirildi. Halk sağlığı sözcüleri ve bilim gazetecileri, inkârcılarla tartışmanın kızgınlık ve öfkeli umutsuzluk arasında bir yere demir attığını saptadı. Zorluk, tıp tarihinin eleştirel sorgulamayı haklı çıkarmak için yeterince ahlaki rezalet, iyi niyetli hatalar ve beklenmedik felaketler içermesidir. Ama tüm yapıya saldırmak için bu kaygılardan yararlanmak, bilimsel otoritenin doğasını yanlış anlamaktır. Dinî dogmatist için otorite düzdür: Kutsal yazıların tüm ifadeleri aynı kutsal niteliğe sahiptir ve birinden şüphe etmek her şeyden şüphe etmektir. Bilimsel zihin için kuramlar gözden geçirmeye açıktır; teknolojiler yanılmaz değildir ama olgular gerçektir.

Bilimin kendisi bir yolculuktur. Dağcılar bir zirveye her ulaştığında, keşfedilecek yeni bir zirve ve vadi manzarası görür. Bilim tarihi, bir pandemik patojeni anlamının sadece mevcut tıbbi bilgiye bir artış olmadığını, aynı zamanda paradigma değiştiren bir atılım olabileceğini gösteriyor. Bu kitapta incelenen ana patojenlerin her biri için -kolera, grip ve HIV, artı daha kısaca ele alınan sarıhumma ve Ebola- önleme ve tedavi arayışı, bilim insanlarını tahmin edemeyecekleri yeni alanlara götürdü. Tüm bilimler arasında tıp, bu haliyle insana en çok odaklanan bilimdir ve insan benliğinin sınırlarını bulanıklaştıran, failliği mikroplara yükleyen ve başka şekillerde, modernist dünya görüşlerimiz için temel olan doğal dünya ve insan arasındaki ayrıma meydan okuyanların biyologlar olması dikkate değerdir. Bruno Latour, aynı gözlemi, insan faaliyetlerinin küresel ekosistemi belirlediği şu anki çağımıza atıfta bulunmak için “Antroposen” sözcüğünü kullanan en sert bilim insanları, jeologlar için yaptı. Şunları yazıyor: “Hiçbir postmodern filozof, hiçbir antropolog, hiçbir liberal teolog, hiçbir siyasi düşünür, insanların etkisini nehirler, volkanlar, erozyon ve biyokimya ile aynı ölçekte ölçmeye cesaret edemezdi.”¹⁰

Jeolojide olduğu gibi tıpta da bu tür eleştiriler post-modernist edebiyat kuramcılarından değil, bilimsel keşiflerin Sherpa'larından* geliyor. Bunun Covid-19 için de geçerli olduğunu göreceğiz.

Bir Hafta Uzun Bir Süredir

Pandemiler siyasetten daha hızlı hareket eder. Erken akut fazda, hastalık vakalarının sayısı birkaç günde bir ikiye katlanabilir. Bu korkutucu bir gidişattır. Siyasette olduğu gibi bir patojen için de bir hafta uzun bir süredir.

Kamusal liderler çok hızlı hareket etmelidir. Yüksek makamlara sahip bireyler, genel olarak, seçmenlerinin endişelerine ve bu endişelerin siyasi düzen ve kendi siyasi duruşları için ne anlama geldiğine bağlıdır. Bu liderler genellikle bulaşıcı hastalıklar biliminde çok okuryazar değildir; yeni ve karmaşık bir şey öğrenmek için zamanları yoktur. Pandemi fırtınasının koptuğu o karanlık ve belirsizlik anında, bakanlar ve cumhurbaşkanları, kriz saatinde liderlik sağlayabilmeleri için kendileri için güvence ister. Siyasetçilerin görevi, halk sağlığı ve tıp hastalığı denetim altında tutabilmesi için, anlatıyı denetim altında tutmanın yanı sıra zaman ve dinginglik kazanmaktır.

Bakanların bilimsel danışmanları vardır. Tıbbi konular için bu, biyomedikal bilim insanları anlamına gelir. Akademik disiplinlerin hiyerarşisi, bu kriz anında son derece önemli hale gelir çünkü bu, karar vericinin onlara danıştığı sıra ve tavsiyelerinin taşıdığı ağırlıktır. Bu, ABD Ulusal Sağlık Enstitüleri tarafından finanse edilen biyomedikal bilim projelerinin sayısını toplumsal epidemiyolojininkilerle karşılaştıran Nancy Krieger tarafından gösterilir: Oran bire 25'tir. Hakemli yayınlar, zor biyomedikal bilimleri 194'e bir tercih eder.¹¹ Akademik en tepesindeki masayla akademik salonun geri kalanı arasında çok sayıda basamak var -bir yokuştan daha çok bir uçurum. Sıralamada epidemiyolojik modelleyiciler,

onların altında toplumsal epidemiyologlar ve son olarak tıbbi antropologlar ve tarihçiler var. Ekolojik bilimciler ortada bir yerde oturur. Bu hiyerarşi kabaca bilimin “sertliği”ne tekabül eder ve bir araştırmacının oturduğu yere bağlı olarak, onun üstündeki herkes hakikaten “katı” bir bilim insanı ve altındaki herkes “yumuşak” bir bilim insanıdır. Bu, toplumsal cinsiyete dayalı bir hiyerarşidir daha yükseğe erişenlerde çok daha az kadın vardır. Salonun en ucundakiler -edebiyat, tarih ve toplumsal antropoloji okuyanlar- hiyerarşiyi eleştirmeyi ve yapısını bozmayı ve tepedekilerin iddialarıyla alay etmeyi sever. Bu arada, katı bilim insanları, sınırı aşır toplumsal ve siyasi çözümlemeye yöneldiklerinde yumuşak başlı olma eğilimindedir -yavanlığa ve metafora dönerler. Ne yapılması gerektiğini biliyorlar: Bu sadece halkın, toplumun ya da her kim olursa olsun, ayağa kalkmak ve bunu yapmak sorunudur.

Çoğu bilim insanının halka mesaj verme konusundaki yaklaşımı, gerçeklerin kendi adına konuşması olagelmıştır. Bu işe yaramadı. Spillover kitabının sonuna doğru, gazeteci David Quammen, bilimsel düşüncenin bu ayrımı aşarken pusulasını nasıl kaybettiğini, kastetmediği halde gösteriyor. Quammen, 500 sayfada, hayvanlardan insanlara zoonotik sıçrama yapan ya da korkunç bir potansiyele sahip olan patojenleri avlayan ve analiz eden virologların çalışmalarını canlı bir şekilde anlatıyor. Büyüleyici. Bu bilim insanları, diyor, “alarmı çalacak” “nöbetçilerimiz” Quammen şöyle devam ediyor: “Bundan sonra ne olacağı bilime, siyasete ve toplumsal geleneklere, kamuoyuna, kamu iradesine ve diğer insan davranış biçimlerine bağlı olacaktır. Bu, bizim yurttaşların nasıl tepki verdiğiyle bağlıdır.” Bu yanıt verme biçimleri “ya sakince ya da histerik olarak, akıllıca ya da aptalca”dır.¹² Bu doğrudur ama aynı zamanda bizi fazla ileriye götürmez: sosyal bilimciler ve siyaset analizcilerinin bu konularda söyleyecek yararlı şeyleri vardır. Onların da en tepedeki masada iktisatçılarla birlikte kendi hiyerarşileri var. Ancak bir pandemi, sağlık hizmetleri, işsizlik ve uluslararası ticaretin kesintiye uğraması krizlerini hafifletmek için neler yapılabileceği konusunda söyleyecek çok şeyleri olmasına rağmen, iktisatçıların elinde bir model olmaması, nadir bir durumdur.¹³ Dengeyi bir ön-

cül olarak alan makroekonomik modeller, tanım gereği, -bir pandemide olduğu gibi- denge olmadığında çalışmaz.

Siyasiler, belirsiz durumlarda hızlı bir şekilde karmaşık kararlar almaya alışkın olan iş dünyasındaki arkadaşları ve mali destekçileriyle konuşurlar. Gerçek dünya sorunlarına odaklanan işletme okulu yöntemleri, veriler spekülâtif olduğunda ve nicel formüller kullanılmaktan vazgeçildiğinde yararlı olabilir. Temel işletme yönetimi sorusu “burada neler oluyor?” sorusudur ve yanıtı mantıklı bir anlatı aracılığıyla verilir. Şimdiye kadar her şey yolunda. Bu, sezgilerimiz soruna uyan deneyimlerle rafine edildiğinde işe yarar. Ancak sorun, düşüncemizin yeniden yapılandırılması gereken yeni bir mantığı takip ettiğinde, örneğin yeni bir patojen olduğunda bu işe yaramaz.

Güvenlik danışmanlarının da bir anlatısı vardır. Görevleri, her türlü kötü sürpriz de dahil olmak üzere tam bir tehlike yelpazesi için planlamayı içerir. Askerî subaylar ve istihbarat analizcileri düşman “kırmızı takım” olarak hem insanlarla hem de doğal afetlerle savaş oyunları oynadılar ve karar vericilerin beklenmedik streslere nasıl tepki verdiğini izlediler. Sanayileşmiş ülkelerin hükümetlerinde her yıl tekrarlanan bu tatbikatlardan biri, ya yüksek güvenliklı bir biyoteknoloji laboratuvarına erişimi olan bir terörist tarafından ya da doğal yayılma yoluyla ortaya çıkan son derece bulaşıcı bir mikrop krizidir. Dolayısıyla güvenlik analizcileri kendilerini hazır ya da en azından diğerlerinden bir adım önde görüyor. Ancak yeni bir virüsün hangi kuralları izleyeceğini tahmin edemezler. Aynı zamanda, beklenmeyeni hayal etmekle görevlendirilenlerin dezavantajını da yaşıyorlar; bu da, anlatılarını inandırıcı kılmak için -bıkkın bir siyasetçiye ikna edecek kadar makul- bir seferde normallikle ilgili yalnızca bir ya da iki kuralı çiğneyebilirler. Bir bilim kurgu filminin hayal gücümüzü tek bir boyuta yayması, ancak seyirciyi şaşırtmamak için geleneksel bir olay örgüsü ve karakterizasyonuna bağlı kalması gibi, salgın felaket senaryosu da sezgisel olarak yankılanan bir insan senaryosuna dönüşür. Bu kurallar senarist tarafından yazılır. Bu nedenle, bir pandeminin gerçekliği, kurgudan ya da güvenlik çalışmaları savaş oyunu simülasyonundan, neredeyse kaçınılmaz olarak, daha garip olacaktır. Bu doğal olarak daha sonra netleşmeyecek. Acil durum mo-

dunda -ve çoğu siyasetçi, gerçek bir acil durum olduğunda, en yüksek rütbeli generaller ve casus şeflerle çok gizli brifinglerle bir adrenalin patlaması yaşar- bu güvenlik temelli anlatılar, korkutucu ama tanıdık gelecektir.

Bir siyasi lider, rutin bir biçimde, diğer siyasilerle konuşacaktır. Sadakat, iş, para ve medya hakkında günlük siyaset yapmanın normal hesabı bitmiyor. Ulusal bir acil durumda, tüm bunların kamu yararına ikincil hale gelmesini umuyoruz. Ulusal güvenlik olarak pandemi dramasının erdemlerinden biri, bir liderin parti siyasetinin üzerine çıkmasına ve gerçekten ulusal, hatta küresel bir gündem belirlemesine izin vermesidir. Her siyasi, bir krizin boşa gitmesine asla izin vermemesi gerektiğini de bilir. Bazıları için partizan kazanç şansı, kamu yararına üstün gelir. Pandemilerin faydaları vardır: Acil durum yetkilerini ele geçirme ve bunları başka amaçlar için kullanma, kamu parasını çok az gözetimle harcama ve halkın dikkati dağılırken diğer hizip işlerine devam etme fırsatı. Bazı liderler inkârcıdır. Birkaçı, hastalığın gerçekten bir aldatmaca olduğunu düşünen ya da dinî sofuluğun duruma hâkim olmak için yeterli olduğuna gerçekten inanan dindar inkârcılar. Diğerleri, bilime meydan okumanın ya da kargaşanın yayılmasına izin vermenin anında siyasi avantajlar getirdiğini düşünen taktik inkârcılardır. Daha yaygın olanı, kendilerini basitleştirilmiş bir anlatı akışına yarı ikna etmeye yeterince dikkat eden ve ardından çelişkili bilgileri eleyenlerdir.

Bir kriz sırasında, siyasi liderler genellikle halka danışmaz, çünkü bu karmaşıktır, zaman alır ve hangi soruları soracaklarını bilemezler. Demokrasiye ya da krizden tüm toplum için en iyi yolu bulmaya gerçekten bağlı olanlar için bu, pişman olacakları bir kestirme yoldur. Ancak, demokratik bir pandemi yanıtı için hazır bir şablon olmadığı için hata kolayca yapılır.

“Hastalığa Karşı Savaş” Olay Örgüsü

Bilimin hızla ilerleyen bir pandemi anında siyasi kararlar için kesinlik sağlayamayacağı şimdiye kadar açık hale gelmiş olmalıdır. “Hastalığa karşı savaş” olay örgüsü bu amaçla devreye giriyor. Liderlerin bunu yararlı bulmasının nedeni, güven verici olmasıdır. Ne yazık ki, güvenceleri yanlış. Yeni bir metafor çağırmak gerekirse, savaş senaryosu, gardırobun arkasında, beklenmedik bir durum için çıkarılan eski, yarı unutulmuş giysiler gibidir. Gerçekten uymuyorlar ama gün içinde giyecek başka bir şey yok. Ayrıca, herkes benzer bir şey giydiği için en azından göze çarpmıyorlar. Bu kitabın başlığı da buradan geliyor: Patojen yeni ve öngörülemez, siyasi senaryolar ilk sözcüğünden son sözcüğüne kadar tanıdık ve tahmin edilebilir.

Askerî dili gerçek anlamıyla çok fazla almamalıyız ve onu bilenler bunun “gerçek” bir savaş olmadığını çok iyi biliyor. Bilim insanları ve halk sağlığı uzmanları, bunu, çalışmalarını doğrulamanın bir yolu, dayanışma ve özveri ruhuna hitap eden ve tehlikeler ve aksiliklerle başa çıkmamıza yardımcı olan masum bir kapak konusu olarak görüyor. Bunlar adil düşünceler ama senaryonun başka sonuçları da var. Siyasalar standartlaştırılır ve kararnamelerle uygulanır. Arketip, ikinci bölümün sonunda anlatılan, Alman imparatorluk hükümetinin Hamburg’da kolerayı nasıl yendiği ve üçüncü bölümün başında anlatılan, ABD ordusunun Küba, Panama ve ABD’nin güneyinde sarıhummayı nasıl fethettiğidir. HIV ve AIDS siyasalarının uluslararası bir güvenlik rejiminin parçası haline gelmesi dördüncü bölümde inceleniyor ve beşinci bölümde Ebola’ya verilen yanıtı militarize ederek yapılan bazı hataları göstereceğim. ABD’de, askerlerin hastalıklarla “mücadele”deki rolü, Pentagon’a verilen görevlerin görünüşte sınırsız genişlemesini doğrulamaya yardımcı olur -”savaş”ı aynı anda her şeyi kapsayan ve anlamsız kılan olarak ele alan tanımsal bir enflasyon.

Savaş ilan etmek aynı zamanda otokratları cezbeden olağanüstü hâl ilan etmektir. Mikrobu “görünmez düşman” ya da “istilacı” olarak etiketlemek, onu taşıyanların da düşman ya da istilacı olduğu anlamına gelebilir. ABD’de, beyaz banliyölerde zararsız olan “kapanma” [lockdown] terimi, mahkûmları hücrelerine kilitlemenin bir cezaevi kargaşasına rutin bir tepki olduğu toplu hapsedmeye aşina olan topluluklar arasında Yeni Jim Crow’un yankısını taşıyor. Kapanmalar mahpusların fiziksel yaralanmalarına karşı bir miktar acil güvenlik sağlayabilir ama amaçları cezaevinin kendisini korumaktır. İç savaş ve isyanla mücadeleye aşina olan ülkelerde; denetim noktaları, sokağa çıkma yasakları ve mahalle aramaları gibi kapanma önlemlerinin retorik ve fiziksel nitelikleri, bir patojene polislik yapmakla düşman bir nüfusa polislik yapmak arasında ince bir çizgi olduğunu hatırlatıyor. Savaşçı dil, muhalefetlerinin savaş çabalarını sabote etmek olarak görülebileceği için demokrasi, eşitlik ve adalet savunucularının sürekli olarak dezavantajlı oldukları anlamına gelir.

“Hastalığa karşı savaş” aynı zamanda bir fetih senaryosudur. Avrupa versiyonu tam olarak sömürge hırsının zirvesinde doğdu ve hâlâ bu emperyal DNA’yı, dünyanın toprakları, halkları ve mikrop-ları üzerinde bir egemenlik projesi olarak taşıyor. Dili erkek, beyaz ve denetimcidir. Doğa üzerinde hâkimiyet vadediyor, sınırlarımızı daha da genişletiyor, güçlü teknolojilerimizi daha da güçlü hale getiriyor. Bu belki de onun en sinsi anlamıdır: Bir hastalığa karşı kazanılan zafer, (bizim için) iyiliksever bir Antroposen’in onaylanmasıdır.

Dövüşen sözcükler, gündemi günün manşetlerine hâkim olan siyasilere de hizmet eder. Son birkaç yılda, yasal ussal kamu otoritesi biçimleri, karizmatik, iş bitirici [transactional] ve yıkıcı yönetim tarzlarına teslim oldu. Bu tür siyasiler için çözüm anlatıdır ve bilim kesinlikle onun hizmetinde olmalıdır. Donald Trump bir örnekti. Onun gibi iş bitirici siyasiler, stratejik savaş planlayıcıları değil, taktik savaşçılardır. Siyasi mücadeleden hoşlanırlar ama bir savaş

çabası örgütlemenin kurumsal disiplinini istemezler ve savaş konuşmalarını buna göre seçerler. Bilimsel yöntemi ve verileri reddeden ya da görmezden gelen diğerleri gibi, Trump da bunu başka şeylere sorgusuz sualsiz bir inanç arka planına karşı yaptı -kendi durumunda, irade ve retorik eylemleriyle kazanmak. Ve yüz maskelerini, seyahat etme ve toplanma kısıtlamalarını bir sıkıntı ve bir komplo arasında bir şey olarak görürken, sihirli merminin ilmi hâline, belki de bilimsel okuryazar siyasi akranlarından bile daha fazla inanıyordu.

Bu kitabın ana konusu, Avro-Amerikan “hastalığa karşı savaş” anlatısının inşası ve yeniden inşasıdır. Bu amaçla üç tarihi salgın seçtim. Kolera ikinci bölümdeki durum. Burası Avrupa’nın hastalığa karşı savaşının iki yüz yıl önce bir avuç metafor, imger ve pratik olarak başladığı yer. Bunlardan en önemli olanı, vebadan miras kalan ve koleraya uygulanan bulaşıcılığı denetleme kavramıydı. O zaman, gerçek bir savaşı andıran bir “savaş” fikri hayal olurdu. Bu değişti ve on dokuzuncu yüzyılın sonunda sağlam bir anlatı şekillendi. İlk unsuru seferberlik planıydı -bir slogana damıtılabileceğimiz bir sosyal denetim araçları topluluğu: gözcülük, temizlik ve kapanma. “Gözetleme”, vakalar, özellikle hasta yolcular için, uyanık olmak ve hastalığın yayılma yollarını tespit etmekte. “Temizlik” sağlık önlemiydi: kişisel temizlik, temiz hava, temiz içme suyu, böceklerin üreyebileceği durgun suların boşaltılması, haşaratların denetlenmesi, lağım ve çöplerin atılması. “Kapanma” karantina, tecrit, yalıtma ve sokağa çıkma yasağıydı -insanları ve patojenleri denetlemek. Savaş anlatılarındaki bir sonraki operasyon fetih ve hâkimiyetti: mikroplardan insanlara ve ormanlara kadar gezegenin tüm yüzeyini ve üzerindeki her canlıyı keşfetme, adlandırma, sınıflandırma ve denetleme projesi. Kısacası: emperyal keşif, genişleme ve boyun eğdirmé. Son unsur, mikrobiyologlar bu görünmez düşmanları vurabilecek “sihirli mermiler” yapmaya başladığında zafer için teknolojiydi.

Üçüncü bölüm, 1918-19'daki griple cebelleşir: Uygarlığın en gururlu başarılarını reddeden bir salgın. Grip canavar bir katildi ve ona karşı bir mücadele olduğu sürece grip kazandı. Büyük Savaş virüsü yarattı ve bulaştırdı; halk sağlığı önlemleri sadece sonraki adımlar üzerinde çalıştı ve tıp bilimi ne tedavi ne de aşı buldu. Ancak senaryo amaçlarına hizmet etti: Hükümetler orduları seferber etmeye ve cepheye göndermeye devam etti ve vatandaşlar dirimsel tıbbı [*biomedicine*, çevrenin organizmalar üzerindeki etkisini inceleyen tıp alanı] olan inancını korudu. Grip konusundaki başarısızlık ve aldatma, düşünülemeyecek kadar büyüktü ve pandemi, iki nesil boyunca anlatılmamış bir tarih olarak kaldı. Ölümcül grip toplumsal tabumuz ama aynı zamanda virolojik totemimizdi: Geri dönüşünün korkusu 21. yüzyılda pandemi hazırlığına enerji verdi.

Hastalıklara karşı savaş, çiçek hastalığı ve çocuk felciye karşı uluslararası sağlık kampanyalarının büyük kazanımlar kaydettiği II. Dünya Savaşı'ndan sonra yeniden şekillendi. Başarılar öylesine büyüktü ki tıp akademisi bulaşıcı hastalıklara karşı tamamen zafer ilan etmeye hazırdı. Bu kibirdi. Dördüncü bölümde, şaşırtıcı bir dönüşle çok önemli bir gerilemeye dönüyorum: HIV/AIDS. Bu salgına verilen küresel tepkinin öyküsü ilham verici ve aynı zamanda standart anlatının da kafasını karıştırıyor. HIV/AIDS'le yaşayan insanlardan oluşan bir topluluk ve daha geniş bir bakıcılar, hekimler ve küresel sağlık savunucuları topluluğu, her iki açıdan da beklentileri aşan bir sağlık ve insan hakları gündemi izledi. Bazen mücadele dilini kullandılar ama farklı bir kurtuluş ve özgürleşme mücadelesi anlamında. Ancak AIDS istisnai bir durumdu. Diğer "ortaya çıkan ve yeniden ortaya çıkan" bulaşıcı hastalıklar için "hastalığa karşı savaş" yeniden icat edildi. Bu, beşinci bölümün odak noktasıdır. Bin yıldan sonra, "Pandemi X"i tehdit eden bilinmeyen ya da yeniden dirilen patojenlerin korkuları, pandemi hazırlığını yeniden askerileştirdi. Küresel sağlık güvenliği savunucuları, teröre karşı savaşla ortak bir olay örgüsü buldu. Korkularımız ve

çabalarımız, onları üreten ekolojileri ya da yayılmalarını sağlayan toplumu ve ekonomiyi değil, tikel mikropları hedef aldı.

“Hastalığa karşı savaş” anlatısının tarihi, tıp ve savaş açma üzerine ironik bir yorumdur. Savaşların sonucuna mikroplar karar verdi ama kazanan taraftaki generaller bunu çoğu zaman kabul etmiyor. Askerî hekimler bulaşıcı hastalıkları denetim altına alma teknolojilerinde lider olmuştur ve tıbbi zaferleri, orduların genişleyen imparatorluklar gibi geleneksel fetih biçimlerini tamamlamasını sağlamıştır. Askerî bilim insanları da laboratuvarlarda canavarca biyolojik silahlar yarattı. Bir laboratuvar, karşı karşıya kalabileceğimiz pandemi tehditlerini daha iyi anlamak ve bunlara karşı koymak amacıyla daha fazlasını keşfetmek için ölümcül bir patojen tasarladığında, pandemi hazırlığı biyogüvenlik riskleriyle kesişir. Bunun gibi bir patojen bir laboratuvar kazası yoluyla kaçabilir (beşinci bölümde anlatıldığı gibi bilim insanları bunun hakkında konuşmamayı tercih etse de bu birkaç kez olmuştur) ve akademik bir dergi ölümcül bir virüsün genetik kodlarını yayınladıktan sonra, art niyetli bir bilim insanının bu başarıyı tekrarlaması olanaklıdır.

COVID-19, tarihteki en beklenmedik salgındı. Bilimsel ve kurumsal hazırlıklar, yeni bir patojenin belirsizliklerini, kolayca yönetilebilir olması gereken bir alana daralttı. Ve gerçekten de aşılardan rekor sürede geliştirilmesi, kamu parasıyla desteklenen bilimsel uzmanlığın kanıtıdır. Bununla birlikte, en iyi planlar yerle bir oldu. Radikal belirsizliğin esas failinin yeni ve esrarengiz bir mikrop olmadığı ortaya çıktı. Esas fail bilim de dahil olmak üzere kurumları dağıtma doktrini pandemiye yönetilemez hale getiren Anglo-Amerikan siyasi liderlerdi. Yüz binlerce ölü ve milyonlarca yoksul pahasına, bu, “hastalığa karşı savaş”ın siyasi eyleme rehberlik edemeyecek tekdüze bir senaryo olduğunu göstermek gibi mütevazı bir erdeme sahip oldu.

Demokratik, Ekolojik Bir Halk Sağlığına Doğru

Antroposen’de özgürleştirici halk sağlığı için yeni bir taktik kitabı taslağı hazırlamak isterdim ama bu kitap daha mütevazı bir şeyle, bunun hakkında konuşmanın gerekli olduğuna dair bir çağrıyla, sona eriyor. Halk sağlığını, hayvan sağlığı ve çevresel sürdürülebilirlikle birleştiren “Tek Sağlık”ın yanı sıra hastalık denetimine “halkın bilimi” yaklaşımları gibi umut verici açılımlar var. Ancak, şu anda bunlar azınlığın gündemi olmaya devam ediyor.

Şimdilik demokrasi, insan hakları, bütüncül eğitim, çevresel sürdürülebilirlik ve benzeri hedefler için çalışan insanlar -yurttaşlar, aktivistler, seçilmiş yetkililer ve benzerleri- bir pandemi geldiğinde sersemliyor. Sersemlememeliler. En azından İngilizce konuşanlar için, sorunları başlıyor, çünkü İngilizce onlara kriz konusunda sağlam bir zihinsel kavrayış sağlamıyor. Sözcük dağarcığımız yetersiz.

Etimolojik çıkış noktası “epidemik” sözcüğüdür. Bu, ilk olarak 2500 yıl önce Hippocrates tarafından kullanıldı. Klasik Atina’da “epidemik”, halk arasında bir hastalığın yaygınlaştığı dönemini ifade ederdi. Halk (“demos”) günümüzün “nüfus”u değildi; özgür erkek yurttaşlarla sınırlıydı. Hastalıklar, o sırada meydana gelen tüm hastalıkları içeriyordu. On dördüncü yüzyılda “epidemik” adı belirli hastalıklara, özellikle de vebaya bağlandı. Genellikle “epidemy” adıyla birbirinin yerine kullanılırken, on dokuzuncu yüzyılın başlarında “pandemik” coğrafi olarak büyütülmüş bir epidemik için kullanıldı. Kolera onun arketipiydi. İlk başta, bir de kardeşi “pandemy” vardı. “Epidemy” ve “pandemy”nin ortadan kalkmasıyla birlikte İngilizce, toplumsal bir krizle bir hastalığın normalden çok daha fazla sayıda vakası arasındaki ayrımı kaybetti.¹⁴ “Pandemik”in en iyi kullanımı bir hastalığı nitelemek için bir sıfat olarak kullanımıdır –örneğin, “pandemik grip” ya da “pandemik COVID-19” Bu eski sözcükler yeniden canlansaydı, “COVID-19 pandemisi”nden bahsettiğimizde, eksiksiz bir toplumsal krizden bahsettiğimizi açıkça ortaya koyardı. Bu kriz, psikolojik sıkıntı, geçim kaynaklarının kaybı ve topluluklar üzerindeki baskıların yanı sıra hastaneler tek bir hastalık vakası tara-

findan boğulduğunda kötüleşen diğer tüm sağlık sorunlarını içerir. “Pandemy” kavramı, pandemilere neden olan ekolojik ve toplumsal patolojileri de kapsayacak şekilde genişletilebilir. İlerleyen bölümlerde “pandemy” sözcüğünü kullanmayacağım ama arka planda kalacak ve son bölümde ona döneceğim.

Demokratlar ve sosyal aktivistler, pandemi fırtınasında onları ayakta tutacak çok fazla araca sahip değildir. Tarihçilerin geçmiş pandemilerle ilgili anlatımlarına bakabilirler (burada bu sözcük kulağa o kadar tuhaf gelmiyor), ama bunların her biri o kadar farklı ve etkili oldukları bağlam o kadar farklı ki günümüzle çok da ilgiliymiş gibi görünmüyor. İtalya’daki veba üzerine Boccaccio’yu ya da Daniel Defoe’nun Londra vebası hakkındaki anlatımını okumak ya da 16. yüzyıl Meksika’ında çiçek hastalığının yarattığı yıkımı yeniden inşa etmek, bir dizi anekdot ve ilgi çekici çağırışlar sağlar, ama daha fazlasını sağlamaz. Bu kitap aynı zamanda bir tarih kitabıdır ama benim yol gösterici ilkem, her pandeminin kendine özgü bir şok ve parçalanma olduğudur. Bir örüntü varsa, bu siyasi müdahalenin örüntüsüdür.

Toplumsal tıba ve onun sağlık hizmeti sunumundaki ve sağlık sonuçlarındaki eşitsizlikler analizine ve toplumsal olarak ilgili ve kültürel açıdan hassas halk sağlığının önemine dönebiliriz.¹⁵ Her pandemi sağlık, barınma, gelir ve siyasi erişimde eşitsizlikleri ortaya çıkarır. HIV/AIDS diğer adaletsizliklere ışık tuttu: ayrımcılık, damgalama, cinsel ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve sömürü ve baskıcı kolluk. COVID-19’la birlikte, seçici aşı temini yakında sağlık tarihindeki en büyük eşitsizlik haline gelebilir. Toplumsal tıp, aynı zamanda, tıbbi uzmanlığa karşı kamusal güvensizliğin korkutucu düzeylerini de aydınlatıyor. Çok uzun bir süre boyunca, sağlık uzmanları ve yetkililer, halkın kurallara uymasını doğal karşıladı. Bugün, “bana güven, ben hekimim” artık ikna edici değildir. Azınlıkların ve sadece sömürgeleştirilmiş halkların, kendilerine çok sık küçümsemeyle davranan resmî sağlık aygıtına güvenmemek için iyi nedenleri vardı. Batılı halklar tıbbi otoritelerden şüpheleniyor, öyle ki halk sağlığının en büyük başarısı olan kitlesel aşılamaya ciddi bir tehlike altında. Aşılama, genel-

likle nüfusun yaklaşık üçte ikisinin doğal ya da edinilmiş bağışıklığa sahip olduğu zaman elde edilen sürü bağışıklığı sağladığında epidemileri önler. Aşıya güvensizlik, ABD ve diğer bazı ülkelerin COVID-19 için bu eşiğe ulaşamayabileceği anlamına geliyor. Çoğu sağlık bilimci sadece bu sorunların ortadan kalkmasını istiyor: Tek başına gerçekler ikna etmek için yeterli olmalıdır. Bu konudaki *Stuck* adlı kitabında, Heidi Larson farklı bir bakış açısı getiriyor. Kışkırtıcı bir şekilde “aşı söylentilerinin kalıcı olduğunu ama bunun kötü bir şey olmadığını” gözlemliyor.¹⁶ Bunun nedeni, tıp bilimcilerinin kamusal tartışmaya katılmaya mecbur olmalarıdır –bu, Antroposen’de immünolojik teknolojinin rolünü sorgulamayı içermesi gereken bir tartışmadır. Hızlandırılmış kapsamlı bağışıklama, kıyıları yükselen okyanuslardan korumak için daha yüksek deniz duvarları inşa etmeye benzer: Kaçınılmaz ama sınırlı.

Yurttaş bilim hareketi COVID-19 tarafından büyük ölçüde hızlandırıldı. Daha önce hiç bu kadar çok insan, epidemiyolojik olarak bu kadar hızlı numaralandırmamıştı. Ama bu, hızla yayılan bir pandemiye ayak uyduramadı. Pandemi müdahalesi için bir gündem belirleyen aktivistlerin en cesaret verici örnekleri HIV/AIDS’tendir –ki bunu dördüncü bölümde tartışacağım– ama bu yavaş yavaş yayılan bir pandemiydi ve etkilenen toplulukların örgütlenmesi, dava açması ve sağlık yetkililerinin kulak kabartması birkaç yıl aldı. Beşinci bölümde tartışılan Batı Afrika’daki Ebola örneğinde, karşılıklı öğrenme çok daha hızlıydı ve antropolog Paul Richards, “topluluklar epidemiyologlar gibi düşünmeyi ve epidemiyologlar da topluluklar gibi düşünmeyi öğrendiğinde” epideminin üstesinden geldiğini gözlemliyor.¹⁷ Bu bir halkın bilimi olarak halk sağlığının can alıcı örneğidir ve Richards bunun hızla gerçekleşebileceğini cesaret verici bir şekilde gözlemler.

Epidemiyologlarla halkın birlikte öğrenme süreci, “hastalığa karşı savaş”la ilgili çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadır. Bu sorunların ilki, savaş liderlerinin emir vermesi ve itaat beklemesidir.

İkincisi, denetim araçlarının disiplin talep etmesidir. Bulaşıcı hastalıklar için, seyahatin durdurulması ve yolcuların taranması ya da karantinaya alınması ve bireylerin faaliyetlerinin sıkı gözetimi gibi önlemlerin bulaşmayı durdurabileceği kaba bir gerçektir. Avrupa tarihinde, bu denetim aygıtını inşa etmek ve meşrulaştırmak, devletin yaratılmasının bir parçasıydı.¹⁸ İnsan hakları hukuku, olağanüstü hâl, halk sağlığının medeni ve siyasi hakların önüne geçmesine izin verir.¹⁹ Hastalıkların denetim altına alınması ve kişisel özgürlükler arasındaki gerilimler gerçektir ama kolayca abartılabilir ve özellikle denetim ve korku anlatıları otoriterlik ve yabancı düşmanlığıyla eşleştiğinde de siyasallaştı. Bulaşıcı hastalıkları denetim altında tutmaya yönelik önlemlerin zorlayıcı ve kapsamlı olması gerekmez. Bunun tersi doğrudur: Uzlaşıya dayalı ve kesin olduklarında en iyi şekilde işlerler -ikisi birlikte uyumludur çünkü bulaşma denetimi en iyi yerel olarak sıradan insanlar tarafından yapılır. Topluluklar ve epidemiyologlar tarafından birlikte öğrenmesinin en cesaret verici örnekleri, küresel güneyde ya da azınlıklar arasındadır.

Bu, “hastalığa karşı savaş”la ilgili üçüncü bir soruna işaret ediyor: İmparatorluk kökeni. Zengin ülkeler tipik olarak eski sömürgelerden alınan dersleri kabul edecek kadar alçakgönüllü değillerdir. Afrikalı bir köle 1720’de Kuzey Amerika’ya çiçek aşısı yaptırdı ama katkısı yaygın olarak bilinmiyor ve gerçek adı hiç bilinmiyor. Son zamanlardaki Ebola salgınları Afrika halkının bilimi tarafından üstesinden gelindi ve COVID-19 siyasasındaki en üzücü bölümlerden biri, Afrika ülkelerinin bu deneyime değer vermemesi ve bunun yerine, umutsuzca kendi koşullarına uygun olmayan merkezi olarak planlanmış Avrupa karantinalarını kopyalamaya gerilemeleridir. Yine, AIDS’ten de öğrenebiliriz. En etkili HIV önleme programlarının çoğu, şırıngayla uyuşturucu kullananlarla ve seks işçileriyle ortaklaşa kurulmuştur. “Fahişelerin bilgeliğine” saygı duyabilseydik, hepimiz çok daha güvende olurduk.²⁰

Sosyal aktivistler ve sosyal bilimciler pandemilere hazırlıksızdır. Değiştirecek bir paradigmaları bile yoktur. Yaptıkları -danışmak, düşünmek; tartışmak -daha az acil bir zamanda, yani daha sonraya

uygun, yavaş bir girişim gibi görünüyor. Zımnen, merkezi olarak yönlendirilen, uzmanlar tarafından tasarlanmış ve zorlayıcı önlemleri kabul ediyoruz, çünkü bunların biyotıp kesin bir tedavi sağlayanaya kadar geçici bir yol olduğunu varsayıyoruz. Davranışsal ve toplumsal önlemler için teknik terim, “farmasötik olmayan müdahaleler (NPI)”dir -bu da onların ikinci düzey konumlarını ele verir. Ancak bu NPI’ler yanıttır ve gerekli ve acı verici oldukları için kamuoyunda tartışılması ve onaylanması önemlidir. Bu hızlı yapılabilir mi? COVID-19 ortaya çıktıktan bir yıl sonra, bunun en başında yapılması gerektiği aşikâr.

Bir savaşı “kazandıklarına” inananlar, başarılarını düşmanlarının gaflarına değil, becerilerine ve azimlerine borçlu oldukları için, neden galip geldiklerini -ve hele savaş alanının yeterince takdir edilmeyen söz sahibi, hastalıklar gibi dış etmenleri- samimi bir şekilde değerlendirmesi en az olası olanlardır. Kazananlar yavaş öğrenenler olabilir. Bu kitap aynı zamanda “hastalığa karşı savaşta” tarihi “zaferlerin” nasıl kibir ya da hafıza kaybına yol açtığını da gösteriyor. Aşılar gibi biyomedikal ilerlemeler gerçek bir kamu yararı sağlar ama bugün bu, -virologların takdir ettiği gibi- halinden menunluk için bir neden değildir. Bu da bizi son ve en büyük mücadelemize getiriyor.

“Hastalığa karşı savaş” ayrıca ekolojik yıkımın tahribatından ve bunun sonucunda biz de dahil olmak üzere canlıların sağlığı için ortaya çıkan felaketten bahsetmiyor. Mikropları yok edilecek düşmanlara dönüştürür. Gezegen üzerindeki fethimiz ve egemenliğimiz, nihai Pirus zaferi olma yolunda ilerliyor. Bu felaket Antroposenidir: Bu, olduğu haliyle insanların değil; kaynak sömürüsü, imalat ve tarımsal-endüstriyel üretimin örgütlenmesinin, kitlesel olarak yoğunlaştırılmış insan yerleşiminin ve üzerinde durulan hareketin sonucudur. Ekolojistler, ormansızlaşma ve sulak alanların kaybının yarasaların, maymunların ve yaban kazlarının yaşam alanlarını bozduğu, giderek daha fazla viral yayılma riski taşıdığı ve endüstriyel tarım ve kentleşmenin virüslerin daha hızlı uyum sağladığı tehlikeli ekolojiler yarattığı konusunda uyarıyor. Hekimler

de, hekimler ve eczaneler tarafından gereğinden fazla reçetelendirilen, hem de endüstriyel hayvancılık ve balık yetiştiriciliğinde antibiyotiklerin pervasız aşırı kullanımının getirdiği hızlı yaklaşan antibiyotik sonrası dönem hakkında uyarıda bulunuyor. Yeni küresel ekoloji bizim tarafımızdan yaratıldı ama mikroplar buna en hızlı uyum sağlayanlardır. Burada işleyen siyasi-iktisadi mantık, küresel ısınmayı ve iklim krizini yönlendirenler benzer: Gezegeni aşırı sömürmekten kazanç sağlayan şirketlerin siyasi nüfuzu, parası ve yalan söylemeye ve aldatmaya hazır olmaları, sorumlu yönetim için baskı yapan karşı güçlerden daha güçlüdür. Bugün, tıp bilimcileri ve epidemiyologlar, bulaşıcı hastalıkların bir sonraki mikrobiyal suçlularını belirleyip ortadan kaldırmanın yeterli olmadığı konusunda ısrar ederek, çevre bilimcilerine katılıyor: Onları üreten ekolojik yıkımı da durdurmamız gerekiyor. Her pandemik patojen, bilimi hastalığın doğası hakkında daha derin düşünmeye zorladı. Bu da bizi toplumun nasıl örgütlendiği ve siyasetin nasıl yürütüldüğü konusunda farklı düşünmeye zorluyor. Pandemik COVID-19, nedenleri ve toplumsal krizleriyle birlikte, çok uzun zamandır bize ait olduğunu düşündüğümüz bu gezegendeki Homo Sapiens'in yerini yeniden düşünmek gibi acil ve kaçınılmaz bir görev için bir şanstır.

2

Sayıların Öfkesi: Kolera

Robert Koch çağının en ünlü bilim insanlarından biriydi. Kendisi, tüberküloza yol açan patojeni keşfettiği için Nobel Ödülü de dahil olmak üzere bir dolap dolusu ödül kazandı. Kariyerinin sonunda şöyle diyordu: “En sevdiğim madalya, kolera kampanyasından Hindistan’a döndükten sonra eski imparatorumuzun bizzat bana verdiği II. Sınıf İmparatorluk Tacı Madalyası’dır. Bu, askerî bir süsleme gibi, siyah-beyaz bir kurdelenin üzerine giyilmelidir. Ve tam da buydu.”²¹

Koch Şubat 1884’te Kalküta’da koleradan sorumlu basilleri yalıtmış ve üç ay sonra Berlin’e kahraman olarak dönmüştü. Privy Konseyi’ne atandı ve imparatorluğu bulaşıcı hastalıklardan korumak için tüm çabaların de facto [fiili] komutanı oldu. O sıralar 87 yaşında olan Kaiser I. Wilhelm, koleraya karşı kazandığı zaferi Almanya’nın 1870’te Fransa’yı yenmesiyle kıyasladı. Bir salgın hastalığa karşı “savaş” ilan etmek pek olası olmayan bir fikirdi ama 1880’lerde halkın imgelemine etkisi altına almaya başladı. Koch’un zaferi yalnızca bir bilim insanı olarak değil, siyasi senaryo yazarı olarak da gerçekleşti.

“Hastalığa karşı savaş” öyküsünün, o zamanlar ne kadar umulmadık bir biçimde ortaya çıktığı düşünmeye değerdir.

Kaiser Wilhelm ve kıdemli askerî subayları 1831'de Mareşal August von Gneisenau ve kurmay başkanı General Carl von Clausewitz'in canlarına mal olan kolera salgınını anımsayacaklar. Bu hastalık yalnızca iki seçkin askerî öldürmekle kalmadı aynı zamanda onların son askerî operasyonları da kolerayı Almanya'dan uzak tutmaya yönelik bir sıhhi kordon operasyonuydu. Operasyon başarısız oldu: Kolera Berlin'i kasıp kavurdu ve ertesi yıl Paris, Londra ve diğer Avrupa kentlerine ulaştı. Ölümünden sonra Clausewitz yüzyılın en etkili askerî kuramcısı haline geldi. *Savaş Üzerine* (Vom Kriege)²², savaşın tüm görünümüne dair nihai eser olarak kabul edilir. Ama hastalıktan neredeyse hiç bahsetmez. Clausewitz son komutanlığını savaş değil, can sıkıcı bir polis operasyonu olarak görürdü.

Tarih boyunca savaşlar hummanın simsarı, bulaşıcı hastalıklar ise kamp takipçisi olmuştur. Sıradan bir askerin, topçu ateşinden ziyade koleraya yem olması daha muhtemeldi; kurşundan ziyade basıldan öldü. Saray görevlileri, hekimler, askerler ve tacirler koleranın "istilacı" ya da "saldırgan" olduğundan kaygısızca bahsetti ama bu eğretilmeden öteye geçmedi. Hastalığın baş göstermesi, esas olarak acımasız ve muğlak doğanın bir ürünü olarak görüldü; muhtemelen ay tutulmaları gibi öngörülebilir, depremler ya da dolu fırtınaları gibi kesinlikle denetim altına alınamaz. Salgınlar tarihi şekillendirdi ama kendileri şekillendirilemedi; ziyaretlerinden hiçbir makul ders alınamadı. Thucydides, *Peloponnes Savaşı'nın Tarihi*'nde, yenilgi anında Atina'yı kasıp kavuran vebayı anlattı ama kuşaklar boyu öğretim üyeleri, bu klasik metni stratejiyi aydınlatmak için kullanmış ve felaket getiren salgından sadece geçiştirerek bahsetmişlerdi. Ortaçağ veba salgınlarından bu yana kent yetkilileri hastalığı -daha doğrusu hastalık taşıyıcısı olduğundan şüphelendikleri kişileri- nasıl *denetim altına alabilecekleriyle* ilgilenmişlerdi; ancak veba kurallarını uygulamak için gönderilen askerler askerlik yapmıyordu. Aksine savaş, prensler arasında yiğitlik, güç ve iyi şansla çözülen bir yarışmaydı; yoksa bir kargaşaydı.

Thomas Hobbes; anarşi, açlık ve yoksulluğun bir durumu olarak “savaş”ı [warre] yazdı. Popüler tıptan aldığı benzetmeleri “savaş”ın siyasi bedene verdiği zararları tanımlamak için kullandı ama tersini yapmadı. Gerçek bir hastalıkla “savaşmak”, kötü hava koşullarına karşı savaşmaktan daha mantıklı değildi.

Bu durum, modern Alman devleti, ordusunun suretinde inşa edildiği, Clausewitz’in ölümü ile Koch’un zaferi arasındaki yarım yüzyılda değişti. Charles Tilly’nin ifadesini genişletecek olursak, savaş devleti yaptı ve devlet savaşı yaptı, bulaşıcı hastalık ise ikisinin de arabulucusuydu.²³ Mikrobiyal bulaşma mantığı, uluslararası ticaretin düzenlenmesine, Avrupa kentlerinin tasarımına ve savaşın örgütlenmesine yeni bir titizlik getirdi. Devlet, savaş ve tıp üçgeni, salgın hastalıkların denetimine ilişkin, yüzyılların deneyimine ters düşen yeni bir popüler anlatıyla birbirine bağlandı: Tıp savaşa dönüştü. Bu tuhaf ve kuramsallaştırılmamış bir benzetmeydi ama yine de güçlü bir biçimde tutundu. “Hastalıkla savaş” için ilk imgeleyen atıf emperyal fetihtir.

Başkahraman olarak Kolera

Clausewitz’ten bir yüzyıl sonra, Harvard’dan bir immünolog, patojenlerin savaşta öncü rolü oynadığını doğru dürüst kabul eden ilk tarihi yazdı. Hans Zinsser, 1918’de ABD ordusunda sıhhi müfettişi olarak görev yapmıştı ve generallerin askerleri bulaşıcı hastalıklardan korumak üzere görevlendirilen kıdemsiz subaylara karşı aşağılayıcı davranışlarından rahatsız olmuştu. Rats, Lice and History [Fareler, Bitler ve Tarih] adlı kitabında üstlerine haddini bildirdi. Zinsser madalyasını, bitler battaniyelerde ve yıkanmamış giysilerde ürettiği için özellikle soğuk iklimlerde orduların uzun süredir yol arkadaşı olan bit kaynaklı humma olan tifüse verdi ama kolera yazışmalarda yer aldı:

Askerler nadiren savaş kazanır. Daha çok salgından sonra temizlik yaparak Tifüs de kardeşleriyle aynı veba, kolera, ti-

fo, dizanteri- birlikte Sezar, Hannibal, Napoleon ve tarihin müfettişlerinden daha çok seferberliğe karar verdi. Salgınlar yenilginin sorumluluğunu alırken generaller zaferin hakkını alıyor. Tam tersi olmalı.²⁴

Zinsser kendi temasını geliştirir ve tifüsü bileğinin hakkıyla tarihi bir biyografiyi hak eden bir karakter olarak sunar. *Bakterium Rickettsia prowazekii*'yi, yüzyılları kapsayan bir yaşam öyküsü ile amansız ve dirençli bir birey olarak betimliyor.²⁵ Birkaç yıl sonra epidemiyolojiye popüler bir giriş kitabı kaleme alan Geddes Smith, farklı bir olay örgüsü kullandı: Buna göre, patojenler suçların gizli zanlıları, epidemiyolog ise bir cinayet gizemini çözmekle görevlendirilmiş dedektifti.²⁶ Her mikrop bir faildir; ama saik bir yana içsel yaşama bile sahip değildir. Mikropların eylemleri yalnızca doğal seçim yasalarıyla yönetilir. Bununla beraber mikroplara insani nitelikler atfetmek iki amaca hizmet eder. İlk olarak, bir öykünün anlatılmasına yardımcı olur ve evrim de farklı bakterilere ve virüslere kişilikler gibi resmedilebilecek özellikler bahşetmiştir. İkincisi, insanların diğer türlerin ve yaşam biçimlerinin failliğini incelemesi çok önemlidir -özellikle de kendi bedenimizin büyük bir kısmının bakterilerden oluştuğu ve genomumuzun büyük bir kısmının viral DNA kalıntıları olduğu düşünüldüğünde.²⁷

Kolera basillerini kişiselleştirecek olursak, bir pantomim canisi olabilir: saf, iğrenç ve vahşi. Daha sonraki bölümlerde, daha karmaşık kişiliklere sahip diğer patojenik başkahramanlarla karşılaşacağız. Kolera, slot makinesi oynar gibi insanlarla şansını deneyen, orada burada birkaç bozuk para kazanan ve bunları bir başka deneme için yuvaya geri tıkan, ta ki ev sahibinin tepsileri taşıracak kadar çok bozuk para atmasını sağlayarak şansını yakalayana kadar. İnsan bedenine girer girmez tek bir kolera basilinin insan midesine ulaşma şansı milyonda birdir. Mide asidinden hayatta kalmalı ve mevcut biyota ile rekabet etmek zorundadır. Ancak ince bağırsağın iç yüzeyine yerleşmeyi başarır, kolera basilinin engelsiz ilerleyişi şu şekilde gerçekleşir. Bağırsak hücrelerinin bir su

selini salmasına yol açan bir toksin salgılar; bu da rakiplerini yıka-
yıp çıkarır ve her 13 dakikada bir kendi kopyasını çıkararak muaz-
zam oranda çoğalmasını sağlar. Sabah erkenden başlayan tek bir
kopya basil, ilke olarak öğle vaktine kadar 8 milyardan fazla kopya-
dan oluşan -akut semptomlara yol açmak için yeterli- bir popülas-
yon yaratabilir. Akşama doğru bu 8 milyarın karesi ulaşabilir
gerçekten de vahşi bir aritmetik. Bu seviyede bir enfeksiyon, etkile-
nen kişi için öncelikle denetlemeyen ishal ve kusma anlamına gelir.
Vücut sıvıları boşaltır, bu da ölümcül olabilecek muazzam dehid-
rasyon ve hayati tuz kaybıdır.²⁸ Bugün, hastalığın ilk belirtisinde,
bir sağlık çalışanı ağız yoluyla rehidrasyon tedavisi sağlar: Ağızdan
alınan su, şeker ve tuz gülünç bir biçimde basit olduğu kadar da
etkili bir tedavi. Ardından hasta damar içi beslenmeye bağlanabilir.
İki yüz yıl önce, insanlar “dejekta” olarak adlandırdıklarını silip
temizlemekten ve dua etmekten başka ne yapacaklarını bilmiyordu.
Semptomlar kötüleştikçe kişi maviye dönmeye ve sinir sisteminin
denetimini kaybetmeye başlar; bu da ölümden sonra bile devam
edebilecek spazmlara yol açar.

Hastalığın yaygın adı uygun biçimde basit bir etimolojiye sahip-
tir: Grekçe *cholera*, Latin *cholera* ve Ortaçağ İngilizcesi’nde *choler*,
kolera anlamına gelmektedir. Bitkisel tıpta *choler*, safra ya da öfke
anlamına da geliyordu. Öfke dört bedensel mizaçtan biriydi: sakin,
öfkeli, neşeli ve melankolik. Hastalığın bu dört mizacın dengesi
bozulduğunda ortaya çıkacağı varsayılıyordu. Bilimsel adı da çok
basittir: Bakteri virgül şekline sahiptir, bu da hareketlerine bir kıvr-
raklık verir; Koch bakteriyi yalıtığında, ona *Vibrio cholerae* adını
verdi. Koch, hastalığın nedenini yalıtığını ve doğal çevrenin nevi
şahsına münhasırlıklarına ya da tikel hastanın fizyolojisine dayalı
daha karmaşık açıklamalara sahip rakip bilim insanlarını çürüttü-
ğünü iddia etti.

Koleranın tüm öyküsü daha karmaşıktır. Virgül basillerinin yüz-
lerce çeşidi, dünyanın her yerindeki ılık su havzalarının zengin
bakteriyel yaşamları arasında bulunur. Doğal konakları yoktur ama

kendilerini kolayca kabukluların kabuklarına bağlarlar. Sadece iki suş, zararsız bakteriyi bir insan katiline dönüştüren, zehir salgılama genlerine sahip kromozomun ek bir kısma sahiptir. Muhtemelen bu, rastgele bir mikrobiyal karşılaşma sırasında edinilmiştir.²⁹ Bu toksik suşlar, Bengal'in nehir deltalarında endemiktir. İnsanlar pişmemiş deniz kabuklularını yediklerinde, kirli suları içtiklerinde, bu tür sularda yıkanmış meyveleri ya da sebzeleri yediklerinde, bakteriler insan bağırsağına ulaşan yolları bulabilir. Bacillusu yutan birçok insan sadece hafif ya da semptomsuz enfeksiyonlara sahip olur. Asemptomatik bir kişinin, kısmen ve kısa bir süre için, bulaştırıcı olabileceği gerçeği, patojenin fark edilmeden yayılabileceği, dolayısıyla bir mesafe boyunca sessizce seyahat edebileceği anlamına gelir. Hastalık ilerlerken bunu çok hızlı yapar: Akut semptomlar bir günde, en fazla iki günde gelişir. İşte bu anda bakteri büyük ikramiyeye ulaşır, milyarlarca kopya dejekta'yla, başkalarına aktarılacak üzere etrafa saçılır. Hasta kişi kendi hane üyelerine ve bakıcılarına ve kirlenmiş giysi ya da yatak gibi fomit'lerle (kirlenmiş cansız nesnelerle) temas eden herhangi bir kişiye hastalık bulaştırabilir.³⁰ Bu kişinin dışkısu bir kuyuya ya da ırmağa dökülürse salgın daha da yayılabilir.

Yürüyüşe Geçmiş Kolera

Hintliler, Bengal'deki Ganj-Brahmaputra deltasında endemik bir hastalık olan koleranın zehirli suşuna yüzyıllardır aşınaydı ve zaman zaman kıyı boyunca salgınlar meydana gelerek binlerce insanın ölümüne yol açıyordu.³¹ Bu salgınlar, insanlar yeterince hızlı hareket etmediği için denetim altına alındı. Kolera kendini tüketti çünkü yerel olarak etkilenen insanların nüfusu, enfeksiyon yoluyla (çoğunlukla hafif ya da semptomsuz) bağışıklık kazanacaktı ya da ölecekti. 1770'lerde Doğu Hindistan Şirketi Bengal'in denetimini ele geçirdiğinde, acımasız sömürü ve tarihin en kötü kıtlıklarından birini de beraberinde getirdi. Ya bir tür mikrobiyal intikam olarak

kolera, zaman içinde fethin rotasında seyahat etti ve Avrupa'ya kadar ihraç edildi, en nihayetinde Londra'ya ulaştı. Hekimler, bu hastalığı bilindik ishalleri hastalıklardan ayırmak için "Asya kolerası" olarak adlandırdı.

Koleranın Hindistan'ın dışına ilk seyahati 1817-21'de oldu. Var olan bu suşun mutasyona uğrayıp daha ölümcül hale mi geldiğini yoksa bunun, yalnızca emperyal ölçeğe yükseltilmiş yerel salgınların var olan örüntüsü mü olduğunu bilmiyoruz. Ama yıkıcı olduğunu biliyoruz. Tarihçi David Arnold, Bengal Sağlık Kurulu'ndan James Jameson'ın raporlarına dayanarak, Doğu Hindistan Şirketi tarafından seferber edilen bir ordunun bu hastalıktan nasıl etkilediğinin canlı bir anlatını sağlar:

Birkaç gün boyunca "kamp takipçilerinin daha alt sınıflardan olanların" arasında "alışılmadık sinsi sinsi tarzında... dolandıktan" sonra, bu hastalık bir anda, "yeniden canlandı, her yöne karşı konulamaz şiddetle patladı" diye yazdı [Jameson]. Çok kısa bir süre içerisinde tıbbi personelin bunlarla başa çıkamayacağı kadar çok kayıp verildi.³²

Bu hastalığı sağlıklı bir yerde kamp kurmalarına bağlayan komutan, tugaya harekete geçme emri verdi. 11.500 askerinden 764'ü bir haftada öldü. Jameson koleradan, bir tür orduya saldıran bir tür gerillaymış gibi söz etti. Ordunun kendisini enfeksiyon faili olarak betimlemek de aynı derecede doğru olurdu. Arnold, "kolerayla Sömürge Hindistanı'ndaki askerî güç arasındaki gerçek yazışmalardan" bahseder. Kolera "istila"sından sanki yürüyüşe geçmiş bir orduymuş gibi bahsetmek sıradan bir benzetmeden öte bir şeydi.³³

Deniz yoluyla kolera hem doğuya (Çin'e ulaşarak) hem de batıya (Mezopotamya'ya) yelken açtı. Gemilerle taşındı ama bunun bulaşmadan mı, yoksa yolculuk sırasında kargo ambarlarında oluşan iğrenç miyazmalardan dolayı mı olduğu o zamanlar net değildi. Her iki durumda da bu salgın, Hindistan'dan Manchester fabrikalarına ilk pamuk sevkiyatıyla caktı. Hastalığın bulaşmasına, Li-

verpool rıhtımlarında boşaltılan pamuk fiyatlarına 65 günlük karantinanın ek maliyetleri eklenirse rekabete giremeyecekleri konusunda kararlı olan tacirler yardım etti. 1825'te tacirler, tamamen farklı sıhhi düzenlemeleri ve karantina zorunluluklarını basitleştiren ve azaltan Karantina Yasası'nı geçirmek için parlamentoya baskı yaptı.³⁴ Kolera ayrıca Afganistan ve İran üzerinden kara yoluyla ve Kafkas dağlarındaki Rus askerî yolları boyunca ilerleyerek güney Rusya'ya ulaştı.

Bu Asya kolerasının ilk pandemisi 1823'te sönüp gitti ama çok uzun süreliğine değil. Birkaç yıl sonra ikinci bir salgın da aynı rotayı izledi. Hastalık sadece korkutucu değil aynı zamanda kafa karıştırıcıydı da. Zaman zaman insan hareketini yakından takip ettiği açıktı ama ardından beklenmedik biçimde yeni bir yerde patlak vermeden önce bir süre ortadan kayboluyormuş gibi göründü. Günümüzde dağ geçitlerinden ilerleyen hacıların ve tacirlerin İndus Vadisi kentlerinden Afganistan'a ve İran'a kolera taşıdığından emin olabiliriz. Bu taşıyıcılardan bazıları asemptomatik olabilir. Dönemin yazarları "[kolera'nın] Himalaya ve Süleyman Dağları'nın üzerinden rüzgârla taşındığını genel olarak varsaydı".³⁵ Kolera yine güney Rusya'ya giden ticaret yollarını takip etti ve Ağustos 1830'da Nişni Novgorod'daki yıllık fuara ulaştı. Orada, Moskova'dan ve diğer Rus kentlerinden gelenlerin yanı sıra Macaristan'dan, Avusturya'dan ve Polonya'dan tacirler toplandı.

Rus ticaret kentlerinin tacirleri ve burjuvaları Manchester'da duyulan savları tekrarladı. Bu hastalığın insan hareketliliğiyle yayılması olanaksızdır -bu yüzden gemileri karantinaya almak ve kentleri tecrit etmek işe yaramaz. "Miyazma" görüşünü desteklediler: Bu hastalık yerel koşullar tarafından üretilir ve rüzgârla taşınır. Diğerleri üçüncü bir bakış açısını benimsedi: hastalık patlak vermesi için bilinmeyen bir unsur bekleyerek, belirli yerel koşullarda, muhtemelen toprakta, barınıyordu.

Bir önceki salgın sırasında, Rusya Çarı I. Nicholas ilk başlarda kolera'nın bulaşıcı bir hastalık olduğunu söyleyen tıp danışmanla-

rından yanaydı.³⁶ 1830'da, üç yaygın kuramdan -miyazmatizm [miasmatism], bulaşıcılık [contagionism] ve yerelcilik- birini benimsemek konusunda tereddüt etti. (Bizim için kafa karıştırıcı bir şekilde, miyazmatizm zaman zaman enfeksiyonizm olarak adlandırılıyordu, çünkü hastalığın doğrudan temas yoluyla yayılmasının aksine hava yoluyla bulaşıcı olduğunu savunuyordu). Ama kolera'nın Moskova'ya doğru ilerlediğine dair haberler gelince, Nicholas ordu birliklerine bunu durdurmalarını emretti ve tarihçi Charlotte Henze'nin "Avrupa'nın veba karşıtı savunmalarla kolera'yı ortadan kaldırmaya yönelik büyük deneyi" olarak adlandırdığı şeyi başlattı.³⁷ Avrupa'nın büyük bölümünde, veba denetimi el kitabı, yaşayan hafızadan çok önceki uygulamaların bir arşiviymi ama Rusya'da vebanın son ziyareti, imparatorluğun güney yürüyüş yollarından Moskova'ya kadar yayıldığı ve bir isyana neden olduğu 1770 gibi yakın bir tarihte olmuştu. Veba denetiminin dışlayıcı yöntemleri otokratlara uygundu ve İmparatoriçe Katerina ise doğu sınır bölgelerindeki Tatarları ve çeşitli halkları suçladı.

1830'da kolera yaklaşıırken Çar Nikola, Moskova'nın etrafında, kordonu aşan yük arabalarına ya da teknelere ateş etmeye hazır dolu toplarla çift sıra asker bulundurulmasını emretti. Ordu birimleri küçük köprüleri söktü ve büyük köprüleri kapattı. Atlara ve arabalara el koydular. Hastalık belirtileri gösteren herkes, muhtemelen ne yaptıkları hakkında pek bir fikri olmayan askerler tarafından, yalıtıldı, giysileri klorlu suda yıkandı ya da dezenfekte edildi.³⁸ Fakat yine de kolera Moskova'ya ulaştı. O dönemde imparatorluk başkenti St Petersburg'du ve Çar, kenti kuşatmak için askerlerin üç sıralı kordon oluşturmalarını ve şimdi kapanma dediğimiz şeyi uygulamak için daha fazla birlik emretti. Bu da bir isyana yol açtı. İnsanlar bu hastalıktan ziyade geçim kaynaklarının bastırılmasına daha çok öfkelenildi; yetkilileri kendilerini zehirlemekle suçladı ve hekimlere, yetkililere ve yabancılara saldırdılar.³⁹ Hinze'nin yazdığı üzere, askerî siyasa "tam anlamıyla bir başarısızlık"tı.⁴⁰

Clausewitz ve Kolera

1831'in ilk haftalarında Carl von Clausewitz yeni bir askerî görev almak üzere Breslau'daki askerî kolejdeki evini terk etti. Asya kolerasının istilasına karşı krallığı koruma operasyonunda Prusya ordusunun doğu kuvvetlerinin kurmay başkanıydı. Clausewitz ve çağdaşları bu terimi hiç kullanmasa da bu görev modern Avrupa'nın ilk "hastalığa karşı savaşı" olarak kabul edilme konusunda iyi bir iddiaya sahiptir.

Prusya Kralı III. Frederick Wilhelm, Dr. Jameson gibi İngiliz yetkililerin yakın zamanda yazdıkları ve 1825'teki Westminster parlamento tartışmaları da dahil olmak üzere, kolera ve denetimi hakkında bula bildikleri her şeyi incelemiş tıbbi uzmanları "Acil Bir Komisyon" da bir araya getirdi. Uzmanlar, Habsburg imparatorluk hükümetinin Balkan sınırlarında Ortaçağ veba denetimi önlemlerini yeniden yürürlüğe koymasını da gözden geçirdi. Avrupa tıp bilimlerinin başkenti Paris'ten bir delegasyonu kabul ettiler.

Veba karşıtı ilk el kitabı 1348'deki Kara Ölüm'ün kıyamet şokundan sonraki yıllarda, İtalyan ve Adriyatik kent-devletlerinde hazırlanmıştı. Veba aniden patlak verdi; korkunç ve hızlı bir biçimde öldürdü. Veba kaynaklı ölüm oranı olağanüstü yüksekti: Genel olarak Asya ve Avrupa nüfusunun üçte biri yaşamını yitirdi ve birçok Avrupa kentinin sakinlerin yarısı, bazen yalnızca birkaç hafta içerisinde, yok oldu. Sonraları veba, birkaç yıl sonra, üç yüzyıl boyunca tekrar tekrar geri geldi. Popüler açıklamalar bunu ilahi bir gazaba, astronomik hizalanmaya, büyücülüğe ve büyüye bağladı. İtalyan prensleri, kentin yaşlıları ve tacirleri daha görgüldü.⁴¹ Vebanın ilk kez ortaya çıktığı yıl, Venedik ve Floransa'da en erken sağlık kurulları kuruldu; bunlar sonraki yüzyılda seyahat ve ticareti kısıtlama ve hasta bireyleri yalıtma yetkisine sahip kalıcı hakimliklere dönüştü. *Lazzaretti* olarak adlandırılan hastanelerin yalıtımı bulaşmayı önlemek için düzenlendi. İtalyan devletleri, denetim noktalarından ser-

bestçe geçmeleri için önemli tacirlere ve diplomatlara sağlık sertifikası vermeye de başladı. İlk pasaportlar sağlık karneleriydi.

Vebanın önce Doğu'dan gelen gemilerde ortaya çıktığını, sonra da limana gelen gemilerde yayıldığını gözlemleyen ticaret kentleri notları karşılaştırıp planlar hazırlamaya başladı. Karantina ilk kez 1377'de Venedik'in Ragusa limanında (bugünkü Dubrovnik) denendi. Bu uygulamanın adı, denizcilerin ve yolcuların hastalanıp hastalanmadığını görmek için şüpheli gemilerin açıkta tutulduğu 40 güne atıfta bulunmaktadır. Birkaç on yıl içerisinde, veba denetiminin temelleri -karantinanın yanı sıra, günümüzde hastalık vakalarının bildirimi olarak adlandırdığımız, hastaların yalıtımı, önleyici müsadere, sıhhi kordonları ve seyahat kısıtlamaları ve dezenfektasyon (genellikle enfekte olanların mülkiyetini yakarak)-deneme yanılmayla kararlaştırıldı. Listede eksik olan ana madde taşıyıcı denetimiydi. Fare bitlerindeki enfeksiyon rezervuarı bilinmiyordu, sistematik olarak fare istilasının bastırılması hiç düşünülmemişti ve düşünülmüş olsaydı herhalde uygulanamaz kabul edilirdi. Bunun yerine insanlar vebanın insandan insana yayıldığını, farelerin de insanlar gibi kurban olduğunu varsaydı.

Veba araçları modern Avrupa devletlerinin en eski yönetsel aygıtlarının yapı iskelesinin parçasıdır ve özellikle Kuzey İtalya'da bu böyleydi. Vebayı denetlemek, insanları denetlemek anlamına geldi. Veba tarihçileri, yoksul insanların bulaşma tehlikelerine karşı pervasız kayıtsızlığını ve kendilerine dayatılan herhangi bir sıhhi önleme karşı yıkıcılıklarını yazdı.⁴² Daniel Defoe, *Veba Yılı Günlüğü*'nde,* Londra hakkında şunları yazdı:

Oysa yoksulların kafasına bir şey sokmak olanaksızdı. Her zamanki ortalığı velveleye veren tavırlarıyla hastalığa yakalandıkları zaman ağlayıp iniyorlar, ama sağlıklıyken kendilerine zerre kadar dikkat etmiyor, gözü kara inatçı tutumlarını sürdürüyorlardı. İş ararken en tehlikeli ve hastalığa yakalan-

ma ihtimali yüksek olanları dahi kabul ediyor, bir laf edildiğinde de, “Tanrı’ya güvenmekten başka çarem yok. Hastalığa yakalanırsam, bu yüzden yakalanırım, benim sonum bu,” veya “Ne yani, ne yapmalıyım? Aç mı kalayım? Vebadan ölürüm daha iyi. İşim yok; ne yapabilirim? Ya bunu yapmalıyım ya da dileneceğim,” diye yanıt veriyorlardı.⁴³

Defoe de, diğer okuryazarlar gibi, bu davranışı cehalet, inatçılık ve kaderciliğe bağladı. Daha akla yatkın olanı ise, iki yakası bir araya gelmeyen insanların, enfeksiyon piyangosunu açlığın kesinliğine tercih etmesiydi. Veba denetim önlemleri makas gibi kesiyordu: Makasın bir ağzı pazarlara gıda arzını keserken, diğeri kazançlı işten geliri kesti. Piyasadaki gıda fiyatları, tıpkı yoksulların gıda satın almak için kullandığı paranın düşmesi gibi, arttı. Hastalığın nedeni esrarengizdi ama açlığın nedenleri herkes için aşikârdı. Salgın denetimi bilimi, yanlışla kesin olmayan arasında bir yerdedi, güdüler karışıktı, uygulama genelde gelişigüzel. Eleştirmenlerin bu önlemleri pahalı, verimsiz ve tehlikeli olarak mahkûm etmesi şaşırtıcı değildir. İşsizliği, yüksek gıda fiyatlarını ve jandarmaların tecavüzlerini isyanlar takip etti. Ve çoğu kez veba, bir biçimde aradan sıyrıldı.

Aralık 1830’da Berlin Acil Komisyonu vardıkları sonuçları ve planlarını Kral Frederick Wilhelm’e sundu: Hastalığın gerçek nedenleri hakkında ne kadar az şey bilindiğine dair dikkatlice ölçülmüş bazı çekincelerle birlikte, bulaşmacılık [contagionist] görüşünü desteklediler. Kral, Rusya’da olduğu gibi ordu tarafından yürütülecek olan operasyonunu hayata geçirmek için adımlar attı.⁴⁴

Durumu daha da karmaşık hale getiren, Petersburg, Berlin ve Viyana’daki hükümdarların karşı karşıya olduğu daha tanıdık bir tehditti: Polonya’da isyan. Kasım 1830’da Polonyalı milliyetçiler, Polonya 1790’larda Rusya, Prusya ve Avusturya arasında taksim edildiğinde kenti işgal etmiş olan Rusya’ya karşı silahlı bir ayaklanma düzenledi. Polonyalı isyancıların hedefi Rusya’ydı ve mantıklı bir şekilde diğer işgalcilerle aynı anda savaşmak istemiyorlardı ama ayaklanmaları Fransa’daki devrimci ayaklanmayla aynı zama-

na denk geldi. Her üç krallığın da topraklarını çiğneyip geçen Napolyon ordularıyla ilgili yakın geçmişte yaşadıkları hatıraları vardı. Kral Frederick Wilhelm ordusunu harekete geçirdi: Fransa'dan gelebilecek bir saldırıya karşı kuvvetlerinin yarısını batı sınırlarına, diğer yarısını da Mareşal August von Gneisenau komutasında doğuya gönderdi.

Gneisenau'nun kurmay başkanı Clausewitz'di. Yazılarını bir kenara bıraktı, kâğıt yığınlarını bir kutuya kapattı ve askerî okuldan ayrılarak Berlin'e, oradan da Posen'deki (günümüzde Poznan) "Gözlem Ordusu"nun ileri karargahına gitti. Gneisenau, Prusya'nın doğu sınırı boyunca, kuzeyde Königsberg'den (günümüzde Kaliningrad) Posen üzerinden Silezya'ya -Polonya'nın bölünmesiyle yitilen Polonya toprakları- uzanan bir hilal şeklinde bir sıhhi kordon [*cordon sanitaire*] oluşturan 145.000 kişiden oluşan dört kolorduya komuta etti. Yerel Polonyalı birliklerin Varşova'daki isyana katılmasını engellemek ve kolera yasak bölgesini uygulamak gibi iki hedefle bu toprakları denetim altında tuttular. Clausewitz, Rusya'nın birliklerine ikmal yapmak için kullandığı liman olan Danzig'deki (şimdiki Gdansk) kuvvetlere komuta etti. Kraliyet bildirisi askerlere sınırı yasadışı yollardan geçen ya da kordonu ihlal eden herkesi gördükleri yerde vurma yetkisi verirken, diğer suçlar için 10 yıla kadar hapis cezası öngördü.

Tacirler yüksek sesle ticaret kaybindan yakındı ve alternatif tıbbi görüşleri destekledi. Königsberg'de gıda fiyatları arttı ve yurttaşlar protesto gösterileri düzenledi.⁴⁵ Gneisenau, Clausewitz ve diğer üst düzey subayların hepsinin kordonun mantığı ve etkinliği konusunda kişisel görüşleri vardı. Gneisenau özel olarak, seyahat ve ticaretin önündeki engellerin "belki de hastalığın kendisinden daha büyük bir kötülük" olduğunu yazdı.⁴⁶ Clausewitz'in görüşleri daha olumluydu. Kordonların "kötülüğü, daha doğrusu yayılmasını azalttığını, bu nedenle [kolera] batıya doğru ilerledikçe, ona direnen her zaman yeni [askerî] hatlar varsa, giderek daha ince noktalara yayılacağını ve sonunda tamamen ortadan kalkacağını" yazdı.⁴⁷

Kolera durdurulamadı. Bulaşıcı hastalık Rus ordusuyla birlikte batıya doğru ilerledi ve Varşova'ya ulaştı. İlk zaferlerinden sonra Rus kamplarını basan ve erzak ele geçiren Polonyalı askerlere bulaştı. Danzig'e yanan Rus ikmal gemilerinde seyretti. Polonyalılar yenilgiyle karşılaştıklarında, Ruslar yerine Prusyalılara teslim olmayı seçti ve kolerayı da beraberlerinde getirdiler. Gneisenau'nun kendisi de hastalığa yakalandı ve ağustos ayında öldü, ardından Clausewitz Gözlem Ordusu'nun vekil komutanı oldu. Kişisel görüşlerine rağmen, Berlin'e dönmek için operasyonu sonlandırma emirlerine uydu. Bu, muzaffer bir eve dönüş değildi.

Clausewitz'in tugayları kolerayı Prusya'dan uzak tutmayı başaramadı; seyahat ve ticarete getirdikleri kısıtlamalar toplumsal huzursuzluğu körükledi. Tarihçi Richard Ross şu sonuca varır: "Acil Komisyon tarafından desteklenen katı müdahaleci sağlık siyasetleri etkisiz, maliyetli ve toplumsal olarak istikrarsızlaştırıcıydı."⁴⁸ Sefer sona erdikten sonra da kolera bulaşmaya ve öldürmeye devam etti. Clausewitz Berlin'den ayrılarak Breslau'daki evine döndü ve yazmaya devam etmeyi planladı. Bununla beraber 16 Kasım 1831'de çalışma odasında kendini iyi hissetmemeye başladı; gece yarısından sonra ciddi şekilde hastalandı ve ertesi gün sabah 09.00'da öldü.

Clausewitz Üzerine Post-Mortem

Kolera ölmek için korkunç bir yoldu ve Clausewitz'in dul eşi Marie, son anlarına dair çok az ayrıntı sağladı: "Sabah saat bir dolaylarında koleranın bazı belirtileri kendini gösterdi, kas krampları, kusma ve benzeri."⁴⁹ Yaklaşık olarak sabah saat 04.00'te kısa bir soluklanma yaşadıktan sonra belirtiler geri döndü; bu sefer daha kötüydü ve gün ağardıktan kısa bir süre sonra öldü. Marie bir arkadaşına şunları yazdı: "En azından son anlarının huzurlu ve acısız geçmesi benim için büyük bir teselli oldu ama yine de son nefesini verirkenki tavrında, ses tonunda yürek parçalayıcı bir şeyler vardı çünkü sanki hayatı ağır bir yük olarak sırtından atmış gibiydi."⁵⁰

Hekimin ölümünün hastalıktan ziyade “sinirlerinin durumu”na atfedilebileceği yönündeki görüşü Marie’yi sakinleştirdi.

Marie’nin eşi ölümle umduğu şekilde karşılaşmadı. Clausewitz, profesyonel eğitim ve örgütlenmede olduğu kadar mit yaratmada da bir alıştırma olan yeni Prusya ordusunun kurulmasında liderlerden biriydi. Napolyon tarafından 1806’da Jena-Auerstedt Savaşı’nda ezilen eski ordu, feodal unvanlarıyla birlikte askerî rütbeleri de miras alan aristokratlar tarafından komuta ediliyordu ve askerlerinin yaklaşık yarısı paralı askerlerden oluşuyordu. Yeni orduda askerlik hizmeti ulusa karşı bir görevdi. Kral ve generalleri, şarkı yazarları, sanatçılar ve din adamlarıyla birlikte “şehit asker kültürü”nü besledi. Savaşta ölüm, kraliyet açıklamalarında, şiirlerde, şarkılarda ve resimlerde vatan için kahramanca bir fedakârlık olarak betimlendi ve “şeref meydanında düşen” her erkek yerel kilisesinde bir plaketle anıldı.⁵¹ Yeni basılan Demir Haç Madalyası, ölümünden sonra geri dönmeyen kahramanlar da dahil olmak üzere büyük cesaret gösterenlere verildi. İshalli bir hastalıktan ölmek bu senaryoya uymuyordu. Marie’nin mektuplaştığı kişiler koleranın iğrenç gerçeklerini biliyordu ama hepsi de eşinin son saatlerinde ihtiyatlı bir sessizliğe bürünmüştü.

Clausewitz’in biraz daha yaşlı çağdaşı filozof Georg Hegel, Avrupalıların ölüm hakkındaki düşüncelerini derinden etkiledi. Sophokles’in Antigone’sine getirdiği yorum yalnızca trajedi türünü yeniden tanımlamakla kalmadı, aynı zamanda on dokuzuncu yüzyılda, özellikle feminen biçimiyle, “güzel ölüm” görüşünün yerleşmesine de yardımcı oldu.⁵² Klasik, yüksek felsefe çeşitlemesinde, trajik kahraman ölme biçiminin denetimini ele geçirerek ölümü kucaklar ve onu hayatın anlamlı bir doruk noktasına dönüştürür. Hegel de Clausewitz’den sadece üç gün önce koleradan öldü. Toplumsal konumuna duyulan saygıdan, Berlin kent yetkilileri onun özel bir kolera mezarlığına gece gömülmesi şartından feragat etti.⁵³

Popüler kullanımda, “güzel ölüm” aynı zamanda kadın bedenlerinin solgun ve yorgunluktan süzölmüş figürleri aracılığıyla gerçekleştirilen Romantik bir feminen estetik haline geldi.⁵⁴ Veremden

(tüberküloz) hastalanmak sanatsal bir yaşam biçimi ve hatta moda bir ölümdü. Trajik intiharsa bir diğerydi. Ölümden sonraki dakikalarda devam eden seğirmelerle doruğa ulaşan bedensel işlevlerin denetiminin tamamen kaybedildiği koleraysa bunun uzlaşmaz antiteziydi. Marie von Clausewitz ve toplumsal çevresi için kolera-nın dehşeti, kişinin korkunç ölüm şekliyle daha da keskinleşiyordu.

Savaş Üzerine, savaş kuramı ve pratiğinin bugüne kadarki en kapsamlı ve tutarlı incelemesiydi. Marie'nin, basılı çeşitlemesinin derlenmesi ve redaksiyonunun ötesine geçerek bazı kuramsal formülasyonları da içeren katkısı ancak yakın zamanda fark edildi.⁵⁵ Clausewitz'in savaş kuramı iki tanım etrafında döner: savaş, "rakibimizi irademizi yerine getirmeye zorlamayı amaçlayan bir şiddet eylemidir" ve "siyasetin başka araçlarla sürdürülmesidir" *Savaş Üzerine*⁵⁶ "mutlak savaş" a doğru tırmanmanın mantığını çözümler: "Savaş en son sınırlarına kadar zorlanan bir şiddet eylemidir; bir taraf diğerine yasayı dikte ettikçe, mantıksal olarak bir aşırılığa yol açması gereken bir tür karşılıklı eylem ortaya çıkar."⁵⁷ Akademisyenler Clausewitz'in bu mantığı basitçe tanımlayıp tanımlamadığını ya da onu kutlayıp kutlamadığını tartıştı. Alman tarihçi Hans Rothfels, stratejiyi "sayıların öfkesi" ne indirgediği için Clausewitz'i kınadı.⁵⁸

Clausewitz'in savaş üzerine yazdıklarının kapsayıcı olduğu kabul edilir ama hastalık hakkında bu kadar az şey söylemesi dikkat çekicidir. Savaşın "yıpratma" unsurları olarak bozuk yollar, topal atlar ve kötü hava koşulları gibi "küçük koşulların sonsuzluğu" hakkında yazdı. Şunları yazar: "Savaş bir belirsizlik bölgesidir: Savaşta eylemin hesaplanması gereken şeylerin dörtte üçü az ya da çok büyük bir belirsizliğin bulutları arasında gizlidir."⁵⁹ Hastalık, "savaşın sisi"nde üstü kapalı bir şekilde yer alır ama hastalıktan açık bir şekilde bahsedilen tek bölüm, toplanmış bir ordunun belirli bir süre boyunca nasıl ayakta tutulacağına dair bölümdür:

Yorgunluk, çaba ve yoksunluk, savaşta, esasen mücadeleye ait olmayan, ancak az ya da çok ayrılmaz bir şekilde ona bağlı olan özel bir yıkım ilkesi oluşturmaktadır. [Strateji] etkileri sade-

ce her zaman çok önemli olmakla kalmaz, aynı zamanda çoğu zaman oldukça belirleyicidir. Muzaffer bir ordunun savaş alanında kaybettiğinden çok daha fazlasını hastalık nedeniyle kaybetmesi hiç de alışılmadık bir durum değildir.⁶⁰

Hepsi bu: Geçerken rastgele bahsedilen muazzam bir uyarı. Sanki hastalık kaderci bir şekilde kabul edilmesi gereken ve hakkında çok az şey yapılabilecek ya da hiçbir şey yapılamayacak bir yaşam ve ölüm gerçeğiymiş gibi. Belki de Clausewitz Posen'deki görevinden döndükten sonra bu kısa pasajı genişletirdi; şüphesiz daha sistematik hale gelmiş bir askerî tıbbi memnuniyetle karşılardı. *Savaş Üzerine*'ye "hastalığa karşı savaş" üzerine bir bölüm de ekler miydi? Bu pek olası değil. O dönemde Avrupa kraliyetleri sivil karışıklıkları bastırmak için sık sık asker kullanıyordu ve Clausewitz bunları da dikkate almaz. Aynı şekilde, Gözlem Ordusu'nun Polonya sınırındaki operasyonu da bir "savaş" değil, sivil düzeni korumak için birliklerin tatsız ama kaçınılmaz bir şekilde kullanılmasıydı. Elbette Clausewitz birinci sınıf bir halk sağlığı planlamacısı ve yöneticisi olurdu ve hastalık için "saldırı" gibi ara sıra savaş benzeri metaforlar kullanabilirdi. Ama bunu tam anlamıyla bir savaş olarak görmeyeceğinden emin olabiliriz.

Kolera'nın Yeni Düzeni

Kolera; siyasi, coğrafi ve bilimsel açıdan yıkıma ve dehşete neden oldu. Berlin ve Danzig'den sonra salgın, görünüşe göre durdurulamaz bir şekilde Avrupa'ya yayıldı. Salgın söndü ve 1840'larda bu kez daha ziyade deniz taşımacılığından kaynaklı olarak yeniden ortaya çıktı. Hekimler, prensler, tacirler, kent planlamacıları ve devrimciler bu felakete neyin yol açtığını ve Avrupa'nın bunu durdurmak için neden bu kadar güçsüz olduğunu tartıştı. Araştırmaların her yerden daha kapsamlı ve ayrıntılı olduğu Paris'te bile kimse aynı fikirde değildi. Yeni veba çok kaprisliydi. Şaşkınlık içinde olanlar sadece Avrupalılar değildi: Hindu inancı ve ritüeli uzun zamandır çiçek hastalığı gibi hasta-

lıkları kozmosuna dahil etmişti ama kolerayı değil.⁶¹ Ne otoritenin ne de geleneğin bir reçetesi vardı, bu yüzden zorunluluk deney ve tartışma için bir nizamname yayınladı. Yanıtlar -ve hatta tartışmanın şartları ve yanıtlara ulaşma yöntemleri- üzerinde mutabık kalınmadığı için, karar bir yıldan diğerine değişebiliyor ve tekrar geri dönebiliyordu. Görüş alışverişleri genellikle polemik şeklindeydi; bir yenilginin ardından sıkça görüldüğü gibi, siyaset kin dolu, kötü huyluydu ve kanıtların ussal ve tarafsız bir şekilde değerlendirilmesinden başka bir şeye göre karar veriliyordu.⁶² Mikrop kuramının indirgemeciliğine takılmadan, henüz inşa edilmemiş olan mesleki ya da akademik sınırlarla kısıtlanmadan, gözlemciler salgınlar ve salgın hastalıklar için her türlü kuramı ortaya attı. Daha sonraları “salgın”, belirli bir hastalığın vakalarının toplamı anlamına gelmeye başladı; bu, toplumsal unsuru filtreleyen basit bir pozitivist çerçeveydi. Yüzyıl boyunca, pozitivist mikrobiyoloji güç ve itibar kazandıkça, bir salgını toplumsal bir olay olarak düşünmek demode hale geldi.

Dördüncü salgının da aynı yolları izlediği 1860'lara gelindiğinde, Avrupalı kent planlamacıları, temizlik ve hijyen savunucuları, taccirler ve liman yetkilileri kendilerini koleraya karşı korumak için uygulanabilir bir sistem bulmuşlardı. “Bilimi takip etmediler”, çünkü bilim, o zamanlar olduğu gibi, farklı yönlere götürüyordu. Bazı “doğru” önlemler “yanlış” nedenlerle kabul edildi. Ve aslında, mikroskobik mikrop kuramı olarak yeniden keşfedilen bulaşmacılık konusunda oydaşma ancak 1880'lerde, Avrupa'nın kolera sorunu çoktan çözülmüşken geldi.

Bu arada korku tamtamları çalmaya devam etti. Ani ve rezil bir ölümün ardından gece yarısı alelacele toplu bir mezara gömülme korkusuydu bu. Kalabalığın kargaşasından, devrimci ayaklanmaların bir orman yangını gibi yayılmasından korkuluyordu. Medeniyetin kırılğanlığından duyulan korkuydu. Okuma yazma bilen her Avrupalı, Edward Gibbon'un *Roma İmparatorluğu'nun Gerileyiş ve Çöküş Tarihi** adlı kitabını ve İmparator Justinianus dönemini

kasıp kavuran salgın hastalığın ve kıtlığın öyküsünü biliyordu.⁶³ Birçoğu, kalıntılarının da gösterdiği gibi, klasik zamanlarda çağdaş Avrupa'daki herhangi biri kadar büyük ve çok daha özgül olan Roma'yı ziyaret etmişti. On dokuzuncu yüzyılın başlarında Avrupa büyük bir ivmenin -sürekli büyümeye geçişin- eşiğindeydi ama o zamanki insanlar için bu açık değildi. Geleceğin barbarlığa dönüş olduğu bir tarihsel döngü de aynı derecede olanaklıydı. Davulun sesi de bilinmeyene duyulan korkuydu. Koleranın grameri anlaşılmazdı. Veba karşıtı önlemler işe yaramamıştı, bu da bulaşmacılık kuramını gözden düşürmüştü ve "bulaşmacılık karşıtlığı" entelektüel üstünlüğe sahipti. 1830'lardaki dehşet ve kargaşanın derinliklerinde, daha güvenilir ve toplumsal açıdan ilerici bilim insanları bulaşmacılık uygulamalarını basit ve bilim dışı olarak eleştirdi.⁶⁴ Ve bunu tamamen ussal ve hedefe yönelik bir şekilde yaptılar: Onlar kolera bulaşıcılığı karşıtıydılar ve bulaşıcılığı kendi başına reddetmediler. Bazı miyazmacılar havada bulaşıcı bir unsur olduğuna inandı ve hepsi de frengi, çiçek ve kızamık gibi hastalıkların bir şekilde bulaşıcı olduğunu kabul etti.

On dokuzuncu yüzyılın başında bulaşıcılığın görgül sorunu, salgınların neden, ne zaman ve nerede başladığını ve bittiğini açıklamamasıydı. O dönemde bulaşmacılık, cansız bir zehrin dokunma yoluyla doğrudan bulaşması fikrine dayanıyordu. Bu görüş veba, tifüs, sarıhumma ve yeni Asya kolerası için bulaşmanın değişkenliğini açıklayamıyordu.⁶⁵ Bu hastalıkların her biri bazen fark edilebilir bir insan bulaşma zinciri olmaksızın bir yerden bir yere sıçrarken, hemşireler ve bakıcılar genellikle garip bir şekilde bunlardan etkilenmiyordu. Ama bulaşmacılık karşıtları da koleraya neyin sebep olduğu ya da onu neyin durdurabileceği konusunda anlaşılamıyordu. Hindistan'da miyazma olarak mı ortaya çıktı ve daha sonra insan eliyle yayılarak yerel toprakları etkisi altına mı aldı? Rüzgârla savrulmuş olabilir mi? Neden alçak yerler yüksek yerlere göre daha hassastı? Salgınlar neden limanlarda başlıyordu? Üzerinde hemfikir oldukları şey, bunun karmaşık bir sorun olduğuydu.

Bulaşma karşıtlarının felsefi görüşü, bulaşma fikirlerinin binlerce yıldır var olduğu, *İncil*'den tıbbi uygulamalara uyarlandığı ve hiçbir zaman bilimsel incelemeye tabi tutulmadığı yönündeydi. Bunu 21. yüzyılın bakış açısından anlamak için mikrop kuramına olan inancımızı askıya almalı ve kiri modern öncesi anlamda, patojenlerin potansiyel taşıyıcısı olarak değil, yanlış yerde bulunan şeyler olarak görmeliyiz. Bulaşma, kirlenme ve kirlilik kavramları, bilimsel hastalık anlayışından çok daha önceki dünya görüşlerinden ortaya çıktı. İki yüz yıl önce Hristiyan vaizler *Levililer Kitabı*'ndaki* kabuklu deniz hayvanlarının yenmesi, erkeklerin adet gören kadınlarla temas etmesi, hayvanların çiftleştirilmesi ya da aynı tarlada farklı bitkilerin tohumlarının karıştırılması gibi yasakları bir bütün olarak sunardı. Bunları, hijyenik açıdan mantıklı olan ve olmayan bazı kadim kurallar olarak ayırmazlardı. Kirlilik ve ihlal, bütünlük ve sağlık kavramlarının doğal, toplumsal ve ruhani kategoriler için zihinsel iskele sağladığı kapsamlı bir dünya görüşü olarak bu *İncil* kurallarının modern öncesi özgün anlayışına daha yakındılar.⁶⁶

Bugün, tıbbi uygulamaların biyolojik deneylerin sonuçları ve dene-timli denemelerden derlenen veriler de dahil olmak üzere bilimsel kanıtlara dayandığını düşünmekten hoşlanıyoruz. On dokuzuncu yüzyıldan önce bu şekilde düşünen öncü hekimler ve sağlık istatistikçileri vardı ama bunlar küçük ve gayriresmî bir kozmopolit bireyler kulübüydü. Yerleşik tıp mesleği daha çok, üyeleri geleneğin otoritesine dayanarak zanaat ve performans karışımını uygulayan bir mason locasına benziyordu.⁶⁷ Hippokrates'ten bu yana geçen 2.300 yıl boyunca Avrupalı hekimler, iyileştirmekten çok öldürmesi olası ilaçları uyguladı. Kan alma o kadar yaygındı ki, damarları açmak için kullanılan alet, neşter, mesleği simgeliyordu (ve en eski ve en saygın tıp dergisi, *The Lancet*, bugün bile onun adını taşır). Cerrahlar cerrahi araç gereçleri nadiren sterilize ediyor ve çoğu zaman ellerini bile doğru düzgün yıkamıyordu, bu nedenle bir kadının bebeğini evde bir ebenin gözetiminde doğurması, cerrahın ellerinden ya da forsepe-

sinden ciddi bir çapraz enfeksiyon riski taşıdığı hastaneye gitmekten çok daha güvenliydi. Tıbbi ilerlemenin tarihi, temel hijyeni teşvik etmek de dâhil olmak üzere keşifleri nedeniyle alay edilen öncülerin trajik vakalarını içerir. Bilimsel devrim 1860'lara kadar tıbbi uygulamalarda reform yapmadı.

Yeni bir uygulama istisna olarak göze çarpıyordu: Çiçek hastalığına karşı aşılama. Bu uygulama Avrupalılara Osmanlı İmparatorluğu aracılığıyla Çin'den, Amerikalara ise Afrika'dan getirildi. Her iki durumda da sorumlular tıp kurumunun dışındaki kişilerdi: İstanbul'daki Osmanlı Sultanı'nın sarayındaki Britanya büyükelçisinin eşi Lady Mary Wortley Montagu ve Massachusetts'teki Afrikalı bir köle, tarihte sadece ABD'li efendisi (kendisi hatırlanmaktadır ama bu kitapta yer almamaktadır) tarafından kendisine verilen adıyla bilinen Onesimus. Uygulanan ilk prosedür "variolizasyon"du.* Hafif çiçek hastalığına yakalanmış bir kişinin kabuklarından alınan enfekte materyalin, hastalığın hafif bir formunu tetiklemek amacıyla sağlıklı bir kişiye enjekte edilmesi. Asyalılar ve Afrikalılar bunun ömür boyu bağışıklık kazandırdığını öğrenmişti.

Variolizasyon tehlikeliydi. Bazı insanlarda ağır bir çiçek hastalığına yol açtı ve bu kişilerin yüzde 1 ila 2'si yaşamını yitirdi. Hastalık doğal yollardan bulaştığındaysa bu oran yüzde 30'du. İşte bu noktada matematikçiler öyküye girerek risk kavramını ve ölçümünü geliştirdi. Risk konusunda iki farklı tartışma vardı. Fransız istatistikçi Daniel Bernouilli, bir nüfusun kapsamlı bir şekilde aşılmasının ortalama yaşam süresini iki yıl artıracığını hesapladı.⁶⁸ Rakip bir istatistikçi olan Jean Le Rond d'Alembert, risk sorusunu toplam nüfus refahından ziyade bireysel seçim açısından ortaya koydu: Bir kişi hangi koşullar altında kendisi ya da ailesi için adil ve ussal bir şekilde karar verebilirdi?⁶⁹ D'Alembert, bir kamu siyaseti sorununun olasılıklar temelinde belirlenmesi gerekip gerekmediği konusunda şüphe duydu.

İkinci tartışma, yöntemin sadece bireylerin hastalanmasına değil, salgınlara da neden olabileceği üzerinden ortaya çıktı. 1793'te çiçek hastalığını Britanya adalarından yok etmek için ülke çapında bir aşılama kampanyası öneren İngiliz taşra hekimi John Haygarth, bu tehlikeyi en aza indirecek bir dizi kural geliştirdi. Örneğin, hastaların variolizasyondan sonra karantinaya alınması gerektiğini söyledi. Haygarth meslektaşları tarafından sevilmiyordu. Hekimler, onun tıbbi uygulamaların kazara, salgınlara neden olabileceği ve hekimlerin sistematik halk sağlığı hesaplamalarıyla düzenlenmesi gerektiği yönündeki fikirlerini reddetti.⁷⁰ Kısa bir süre sonra Edward Jenner inek çiçeği aşılmasının [inoculation] -aşılama [vaccination]- neredeyse tamamen güvenli bir şekilde bağışıklık sağlayabileceğini keşfettiğinde, Haygarth ve kuralları unutuldu.

Bununla birlikte, istatistiksel yöntemin hastalık denetimine uygulanması halk sağlığında bir devrim vadetti. Kolera 1832'de Paris'i kasıp kavurduktan sonra, bilim insanları ve matematikçiler enfeksiyonun korelasyonları üzerine çağın en kapsamlı araştırmasını yürüttü. Tartışılmaz tek bulgu, hastalığın yoksulları hedef aldığıydı. Bunun dışında, muazzam istatistiki veri derlemesi, akademik mücadelelerini sürdürmek isteyen kuramcılar için bir cephanelik görevi gördü.⁷¹ 1830'lar ve 1840'larda, farklı tıp-bilim kampları siyasi programlarla geniş ölçüde uyumluydu: Otoriter merkez yetkiler bulaşmacılık kuramı yanlısı olma eğilimindeyken, liberal serbest tacirler ve özgür düşünürler bulaşmacılık karşıtıydı.⁷² Hekimler her iki kampta da yer alabilirdi, çünkü uygulamaları tedavi ediciydi ve her iki kurama da uyum sağlayabilirdi ve yüksek toplumsal statüye sahip olanlar müesses nizam neyi buyurursa onu takip ederdi. Mesleklerinin bağımsız ve kendi kendini düzenleyen bir yapıda olmasını isteyen hekimler çoğunlukla ileri görüşlü bulaşmacılık karşıtlarının yanında yer aldı.

Otuz yıl sonra hem bulaşmacılık taraftarları hem de bulaşmacılık karşıtları savlarını keskinleştirmişti. Modern mikrop kuramının babası Louis Pasteur (1822-1895), bilimsel yöntemleri tıba devrimci bir şekilde tanıttı. Paris'teki bilim insanı arkadaşlarıyla -zaman

zaman meslektaşça, zaman zaman da değil- mikrobun mu yoksa çevrenin mi daha önemli olduğu konusunda tartıştı. Almanya’da bu tartışmanın başrol oyuncularını Robert Koch (1843-1910) ve Max von Pettenkofer’i (1818-1901); aralarındaki rekabet kolera yüzünden başlamış ve bitmişti, bu yüzden ilerideki sayfalarda farklı kampların örnekleri olarak yeniden tanıtılacaklar. Bu tartışmalarda doğal seçim yoluyla evrim kuramının yer almaması dikkat çekiciydi. Charles Darwin 1859’da *Türlerin Kökeni*’ni* yayınladı ve kamuoyunda şiddetli tartışmalara yol açtı ama bu kuram yüz yıl boyunca patojenlerin incelenmesine uygulanmadı.

Londra’nın Sokakları

Avrupa’nın hızla genişleyen kentlerinin sokaklarında tarih yazıldı. Mütevazı ama öfkeli insanlar yürüyüşler yaptı, ayaklandı, dilekçeler verdi, barikatlar kurdu ve zaman zaman ara sokakların, bulvarların ve meydanların denetimini ele geçirdi. İkinci, üçüncü ve dördüncü salgınların her birinin Avrupa’da devrim ve savaş uğraklarında ortaya çıkması dikkate değerdir: 1830 Paris barikatları ve Polonya isyanı; 1848 “halkların baharı”; ve Paris Komünü ile doruğa ulaşan 1860’ların savaşları ve ayaklanmaları. Ama her bir ayaklanmanın detaylarına odaklanmak için merceği çevirdiğinizde koleranın ilişkileri bulanıklaşır: Açlık, işsizlik ve devrimcilerin komploları da hesaba katılmalıdır.⁷³ Başka pek çok şey oluyordu ve dönemin pek çok tarihinin koleradan hiç bahsetmemesinin nedeni cehalet ya da inkâr değil, bu on yılların emsali olmayan toplumsal değişim, iktisadî çalkantı ve siyasi mayalanma yılları olmasıdır. Kolera, dönemin entelektüel ve siyasi kargaşasının bir unsuruydu. Vurduğu her yerde kanunsuzluğu ateşliyor gibiydi. St Petersburg ayaklanmaları sadece Rusya’yı değil, yetkilileri de korkuttu ve bulaşmacılık karşıtlarının sempatiyle karşılanmasının en büyük nedenlerinden biri oldu. Fransız gericiler tehdidi gördüler: Enfeksiyon yıkıcıydı ve

hastalığı denetim altına almak insanları denetim altına almak demkti. Francois Delaporte, Paris'in doğal bulaşma nedeniyle mi hastalığa yakalandığını sorgulayan birini aktarıyor: 'Hayır, [hastalık] daha ziyade aynı şekilde ilerleyen ve iyi bir neden olmadan patlak veren devrimci enfeksiyonla yayıldı. (...) Kolera da devrim gibi kaynağında yok edilmelidir.'⁷⁴ Çağdaşları "kolera isyanları"ndan bahsetmeye başladı.⁷⁵ Bu arada sıradan insanlar da kendi sonuçlarını çıkardı ve çoğu zaman bu sonuçlar yetkililere güvenmemeleri gerektiği yönündeydi. Suçlamaları arasında hekimlerin insanları kasıtlı olarak zehirlediği; hastanelerin, hekimlerin ölümlerini bedenleri üzerinde deney yaptığı yerler olduğu; yöneticilerin hastalığı kentlerin yoksul mahallelerini temizlemek için kullandığı ve salgının fazla iş gücünü ortadan kaldırarak işsizlik sorununu çözmek için başlatıldığı yer aldı.

Kolera salgınları en çok, ilkel sağlık koşullarından bile yoksun, derme çatma konutların hızla inşa edildiği yeni sanayi kentlerini ve Ortaçağ'dan kalma mahallelerin aşırı kalabalık olduğu eski ticaret merkezlerini vurdu. Bu, kapitalist sanayi ve ticaretin bir hastalığıydı. Hastalık baş gösterdiğinde, zenginler kentten taşradaki evlerine kaçıyor ve yoksulları acı çekmeye terk ediyordu. Yeni ortaya çıkan proletaryanın kendi kendini tayin eden öncülerinin, halk sağlığını yeni ilan ettikleri sınıf savaşında bir cephe olarak tanımlamalarını ve entelektüel ve propaganda silahlarını buna göre hazırlamalarını beklerdik. Friedrich Engels, 1845 tarihli *İngiltere'de Emekçi Sınıfın Durumu** adlı kitabında, çalışan yoksullarla burjuvazi arasındaki beslenme, sağlık, ortalama yaşam süresi ve boy farklılıklarını belgelledi ve birincilerin yoksunluklarını ikincilerin açgözlülüğüne bağladı. Yoksulların yaşamlarını kısaltan kazaların, hastalıkların ve yoksunlukların "toplumsal cinayet" olduğu yönündeki yaygın görüşü tekrarlardı. Ama Engels kolerayı tamamen es geçmiştir. Bu yalın paragrafı 1892 baskısına ekledi:

Friedrich Engels, *İngiltere'de Emekçi Sınıfın Durumu* [1845], çev. Yurdakul Fincancı, Ankara: Sol Yayınları, 1997

Kolera, tifüs, çiçek ve öteki salgın hastalıkların tekrar tekrar ortaya çıkması, İngiliz burjuvaya, eğer kendini ve ailesini bu hastalıklardan koruyacaksa, kasaba ve kentlerde sağlık koruma kurallarına hemen uyulması gereğini göstermiştir. Böylece, bu kitapta anlatılan en göze batır rezillikler ya tümünden ortadan kalkmış ya göze daha az çarpar olmuştur.⁷⁶ [Fincancı çevirisi, s. 31]

Engels, salgın denetiminin bir burjuva bilimi ve üstelik etkili bir bilim olduğunu sessizce kabul etmiş gibi görünür. Komünistler için savaş ve sınıf savaşı tarihin lokomotifleriydi ve bulaşıcı mikroplar sadece yolculardı. Tarihçi Samuel Cohn'un gözlemlediği gibi, bu, Marksistlerin sınıf düşmanlarına üstünlük sağlayabileceği bir siyasi savaş alanının şaşırtıcı bir şekilde teslim edilmesidir. Cohn, "kolera ve toplumsal sonuçlarına ilişkin bir çözümlemenin, Marx'ın yaşamı boyunca yayınlanan eserlerinin hiçbirine girmedi"ğini belirtir "ve bu olaylar 30.000 kişiden fazla olduğu tahmin edilen kalabalıkları harekete geçirmesine, kentleri (kısaca süreliğine de olsa) denetim altına almasına; valileri, belediye başkanlarını, yargıçları, hekimleri, eczacıları ve hemşireleri öldürmesine, fabrikaları ve kasabaları tahrip etmesine rağmen (...) Marx koleranın toplumsal protesto ve sınıf mücadelesinin herhangi bir tezahüründen habersizmiş gibi görünür."⁷⁷ Bunun açıklaması, on dokuzuncu yüzyıl komünistlerinin maddi bilimlere ve teknolojik ilerlemeye sıkı sıkıya inanmış olmalarıdır. Halk bilgeliğine ya da geleneksel yaşam biçimlerine değer vermediler; Marx köylülüğü "patates çuvalı", kentli işçilerin en alt tabakasını ise "ayaktakımı" ya da lümpen-proletarya olarak gördü. Komünistler sıhhi tasarımlara ya da mikroskopun kullanımına, buhar makinesini karalamaktan daha fazla karşı çıkmazdı.

Diğer radikaller siyaset ve hastalık arasındaki bağlantıyı daha net gördü ve harekete geçmeye kararlıydı. Önde gelen örnek, eylemci bir siyasi reformcu haline gelen ilk hekimlerden biri olan olağanüstü bir Alman hekim ve siyasetçi Rudolph Virchow'dur (1821-1902). Virchow, hücresel biyolojinin öncüsü olmasının yanı sıra bir antropologtu (fiziksel antropolojinin ırkçı eğilimlerinin erken dönem eleştir-

menlerinden biriydi) ve Clausewitz'in Gözlem Ordusu'nun birkaç yıl önce konuşlandığı eyaletlerden biri olan Silezya'da, bir "açlık tifüsü" salgını üzerine yaptığı titiz araştırma, nedenlerinin yoksulluk, eğitimsizlik ve demokrasinin yokluğunda yattığını tutkuyla savunmasına yol açtı.⁷⁸ Virchow, tıbbi müdahalelerin tek başına çok az değeri olduğunu, bunun yerine salgın hastalıkları sona erdirmek için eğitim, demokrasi ve refah yoluyla toplumsal ilerlemeye gereksinildiğini savundu. Virchow "tıp bir toplum bilimidir ve siyaset büyük ölçekte tıptan başka bir şey değildir"⁷⁹ sloganıyla, bir demokrat olarak 1848 ayaklanmasına katıldı. Virchow, meclisteki İlerici Parti'nin lideri olarak, militarizme ateşli bir biçimde karşı çıktı ve Şansölye Otto von Bismarck'ın askerî harcamalarını arttırmaya yetki veren 1865 yasa taslağına karşı oy kullandı.⁸⁰

Virchow Berlin'de salgın hastalıkların tedavisi olarak toplumsal reform için kampanya yürütürken Karl Marx Londra'da, Dean Sokağı, 28 numarada kalıyor ve her gün British Museum'daki okuma salonunun kubbeli binasına 11 dakikalık yürüyüşlerle gidip geliyordu (Google Haritaları'na göre ve sokaklar değişmedi). Ters yönde beş dakika yürümeyi seçseydi, Ağustos-Eylül 1854'te üç hafta içinde beş yüzden fazla insanın ölümüne neden olan bir kolera salgınının merkezi olan Broad Caddesi'ndeki bir su pompasına varmış olacaktı. Bu, mahalleye dehşet saçan, yerel ama şiddetli bir salgındı ve aynı zamanda hastalığın nedenine ilişkin ufuk açıcı ve büyüleyici bir araştırmaya yol açtı. Kolera, Dean Sokağı'na tam olarak ulaşmadı -en yakın etkilenen ev (Meard Sokağı'nda) bir blok ötedeydi. Engels'e yazdığı bir mektupta Marx biraz kaba bir dille şöyle diyordu: "Soho kolera için seçilmiş ilçe olduğundan, kalabalıklar sağda solda viraklıyor (örneğin Broad Sokağı'nda ev başına ortalama üç kişi)."⁸¹

Marx varsayımsal yürüyüşüne Broad Sokağı'na doğru devam etseydi, St Luke's Kilisesi'nin önünden geçecekti. (Bu kilise artık yoktur.) Kilisenin rahibi, aralarında yaşadığı yoksul ailelere daha fazla saygı duyan Rahip Henry Whitehead'di (1825-96). Whitehead'in yürüyüşleri tam olarak salgının çerçevesini çizdi:

Biri yürüyüşüne, Broad Sokağı'nın batı ucundan başlayıp, güney tarafını batıdan doğuya doğru boydan boya kat ettikten sonra bira fabrikasına kadar geri dönecek ve ardından Hopkins Sokağı'ndan aşağıya, Husband Sokağı boyunca ve New Sokağı boyunca ilerleyerek Pulteney Court'tan geçerek sokağı sonlandıracak olursa, sırasıyla kırk beş evden geçmiş olacaktır ki bu evlerden sadece altısı yakın zamanda bu mahallede patlak veren kolera salgını sırasında ölümden kurtuldu. Son nüfus sayımına dayanarak yapılan bir hesaplama göre, bu kırk beş ev yaklaşık 1.000 kişilik bir nüfusu barındırıyordu. Bu bin kişiden 104'ü veba yüzünden hayatını kaybetti.⁸²

Rahip, halk epidemiyolojisinin mütevazı zanaatının titiz bir uygulayıcısı oldu. Yavan dili ve yöntemi -az önce alıntılıdığım broşür benzer ayrıntılarla dolu 17 sayfadan oluşur- entelektüel komşusunun hırslı diyalektiğiyle daha büyük bir karşıtlık oluşturamazdı. Whitehead cemaatini tek tek tanıyordu ve onların güvenini öylesine kazanmıştı ki, onlara günlük yaşamları hakkında, özellikle de içme sularını nereden temin ettikleri ve dışkılarını nasıl attıkları gibi basit ama samimi sorular sorabiliyordu.⁸³

Whitehead, kolera'nın en ünlü hastalık dedektifi John Snow'un Sherlock Holmes'una karşılık Dr. Watson'ıydı. Snow birkaç yıldır, her şeyden önce, kolera'nın miyazma kuramının tutarlı olmadığına ikna olmuştu. Snow Londra'nın önde gelen anesteziistlerinden biri olarak, gazlar ve bunların insanları nasıl etkilediği konusunda uzmanı. Ona göre, kolera'nın havadan bulaşma kuramına kanıt olarak kullanılan ve özenle derlenmiş meteorolojik tablolar işe yaramaz bir veri yığınıydı (ishal hastalığıyla ilgili bariz metaforlar kâğıda basılabilecek türden değildir). İkinci olarak Snow, kolera vakalarının farklı şirketlerin pompalanan su kaynaklarını nasıl takip ettiğini fark etmişti ve birkaç yıldır bunun dikkatli bir istatistiksel karşılaştırması üzerinde çalışıyordu. Bir vejetaryen olarak, Londra'nın suyunda gözle görülebilen canlı organizmalar nedeniyle sadece filtrelenmiş su içmeye başlamıştı.⁸⁴ Soho salgını patlak verdiğinde, araştırmak için diğer tüm soruşturmalarını ve tıbbi uygu-

lamalarını askıya aldı. Rahipten kendisine katılmasını istedi. Whitehead ilk başta Snow'un kuramına şüpheyle yaklaştı ama ikisi hasta hasta ve ev ev dolaştıkça ikna oldu. Ayakkabı derisi epidemiyolojisi*, uygulamalı sosyal hizmet ya da sosyal antropolojidir. Hastalanan bazı insanlar çocuklarını Broad Sokağı'ndaki tulumbadan su almaya gönderdikleri için hastalanırken, ayak işlerini yapacak çocukları olmayan bir grup yaşlı dul başka bir tulumbadan getirilen suyu içerek kurtuldu.⁸⁵ Yakındaki bira fabrikasında çalışan işçiler gururla su içmeyi reddetti ve hiçbiri hastalanmadı. Snow'un dedektiflik çalışması, koleranın kirli su ve hastalarla ilgilenenlerin hijyenik uygulamalara uymaması nedeniyle bulaştığını gösterdi. Londra sokaklarını laboratuvar olarak kullanarak yaptığı doğal deneyler, epidemiyoloji bilimi için ufuk açıcı niteliktedir.

Snow, haklı olarak bu disiplinin ve salgın hastalıkların önlenmesinin bir kahramanı olarak yüceltilir. Soho salgınının hâlâ görünmeyen suçlusunun izini nasıl özenle sürdüğünün öyküsü, sonraki tüm hastalık dedektiflik öyküleri için bir şablon niteliğindedir. Bu dedektiflik öyküsünün çeşitlemeleri, ister bir köy konağındaki büfeden salmonella vakaları olsun, ister Doğu Asya'da yeni bir koronavirüs salgını olsun, her salgın için yazılmıştır. Broad Sokağı her şeyin başladığı yerdir. Bununla beraber o dönemde ne Snow ne de muhalifleri, polis ve suçlular ya da görünmez düşmanlara karşı savunma yapan askerler metaforlarını kullanıyordu -en azından sistematik bir şekilde. Whitehead, savaş imgelerini nadiren kullanarak kolera salgınının bir kentin surlarının altında patlayan bir mayınla karşılaştırdı: "Kötü yönetilen bir kentin ürkmüş halkına [kendi] konumlarının tehlikesini gösterdi".⁸⁶ Steven Johnson'ın yakın tarihli bir kitabına kadar Whitehead'in rolü sağlık bilimi tarihinde neredeyse tamamen göz ardı edildi. Bu durum, halk sağlığında tekrar tekrar beliren bir

Shoe-leather epidemiology, epidemiyolojik bir araştırmayla ilgili epidemiyolojik ve diğer ilgili verilerin, örneğin kapı kapı dolaşarak doğrudan sorular sormak gibi, etkilenen insanların tümü ya da temsili bir örneği arasında özenli bir şekilde doğrudan soruşturma yoluyla toplanması. Bu araştırma sürecinde ayakkabı derisinin aşınması terimin kaynağıdır-çn.

kör noktaya delalet eder: Halk, değişimin aracıları olarak değil, hastalık ve siyasanın üzerinde çalıştığı bir yığın olarak kavranır.

Snow, aklanamadan 1858 yılında öldü. O ve Whitehead, Londralı yetkililer ve dönemin halk sağlığı uzmanları tarafından küçümsenerek tek başlarına çalıştı. *The Lancet*'in editörleri Snow'u şarlatan olarak nitelendirdi ve ölüm ilanında kolera çalışmalarından bahsetmedi (dergi 1866'da tutumunu değiştirdi). Hükümet, diğer çeşitli hastalıklarla birlikte kolerayı zararlı buharlara bağlayan bir miyasmacılık çeşitlemesini benimsedi. Londra kokan bir kentti ve nüfusu sağlık hizmetlerinden daha hızlı arttığı için daha da kokmaya başlamıştı. Dışkılar fosseptiklerde, mahzenlerde ve sokaklarda birikiyordu; kentin dışından gelen yolcular kenti görmeden önce kokusunu alabiliyordu. Edwin Chadwick'in başını çektiği sağlık hareketi, işverenlerin ve belediyelerin, çalışanlarının ve sakinlerinin koşulları konusunda sorumluluk almaları için baskı yaptı ve temiz hava, boruyla taşınan su ve kanalizasyon bertarafı için kampanya yürüttü. Chadwick'in en büyük siyasa başarısı 1848 Halk Sağlığı Yasası'ydı; en büyük eseri ise Joseph Bazalgette tarafından tasarlanan Londra kanalizasyonlarıydı ki yer üstünde halkın hayranlıkla izleyebileceği şekilde görünür olsalardı sanayi çağının harikaları arasında yer alırdı. Thames Rıhtımı, altındaki kanalizasyonları örtmek için inşa edildi. Chadwick'ten ilham alan ve Bazalgette tarafından inşa edilen kamu sağlığı yatırımları pek çok fayda sağladı ama ironik bir şekilde, ilk yıllarında dünyanın en iddialı sıhhi tesisat planı kanalizasyonları Thames Nehri'ne pompaladı ve bu da su kaynaklı patojenlerin yayılmasına neden oldu. Daha önce bir mahallenin fosseptik çukuruyla sınırlı olan kolera basilleri artık doğrudan kenti su kaynağına ulaşıyordu. Bu sorun, 1860'larda tüm proje tamamlandığında ortadan kalktı. Devasa kanalizasyon filtreleme tesisleri inşa edildi ve nehir temizlendi. Londra'nın kolera sorunu, yanlış olan bir kurama göre teknolojinin yoğun bir şekilde uygulanmasıyla önce daha da kötüleşti, sonra da çözüldü.

Londra'nın 1866'daki son kolera salgınının ardından bir parlamento soruşturmasında konuşan istatistikçi William Farr

Snow'un su kaynaklı tezini geç benimsemişti- suyun masumiyetinin su şirketleri tarafından uzun süredir savunulduğunu ama havanın kendi adına savunma yapacak bir avukat tutmadığını belirtti.⁸⁷ Komünistler, tıpkı hastalığın imparatorluğun seçici bir rahatsızlığı olduğunu ıskaladıkları gibi, bu öyküyü de ıskaladı.

Kolera'nın İmparatorluğu

Britanya İmparatorluğu'nun günümüzdeki savunucularından, tarihçi Niall Ferguson, Avrupa Uygarlığı'nın zafer kazanmasını sağlayan altı "katil uygulama" olarak tanımladıklarını yüceltti: rekabet, bilim, mülkiyet, tıp, tüketim ve sıkı çalışma.⁸⁸ İmparatorluğun uyrukları farklı ve daha aslına uygun bir "katil uygulamalar" listesi hazırlayabilirdi. Kolerayla başlayalım. Pandemik koleranın tartışmasız asıl sorumlusu olan sömürgecilik, hastalığı ortadan kaldıracak şekilde dönüştürülmek yerine, hastalığı yönetmek için mütevazı bir şekilde yeniden tasarlandı.

1860'larda Britanya, serbest ticarete olan ticari ilgisiyle bulaşıcılığın bazı biçimlerinin açıkça doğru olduğu kaba gerçeğini bir araya getirmeyi başardı. Hükümet bunu Londra'nın taşan çöplerine benzer bir şekilde yaptı: Hangi bilimsel kuramın doğru olduğuna bakmaksızın, sorunun ortadan kalkmasını sağlamak için yeterli kaynak kullandı. Başından beri, bulaşmacılık tartışması hiçbir zaman sadece bilimle ilgili olmamıştı; aynı zamanda karantinayla da ilgiliydi, bu da serbest ve kesintisiz deniz ticaretiyle ilgili olduğu anlamına geliyordu. 1831'de *The Lancet*'teki bir muhabir, bulaşmacılık kuramının "ticaretimizi kısıtlamak için uydurulmuş bir saçmalık" olduğu görüşünü savundu.⁸⁹ On yıllık bulaşmacılık karşıtı dalgayla birlikte, Avrupa karantinalarını ve sıhhi kordonlarını kaldırdı. Hatta 1720'deki veba salgınından sonra en ihtiyatlı karantina ve yalıtım kanunlarına sahip olan Marsilya bile 1835'te bunları gevşetti. Daha sonra, özellikle 1851'de Paris'te düzenlenen ilk uluslararası sağlık konferansından sonra, bazı denetimler yeniden uygulamaya

konuldu. Dördüncü salgının Avrupa'ya ulaşmasından kısa bir süre sonra 1866'da Konstantinopolis'te toplanan üçüncü konferansta delegeler bulaşmacılık kuramlarını onayladı.

Süveyş Kanalı da bir o kadar önemliydi. İnşaatı 1859'da başladığında, Britanya'nın sömürge ticareti için en önemli tek arterin, Ümit Burnu yerine Fransız yönetimindeki bir kanaldan Akdeniz'e geçeceği vadedildi. Londra'dan Bombay'a nakliye süresi yarı yarıya kısılacaktı. Kazı çalışmaları ilerledikçe Britanyalı ithâlâtçılar, Konstantinopolis kolera komisyonu tarafından desteklenen kanal yetkililerinin, kolera şüphesiyle gemilerin o zamanlar standart olan 20 ila 65 günlük karantina süresince denizde tutulmasında ısrar edeceğinden korktu. Londra'nın çözümü, karantinaya alternatif olarak "İngiliz sistemi" olarak bilinen tıbbi denetim ve gözetim sistemini geliştirmek oldu. Bu sistem Britanya'nın Liman Sağlık Yetkilileri tarafından yürütülüyordu. Bir sağlık müfettişi gelen her gemiye binerek gemide kolera ya da listelenen diğer hastalıklara dair görünür belirtiler olup olmadığını belgeliyordu. Belirtiler söz konusuysa, gemi dezenfekte ediliyor ve gemide şüpheli belirtiler gösteren herkes bir yalıtım hastanesine naklediliyordu. Herhangi bir belirti göstermeyen diğer mürettebat ve yolcular ise karaya çıktıktan sonra yerel sağlık görevlileri tarafından izleniyordu.⁹⁰ Bu, deniz taşımacılığına dayanan tacirlerin *laissez-faire* gündemiyle uyumluydu. Ancak eski tarz karantinanın uygulanması kolayken, bu yeni sistem hem limanda hem de ülke içinde pahalı ve karmaşık bir bürokrasiye gereksindi.⁹¹ Britanya bunu yapabilecek kadar zengindi ama diğer birçok devlet bu araçları toplayamazdı.

Hindistan'ın yönetimi farklı bir konuydu. 1857'de yabancı yönetime ve onun zorlamalarına karşı büyük bir isyan çıktı. "İsyan" olarak adlandırılan bu ayaklanma toplu katliamlarla bastırıldı ve sonrasında Britanya, Doğu Hindistan Şirketi'ni lağvederek doğrudan Whitehall'a karşı sorumlu bir imparatorluk yönetimi kurdu. Yine de Hindistan'ı denetim altında tutmanın amacı değişmedi: Lancashire'a ucuz pamuk ihracatı ve Hazine'ye doğrudan sübvansiyon yoluyla metropole kâr sağlamak. Bu arada Hindistan kendi

imparatorluk yönetiminin masraflarını karşılayacaktı. Britanya Raj'ı, Hindistan'da "İngiliz sistemi"ni, özellikle de kentsel temizlik bileşenini kopyalamak için gerekli parayı harcamaya hazır değildi. Sömürge tıp görevlileri, bölgeye yönelik planların kolera sorununu hafifletmek yerine daha da kötüleştireceğinin farkındaydı. Özellikle, ihracat için pamuk yetiştirmek üzere sulu tarım planları genişletildi. Bunlar ucuza inşa edildi. Tasarımdaki kestirme yollardan biri drenaj kanallarından tasarruf etmekte; bu kanallar olmadan su, havuzlarda ve bataklıklarda durgunlaşarak *Vibrio cholerae* için yeni yaşam alanları sağladı.⁹² Demiryollarının bir bulaşma aracı olduğu kabul ediliyordu: Bunu biliyoruz çünkü ordu sağlık görevlileri bir trende salgının nasıl denetim altına alınacağına ve hasta askerlerin dışkılarının raylara dökülmediğinden nasıl emin olunacağına dair ayrıntılı tavsiyelerde bulundu.⁹³ Ama bu konu Britanya Hindistanı'nda hiç ilgi görmedi. Bunun yerine Hintliler hijyenik olmamakla ve eğitime direnç göstermekle suçlandı.

Rakamları toplayacak olursak, imparatorluğun en büyük katili kıtlıktı. Doğu Hindistan Şirketi'nin Bengal'e yaptığı seferlerin başlangıcından itibaren kıtlık, şirketin kârına paralel olarak artan açlıkla birlikte sürekli bir yol arkadaşıydı. Doğrudan imparatorluk yönetimiyle çok az şey değişti. Yetkililer, Rahip Thomas Malthus'a atfedilen bir tür demografik delilik tezine hayranlık duyuyordu. Malthus'un "nüfus ilkesi", "kaçınılmaz devasa kıtlığın" nüfusu gıda arzına uygun bir düzeye indireceği noktaya kadar, insan sayısının geometrik olarak artacağını (2, 4, 8, 16, vs.), oysa gıda üretiminin sadece aritmetik olarak artacağını (2, 3, 4, 5, vs.) ileri sürdü. Malthus, *Essay on Population*'ın [*Nüfus Üzerine Deneme*] ilk (1798) baskısında bu formülasyonla sadece kısa bir süre oynadı ve daha sonra Doğu Hindistan Şirketi'nin Haileybury'deki kolejine ekonomi politik öğretim üyesi olarak atanmasına rağmen, bu doktrini öğrencilerine asla dayatmadı. Bununla birlikte, Hindistan'daki Britanyalı yetkililer bu doktrini benimsedi ve nüfus artışının kıtlıktan daha büyük bir kötülük olduğunda ısrar etti. Kıtlık yardımı için yapılan cimri harcamalar, muhtemelen gelecekte bir noktada zaten kaybedilecek olan hayatları kurtarmaktan daha saygın bir erdem-

di.⁹⁴ Kolera olaya dahil olur çünkü kıtlık yardımı siyasası, yalnızca yoksul koşullar ve bayındırlık işlerinde (genellikle sulama hendekleri kazmak) çalışmaya istekli olanların doğru birleşimine sahip olanlara yardım sağlamak, aç insanların çok az örgütlü sağlık önlemlerine sahip olan ya da hiç olmayan büyük yardım barınaklarında toplanması anlamına geldi. Koleranın gıda krizlerine tekrar tekrar eşlik etmesi şaşırtıcı değildir.⁹⁵

Londra'yı, Britanya ve Hindistan'da farklı kolera denetim siyasaları tasarlamaya iten şey cehalet değildi. Olan şey, Sömürge Bakanlığı'nın bilime dayalı halk sağlığından elini çekmeye karar vermesiydi. Tarihçi Sheldon Watts tarafından gün ışığına çıkarılan ve çok az gözlemlenen bir geri dönüşle, Hindistan'daki imparatorluk yönetimi salgın hastalık bilimi konusunda açıkça inkârcı bir konumlanış aldı. 1867 yılında James M. Cuningham adlı bir sıhhi komiser, yakın zamanda ortaya çıkan bir kolera salgınına ilişkin olarak, sorunu analiz eden ve hastalığın insanlar tarafından taşınan bir "zehir"den kaynaklandığı yönündeki ortak görüş doğrultusunda müdahaleler öneren rutin bir rapor hazırladı. Ama rapor yayınlanmadan önce, amirlerinden raporu durdurması ve konumlanışını değiştirmesi talimatını aldı.⁹⁶ Cuningham buna uydu ve ödül olarak terfi etti. Bundan sonra Hindistan'daki salgın hastalıklarla ilgili raporlar sadece özet halinde yayınlandı ve araştırmalar engellendi. Birkaç yıl sonra, başka bir sıhhi memur köylere temiz su götürülmesi ve hijyen dersleri verilmesini içeren reformlar önerdiğinde, Cuningham resmî yanıtın taslağını hazırladı:

Nüfusun bu kadar büyük bir kısmının konforunu artırmak hükümetin kaynaklarının ötesindeydi.(...) Bunu yapmaya kalkışmanın, ilgilenilmesi gereken [insan] sayısında çok büyük bir artışa yol açacağı kesindir [ve] yoksulluk var olduğu sürece, düşünmesi ne kadar acı verici olursa olsun, beraberrinde getirdikleri kaçınılmaz olarak kabul edilmelidir.⁹⁷

1817 ila 1865 yılları arasında kolera yaklaşık 15 milyon Hintliyi öldürdü. 1865 ila 1947 yılları arasındaysa 23 milyon kişiyi öldür-

dü.⁹⁸ Azrail ritmini hiç bozmadı. Britanya'daki son kolera ölümle-
rinden sonraki 30 yıl boyunca, vefasız Albion*, Süveyş'in doğusun-
da kolera denetimi -ve temel insanlığa saygı- için tamamen farklı
bir doktrinler kümesi sürdürdü. Hindistan siyasası entelektüel
olarak sürdürülemezdi, bu nedenle ayrıntılar bastırıldı ve uygula-
malar, hastalığın Asyalılar için farklı işlediğini iddia eden bir tür
epidemiolojik oryantalizm yoluyla meşrulaştırıldı.

Bu arada Londra, koleranın seyahatini durdurmak için bir dizi ön-
lem aldı. Britanya'nın Süveyş Kanalı'nın denetimini ele geçirmesi de
buna yardımcı oldu. Mısır genel valisi kanalın kazılması için Londra
bankalarından borç aldı. Kanal 1869'da açıldıktan birkaç yıl sonra
borçlarını ödeyememeye başladı. Majestelerinin hükümeti borcu
zaman aşımına uğrattı ve borçlunun gayrimenkullerine silah zoruyla
el koydu -bir işgal. Fransa protesto ettiyse de pek bir şey yapamadı ve
değerli kanalı, üzerinde uzlaşılan karantina düzenlemelerinin uygu-
lanması ya da uygulanmamasıyla birlikte artık Britanya'nın elindey-
di. Fransız halkı, Frederic Auguste Bartholdi tarafından tasarlanan ve
elinde yanan bir meşale tutan Mısırlı bir kadının yüksek bronz hey-
kelinin inşası için maddi katkıda bulunmuştu. "Asya'ya ışık getiren
Mısır" heykeli Süveyş Kanalı'nın girişinde duracaktı. Kadın, ters
yöne, Batı'ya giden gemiler için bir karantina istasyonuna başkanlık
edecekti. Bartholdi'nin anıtsal heykelinin adı "Özgürlük Heykeli"
olarak değiştirildi ve onun yerine New York'a gönderilerek dış li-
mandaki Swinburne ve Hoffman Adalarında karantina taramasın-
dan geçen göçmenleri karşılamaya başladı.

"İngiliz sistemi"nin bir başka işleyiş şekli de Fransa'nın daha da-
yatmacı emperyal sağlık siyasalarının Britanya ticaretine uygun
olmasıydı. İlk alarm 1865 yılında Mekke'ye Hacca giden hacıları
etkileyen bir kolera salgınıydı. O yıl 90.000 hacıdan altıda biri ha-
yatını kaybetti. Koleranın Kızıldeniz yoluyla Avrupa'ya ulaşması
korkusu "rakip Avrupalı güçleri, amacı Batı Arabistan'daki yaşamı
ve en azından İslam'ın en kutsal ritüeli olan Hac'ı düzenlemek olan

uyumlu bir *politique sanitaire* [hıfzısıhha siyaseti] ile birleştirmeyi başardı”.⁹⁹ Fransa, kolerayı Asya’dan gelen bir “istila” olarak tasvir ederek öncülük etti ve bu da Avrupa’nın sağlık sınırının dış surlarını Osmanlı yönetimindeki topraklara doğru daha fazla itmeyi haklı çıkardı. Batı Avrupalı sağlık memurları, gemilerin Batı’ya doğru gidişini denetleme yetkisiyle Kahire ve Konstantinopolis’e konuşlandırıldı. Görünürde egemen olan Osmanlı İmparatorluğu, hastalık denetimi bahanesiyle limanları üzerindeki otoritesini kaybediyordu. Tarihçi Patrick Zylberman bunu Doğu Akdeniz’de ve ötesinde “önleyici müdahale” olarak betimledi.¹⁰⁰ Osmanlı Devleti iki anlamda da “Avrupa’nın hasta adamı”ydı ve emperyalist yırtıcılar onun zayıflayan bedenine dişlerini geçirmeye başlamıştı bile.

Fransa’nın kendi *mission civilisatrice*’inin* ideolojik merkezinde bilimsel tıp vardı.¹⁰¹ Fas’ı fetheden Fransız general Hubert Lyautey halk sağlığını şu şekilde resmetti: “Hekim rolünü anlarsa, nüfuz ve etkisizleştirme ajanlarımızın en etkilisidir.”¹⁰² Ancak uygulamada Britanya’ninkine benzer çifte standartlar vardı: Sömürgeci Pasteur Enstitülerinin tıp görevlileri etkileyici ama ucuz kitlesel aşılama kampanyalarıyla görevlendirilirken, sağlık ve toplumsal tıp altyapısı yalnızca Fransa’nın kendi altıgeni içinde inşa edildi. Tropikal tıbbın ana işlevi beyaz adamı sağlıklı tutmaktı, böylece sömürge topraklarını kâr ve saygınlık için ele geçirebilecekti. Bu hırsızlıkla birlikte emperyal bir sınıflandırma geldi: toprakların, bitkilerin ve hayvanların, ırkların ve kabilelerin ve mikropların sınıflandırılması.

Hastalığa Karşı Savaş Açmak

Almanya tropik imparatorluklar yarışına geç katıldı. Polonya’yla Ren Nehri arasındaki Almanca konuşulan toprakları birleştiren ve Fransa’yı mağlup eden Kayzer, “güneşteki yeri”nin sınırlarını çizmeye başladı. Bu, toprak ve kaynaklar kadar bir statü sorunudur ve

Avrupalıların, Avrupalı olmayanlara uygarlığı götürmesi fikri-çn.

gözleri, beyaz adamın haritada sınırlarını çizmediği son kıta olan Afrika'daydı. İmparatorluk kurmayları Berlin'de Avrupa'nın bakanlarını bir araya getirmeyi planlarken, doğal dünyanın bir başka parselinde hak iddia etmek için bir fırsat doğdu.

1882'de beşinci kolera salgınının yolda olduğu anlaşıldı. Almanya'nın önde gelen mikrobiyologlarından Robert Koch, yeteneklerini sorumlu patojeni tanımlamak için kullanmak üzere Mısır'a gitti. Floransalı mikrobiyolog Filippo Pacini'nin bunu 1854'te zaten yapmış olduğunun farkında değildi çünkü Pacini'nin keşfini yayınlayacak bir hamisi yoktu.¹⁰³ Koch Ağustos 1883'te İskenderiye'ye vardığında, Louis Pasteur'ün yakın çalışma arkadaşlarından Emile Roux liderliğindeki bir Fransız ekibinin aynı iş üzerinde çalışmakta olduğunu gördü -aslında basili yalıtmışlardı ama hastalığın nedeni mi yoksa hastalıkla ilintili mi olduğunu kanıtlayamamışlardı. Koch da bu basili otopsilerde buldu ama rolü konusunda aynı şüphelere sahip oldu. Koch ve ekibi daha sonra bakterinin kendi yolculuğunu tersten takip ederek Kalküta'ya gitti ve burada araştırmalarını tekrarladı. Koch, 7 Ocak 1884'te Berlin'e mikrobu başarıyla kültürlediğini bildiren bir mesaj gönderdi ve birkaç hafta sonra da basilin gerçekten etken olduğuna dair inancını açıklayan ve "virgül gibi biraz bükülmüş" olduğunu ekleyen başka bir mesaj gönderdi.¹⁰⁴ Mesajının bilimsel meslektaşlarına değil, Alman İçişleri Bakanı'na gönderilmiş olması, misyonunun tıbbi olduğu kadar siyasi olduğunun da bir göstergesiydi.

Britanya sömürge yetkilileri Koch'tan etkilenmedi. Hastalık ve hastalığın geliştiği yerel koşullar hakkında bu sonradan görme Alman'dan çok daha fazla şey bildiklerini iddia ediyorlardı. Sir Joseph Fayrer, 1. Baronet FRS FRSE FRCS FRCP KCSI LLD,¹⁰⁵ Hindistan İmparatorluk Hükümeti Genel Cerrahı, "küçük bir maddi varlığın [yani bir mikrobun] bölgelerin nüfusunu azaltan o büyük salgın dalgalarıyla çok fazla ilgisi olduğuna inanmadığını" yazdı.¹⁰⁶ Fayrer'in rehberliğinde, Britanyalı iki uzman Koch'un iddialarını değerlendirmek üzere Kalküta'ya yelken açtı ve salgın

geçtikten sonra vardı. Britanyalı gözlemcilerin 60 yıllık birikmiş bilgeliği lehine mikrop kuramını reddettiler ve raporları “alarm yaratarak ve değerli sıhhi önlemlerin ilerlemesini engelleyerek zarar veren sıhhi kordonların ve karantina kısıtlamalarının yararsızlığını” tekrarlayarak sona erdi.¹⁰⁷

Britanyalı sömürgeciler Alman sağlıkçı Max von Pettenkofer’in kuramlarını tercih etti ve sonraki on yıl boyunca bu kuramlara başvurmaya devam ettiler.¹⁰⁸ Pettenkofer bugün çok az tanınmaktadır ama 150 yıl önce Avrupa’nın en seçkin kimyageri ve bulaşmacılık karşıtıydı. Tıbbi araştırmaları destekledi, temiz hava ve kentlerde hıfzısıhha önlemlerini savundu, düzinelerce öğrenciye danışmanlık yaptı ve Baltimore ve Londra’daki benzer okullar için bir model olan Münih Hijyen Enstitüsü’nü kurdu; burada adı, alanın diğer 22 beyaz erkek öncüsüyle birlikte Londra Hijyen ve Tropikal Tıp Okulu’nun frizine yazıldı. Halk sağlığı tarihinde tüm bu başarıların hiçbir değeri yoktur: onun yerine, inatçılığı onu kolera’nın su yoluyla bulaşma kuramına karşı çıkararak ölümcül bir hataya sürükleyen kötü adamdır.¹⁰⁹ Ama buna ve sömürgeci yöneticiler tarafından kendisine atıfta bulunulmasına rağmen Pettenkofer’e daha iyi gözle bakmalıyız. Pettenkofer, patojen, çevre ve bireyi şimdi karmaşık çok etmenli etkileşim olarak adlandırdığımız şekilde bir araya getiren bir hastalık kuramı geliştirmeye çalıştı. Kuramına göre bir salgın için çeşitli koşulların bir araya gelmesi gerekiyordu: Hastalık etkeni (x) olarak adlandırılan belirli bir mikrop ve bireysel eğilime bağlı olarak hastalığa neden olacak “kolera miyazması”nı (z) oluşturmak için özellikle toprağı etkileyen yerel ve mevsimsel koşullar (y)...¹¹⁰ O dönemde bilim insanlarının alt sınıflandırmaları arasında miyazmacılık, yerelcilik ve bulaşmacılık tan unsurlarını birleştiren bir “olumsal bulaşmacılık karşıtı” olarak adlandırılabilirdi. Önergeleri şunları içerdi:

7: x, y ve z’nin doğası şu ana kadar bilinmemektedir ama kesinlik sınırındaki bilimsel bir olasılıkla, üçünün de organik

doğaya sahip olduğu ve en azından x'in örgütlü bir mikrop ya da beden olduğu varsayılabilir.

9: Olgular, x'in kendi kendini besleyebileceği ve insan bedeninden, örneğin bağırsakta önemli ölçüde çoğalabileceği varsayımını desteklemektedir ama insan vücudu kolera durumunda sadece z'nin etkisinin gösterildiği yerdir ve x, y ile temas girmezse tek başına z'yi üretemez.¹¹¹

Pettenkofer bulaşıcı hastalık salgınları hakkında pek çok doğru soru sordu. Temiz hava, temiz su ve temiz sokakları yorulmadan savundu ve görüşleri suyun arıtılmasıyla mükemmel bir şekilde uyumluydu. Hata yaptığı nokta, koleranın su yoluyla bulaşmadığı ve tıpkı zehirli bir gaz sızıntısından zehirlenen insanları karantina ya almanın mantıklı olmayacağı gibi, hastalığa yakalanan insanları yalıtmanın da bir faydası olmadığı konusunda ısrar etmesiydi. Pettenkofer sadece bir bilim insanı değil, aynı zamanda bir halk sağlığı uzmanı ve bir süre için Almanya'nın Kolera Komisyonu'nun en etkili danışmanıydı.¹¹² 1876'da Bismarck'ın baş bilimsel danışmanlığı görevini üstlendi.

Koch farklı bir karakter tarzına sahipti. Mikropları bulmaya odaklanmış bir mikrobakteriyologdu. Koch'un önerisi sadece x idi: Her hastalığın tek suçlusu bir mikroptu. Bulaşıcı hastalıkların etiyojisi, eğitilmiş bir mikrobiyolog tarafından ortaya çıkarılabilecek görünmez bir istilacıya dek arıtılmıştı. Koch'un ilk bilimsel başarısı şarbonun yaşam döngüsünü tanımlamak oldu ama hastalıktaki nedensel mekanizmayı tam olarak belirleyemediği için "konakçı ve "parazit" metaforuna geri döndü.¹¹³ Bu ilham verici bir yenilikti ve bir metafor olarak başladığını unutmak kolaydır. Bu arada Koch bakteriyolojik yöntemi geliştirdi. Akıl hocası Jakob Henle'yle birlikte, mikroskopik bir patojenin bir hastalığın nedeni olduğunu belgelemek için dört koyut [*postulate*] geliştirdi. Henle-Koch koyutlarına göre, mikrobiyolog ilk olarak şüphelenilen mikrobu enfekte olmuş tüm bireylerde tespit etmeli; ardından bu mikrobu laboratuvarında bir kültürde üretmeli; üçüncü olarak bu kültürden

elde edilen mikrobi bir deney hayvanını enfekte etmek için kullanılmalı ve hayvanın benzer belirtilerle hastalandığını gözlemlemeli; son olarak da bilim insanı aynı mikrobi hasta ya da ölen hayvanda yalıtmalıdır. Deney tekrarlanabilir olmalıydı. Bu yöntem hem patojeni hem de hastalığı tanımlamaya başladı.

Tüberküloz bu yönteme uydu. Koch 1905'te Nobel Ödülü'nü kazandığında, takdirname, yönteminin tam bir gösterimi olan tüberküloz basilini keşfetmesi içindi. Kolera neredeyse uyuyordu. Kesin olmak gerekirse, Koch'un kanıtlarında ve mantığında kusurlar vardı: En iyi çabalarına rağmen, bakteriyi bir hayvana bulaştıramadı. Ama bu, keşfinin haklı çıkacağına dair kumar oynamaya istekli olan Alman siyasi efendileri için önemli değildi. Koch'un Mayıs 1884'te Berlin'e dönmesi üzerine Kayzer, bilimsel buluşu ulusal bir "zafer" ve bakteriyoloğu da bir savaş kahramanı olarak görmeye karar verdi. Kalküta seferinin üyeleri ve "komutanı" Koch onuruna verilen resmî ziyafetin duyurusunda şöyle deniyordu: "On üç yıl önce Alman halkı ulusumuzun kalıtsal düşmanına [yani Fransa'ya] karşı şanlı bir zaferi nasıl kutladıysa, bugün Alman bilimi de insanlığın en tehditkâr düşmanlarından birine, koleraya karşı, parlak bir zaferi kutluyor".¹¹⁴ Bu, bölümün en başında belirttiğimiz gibi, Koch'un en sevdiği onur olarak değer verdiği, madalyaydı.

Kamuoyuna yapılan duyuruda, Avrupa devletleri arasındaki klasik bir Clausewitz'gil savaş olan Fransa'ya karşı savaştan bahsedildi. Bu savaşın bir alt konusu da Almanya'nın mikroplar, yani çiçek hastalığı üzerindeki hakimiyetiydi. Prusya ve ardından imparatorluk Alman ordusunun kurmay başkanı ve Clausewitz'in ateşli bir hayranı olan Mareşal Helmuth von Moltke, ordusunun askerî etkinliğin önündeki tıbbi engelleri sistematik olarak sorgulama konusunda rakiplerinin önünde olmasını sağladı. Almanya birliklerini çiçek hastalığına karşı aşıladı ve 1870 Fransa-Prusya Savaşı savaş alanında olduğu kadar klinikte de kazanıldı. Daha sonra Prusya İstatistik Bürosu verileri titizlikle derledi. Orduların her biri 150.000 asker görevlendirdi. Aşılanmamış Fransız askerlerinden

25.077'si çiçek hastalığından öldü; aşılanmış Alman saflarındaysa çiçek hastalığından ölen asker sayısı sadece 297'ydi.¹¹⁵ Çiçek hastalığı savaşı kazandırmadı -üç kat daha fazla Fransız askeri çatışmalarda öldü- ama Clausewitz'in andığı yıpratma unsurlarında etkileyici bir azalma sağladı. Fransızlar da bunun farkına vardı ve yenilginin şoku, Pasteur'ü ulusal bir simge haline getirmeyi de içeren, devletin bilime olan bağlılığını harekete geçirdi. İki ulus siyasi olduğu kadar bilimsel rakipler haline de geldi.

Bununla beraber, daha da ilgi çekici olan, askerî imgelerin sömürgeci fetih hırslarıyla örtüşme biçimiydi. Kayzer, Koch'u ağırladığında, saray çalışanları çok daha büyük ve şatafatlı bir etkinlik olan büyük imparatorluk konferansına hazırlanmakla meşguldü. Viktorya dönemi maceraperestleri, Afrikalı rehberler eşliğinde, Avrupalıların daha önce bilmedikleri yerlere bayraklarını dikti, dağlara ve göllere kendi hükümdarlarının ya da zaman zaman da kendilerinin adlarını verdi. Avrupa'nın liderleri Ekim 1884'te Berlin'de bir araya gelerek Afrika'nın haritasına Avrupa'nın sınırlarını çizdi, daha önce hiç görmedikleri bölgeleri tanımladı, adlandırdı ve sahiplendiler. Bu "Afrika için kapışma"ydı ve rekabet itibar (en büyük toprak alanlarını İngiliz pembesi ya da Fransız mavisine boyamak) ve sanayi çağı için hammadde elde etmenin bir birleşimiydi. Belçika Kralı Leopold Kongo üzerinde kişisel otoritesini kurdu ve buradaki insanları ve kauçuk ağaçlarını sıradan ama emsallerini aşan bir zalimlikle sömürdü. Almanya doğu, batı ve güney Afrika'da hak iddia etti ve Kraliçe Victoria iki yıl sonra yeğeni Wilhelm'e doğum günü armağanı olarak Kilimanjaro Dağı'nı verdiğinde bunlara yenilerini ekledi.

Dönemin popüler kültüründe mikrobiyologlar da kâşifti ve mikroskobun ortaya çıkardığı yeni manzarada hak iddia edebilirlerdi. İsimlendirmenin ilk hediyesi öncülerin kendilerine gitti. Koch kariyerinin başlarında, Bacillus anthracis, Mycobacterium tuberculosis ve Vibrio cholerae gibi keşiflerini, yeni ortaya çıkan bilimsel taksonomiye uygun olarak adlandırmanın, o zamanın standart

yaklaşımını benimsemişti. Ama bu uygulama değişiyor ve isimlendirme milliyetçi ve rekabetçi bir hal alıyordu. Pasteur bakteriyoloji alanında dünya lideri ve bir Fransız kahramanıydı; Almanya'ya onu yakalamaya kararlıydı. Daha da önemlisi, gazete ve dergi okuyucuları için bu mikropların tanımlanıyor ve adlandırılıyor olması, onlara hâkim olunabileceği ve onların denetim altında tutulabileceği anlamına geldi. Mikrobiyologlar, zaman zaman gündelik görüngülerle (ekmek yapımındaki maya ya da böcek kolonileri gibi) sezgisel paralellikler gösteren, bazen de göstermeyen garip şekillerde davranan yeni organizma türlerinden oluşan yeni bir dünyanın gerçek kâşifleriydi. Bilim insanları bunları açıklamak için sözcük dağarcığına ve imgelere gereksindi ve bariz nedenlerden dolayı perilerin ve cinlerin isimlerine başvurmak istemediler. Bu nedenle böceklere, pisliklere, parazitlere ve istilacılara başvurdular. Bu şeylere karşı düşmanlık, dönemin tartışmalarında tüm taraflarca paylaşılıyordu.

Bununla beraber Koch, belirgin bir şekilde savaş dilini benimsemeye başladı. Bu tür imgeleri kullanan ilk hekim o değildi. İÖ ikinci yüzyıldan kalma geleneksel Çin tıbbı, bir istilaya karşı savaşma metaforlarını kullanır. 18. yüzyılda Çinli hekim-bilim insanı Xu Dauchun hekimi bir generale karşılaştırdı ama bu karşılaştırma Avrupa'dakinden çarpıcı biçimde farklı olan Çin savaş kuramı çerçevesinde yapıldı.¹¹⁶ Koch muhtemelen bunlardan habersizdi. Ancak, 17. yüzyılda yaşamış İngiliz hekim Thomas Sydenham'ın şu sözlerini kesinlikle biliyor olmalıydı: "Ölümcül bir hastalık dizisine karşı savaşılmalıdır ve bu savaş miskinlere göre değildir."¹¹⁷ Ama Sydenham, İngiliz iç savaşında kralına karşı savaşmış ve kraliyet himayesini ne istemiş ne de almış muhalif bir pürütenken,¹¹⁸ Koch imparatorluk hizmetinde çalışan madalyalı bir subaydı. 1888 yılında şunları söyledi:

Barış zamanında bile [enfeksiyonlar] sinsice dolaşır ve orduların gücünü azaltır, ama savaş meşalesi yandığında saklandıkları yerlerden çıkar, başlarını muazzam yüksekliklere kaldırır ve önlerine çıkan her şeyi yok ederler. Gururlu ordular

sık sık salgın hastalıklar tarafından zayıflatıldı, hatta yok edildi; savaşlar ve onlarla birlikte ulusların kaderi onlar tarafından belirlendi.¹¹⁹

Koch daha da ileri gitti. Basilleri “halk düşmanı”, kolerayı da Bengal’in balta girmemiş ormanlarında gizlenen ve uygarlığa saldırmaya hazır, görünmez bir yaratık olarak tanımlamakla kalmadı, insan bedenini hekimlerle bakterilerin denetim için mücadele ettiği bir savaş alanı olarak betimledi.¹²⁰ Ve ilk kez bilimin hastalığa savaş açabileceği ve kazanabileceği fikri ortaya çıktı. Böylece askerî-tıbbi modernlik yaratıldı.

Berlin’den Gelen Tren

Koleranın beşinci salgını 1881’den 1896’ya kadar sürdü. Hindistan’da 1892 ila 1896 yılları arasında, yıllık ortalama ölü sayısı 443.890’dı.¹²¹ Rusya’da 200.000 ölü vardı.¹²² Kolera, 1893’te 200.000 hacıdan 33.000’ini öldürerek Hac’ı yine harap etti.¹²³ Ama Avrupa’daki son durağı Almanya’nın en kozmopolit kenti Hamburg oldu. Burası aynı zamanda hastalığa karşı savaşın saha testiydi.

Kolera Hamburg’a Ağustos ayında, neredeyse kesin olarak Çar III. Alexander tarafından Moskova’dan kovulan Yahudi göçmen zanaatkârlarla birlikte trenle geldi. Zorunlu göçmenler eşyalarını toplayıp New York’a geçebilmek umuduyla Polonya üzerinden batıya, Almanya’ya doğru hareket etti. Almanya’nın doğu sınırında hıfzıssıhha denetimleri vardı, demiryolu raylarının genişlikleri sınırın her iki tarafında farklı olduğu için yolcular tren değiştirmek zorunda kalıyordu ama kolera her zaman olduğu gibi sızdı.

14-15 Ağustos 1892 gecesi, Hamburg’un hemen aşağısında, kent sınırlarının dışında yer alan küçük Altona Kasabası’ndaki bir hekim, sabahın erken saatlerinde kusma ve ishal spazmlarıyla şiddetli bir şekilde hastalanan bir inşaat işçisini görmek için çağrıldı. Dr. Hugo Simon hemen Asya kolerası teşhisi koydu. Bununla beraber,

amiri olan Tıbbi Memur Dr. Wallichs bunu kabul etmeyi reddetti. İkili, Hamburg Hekimler Kulübü üyeliği konusunda bir anlaşmazlığa dönüşen karışık siyasi görüşleri nedeniyle kavgalıydı. Simon, amirinin emirlerine uydu ve ölüm nedenine ilişkin notunda kolera bahsetmedi.¹²⁴ Otoriter-merkeziyetçilerin çoğu, mikrop kuramının müridiyken liberaller bulaşmacılık karşıtıydı; bu özel durumda iki hekimin hizalanması tam tersiydi: Wallichs, Prusya karşıtı duyguları nedeniyle Simon'a karşı çıkmıştı. Birkaç saat içinde aralarındaki kişisel dramın önemi kalmadı. Salgın ve onun siyaseti kendi ivmeleriyle hızlanıyor ve Avrupa'nın salgın hastalıklara karşı verdiği destansı mücadelenin sonunu şekillendiriyordu.

Kolera vakası sayıları, bir nüfus içinde sınırsız bir mikrobik yürüyüşün üstel mantığını izleyerek, Hamburg'u kasıp kavurdu. 16-23 Ağustos tarihleri arasında günlük kolera vaka sayıları şu şekildedeydi: 2; 4; 12; 31; 66; 113; 249; 338. 27 Ağustos'ta 1.024 vaka ve 414 ölüm rapor edildi. Ama Hamburg'un sağlık personeli hiçbir şey yapmadı. Daha da kötüsü, Moravia buharlı gemisinin kaptanına 385 yolcusuyla ve temiz bir sağlık raporuyla New York'a doğru yola çıkabileceğine dair güvence verdiler. Mark Twain, gemi hareket ettiği sırada kente vardı ve inkâr içindeki bir kent hakkında yazdı: Dehşeti nüktelerini boğmuştu. Kent gazetelerinin salgından neredeyse hiç bahsetmediğinden, bu nedenle ölüm oranının yalnızca yurttaşlar tarafından asılan ölüm ilanlarından tahmin edilebildiğinden yakındı ve şunları yazdı: "Artık biliyorum ki, bu dünyada olabilecek hiçbir şey Alman günlük gazetelerini ebedi uyuşukluğundan çıkaramaz. Mahşer Günü geldiğinde, dünyanın yok oluşunu üç satırlık bir paragrafta not edecekler ve sırtlarını dönüp tekrar uykuya dalacaklar."¹²⁵

Hamburg'daki salgın sadece bir felaket değil, aynı zamanda bir skandaldı. Nüfusu 330.000 olan Hamburg'da 10.000 yurttaşın ölümü tamamen önlenebilirdi. İlk suçlu sudaki *Vibrio cholerae*'ydi. Ancak Hamburg Senatosu da suçu paylaşır. Prusya devletinin merkezleşme hırsına ve Avrupa'nın siyasi haritasında topraklarının tek tip rengine rağmen, Almanya'nın yönetimi henüz birleştirilmiş

değildi. Yavaş yavaş, eski Kutsal Roma İmparatorluğu'nun prenslikleri, kent-devletleri ve piskoposluk mülkleri olan yamalı yorgan üzerinde standartlaştırılmış yönetim uygulanıyordu. Bunlar arasında Hamburg sivil cumhuriyeti, Prusya askerî merkeziyetçiliğine meydan okuyan liberal özyönetimin seçkin bir örneği idi. Almanya'nın ikinci büyük kenti ve en zengin limanı olan Hamburg, Hansa Birliği üyeliğinden kalan özyönetim mirasını hâlâ korumaktaydı. Kent kendi senatosu tarafından yönetiliyordu ve özellikle ticari konularda, bağımsız siyasa kararları alma erkini, ateşli bir biçimde korudu. Gerçekten de Hamburg, Almanya'nın en "İngiliz" kentiydi ve yurttaşlarından oluşan bir meclis tarafından yönetiliyordu: anayasası gereği, küçük ve ayrıcalıklı bir mülk sahipleri grubu; toplumsal tarihi gereği, tacirlerden ve avukatlardan oluşan bir oligarşi. Bu yurttaşlar Prusya'nın askerî-bürokratik devlet yöntemlerinden hoşlanmıyor ve onlara güvenmiyordu. Küçük devlete, hesapların denkleştirilmesine, sağlık ve refah için bireysel sorumluluğa inanıyorlardı. Vergilerini bir su arıtma tesisine harcamak hem kent-devletinin mali sağlığını hem de zenginleşmesini sağlayan etiği tehdit eden bir savurganlık olarak görünüyordu. Bu projeyi üstlenmeyi kabul etmiş olmalarına rağmen, inşaat herhangi bir aciliyet olmadan ilerliyordu.

Koleranın öyküsü açısından önemli olan, senatonun kent-devletinin sağlık görevlilerini ataması ve onları bulaşıcı hastalıklar konusunda hangi düşünce ekolünü izlediklerine göre seçmesiydi. Tercih ettikleri ekol, Koch tarafından gasp edilene kadar Berlin'deki kolera komisyonuna başkanlık etmiş olan Pettenkofer'in ekolüydü.¹²⁶ Hamburg, Koch'un aniden tersine çevirmesinden önce Prusya hükümetinin savunduğu siyasaları sadakatle izlemeye devam etti. Pettenkofer nezaketle pes etmedi ve su kaynaklı hipoteze karşı antipatisini daha da sertleştirmiş gibi görünür. Belki de sadık öğrencilerinin yankı odası ve bu görüşleri açıklamak için başka nedenleri olan ticari hayran kulübü tarafından da ikna edildi

-yüzyılın başlarındaki İngiliz meslektaşları gibi, karantinayı hastalığın kendisi kadar kötü bir şey saydılar.

Hamburg'un ilk ve en vahim hatası, kentin içme suyunu arıtacak filtreleme tesislerinin yapımını sürekli ertelemek oldu; bu nedenle insanlar Elbe Nehri'nden borularla depolara, oradan da evlerine su taşıdı. 1892'nin kurak ve sıcak yazında su seviyesi düştükçe, nehir kenarındaki kasabalardan ve suyolundan geçen mavnalardan gelgitler ve akıntılarla kirleticiler taşındı. Mikroplar havzalarda azalan suda daha fazla yoğunlaştı. Kumdan filtreleme *Vibrio cholerae*'yi etkili bir şekilde ortadan kaldırır. Diğer kentler bunu yaptı. Hamburg yapmadı. Senatörler bencildi belki ama bireyci dogmalarında da tutarlıydılar. Bazı eylemleri övgüye değerdi: kente kolera getirdikleri için Yahudi göçmenleri suçlamadılar ve sokağa çıkma yasağı uygulamak için askerleri görevlendirmek istemediler.

Pettenkofer'in Hamburg'daki müritlerinin -özellikle de başhekim Dr. Johann Kraus'un- bir sonraki en büyük hatası, enfeksiyon oranının her gün ikiye katlandığı ağustos ayının o kritik günlerinde kolera teşhislerini kabul etmeyi ve kolera bildirimini yayınlamayı reddetmeleriydi. Kolera üstel bir hızla yayılabilir ve çoğalabilir. Bir günlük gecikme bir salgını denetim altına almak ve salgınla yüzleşmek arasında fark yaratabilir.

Bunu neden yapmadılar? Açıklamanın bir kısmı, yüksek mevkiideki insanların entelektüel esneklikten yoksun olmasıdır. Diğer kısmı ise maddi çıkardır. Bir liman kenti olan Hamburg'un 1890'lardaki ekonomisi ve plütokratlarının refahı, limanın açık tutulmasına ve gemilerin hareket etmesine bağlıydı. Mallar İngiltere ve ABD'den geliyordu. Alman ihracatının büyük bir kısmı her kıtaya giden gemilere yüklenmek için mavnalar ve trenler aracılığıyla limana getiriliyordu ve Hamburg-ABD hattı New York'a düzenli seferler düzenliyordu. Güverteler Atlantik'in uzak kıyısında daha iyi bir yaşam arayan göçmenlerle tıka basa doluydu. Kolera Hamburg'da fark edilmeden yayılırken dört gemi yola çıktı; bunlardan üçü koleraya yakalanmış insanları taşıyordu; 76'sı denizde,

44'ü de Swinburne ve Hoffman Adalarında öldü; açık bir günde buradan pırıl pırıl yeni Özgürlük Heykeli görülebiliyordu.¹²⁷

50 yaşında ve gücünün zirvesinde olan Koch, Prusya Kraliyet Bulaşıcı Hastalıklar Enstitüsü'nün geçici evi olan Berlin Schumannstrasse'deki yeni bürosuna sadece yedi hafta önce taşınmıştı. Salgın uyarı ışıklarının kırmızı yanıp söndüğünün farkında olmalıydı. Altona'dan numuneleri alır almaz Hamburg'a gitmesi gerektiğini biliyordu ama salgının ne kadar ilerlediğini henüz bilmiyordu. Kolera bakterisiyle aynı yolu izleyen Koch, 24 Ağustos sabahı Hamburg tren istasyonuna vardı.¹²⁸ Trende onunla sadece maiyeti değil, aynı zamanda imparatorluk yönetsel kapasitesini ve savaş metaforunun bir yükünü de geldi. İstasyonda Kayzer'in konsolosunu karşılayacak resmî bir heyet yoktu. Koch kendi planlarını yapmak zorundaydı: ilk durağı sabah 9:00'da vardığı kentin sağlık bürosuydu. Dr. Kraus ancak 30 dakika sonra geldi ve diğer kentlerdeki (Altona gibi) meslektaşlarının "hiperaktif davranışları"nı küçümsemekten başka bir şey yapmadığı için aktaracak çok az bilgisi vardı. Koch'un bir sonraki durağı Eppendorf'taki Yeni Genel Hastane'ydi ve burada müdür Dr. Theodor Rumpf onu kapıda karşılamaya hazırды. Koch hemen rapor edilecek kolera vakası olup olmadığını sordu ve Rumpf hemen rakamları verdi; bunun üzerine Koch arkadaşına "Hamburg'da bize doğruyu söyleyen ilk adam!" dedi.

Koch hastaneleri, dezenfeksiyon merkezlerini ve Rusya'dan gelen göçmenlerin gemilerini beklerken yerleştirildikleri barakaları ziyaret ettikten sonra kent merkezindeki eski, aşırı kalabalık, köhne Alley Quarters'ı gezdi. Bu sırada yüzlerce kişinin çoktan ölmüş olduğunun farkına varmaya başlamıştı. "Sanki bir savaş alanında yürüyormuşum gibi hissettim," dedi. Bu sağlıklı sokaklar, avlular ve kanallar arasında dehşete düştü: "Başka hiçbir kentte bu kadar sağlıklı konutlara, bu kadar veba noktalarına, bu kadar enfeksiyon üreme yerlerine rastlamadım" Dinleyicileri, bakteriyel suçluyu aramak için İskenderiye ve Kalküta hastanelerini tarayan bir adamı dinlediklerini biliyordu. Ara sokaklarda, Almanya'nın en kozmo-

polit kentinin kötü şöhretli bir kınaması haline gelen bir açıklama yaptı: “Beyler,” dedi, “Avrupa’da olduğumu unutuyorum.”¹²⁹

Kayzer’in emriyle Koch, Hamburg’un sağlık idaresinin başına geçti. Senatonun atadıklarının yerine kendi adamlarını getirdi ve tıp bürosunu Pettenkofer’in müritlerinden temizledi. Kitlesel dezenfeksiyon ve sistematik hasta yalıtımı talep etti ve aldı. Tüm içme suyunun kaynatılmasında ısrar etti ve su filtreleme tesisinin tamamlanmasını hızlandırdı. Bu eski muhafızlar için bir yenilgiden öte, bir aşağılanmaydı.

Hamburg salgını Eylül ayının sonunda azaldı. Korkunç ölü sayısına rağmen Pettenkofer, salgınla ilgili resmî soruşturma sırasında hâlâ çarpışa çarpışa geri çekiliyordu. Yaşlı adam *Vibrio cholerae*’nin hastalığın (x) nedeni olduğunu kabul etti, ancak (z) nedeninin de açıklanması gerektiğinde ısrar etti. Yanıtsız kalan sorular ortaya attı: Neden bazı yerler kurtulurken diğerleri hastalığa yakalandı? Sekiz yıl önceki savını tekrarladı: Koch’un kobay, sığır, kümes hayvanı ve tavşanlara basili bulaştırma girişimlerinin hiçbiri başarılı olmadığı için, aslında kendi kanıt standardını karşılamamıştı. Koch’un uygulayabileceği diğer deneysel strateji, kuramını kendi üzerinde test etmek gibi cesur (belki de gözüpek) bir uygulamaydı.¹³⁰ Pettenkofer, tüm zamanların en ünlü kendi deneylerinden biri haline gelen bu zorluğun üstesinden geldi. Koch’a meydan okudu: Kolera basili *Vibrio* içeren bir çözelti içecek ve ne olduğunu görecekti. Eğer basil gerçekten de hastalığın tek nedeniyse, kesinlikle hastalığa yakalanacağını savundu. Pettenkofer, *Vibrio* içeren bir çözelti örneği istedi ve Koch’un asistanları usulüne uygun olarak bir tane gönderdi. Kendi ifadesiyle “yüksek idealler uğruna hem hayatını hem de sağlığını feda etmeye” hazır olan Pettenkofer 7 Ekim’de bu sıvıyı içti. Yanılmış olsaydı şöyle yazacaktı: “Ölümün gözlerinin içine sessizce bakacaktım çünkü benimki aptalca ya da korkakça bir intihar olmayacaktı; onurlu bir asker gibi bilimin hizmetinde ölecektim.”¹³¹ Suyu yutmadan önce soda içerek mide asitlerini nötralize etti -gerçekten cesur bir adamın davranışı. Şid-

detli bir ishale hastalandı ve günlüğüne grotesk belirtileri kaydetti. Ama çok tatsız bir haftanın ardından Pettenkofer iyileşti ve kura-
mının doğrulandığı sonucuna vardı: Mikrop (x) tek başına yeterli
değildi.¹³² Tıp tarihinde bu, cesur bir tuhaflik, mağlupların nafile
kahramanlığı olarak kaydedilir. Bu iyi bir bireysel performanstı
ama Koch'un ki çok daha büyüktü.

Koch kazanmıştı. Bu noktada hayır diyenlerin savunmaları çök-
tü; fatih iradesini dayattı. Çözülmemiş tıbbi ve epidemiyolojik
tartışmaları, tıp biliminin ekspres treninin boş gezenin boş kalfala-
rının yolundan çekilmesi için uyaran bir düdük öttürmesiyle hızla
ileri atılabileceği ilerlemenin demiryolunda sadece tali yol istasyon-
ları haline geldi. Bulaşıcı hastalıklar, patojenlerin, çevrenin ve insan
konakçısının x, y ve z'sinin ortak üretimi olarak anlaşılmak yerine,
yalnızca mikrobun işi olarak görülmeye başlandı. Bundan böyle
mikroplar ve hastalıklar Koch'un yöntemleriyle tanımlandı, tıpkı
imparatorluk topraklarının keşif ve haritacılıkla, tabi halkların da
nasıl fethedildikleri ve yönetildikleriyle tanımlanması gibi. Bu aynı
zamanda Almanya'nın rakipleri Fransa ve Britanya'ya karşı kazan-
dığı bir zaferdi ve otoriter Berlin, liberal Hamburg karşısında dava-
sını ispatlamıştı.

Zaferle birlikte tarih yazma hakkı da geldi. Bulaşmacılık yanlıları
ve karşıtları arasındaki bilimsel, siyasi ve kişisel çekişmeler kamu-
yunu ilgilendirmiyordu. Önemli olan, halk sağlığı için radikal yeni
hikâyenin doğrulanmasıydı. Bu, bilimin ve askerî tarzda halk sağlı-
ğının görünmez bir düşmanla savaşacağı ve onu fethedeceği "has-
talıklara karşı savaş" anlatısıydı. Bu hâlâ hantal bir olay örgüsüne
sahip bir taslakta ama temelleri sonraki 130 yıl boyunca değişmeyen
bir masaldır.

3

Başkalaşım: Grip

Franz Kafka, Ekim 1918’de gribe yakalandı. Kutsal Roma Cermen İmparatorluğu’nun mirasçıları olan Habsburglar tarafından yönetilen Avusturya-Macaristan İmparatorluğu’nun bir tebaası olarak Prag’da yaşıyordu. Ailesinin dairesinin altındaki sokaklarda uzun süredir beklenen bir devrim sürerken umarsızca hastalanmıştı ve beş hafta sonra yeni ilan edilen Çekoslovakya Cumhuriyeti yurttaşı Frantisek Kafka olarak hasta yatağından kalktı. Biyografi yazarının deyimiyle hastalık, “korkunç ve tuhaftı” ya da alternatif bir çeviride “ürkütücü ama biraz komikti”.¹³³

Tuhafliklar daha derine iner; bazıları başkahramanın bir gecede dev bir böceğe dönüştüğü bir olay örgüsüne sahip bir kitabın yazarı için garip bir biçimde uygundur¹³⁴ -gerçi daha doğru bir temsil, insan beynine sahip bir böcek kimerası olurdu. Grip salgını “çok sayıda günlük gazetenin üçüncü sayfasına düştü”.¹³⁵ İmparatorluk yıkılıyordu; ordular artık savaşmıyordu; tebaaların yöneticilerine uyması gerektiği ilkesi bir anda anlamsızlaşmıştı ve insanlar artık sokaklarda konuşlanmış askerlerden korkmuyordu. Kafka’nın hastalığının ilk gününde askerî birlikler ailenin apartman dairesinin bulunduğu Altstadt Meydanı’nı kordon altına aldı. Ertesi gün hepsi eriyip gitti ve protestocular da sokakları işgal edip sayıların gücüyle, yeni bir devrimci düzeni hayata geçirdikleri, Wenceslas Meydanı’na doğru akın etti. Kafka’nın biyografi yazarı Reiner

Stach'ın gözlemlediği üzere, "sonunda büyük toplantıları yasaklamak için iyi nedenler varken kamusal alan devlet denetiminden kayıp gitti. Gösteriler ve ulusal mitingler tarihin yapıldığı insanların ağızlarını mendille örtmediği- hastalığın yayıldığı sıcak noktalara dönüşmüştü."¹³⁶ Kafka bu günü uzun süredir hayal ediyordu; savaşın sonunun, imparatorluğun sonunun kendi yazarlık kariyeri açısından ne anlama geleceğini yazmıştı. Ama penceresinin altındaki siyasal dram gözler önüne serilirken, tam olarak iyileşemediği tüberkülozdan zaten zayıf düşmüş olan Kafka, gripten kaynaklanan bir hummaya yakalanmıştı.

1918-19'un Büyük Gribi modern çağın totemik salgınıdır. Hangi ölçüt -toplam nüfus sayısı ya da nüfusa oranısı- kullanılırsa kullanılsın, bu, son iki yüz yılın en büyük kitlesel ölüm oranıdır. Tarihsel demografi uzmanları istatistiksel yöntemleri kullanmada daha yetenekli hale geldikçe, ölü sayısının o zamanki tahminleri 21 milyondan bugünkü en iyi rakam olan 60 milyon ila 100 milyon arasında bir yere yükselmiştir.¹³⁷ Tahminlerdeki bu geniş aralık, gribin gündelik bir rahatsızlık olarak gizlenmesine ve tüberküloz ya da kalp hastalığı gibi diğer hastalıkların ölümcüllüğünü artırarak dolaylı olarak öldürme eğilimine ilişkin bir yorumdur. Grip nedeniyle ölü sayısı Büyük Savaş'ta ölenlerden en az üç kat daha fazladır ve İkinci Dünya Savaşı sırasında şiddet ve açlıktan ölenlerin toplamına denk gelir.

Kafka'nın kendi öyküsünden daha tuhaf olan şey, dünya tarihinin lokomotifinin -bir an için- savaş tanrısından en küçük güya yaşayan bir şeye, şekil değiştiren grip virüsü olan bir RNA çeşitliliğine, başkalaşımıdır. Gribin öyküsünü yazmak, Kafka'nın tanıdık olanda neyin yabancı, tuhaf olanda neyin normal olduğunu görme yetisini gerektirir. Grip salgını hastalık tarihinin en derin gizemi- dir. Virolojik bir gizem söz konusudur: Nereden geldi ve nereye gitti? Tarihi bir gizem söz konusudur: Büyük Veba'dan bu yana en büyük kitlesel ölüm epizotu neden tarih kitaplarında eksiktir? Bu

salgını araştırırken bu soruları daha içgörülü biçimde ortaya koymanın yolları olduğunu fark ettik.

Koleranın Hamburg’u vurmasından sonraki çeyrek yüzyıl mikrobiyal tıbbın kahramanlık çağıydı. Bu nedenle grip salgınının popüler senaryosu önceden yazılmıştı: Tıp bilim insanları görünmez düşmanı belirleyecek, bir tedavi ya da aşı geliştirecek, bu sırada yetkililer de bu salgını denetim altına almak için askerî verimlilikle, bulaşma denetim yöntemleri uygulayacaklardı. Ancak grip bu senaryoya uymadı. Bilim biyomedikal bir çözüm bulmadı. Bu, edebiyat alanında öğretim üyesi olan Elizabeth Outka’nın deyimiyile “senaryosuz [*plotless*] bir trajedi”ydi.¹³⁸

Savaşın Önceki Savaş

Yirminci yüzyılın başlarında siyasî iktisatçılar, günün büyük güçleri arasındaki geleneksel savaşın “büyük bir yanılsama” -kesin olarak ifade edersek, büyük bir usdışılık- olduğunu belirledi.¹³⁹ Günün gerçek savaşları, Avrupalı ve Amerikalı güçlerin son sınırları “yatıştırdığı”, son el değmemiş bölgeleri evcilleştirdiği “küçük savaşlar”dı. Tropik bölgeleri sömürgeleştirmek, tropikal hastalıkların yanı sıra yerli halkları da bastırmak için bir operasyondur.

Mikrop kuramı, arketipik “hastalığa karşı savaş” senaryosu için “düşman”ı sağladı. “Sihirli mermi” terimi, insan konağa zarar vermeden patojeni vuracak bir frengi tedavisi bularak saygınlık kazanan, Alman hekim Paul Ehrlich tarafından, 1909 yılında, ortaya atılmıştı. Farklı hastalıklara -tüberküloz, kolera, veba, zatürrelere yol açan bakteriler, mikrobiyologlar tarafından yalıtılmakta ve zamanla yok edilebilir hale gelme sürecindeydi. Senaryonun, üzerinde çalışılabilen ancak doğrudan gözlemlenemeyen ve o dönemde “ayrıştırılabilir virüsler”¹⁴⁰ olarak bilinen patojenler için ayrılan diğer kısmı,¹⁴¹ bu patojenleri ortadan kaldırmaya yönelik kampanyalar düzenlenmesi olasılığıydı. Her bulaşıcı hastalığın bir gün tedavisinin ya da aşısının olacağı kaçınılmazmış gibi görünüyordu?

ABD hastalık denetiminin kurucu öyküsü sarıhummanın fethidir. Bu aynı zamanda grip için de bir hazırlıktır çünkü ABD'liler grip salgını senaryosunu bu şekilde sona erdirmeyi umdu. Kahraman Binbaşı (daha sonra Albay) Walter C. Reed, cesur ve akılcıca hastalık tespit deneyleri yapan, dergilerde, resimlerde, romanlarda ve okul ders kitaplarında ve bilimsel yazında kutlanan adanmış ve özverili kahramanlardan oluşan bir ekibin kaptanı olarak ün salmıştı.¹⁴² Ülkenin en önde gelen askeri hastanesi Reed'in adını taşır ve başkanın tıbbi tedavie gereksindiği her durumda ABD'lilere yeniden tanıtılır.

Sarıhumma Afrika'ya endemikti ve Atlantik boyunca köle gemileriyle seyahat etti. On sekizinci yüzyıldan itibaren bu hastalık salgınları, ABD'nin güney kentlerini harap etti, zaman zaman New York'a dek kuzeye ulaştı. O zamanlar başkent olan Philadelphia, 1793'te bilhassa korkunç bir salgına yakalandı. Salgın "Amerikan Vebası" olarak biliniyordu. Devrimci çağda ABD'yi de korudu, çünkü Santo Domingo'daki Napolyon'un ordusu hastalıktan o kadar tükenmişti ki, Louisiana'daki Fransız kuvvetlerini takviye edemedi ve daha sonra da bölgeyi sattı. ABD Akdeniz tarzı karantina önlemlerini zorunlu kıldı ama önlemler her zaman etkili değildi. 1878'de New Orleans'ta bir salgın başladı ve yüzden fazla kenti ve kasabayı etkileyerek, Mississippi Vadisi'nin alt kısımlarına yayıldı. Toplamda 120.000 kişi enfekte oldu, altı kişiden biri öldü. Hastalığın nedeni bir muammaydı: Ortaya çıkışları öngörülemezdi; sanki görünmez ve kokusuz ama doğrudan bulaşıcıymış gibi görünmeyen bir miyazma tarafından yayıldı. Zenginleri de yoksulları da aynı şekilde etkiledi ve hijyenin niteliğine de kayıtsızdı. On yıllar boyunca ABD Posta Servisi mektupların ve paketlerin bir bulaşma aracı olabileceğinden korkarak, posta teslimatlarını dezenfekte etti. Ve sarıhumma ölümcüldü. İspanya-ABD savaşı sırasında, ABD askerleri muharebelerden ziyade sarıhummadan, sıtmadan ve diğer hastalıklardan öldü.

Reed askerî hekimdi. 1900'de, ABD ordusu Küba'yı işgal ettikten kısa bir süre sonra, üç genç hekim James Carroll, Aristides Agra-

monte ve Jesse Lazear'ı da içeren bir ekibin başı olarak Havana'ya geldi. Görevi sarıhummaya neden olan faili belirlemek ve hastalığın kökünü kazımanın bir yolunu bulmaktı. İlkinde başarılı oldu, bundan sonra ABD ordusu mühendisler kolordusu ikinciye başardı. Böylece sarıhumma Küba'da, Panama'da ve ABD'nin kendisinde yenilgiye uğratıldı. Bu dedektiflik işi, gönüllülerin enfeksiyonun şüphelenilen faillerine -sarıhumma hastalarının beden sıvılarına ve fomitlere (battaniyeleri, giysi ve çatal bıçaklar) ve sivrisineklere, maruz bırakılmayı içeren bir dizi denetimli deneydi. Bir denemede, bazı gönüllüler hastalığa yakalanmış bireylerin yakınında yaşadı, fomitler veya sarıhummanın siyah kusmuğu yoluyla meydana gelebilecek herhangi bir bulaşmaya maruz kaldı, ancak cibinliklerle sivrisinek ısırtıklarından dikkatlice korundu. Hiçbiri hastalanmadı. Diğerleri de taşıyıcı sivrisineklere maruz bırakıldı ama fomitlerden ve kişiden kişiye bulaşmadan korundu. Hastalığa yakalandılar. Araştırmacılar cesurdu. Kendileri üzerinde deneyler yaptılar ve biri öldü.

Reed davasını kanıtladıktan sonra, ordunun Havana'daki sağlık şefi Dr. William Gorgas, kentteki sivrisinekleri yok etmek için sıkı bir kampanya yürüttü. Ordu ekipleri, sivrisineklerin beslenmesini ve virüsü kapmasını engellemek için, her sarıhumma hastasının cibinlikle yalıtılmasını sağladı. Her binayı dezenfekte ettiler ve sivrisineklerin üreyebileceği her kuyu, sarnıç, gölet ya da diğer durgun su alanlarını tespit ederek bunları boşalttılar ya da üzerlerini yağ tabakasıyla kapladılar. Bu, beklentilerin ötesinde başarıya ulaştı ve bir yıl sonra Havana'da sarıhumma vakaları bildirilmedi. Olumlu yan ürün olarak sıtma ölümleri de azaldı. Gorgas başarıyı tekrarlamak için daha sonra Panama'ya gitti, kanalın inşası için sıhhi yolu açtı. Bunların hepsi virüsün fiilen görülebilmesinden önce yapıldı.

Reed ilk değildi; diğerleri onu keşfinden önce bulmuştu. Bir avuç öncü sivrisinekten şüphelenmiş, deneyler ve gözlemler gerçekleştirmişti. Ne daha az cesur ne de daha az yaratıcı değillerdi ve bulgularının bir derlemesi daha az kesin olamazdı. Ama bulaşmacılık

karşıtı tıbbi müesses nizam onları görmezden geldi ya da reddetti. Bunların arasında Stubbins Ffirth, John Crawford ve Louis Beauperthuy.¹⁴³ En sistematik olanı, sistematik deneyleri Reed'i fikir veren Kübalı hekim Carlos Finlay'dı. Reed, Havana'ya vardığında Finlay bulgularını ve ayrıca değerli sivrisinek larvası koleksiyonunu paylaştı.¹⁴⁴

Reed'in deneylerinin ilk aşaması derme çatma ve tehlikeliydi. Sivrisinek kuramına şüpheyle yaklaşan Carroll, kasıtlı olarak aşılandı ve sarıhummaya yakalandı. Hayat boyu süren komplikasyonlar yaşamasına rağmen iyileşti. Lazear, genç bir askeri de aşıladı; o da hummaya yakalandı. Lazear'ın kendisi de daha sonra aynı sivrisinek tarafından ısırıldı¹⁴⁵ hummaya yakalandı ve yaşamını yitirdi. Reed bu dönemde kendi üzerinde hiçbir zaman deney yapmayarak, kendini hariç tuttu -biyografi yazarlarının sessizce atladığı bir gerçektir.¹⁴⁶

Tıp alanında kişinin kendi üzerinde deney yapması, deney yapanların sayıca azlığıyla sınırlandırılmıştır ve bu nedenle istatistiksel olarak geçerli sonuçlar sağlayamaz. Aralarında askerlerin ve yüz dolarlık ödemeyi kabul eden ABD'ye göç eden İspanyol göçmenlerin de yer aldığı kırktan fazla gönüllüyü kullandığı Reed'in ikinci ve üçüncü turları daha sistematikti. Gönüllü olanlardan birine göre, "Dr. Carroll'a deneysel sarı humma için gönüllü olmak, sizi temin ederim ki, soğukkanlı bir iş teklifiydi. Benim açımdan bunda kahramanca bir şey yoktu (...) muhtemelen kendiliğinden hastalığa yakalanacağımı düşünmüştüm, ben de uygun şartlar altında hastalanmayı tercih ettiğime karar verdim."¹⁴⁷ Üç gönüllü yaşamını yitirdi: iki göçmen ve yakın zamanda kurulan Ordu Hemşiresi (Kadın) Kolordusu'nun sözleşmeli hemşiresi Clara Louise Maass.¹⁴⁸ Maass'ın ölümü öfke uyandırdı: Annesi, kızının ölümünü "cinayetden hallice" olarak tanımladı ve Reed'in ekibinden biri daha fazla deneysel aşılama yapmayı reddetti. Sonuç olarak, tıbbi deney tarihinde ilk kez Reed, deneylerde katılımcılara bilinçli bir rıza süreci başlattı.

Kampanyanın amacı Amerika Birleşik Devletleri'nin Orta Amerika'da sömürgeci bir güç haline gelmesine yardım etmektir. Panama Kanalı'nın inşası tamamlanmak üzereyken Gorgas, Johns Hopkins Üniversitesi'nden mezun olan tıp öğrencilerine şunları söyledi: “[S]ıhhi çalışmalarımız, beyaz adamın tropiklerde mükemmel bir biçimde sağlıklı yaşayabileceğini gösteren olay olarak hatırlanacak; bu dönem, bu bölgelerdeki büyük beyaz uygarlığın başlangıcı olarak tarihe geçecektir”.¹⁴⁹ ABD-Panama Antlaşması, Panama'nın ABD'nin sıhhi emirlere uymasını; aksi takdirde kanal bölgesine bitişik toprakların yönetimini kaybedeceğini şarta bağladı. Sarıhummanın bastırılması, ABD'yi, Fransa ve Almanya'yla birlikte, uygarlığın hastalıklara karşı savaşının öncüleri arasına yerleştiren, işaret mahiyetindeki bir zaferiydi.

O dönemde, mikrop kuramı, askerî tıbbi sağaltıcı hasarın sınırlandırılmasından sistematik önlemeye dönüştürüyordu. Mikrobiyal tıptan önce, çağın son büyük Avrupa çatışması 1853-56 Kırım Savaşı'ydı. Orduları etkisiz hale getiren en kötü salgın vakası değildi ama en iyi belgelenenlerden biriydi. Gazetecilerin haberleri ve gönüllü hemşire Florence Nightingale'in mektupları, hasta ve yaralılara yönelik şok edici bakım eksikliğini kamuoyunun gözler önüne sererken, kayıtların tutulması hastalık ve ölümün sekteye uğrayabileceği anlamına geldi. İngiliz ve Fransız askerlerinin neredeyse dörtte biri hastalıktan öldü; muharebelerde ya da aldığı yaralar nedeniyle ölenlerin üç katı.¹⁵⁰ Rus askerlerinin üçte ikisi, hastalık nedeniyle askerlik için elverişsiz hale geldi ya da hastalıktan ve yorgunluktan öldü.¹⁵¹ Kırım Savaşı, toplamda ölen 660.000 askerinin üçte ikisinin tifo, zatürre, sıtma ve sarıhumma¹⁵² nedeniyle öldüğü Amerikan İç Savaşı karşılaştırılabilir. 50 yıl sonra belli başlı güçler askerî kamp hummalarını ve gemi hastalıklarını neredeyse tamamen ortadan kaldırdı. Boer Savaşı sırasında salgın hastalıkların yol açtığı tahribattan sonra yetişebilen Britanya ordusu geride kalmıştı. Bu ilerlemenin karanlık bir tarafı da vardı. Tifüsün bastırılması, yirminci yüzyıl savaşını, muhtemelen diğer tüm yeniliklerden daha

fazla olanaklı kıldı.¹⁵³ Savaş açma konusundaki epidemiyolojik sınırlı kaldırılmıştı ve bu durum birkaç yıl önce hastalık tuzakları olabilecek koşullarda çok daha büyük orduların sahada konuşlandırılmasını sağladı. Askerî seferler her zaman bulaşıcı hastalıklar tarafından boyut ve süre bakımından sınırlandırılmıştı. Ama artık değil.

Buradaki amacım Reed ve Gorgas'ın başarılarının maskesini düşürmek değil; bu ünlü zaferlerin "hastalığa karşı savaş" anlatısını popüler beklentilere yerleştirdiğine dikkat çekmek. Belirli patojenler, bu standartlaştırılmış yöntemlerle "yenilgiye uğratılabileceği" anlamına gelen mantıkları izlerler. Avrupalılar ve (özellikle) ABD'liler 1918'de grip vurduğunda, tıp biliminin galip geleceğine güveniyorlardı. Ne yazık ki grip o zamanın teknolojilere karşı duyarlı değildi.

Bilimsel tıp ayrıca mikropları silaha dönüştürebilir ve yaşamın gereklerini -gıda, su, hatta hava- düşmanlardan uzaklaştırabilir. Askerî kimyagerler zehirli gazlar geliştirdi. Askerî epidemiyoloji ve haşere denetimi, zaman zaman soykırıma varacak şekilde, kontrgerilla faaliyetlerine kadar uzandı: Örneğin, 1904-1907 yılları arasında Alman Güneybatı Afrikası'nda Herero'ların çöle sürülerek ve su kuyuları zehirlenerek yok edilmesi ya da Boer Savaşı sırasında Britanyalıların toplama kampını ve dikenli tel örgüleri icat etmesi. Bu dehşet verici gelişmeler çok iyi anlaşıldı ve insanseverler bunlara karşı seferber oldu. O zamanlar, kitlesel savaş için yeni bir yapay ekoloji yaratmanın sonuçları -gerçekten de bugün bile tam olarak anlaşılmayan bir şey- takdir edilmemekteydi. Savaşan güçler, genç erkeklerden oluşan bir nüfusa yönelik bilinen tüm mikrobiyal tehditleri bastırarak, emsalsiz ölümcüllüğe sahip yeni bir patojenin evrimi için özgül bir biçimde tasarlanmış eşsiz bir ekosistem yarattı. Bir yüzyıl sonrasına baktığımızda, bunu bir tür savaş mikro-Antroposeni olarak görebiliriz: Yerel ve geçici ama sonrasında olacaklar için uğursuz bir kehanet.

Soytarı

Grip virüsü bir karakter olarak rol alacaksa, insan kahramanlarının parodisini yapan ve onların iddialarını absürt ve kibirli gösteren bir saray soytarısı olmalıdır. 1918’de grip, hastalığa karşı “savaş”la alay etti. Bu aynı zamanda mikroplar hakkında yeni düşünceleri de zorunlu kıldı çünkü virüsler, bakteriler için farklı türden bir başkahramandır. Virüsler yalnızca konaklarında yaşadıkları sürece canlıdırlar ve aksi takdirde hareketsiz makine konfigürasyonlarıdır -ipleri çekmeleri dışında canlı aktörlerden ziyade kuklalara benzerler. Dahası, grip virüsler arasında bir tuhafılık, tasarımsal olarak bir şekil değiştiricidir. Soytarı, kaotik bir gardıroptan ufak tefek şeyler ödünç alarak, sürekli olarak kostümünü değiştirir. Aslında tek ve bölünmez bir karakterden ziyade bir sürüye benzer. Ama yine de tarihin bir failidir.

Bulaşıcı patojenler genellikle konaklarında ölümcüllüğü bulaşıcılıkla takas ederler -normalde birinde ağır basarlar, diğerinde değil. 1918 gribi her iki açıdan da acımasızdı. Yüz yıllık araştırmalara rağmen, bilmediğimiz çok şey var -ve ne kadar çok öğrenirsek, bildiğimizi sandığımız şeyler hakkında o kadar az emin oluruz.¹⁵⁴

Grip, onu soytarımıza dönüştüren üç temel karakter özelliğine sahiptir. Birincisi, virüsün çoğalması hataya eğilimlidir. Virüsün klonları aceleyle giyinir ve gelişigüzel yeni giysi kombinasyonları içinde görünür ve çok da umursamaz. Bu, yeni alt türler oluşturan “antijenik sürüklenme” olarak bilinir. İkincisi, bu viral alt türlerden ikisi, aynı konak hücresinde konaklamak üzere bir araya gelirse, genetik materyalin tüm segmentlerini takas edebilirler. Gömlelerini ya da ayakkabılarını değiştirebilirler. Bu “yeniden sıralama” her konakta, kuşta ya da memelide olabilir ve “antijenik kayma” olarak bilinir. Zaman zaman, yeni giysilere sahip suç sahneyi yönetir ve üçüncü özelliğinde tüm diğerlerini uzaklaştırır. Metaforları birbirine karıştıracak olursak, bu durum, bağışıklık sisteminin, ilk olarak genel profile uyanları ve ancak daha sonra ilk taramadan kaçan daha açığöz suçluları kovalayan, stereotiplere dayalı olarak

kişileri gözaltına alan belirli polis birimleri gibi hareket ettiği için meydana gelir.

Günümüzde her bir grip suşunun yeni sürüklenmiş ve kaymış genetiğini dizilemek ve öncekilerle nasıl ilişkili olduğunu kesin olarak belirlemek olanaklıdır. Bununla birlikte, 1950’lerin adlandırma sistemi basit ve güvenilir olduğunu kanıtladı ve kullanımda kaldı.¹⁵⁵ Bu, suşları sınıflandırmak ve aşırı geliştirmek için atölyede gerekli ölçüler üzerine temellenen bir zanaatkarın adlar dizgisidir [nomenclature]. Bu, bağışıklık tepkisi testlerine göre suşları sınıflandıran bir kart dizini gibidir. Sınıflandırmalar bulaşıcılık ya da öldürücülük hakkında pek bir şey imlemez. Ama adlandırma sistemi, mikrobiyolojik yöntemin tarihinin bir tuhaflığından çok daha fazlasıdır. Bu, virologların bir suşun “yeni” olup olmadığını belirlemek için kullandığı kabul edilmiş tanı teknolojisinin temelidir.¹⁵⁶ Herhangi bir grip virüsü örneğinin özdeş bir genotip değil, genetik çeşitlemelerin bir yayılımı olduğu göz önüne alındığında, neyin farklı bir hastalık kendiliği [entity] olarak nitelendirileceğine karar vermek açık değildir. Aksine bu, uzman virologlardan oluşan bir peer grubu arasında bir oydaşma sorunudur. Bu sadece akademik bir sorun değildir çünkü bir grip suşu “yeni”yse, -tanımı gereği- “pandemik” olarak nitelendirilecektir. Mikrobiyal ölçümün teknik ayrıntılarının küresel yankıları olabilir. Bu konuya Beşinci Bölümde geri döneceğiz.

Kuş gribi virüsü, ördeklerde, kazlarda, martılarda ve ilgili su kuşlarında bir rezervuara sahiptir. Kuşlar için hafif bir hastalık olan kuş gribi bu kuşlarda endemiktir; bu durum, uzun zamandır devam eden bir karşılıklı uyarlanmanın olabileceğini gösterir. Kuş gribi sık sık diğer kuş türlerine bulaşır ve türler ne kadar uzaksa, o kadar patojenik olma eğilimindedir. Memelilere de geçebilir: domuzlar, köpekler, atlar ve tabii ki insanlar. Su kuşlarıyla temas ettikleri sürece insanların grip olduğunu varsaymak için her türlü neden vardır. Bununla birlikte, grip salgınları ancak insan popülasyonları büyük ve birbiriyle bağlantılı olduğunda meydana gelebilirdi. Salgınlar tarihi kayıtlar kadar eskidir ama çeşitli belirtiler her

zaman bu şekilde teşhis edilmedikleri anlamına gelir. Hipokrates'in MÖ 412'de betimlediği bir salgının grip salgını olduğuna yaygın olarak inanılır. Avrupa'da 1173 ila 1875 arasında birçok salgın meydana geldi ve bunların 15'i kıtayı aştı.¹⁵⁷ Biri 1510'da Afrika'yı ve Avrupa'yı vurdu, diğeri 1580'de küreselleşti. O yüzyılda, İspanya en uzağa erişen kıtalararası ticarete sahip ulustu ve kentleri ağır darbe aldı. İngilizce'de grip için kullanılan influenza sözcüğü, İspanyolca influenza sözcüğünden türetilmiştir ve gribin, gezegenlerin kötü hizalanmasıyla ("influence" "etki/tesir") yayıldığına dair yaygın inanç söz konusudur. Bu adlandırmada belirli bir kavrayış yatar: Grip, matematikçilerin çözebileceği gizli bir düzenliliğe işaret eden bir zamanlamayla geri döner. Salgınların düzensiz davul sesi, tempoyu yavaş yavaş arttırarak, devam etti. Homo sapiens ve evcilleştirilmiş hayvanların ekolojileri (tavuklar, domuzlar ve atlar) ve buharlı gemiler, demiryolları ve daha sonra hava yolculuğu aracılığıyla dünyanın birbirine bağlanması, dünya çapında bulaşıcı hastalıkları olanaklı kıldı. Soyтары, ellerini daha sık çekiliş torbasına sokuyordu ve potansiyel ödüllerin havuzu gittikçe büyüyordu. Ya da kostüm metaforumuza sadık kalacak olursak, soyтары daha büyük ve daha pahalı bir gardırobu karıştırarak tanınmadan ve yakalanmadan önce daha geniş bir alanda dolaşma şansı elde etti. Modern dönemde sekiz grip salgını¹⁵⁸ meydana geldi: 1831-32, 1848-49, 1889-91, 1918-19, 1928-29, 1957-58, 1968-69 ve 2009-10. Bu salgınlardan yedisinde, salgın hastalık normal mevsimsel hastalıktan daha ölümcül değildi -sadece daha fazla insana bulaştı.¹⁵⁹ Sadece bir istisna var: 1918-19'daki grip salgını, daha fazla insana bulaştı ve aynı zamanda çok daha ölümcüldü.

Nasıl Başladı?

1918'de bir gün, dünyanın bir yerinde, soyтарının piyangosu ölümcül bir sayı dizisi çekti. Muhtemelen iki çekiliş gerektirdi: Bir suş bulaşı kolaylaştırmak için iyi uyum sağlarken, diğeri eşsiz ölümcül kıyafetler giydi ve ikisi bir araya geldi. Suş, bulaşma hızı, hastalık

hızının ölümcüllüğe doğru ilerlemesi ve genç yetişkinleri, özellikle de erkekleri seçmek için son derece iyi hizalanmışlardı.¹⁶⁰ Dünyanın çevresini hızla dolandı ve sonra ortadan kayboldu. Daha sonra gelen hiçbir suş, eşdeğer bir güce yaklaşmadı. 1928-29, 1957-58 ve 1968-69 salgınları her biri bir milyondan fazla insanı öldürdü ama 1918 virüsünün özel nitelikleri korkunç bir bulmaca olarak kaldı.

Büyük Savaş 1914'te başladığında, Britanya'nın tıp alanındaki en yüksek rütbeli subayı birliklere seslenerek mermilere olduğu kadar basillere karşı da korunmaları gerektiğini ve ikincisine karşı tetikte olmalarını ama ondan korkmamalarını tavsiye etti.¹⁶¹ Alman meslektaşları, ilerledikleri her bölgede birlikleri tehlikeye atacak "savaş vebaları" hakkında sistematik bir çalışma başlattı.¹⁶² Bu korkuların başında, Batı Cephesi'nde sıkı bir biçimde denetim altına alınmış olmasına rağmen, 1914-15'te Balkan Cephesi'nin ve 1916-17'de Doğu Cephesi'nin sonuçlarını belirleyen ve savaşan tarafların ordularını hayati anlarda seçici bir şekilde tahrip eden tifüs geliyordu.¹⁶³ ABD 1917 yılında savaşa girdiğinde, ABD Başhekimisi William Gorgas -sarı hummaya karşı şeferberliklerdeki sicili nedeniyle bu makama terfi etti- Almanya'ya karşı yapılan seferin, muharebelerde ölen askerlerden daha azının hastalıktan öldüğü ilk sefer olacağına söz verdi. Mart 1918'de American Dergisi'ne verdiği demeçte şunları ifade etti: "Savaşın bu aşamasında birçok komutan, siperlerde bile askerlerinin, ülkemizdeki sivil nüfusumuzdan daha iyi durumda olduğunu bildirdi. Fransa'daki muharebe hattında Broadway'dekinden daha az soğuk algınlığı var. Ve aynı şey daha ciddi sorunlar için de geçerlidir."¹⁶⁴ Askere almadan sorumlu olması acemi askerlerin annelerine hitap etmesi ve bu nedenle oğullarının karşı karşıya olduğu tehlikeleri en iyi şekilde örtbas etmesi- nedeniyle, Gorgas, hastalıkları denetim altına alma ve yaralanmaları tedavi etme alanlarındaki takdire şayan gelişmeleri betimledi. Ayrıca askerlerin zührevi hastalıklara yakalanma eğilimini nasıl en iyi şekilde ele alacakları konusunda ihtiyatlı bir tavsiyede de bulundu.

O dönemdeki sağlık görevlileri savaşın ve savaş seferberliğinin, özellikle de transatlantik üzerinden asker nakillerinin ve ikmal

gemilerinin, virüsün daha hızlı ve daha geniş bir alana yayılmasını kolaylaştırdığına işaret etti.¹⁶⁵ Viral evrim kuramcısı Paul Ewald, ölümcül grip suşunun bu dönemde ortaya çıkmasının sadece bir rastlantı olmadığını güçlü bir biçimde ortaya koyar: “Savaşın patojen özelliklerinin evrimi üzerindeki olası etkileri göz ardı edilegeldi.”¹⁶⁶ Özgül bir biçimde Batı Cephesi, virüsün artık bulaşıcılık ve ölümcüllük arasında bir denge kuramadığı bir ekolojidi. Ewald, şunları ileri sürer.¹⁶⁷ En bulaşıcı patojenler konak hareket halindeyken bulaştırılır. Hafif belirtileri olan ve hareket halinde olan bir kişi, ağır belirtileri olan ve hareket etmeyen birinden daha fazla kişiyi enfekte edecektir. Bu, kolayca yayılan grip gibi enfeksiyonları denetim altına almak için hareket kısıtlamaları getirmenin mantığıdır. Aynı zamanda, belirtiler ortaya çıkmadan önceki dönemde en bulaşıcı olan hastalıkların, yayılma olasılığının en yüksek olmasının nedeni de budur. Yel pazenin diğer ucunda, hastane ortamında evrimleşmiş patojenler şiddetli belirtilere yol açtıkları aşama, en bulaşıcı oldukları aşamadır çünkü hastaları o özel ortamda tutan bu belirtilerdir. Bunlar, hekimler, hemşireler, diğer görevliler ve hastane araç-gereçlerinin yüzeyleriyle -aşırı durumlarda- şırınga ve iğnelerle temas yoluyla yayılan ve süreç boyunca rutin hijyenin ihmal edilmesinin yayılmayı kolaylaştırdığı nozokomiyal enfeksiyonlardır. Kolera bir melezdir: Belirtisiz bir biçimde bulaşabilir ama en verimli yayılımı hasta şiddetli belirtilerle hastalandığında olur. Ortada ise sıtma ve sarıhumma gibi vektörle bulaşan hastalıklar yer almaktadır. Bu hastalıkların belirtilerine sahip bir hasta hareketsiz ve onun kanıyla beslenen böcekleri ezme olasılığı daha düşük olacaktır. Tabii söz konusu hasta güvenli bir şekilde cibinliğin altında ya da koruyucu sineklikli bir evde değilse. Sinekliklerin ve cibinliklerin yaygın kullanımının sadece sivrisinek kaynaklı enfeksiyonların görülmesini değil patojenlerin daha az ölümcül olmasına da yol açtığına dair kanıtlar bulunmaktadır.

Evrimsel tartışmanın yönü net olmalıdır. Avrupalı askerî sıhhiyeciler üç yıl boyunca şaşırtıcı derecede hastalıksız geçen bir savaşı

örgütlemeyi başardı. Cephedeki askerler siper ayağı ve tifodan şikâyet etti ve kışın mevsimsel grip ve zatürre vardı. Siperler farelerle doluydu. Ama önceki savaflara kıyasla bulaşıcı hastalıklardan ölenlerin sayısı çok düşüktü. Endüstriyel savaş aynı zamanda aşırı kalabalık bir ortamdan diğerine dolaşan milyonlarca adamın acımasız bir koreografisiydi. Ewald şunları yazar:

Birinci Dünya Savaşı'nın siper savaşıyla ilişkilendirilen çevre koşulları, grip gibi havayla taşınan patojenlerin aşırı ölümcüllüğünün evrimi için daha iyi olamazdı. Siperlerdeki askerler o kadar yakın gruplanmıştı ki, hareketsiz hastalar bile patojenleri bulaştırabiliyordu. Bir asker savaşamayacak kadar hasta olduğunda, genellikle siper arkadaşlarından uzaklaştırıldı. Ama o zamana kadar siper arkadaşları genellikle enfekte olmuş olurdu çünkü hastalığın başlangıcında bulaşma oranları en yüksektir; bu da genellikle maruz kaldıktan iki ila üç gün sonra meydana gelir. Hasta bireyler, genel olarak bir dizi kalabalık araçlarla bir dizi kalabalık odalara taşındı. Ağır hasta askerler yaralılarla birlikte sahra hastanelerine nakledildi ve genellikle çadırların içinde, battaniyeyle örtülü samana yatırıldılar.¹⁶⁸

Bulaşma mekanizmasının örgütlenişi o dönemde hızla fark edildi. Cephe birlikleri iki haftada bir rotasyona tabi tutuldu. Bu türden pek çok gözlemin arasından, tarihçi Carol Byerly, bir sıhhiye subayının şu sözlerini alıntılar: "Askerlerin vagonlara doldurulduğu demiryolu yolculuğu, tüm bölüklerde enfeksiyonun artmasında kayda değer bir etkiye sahipti."¹⁶⁹ ABD birliklerinin Atlantik ötesine nakledilmek üzere aşırı kalabalık gemilere doldurulması, (alt rütbeliler arasında ne olup bittiğini) bilmesine izin verilen askerî hekimlerin ve generallerin küçük muhitinde bir skandala dönüştü. Savaştan sonra, grip "savaş hastalıkları" saflarına dahil edildi ve askerî hekimler gelecekteki kitlesel seferberliğe eşlik etmesinden korktu.¹⁷⁰ Buradaki önemli sorun, enfekte olmayanların enfekte olanlara maruz kalmasına yönelik tutarlı bir model de dahil olmak üzere, genç erkeklerin kitlesel, eşgüdümlü, rutin, sürekli hareketsiz

tutulmasının ve rotasyonunun, hava yoluyla bulaşan bir patojenin nozokomiyal enfeksiyon kadar ölümcül olabileceği benzersiz bir ekoloji yaratmasıdır. Çokça bahsedilen ve kafa karıştırıcı olan 1918 gripinin seçici olarak genç erkekleri vurması anomalisi de açıklandı: Virüs tam olarak bu demografiye uyum sağladı. Ve savaşın sona ermesinden sonra daha hafif suşlar için hızlı seçim de açıklandı.

Ewald'ın ekolojik hipotezindeki merkezi unsur insan nüfusundaki viral evrimdir. Batı Cephesi'nin diğer görünümleri de bununla ilgili olabilir. Orduda kullanılan milyonlarca at ve katırdan, yakındaki domuzlarla, ördeklerle, kazlarla ve göç eden kuşların geçiş yaptığı yakın sulak alanlardan zoonotik yayılma riskleri arttı. Fransız ordusu, bilinen bir grip rezervuarı olan Güneydoğu Asya'dan sömürge birlikleri getirdi ve Nisan 2018'de Kamboçya birlikleri arasında "Annamite zatürree" olarak adlandırılan bir salgın patlak verdi. Pandemik gripinin öncüllerini aramak için olası tüm ipuçlarını kovalayan Anton Erkeka bunu ilgi çekici bulur ve şöyle yazar: "Çin ve Hindin kökenli virüslerin Avrupa'da yeniden birleşmesi, 1918 sonbaharındaki salgın dalgasının görkemli ölümcüllüğüne, katkıda bulunmuş olabilir."¹⁷¹ Savaşta kullanılan, bir kısmı genetik mutasyona neden olan özelliklere sahip, 24 tür kimyasal silahların etkisi, bir diğer potansiyel katkı etmeniydi.¹⁷²

1918 gripinin siperlerde geliştiği varsayımı, ordu hekimlerinin gözlemleriyle desteklenir. Bu araştırma en kapsamlı şekilde John Oxford tarafından yürütülmüştür. Oxford, 1916 yılında Fransa'nın kuzeyindeki Etaples'de bulunan Britanya ordu kampında ciddi solunum yolu enfeksiyonu salgınları meydana geldiğini, bu salgınlarda ölüm oranının yüksek olduğunu (yüzde 40) ama kişiden kişiye yayılımın çok az olduğunu tespit etti.¹⁷³ 1918 yılında bir hekim şunları yazdı: 'Bizim ve diğerlerinin 1916 ve 1917 yıllarında tanımladığımız grip pnömokokal pürülan bronşitin, temelde bu hâlihazırdaki 1918 pandemisinin grip pnömonisi ile aynı durum olduğu görüşümüzü vurguluyoruz.'¹⁷⁴

Bununla birlikte, 1916'daki grip suşu, söz konusu olan bu suşsa, yayılması zordu ve birkaç vakaya yol açarak ya sönüp gitti ya da uzun süre can çekişti. Yine de ortaya çıkmış olması gerçeği, bir virüsün bu koşullarda nasıl evrimleşebileceğini gösterdi. Bu suş ya da daha sonra ortaya çıkan benzer bir suş, batıdan doğuya yayılmış gibi görünen, Kansas'ta belgelenmiş son derece bulaşıcı bir suş gibi, başka bir alt türle genlerini değiştirmiş olabilir. Oxford, çağdaş klinik kayıtları, ekolojik savları ve viral genetik alt tiplerin yakın zamanda yeniden yapılandırılmasını bir araya getirerek, gereksinim duyulan nispeten küçük genetik mutasyonların, 1916 virüsünün "General Pershing'in Seferi Kuvvetleri'ndeki adamların vücutlarında Etaples'tan Amerika Birleşik Devletleri'ne ve geri büyük bir daire içinde hareket ederken yüksek ölümcüllüğü daha yüksek bir bulaşıcılık seviyesiyle değiştirmesiyle" meydana gelmiş olabileceğini öne sürdü.¹⁷⁵ Oxford'un varsayımı kanıtlanmadı ama şu anda uygulanabilir bir evrimsel yol olduğunu bildiğimiz şeyi gösterir.

Bu evrimsel adım, grip vakalarının bildirildiği Nisan 1918'de Alman siperlerinde meydana gelmiş olabilir.¹⁷⁶ Tamamen sıra dışı bir şeyin en eski kanıtı, Almanya'nın Batı Cephesi'ndeki nihai taarruz için asker yığıldığı 1918 Haziranı'nda askerler arasındaki olağanüstü derecede ölümcül bir gripti. General Erich von Ludendorff, Rusya'daki devrimci hükümetin barış şartlarını kabul ettiği Doğu Cephesi'nden milyonlarca takviyeyi Batı Cephesi'ne sevk etti. ABD birliklerinin en masse [kitleli olarak] cepheye ulaşmasından önce, Britanya ve Fransa hatlarına öldürücü bir darbe vurmak için acele ediyordu. Salgın denetiminde olduğu gibi, savaşırken de zamanlama her şeydir. Alman birliklerinin ve tanklarının yoğunlaşması doruk noktasına ulaşırken grip kaynaklı ölüm oranları bir roket gibi fırladı. Alman Hıfzısıhha Bürosu'nun yayınladığı bir grafik, savaş sırasında orduda grip ölümlerini gösterir. Grip, her kışın sonlarına doğru doruğa ulaşan mevsimsel dalgalara sahiptir ve Haziran 1918'de bu hat tam anlamıyla alışılmışın dışına çıkar.¹⁷⁷ Ağustos 1917'den Mayıs 1918'e kadar, birliklerin arasındaki gripten kaynaklanan ölüm oranı, savaşın başlangıcından bu yana oldu-

ğu yerde, vaka sayısının yüzde üçü ila dördü arasındaydı. Hazi-ran'da, Batı Cephesi'nde 135.002 asker, vaka-ölüm oranı yüzde 35 olan gribe yakalandı. Temmuz ayında, Batı Cephesi'ndeki 374.000 asker hastalandı ve ölüm oranı da yüzde 100'ü geçerek ölçeğin dışına çıktı: Bu da ölüm dalgası artmaya devam ederken bile enfeksiyon dalgasının zirveye ulaşması arasındaki bir zaman gecikmesini yansıtıyor olmalıdır.

Balkanlar'daki ve Doğu Cephesi'ndeki Alman birlikleri için salgın eğrisi de, bir ay sonra aynı örüntüyü izledi. İtilaf Devletleri tarafında, ölümcül yaz suşunun katlanarak artışı altı hafta geriden geldi. Fransa'daki ABD Sefer Gücü'nden bir hekim, Jefferson Kean, 17 Ağustos'ta günlüğüne "grip vakaları artıyor ve daha ölümcül hale geliyor," yazdı.¹⁷⁸ ABD'de ilk vaka üç hafta sonra Massachusetts'te kaydedildi; bir Britanya gemisiyle Philadelphia'ya getirilmişti; bir ay sonra Sierra Leone'nin Başkenti Freetown'daydı.

Her biri yıl başında başlayan salgınlar üzerine temellenen iki çıkış kuramı daha söz konusudur. Bunlardan biri, kuş gribinin olağan şüphelisi olan güney Çin'le başlar -ve orada grip salgınını aranacak olursa, her zaman bulunur. Gribin, Britanya ve Fransa'daki iş gücü talebini karşılamak için istihdam edilen Çinli işçilerle seyahat etmiş olması olasıdır. Bu işçilerin, Kanada'nın British Columbia Eyaleti'nin Vancouver Kenti'ne gönderildiği, burada bir grip salgınına maruz kaldığı ve daha sonra Avrupa'ya gemiyle yola çıkmadan önce, trenle Kanada'nın doğu kıyısına seyahat ettikleri bildirildi.¹⁷⁹ Gribin çıkış yeri olarak yaygın bir şekilde atıfta bulunulan bir diğer iddia ise, 1918 baharında ordudaki askerlerin toplandığı iki ana merkeze, yani Camp Funston (Kansas) ve Camp Ogleforth'a (Georgia) yayılan ve iyi belgelenmiş bir salgının yaşandığı Kansas'taki Haskell Kasabası'dır.¹⁸⁰ Her iki açıklama da eksiksiz değildir: Olağan gribin nasıl benzersiz bir şekilde ölümcül pandeminin bir çeşitlemesine dönüştüğünü açıklamamaktadırlar. Genel olarak kabul gören ve gribin çıkış noktası olarak Kansas'ı gösteren kuram, grip öyküsünü kimin ve neden anlattığı hakkında daha

fazla bilgi verir: Birçok kitap ve makale yüksek kaliteli tıbbi kayıtlardan yararlanan ABD'liler tarafından yazılır.¹⁸¹

Ewald'ın eleştirmenleri, onunkinin kanıtlanmamış bir varsayım olduğunu söyledi. Bu mantığa göre, tüm evrimsel savlar, laboratuvarda gözlemlenemeyecekleri ya da denetimli deneyler olarak tekrarlanamayacakları anlamında "kanıtlanmamış"tır. Bir bilimsel paradigmadan diğerine kayma hiçbir zaman "kanıt"la ilgili değildir: İkna edici bir anlatı ve itibar kazanan bilimsel bir savla da ilgilidir. Evrimsel-ekolojik senaryo, mahkûm etmek için tanımlanabilir tek bir patojeni suçlu bulmakla ilgilenen, hastalık dedektifliği olay örgüsüne uymaz. Bu iki yaklaşımı bir açıklamayla karşılaştırın. Ana akım biyomedikal virolog, büyük ikramiye kazanan rakamlara odaklanır. Çevrebilimci, olasılıkları neyin belirlediğini sorar, ki bu da kumarhanenin nasıl örgütlendiğine bakmak anlamına gelir. Bu, mutasyon zarlarının gözden kaybolacak şekilde uzaktan yuvarlanmasından başka, tek mantıklı açıklamadır.

Grip "hastalığa karşı savaş" senaryosunu tersine çevirdi. Kitlesele savaş açmayı olanaklı kılma sürecinde, askerî tıp, bu eşsiz patojenin ortaya çıkmasını olanaklı kıldı. Modernliğin zaferinde öngörme, hatta ölçme kapasitemizin ötesinde bir tehlike yatar.¹⁸² Evrimsel viral mantığa göre bile, büyük grip, Büyük Savaş'ta üretildi ve sadece bir gezgin değildi.

"Savaşçılar"

Benzersiz derecede ölümcül grip suşunun iyi belgelenmiş bir çıkışı, 8 Eylül 1918'de Massachusetts Eyaleti'nin Boston Kenti'nin hemen dışında, yeni inşa edilmiş olan Devens Kalesi ordu kampını vurdu. En iyi tıbbi tesislere sahip, ABD'deki en büyük ve en modern kamptaki hekimlerin günlükleri ve mektupları, savaşın korkunç gerçekleriyle eğitim görmüş hekimlerin hâlâ nasıl şok edilebileceğini gösterir.¹⁸³ Bir gün ve bir gece yürüyen gençler, kendi pislikle-

rinde yatan, zor nefes alabilen çaresiz zavallılar haline geldi ve ertesi gün morgdaki bedenleri, odunlar gibi yığılmıştı. Olayın, 30 yıl sonra Detroit'te bir sandıkta keşfedilen bir anlatımı, daha sonra *British Medical Journal*'da yayımlandı.¹⁸⁴ Bu, Fort Devens'e atanan bir ordu hekimi olan Dr. Roy Grist'in yazdığı bir mektuptur. Şunları yazdı:

Bu adamların durumu, LaGrippe ya da gribin sıradan bir saldırısı gibi görünene başladı ve hastaneye getirdiklerinde, çok hızlı bir şekilde, şimdiye kadar görülen en acımasız zatürre suşunu geliştirdiler. Hastaneye kabul edildikten iki saat sonra elmacık kemikleri üzerinde Mahogany benekleri belirdi ve birkaç saat sonra, beyaz olmayan erkekleri beyazlardan ayırt etmeyi zorlaştıracak kadar, kulaklarından yayılan ve tüm yüze yayılan Siyanoz belirir. Ölümün gelişi sadece birkaç saat sürer ve bu da boğulana kadar hava almak için bir mücadeledir.

Hekimler gribin etkisinin sadece Batı Cephesi'nde kullanılan zehirli gazlarla karşılaştırılabileceğini düşündü; nefes alamayan adamlar, sözcüğün tam anlamıyla akciğerlerine salınan sıvıda boğuldu. Daha sonra mektubunda Roy şu şekilde devam eder:

Koğuşumun hemen arkasında yer alan morga inerdik ve uzun sıralar halinde dizilmiş çocuklara bakardık. Gördüklerimiz, Fransa'da bir muharebeden sonra görebileceğimiz herhangi bir manzarayı alt ederdi. Morgun kullanımı için fazladan uzun bir baraka boşaltıldı, giydirilmiş ve çift sıra halinde dizilmiş ölü askerlerin oluşturduğu uzun sıralarda yürümek herkesin dikkatini çekecekti.

Geçit töreninin bu korkunç parodisi, savaş mezarlıklarındaki sıralanmış haçların habercisiydi. Devens'te, diğer kamplarda ve ABD'nin doğusundaki limanlardan Fransa'ya asker sevk eden gemilerde, ölüm metronomunun temposu devam etti. Bu yoklama, Alman ordusunda iki ay önce hızlanmıştı. Virüs, Alman yaz taarruzunu durdurmaya zaten yardımcı olmuştu. Ludendorff, "Ordumuz acı çekti. Grip çok yaygındı ve özellikle Veliht Prens Rupp-

recht'in ordu grubu mustarip oldu. Her sabah kurmay başkanlarının grip vakalarının sayısını ve birliklerinin güçsüzlüğüne dair şikayetlerini dinlemek ıstırap vericiydi," diye yazdı.¹⁸⁵ Barry, "Ludendorff, suçu başka bir yere atabilecekken kabul edecek biri değildi" diye iğneleyici bir şekilde belirtir.¹⁸⁶ Almanya, Britanya ve Fransa orduları arasındaki eksik kayıtlar kapsamlı bir karşılaştırma yapılmasına izin vermese de tüm ordular acı çekti.¹⁸⁷ ABD Sefer Kuvvetlerindeki 4 milyon askerden 1 milyondan fazlası hastalandı.¹⁸⁸ Ludendorff yenilginin suçunu gribe atmaya hazırsa da, İtilaf Devletleri, zaferi virüsün değil, kendilerinin kazanmasını istiyordu. Temmuz ayındaki Alman taarruzundaki garip dinginlik onları şaşkına çevirse de İtilaf Devletlerinin askerî başarılarına dair açıklamaları gribe pek prim vermez. Bugüne dek, tüm orduların az ya da çok eşit ölçüde acı çektiği, bu nedenle "gribin hem askerî aygıt hem de tek tek askerler üzerinde derin bir etkisi olduğu ama savaşın gidişatı üzerinde muhtemelen daha az etkisi olduğu"na dair görüş yaygın kabul gördü.¹⁸⁹ Bu ihtimas geçmeme, savaşta zamanlamanın önemini hesaba katmaz. Ölümcül grip, Alman kuvvetlerini -ilk olarak, haziran ve temmuz aylarında, inisiyatifi ele geçirdiklerinde- hareketsiz kıldı ve eylül ve ekim aylarında, muharebenin gelgiti çoktan değişmişken, müttefikleri sekteye uğrattı. Muhtemelen karşılaşmaya patojen karar verdi ve sonrasında generaller sadece ortalığı temizledi.

John Barry, *The Great Influenza* (Büyük Grip) adlı saygı değer kitabının ilk bölümüne, hastalıkla mücadele etmek için yarışan hekinleri ve bilim insanlarını kastederek "Savaşçılar" başlığını koydu.¹⁹⁰ Bunu ironik bir şekilde yapmadı -sadece hemşireler ve diğer sağlık çalışanlarıyla birlikte hastaları tedavi ederken gösterdikleri örnek cesaret ve özveriyi övmek için elinde başka bir sözcük yoktu. Barry şunları yazar: "Fizikçiler, hemşireler, bilim insanları işlerini yaptı ve virüs onları öldürdü, öyle bir sayıyla öldürdü ki, her hafta JAMA'da [Journal of the American Medical Association] sayfa sayfa küçük, sıkıştırılmış, kısa ölüm ilanlarından başka hiçbir şey yer almadı. Yüzlerce hekim ölüyordu. Yüzlerce."¹⁹¹ Barry küçük bir

grup bir bilim insanının, hastalığın nedenini belirleme, tedavi bulma ve aşı geliştirme çabalarını belgeler. Onlar birer kahramandır ama minör tonda. Mikrobiyolojide, epidemiyolojide destansı zaferler yoktur. Bu işler bir polisiye romana benzemez; hangi polisiye romanda dedektifin kötü adamı kendi eliyle muayene ettiği görülmüştür? Büyük bilimsel doktrin ya da ego savaşları, belayı ilk adlandıran ve evcilleştiren olmak için Büyük Güçler arasında rekabet de yoktu. Barry iyi bir öykü anlatır ama hammaddesi hayal kırıklığıdır.

O zamanlar grip hastalığının aetiyojisi bilinmiyordu. Ama her bilim insanı bunun kesinlikle -ve çok yakın bir zamanda- bilinebileceğini varsaydı. Bir önceki 1889-91 salgını sırasında bazı ilerlemeler kaydedilmişti. Koch'un himayesindekilerden biri ve başarılı bir bakteriyolog olan Richard Pfeiffer, grip hastalarının birçoğunda bulunan bir bakteriyi tanımladı. Grip hastalığının bir dizi belirtiden (ya da sendromdan) ziyade özgül bir hastalık olduğunu ikna edici bir biçimde gösteren ilk kişilerden biriydi. Pfeiffer'in kanıtı eksikti; diğer bilim insanları boğmaca, kızamık ve bronşit gibi diğer hastalıklardan muzdarip olan hastalarda görünüşte özdeş bir bakteri buldu. Ama Pfeiffer'in ünü, enfeksiyonlara bakteriyel nedenler atfetme hevesi ve rakip bir kuramın olmaması nedeniyle 1918'de çoğu hekim onun basiline etken olduğunu kabul etti.¹⁹² Buna dayanarak aşılar geliştirildi, üretildi ve ilk vakalar ortaya çıktığında uygulandı.

ABD'nin önde gelen tıp araştırmacıları, Fort Devens salgınına yakın, Massachusetts'teki Boston Kenti'nde kümelenmişti ve kent bir salgına yakalanan ilk metropol oldu. İlk baştaki coşkulu başarı raporlarına rağmen, aşının işe yaramadığı hemen anlaşıldı. Daha önce hiç kimse sistematik aşı denemelerini hızlı yapmamıştı ve bunu izleyen tartışmalar, ABD Halk Sağlığı Derneği'ni insan deneklerini (bu durumda, donanma gönüllüleri) korumak için standartlar ve protokoller geliştirmeye yöneltti. Nihai sonuç gelişigüzel. Hiçbir aşı testi geçemedi. Hiçbir mikroskopist patojeni ta-

nımlayamadı. En olası şüpheli, Pfeiffer'ın bakterisi, fırsatçı ikinci bir enfeksiyona dönüştü. Edwin Jordan, 1927'de Epidemic Influenza adlı kapsamlı çalışmasını yayımladığında, sadece grip hastalığının "nedeninin bilinmediği ve patolojisinin belirsiz olduğu" sonucuna varabildi. Gripe karşı bağışıklık kazanıp kazanmadığı ve kazanılıyorsa bile ne kadar sürdüğü belirsizdi. Pandemiler meydana geldiğinde neden meydana geldikleri ve neden bazı yerleri hariç tuttukları da bilinmiyordu."¹⁹³ Kısacası pandemi, tıp savaşçıları düşmanlarını alt edemeden, hatta onu doğru dürüst ölçüp biçemeden geçti. Aslında bu başarısızlıkların paradigmaya meydan okumak için değil, sadece daha dikkatli bakmak için bir neden olması, bilimsel yöneme ve mikrop kuramının tartışılmaz hakimiyetine tersinden bir övgüdür.

Birkaç ad hoc [özgül amaca yönelik] hafifletme çabası hariç, hastalıktan korunmak için bir formül de yoktu. Berlin, Paris, Londra ve Washington DC'deki hükümetlerin bu salgını denetim altına almak için atabileceği en önemli adım savaşı ve savaş seferberliğini durdurmaktı. Elbette, böyle bir şey yapmadılar. Liderler anladığı zaman bile, en fazla insanı ve makineyi siperlerin kıyma makinesine koyan ülkenin kazanan ülke olacağı hesaplanmasıyla, sayıların hiddetine kapılmaya devam ettiler. Bu, Fransa ve Belçika'daki cephelere giden asker trenlerini, hararetli bir biçimde genişleyen kampları ve Boston, New York ve Philadelphia'dan gelen kalabalık asker gemilerini haklı çıkardı. Sanki akılsız ya da kaderci devlet adamları savaşın amansız mantığına teslim olurken, tarihin failiği onaylanmaksızın bir virüse geçti.¹⁹⁴

Korkunç bir aşırı yığılma vakası, USS Leviathan'daydı; 6.800 kapasiteli bir asker gemisi, 11.000 askeri sığdırmak için ranzalarla donatıldı.¹⁹⁵ Bunlardan yedi yüzü, New York'tan ayrıldıkları ilk gün hastalandı. Hastalığa yakalananları yalıtma girişimleri çöktü çünkü sağlıklı olanların ve hastaların ayrı yemekhanelerde yemelerini sağlamanın bir yolu yoktu. Geminin güverteleri kısa sürede hastaların kusmuğu ve kanıyla kayganlaştı. Ordu ilk başlarda

hastalık ve ölüm hakkında titiz kayıtlar tuttu ama Barry'nin de yazdığı gibi,

New York'tan ayrıldıktan bir hafta sonra, günün görevli subayı artık seyir defterine 'gemide öldü' notunu düşme zahmetine katlanmıyordu, artık ölülerin ait olduğu askerî birliği tanımlama zahmetine katlanmıyordu, artık ölüm nedenini not etme zahmetine katlanmıyordu; sadece bir ad ve bir saat yazıyordu, gece 02.00'de iki ad, 02.02'de bir tane daha, 02.15'te iki tane daha, gece boyunca böyle devam etti, kayıt defterindeki her not artık basit bir ölüm kaydı haline gelmişti, sabaha karşı 07.56'da bir ölüm, 08.10'da bir tane daha, 08.10'da bir tane daha ve 08.25'te bir tane daha.¹⁹⁶

Sekseni denize gömüldü ve 70 gömülmemiş cesetle Fransa'nın Brest Kenti'ne yanaştı. On dört kişi karaya çıkamadan önce öldü, birkaç yüzü de kıyıdaki hastanelerde öldü.¹⁹⁷ Bu ekim ayındaydı: Sağlıklı olsalar bile, bu askerler savaşa çok geç vardı.

Savaş zamanı sansürü, hiçbir devletin, tarafsız İspanya hariç, salgın hastalıkların ölçeğini kabul etmemesi anlamına da geliyordu; bu nedenle ülkeden gelen gazete haberleri hastalığın "İspanyol gripi" yanlış adlandırması kazanmasına neden oldu. Başkan Woodrow Wilson halkın önünde gripten hiç bahsetmedi.¹⁹⁸ Bazı yetkililer korkunun yayılmasının yanı sıra hastalığın Almanlar tarafından kasıtlı olarak yayıldığına dair söylentileri teşvik etti.¹⁹⁹

Amerika'da 1918 sonbaharı ve 1919 ilkbaharında yaşanan salgın, hava yoluyla bulaşan bir solunum yolu virüsüne karşı neyin işe yarayıp neyin yaramadığına dair büyük ve dehşet verici bir doğal deney sunar. Federal bir siyasa yoktu ve enfeksiyonlar yayıldıkça her kent kendi siyasalarını uyarlamaya terk edildi. Boston başlarda hazırlıksız yakalandı. Diğer tüm kentler önceden uyarı almış; her bir belediye ve sağlık yetkilisi ne yapacaklarına dair kendi kararlarını vermişti. Daha önceki sarıhumma, kolera ve tüberküloza karşı yürütülen kampanyalardan dolayı temel sağlık hizmetleri ve enfeksiyon önleme konularında bilgi sahibiydiler²⁰⁰ ve halihazırda etkilenmiş olan kentlerden

gelen haberleri de takip edebiliyorlardı. Demografik ve sağlık istatistiklerinin yüksek kalitesi, epidemiyologların çalışkanlığı ve 2000’li yıllarda bu tür “farmakolojik olmayan müdahale”lere (NPI) olan ilginin yeniden artması sayesinde, 1918’deki büyük grip önleme deneylerinin sonuçlarını izleyebiliyoruz.

Philadelphia’daki salgının trajik dramı, halk sağlığı rezaletleri arasında özel bir yer edindi.²⁰¹ Grip Boston ve New York’u çoktan vurmuş olsa da ve açıkça Philadelphia’ya varması günler sürdüyse de kent yetkilileri, o zaman kadarki en büyük halk toplantısını gerçekleştirmekte ısrar etti. Bu, savaş çabalarını desteklemek amacıyla kaynak toplamak için düzenlenen “Liberty Loan” geçit töreniydi. Kent, halk sağlığı uyarılarına karşı kasıtlı bir kayıtsızlıkla, vatanperverlik görevini yapıyordu. Yaklaşık 200.000 kişi kent merkezini doldurdu. Sonuç korkulduğu gibiydi: Geçit töreninden iki gün sonra salgın patlak verdi ve 12.000 kişiyi öldürdü. Philadelphia’daki salgın eğri, ülkenin en dik yükselen, yüksek bir çan kulesi şeklini alır. ABD’nin belli başlı kentlerinin arasında neredeyse en yüksek ölüm oranına sahipti; yalnızca Batı Pensilvanya’daki Pittsburgh daha da kötü olmayı başardı ve kişi başına düşen ölüm oranı, hazırlanmak için zamanı olmayan Boston’dan daha fazlaydı.

Karşılaştıracak olursak, Missouri’deki St. Louis Kenti’nin yetkilileri hızlı hareket etti. Kent sakinleri arasında ilk vakaları tespit ettikten iki gün sonra, kent, okulları, oyun alanlarını, kütüphaneleri, mahkeme salonlarını ve hatta kiliseleri kapattı. Vardiyaalar aşamalandırıldı ve tramvay yolculukları katı bir biçimde sınırlandırıldı. Yirmi kişiden daha kalabalık halka açık toplantılar yasaklandı. St. Louis, 1918’de “eğriyi düzleştirdi”. Sonraları, ölüm oranı, Philadelphia’dakinin sadece sekizde birinde zirve yaptı. Bununla birlikte, salgın geçmeden önce sosyal mesafelenme önlemleri gevşedi ve enfeksiyonların sayısı tekrar arttı, öyle ki okul kapatmalar ve kamusal toplantılara yönelik yasaklar yeniden devreye sokulmak zorunda kaldı.²⁰² St. Louis’in salgın eğrisi, kapanmaları çok erken gevşeten kentlerin iki hörgüçlü örüntü karakteristiğine sahiptir.

Erken gelen başarı öykünün tamamı değildi ama yine de önemliydi. Philadelphia'daki pandemi dönem boyunca aşırı ölüm oranı 100.000'de 748'di ve St Louis'de 100.000'de 358'le Philadelphia'nınkinin sadece yarısı kadardı.²⁰³ İlk eğriyi düzleştiren ama çok erken yeniden açılan bir başka kent olan Colorado'daki Denver Kenti için de neredeyse aynı öykü anlatılabilir. Önemli bir fark, Denver'in halka açık toplantılara yasak koymaması ve bunun yerine ikinci zirveyi kırmak için yalıtım ve karantina tedbirlerini uygulamamasıdır.²⁰⁴ Diğer kentler ve eyaletler bu önlemlerin çeşitlemelerini benimsedi. O döneme ait fotoğraflar, insanları pandeminin simgesi haline gelen maskeleri takarken gösterir. İnsanlar savaş cerrahlarının fotoğraflarından gelen cerrahi maskelere aşina olmuştu ve bu maskeler ilk kez sıradan insanlar tarafından kullanıldı. Maske takmak genellikle kişisel bir tercihti ama bazı kentler, kamusal alanlarda maske takmayı zorunlu kıldı.

Ne yazık ki, 5 Temmuz 1919 tarihli *Literary Digest*'teki bir makale, meydan okumayı kısaca özetlediği gibi, grip'in yayılması "anlaması kolay ama denetim altına alması zor"du.²⁰⁵ Tarihsel epidemiyolojideki son çalışmalar, özellikle Howard Markel'in öncülüğündekiler, farmakolojik olmayan müdahaleleri (NPI'ler), enfeksiyonları ve farklı kentlerdeki ölümleri karşılaştırıyor. Virüsü tamamen durduran bir önlem bulamadılar. Gerçekten de kendi başına hiçbir önlem, enfeksiyonların azaltılmasında istatistiksel olarak kayda değer bir etkiye sahip değildi. Araştırmada, birden fazla NPI'nin aynı anda hızlı bir şekilde uygulanmasının gribin yayılmasını ve ölümleri yüzde 50 oranında azalttığı ortaya çıktı. NPI'leri daha önce uygulayan kentlerde en yüksek ölüm oranına ulaşmada daha büyük gecikmeler, daha düşük en yüksek ölüm oranları ve daha düşük toplam ölüm oranları görüldü.²⁰⁶ Ancak önlemler gevşetildiğinde enfeksiyon oranlarının yeniden yükselmesi tehlikesi ortaya çıktı.²⁰⁷ Tam yalıtım sadece küçük adalar, sanatoryumlar gibi giriş ve çıkış kısıtlamaları olan kapalı kurumlar ve ücra kasabalar gibi gerçekten az sayıda küçük topluluk için olanaklı oldu. Kolorado dağlarındaki Gunnison Kasabası büyük yankı uyandırdı: Salgın

geçene kadar kasabaya giren ve çıkan tüm yolları mühürledi ve tüm seyahatleri durdurdu. Çağdaş araştırmacılar bunu “koruyucu inziva” [protective sequestration] olarak adlandırdı ve bunun etkili olduğunu gösterdi -aslında tamamen işleyen tek NPI’dır.²⁰⁸ Aşıkâr nedenlerle, çok nadirdi. Koruyucu inzivanın işleyebilmesi için erken uygulanması ve salgının son dalgası geçene kadar yeterince uzun süre sürdürülmesi gerekiyordu.

Bu tür dersler ancak on yıllar sonra veriler derlendiğinde ve daha iyi hesaplama kapasiteleri ve istatistiksel yöntemler bulunduğunda öğrenilebildi. 1918’de insanlar yine de temel sorunları kavrayabildi: Yani denemeye değerdı ama insan sadece enfeksiyon piyangosundaki olasılıkları azaltmayı umabilirdi ve o da arada sırada çok da değıl. Nancy Tomes, *“pandemi konusunda halk sağılıının eleştirilerinin ironisi: Çok azı, mikropların incilini uygulamanın salgını denetim altına almak için çalıştığına inanıyordu ama yine de onun değerini desteklemeye devam etti”* diye yazar.²⁰⁹ Bu, mikrobiyolojik paradoksun denetim altına alma/önleme çeşitlemesidir: Buna göre, bilim gribi fethetmekte büyük ölçüde başarısız olsa da onun küçük zaferleri hesaba katıldı ve yenilgileri yeterince çaba sarf edilmemesine bağlandı. Tomes bunu “boşunalıının ve kesinliğin olağıandışı bir bileşimi” olarak adlandırdı.²¹⁰ Kamu kurumları bir şey yapmak ve söylemek zorunda kaldı, çünkü hiçbir şey yapmamak -ya da yine de daha kötüsü, hiçbir şeyin yapılamayacağı mesajını vermek-moral açısından kötüydü.

Seksen yıldan uzun bir süre sonra, ABD’de ve Avrupa’da pandemi hazırlık planları hazırlanırken bu “olağıandışı birleşim” yeniden meydana geldi.²¹¹ Öğrenilen derslerin hiçbirisi çok teselli edici değildi. Markel ve ekibi, grip salgınıını önlemenin yönlendirici ilkelerini sağlayacak önlemleri tanımlarken diğeri, NPI’lerin etkililiğinin, yüksek toplumsal ve iktisadî maliyetleri mazur gösterek için çok mütevazı olduğunu savundu. 1970’lerde çiçek hastalığı kampanyasında görev alan Donald Henderson, karantinanın işe yaramayacağını savunan bir makalenin yazarlarından biriydi: “Tarihsel olarak,

gribin bir ülkeye ya da siyasi yetki alanına ithal edilmesini önlemek neredeyse olanaksız olmuştur ve herhangi bir özel hastalık azaltma önleminin gribin yayılmasını önemli ölçüde yavaşlattığına dair çok az kanıt bulunmaktadır”.²¹² O ve ortak yazarları, karantina ve sosyal mesafe mantığına meydan okudu: “Önerilen önlemlerin herhangi birinin ya da tamamının epidemiyolojik olarak sağlam, lojistik olarak olanaklı ve siyasi olarak uygulanabilir olup olmadığını sormalıyız”.²¹³ ABD Hastalık Denetim ve Önleme Merkezleri (CDC) kanıtları, tartışmaları ve seçenekleri tarttı ve NPI’lar kullanılarak denetim altına alma lehine karar verdi.²¹⁴ Burada çifte bir paradoks söz konusudur. İlk olarak, toplumumuzun ve ekonomimizin başarısının temelleri, bizi grip salgınına karşı duyarlı kılan şeydir ve açık sözlü olacaksak, bu durdurulamaz, sadece hafifletilebilir. İkincisi; kamu kurumları, işe yaramamaları olası olsa bile, bir şeyler yapmalıdır çünkü yaptıkları şey ve insanların yapmalarını beklediği şey budur. Ya da başka bir deyişle, bilimin başarısız olduğu bir yerde, “hastalığa karşı savaş” senaryosu, bilimin henüz tam olarak başarılı olmadığı konusunda bizi ikna etmek için boşlukları doldurur.

1918’de grip küreseldi. Dünya çapında 100 milyon kadar insanı öldürmüş olabilir. Tarihinin henüz tam olarak yazılması gerekiyor. Tomes’in paradoksunun farklı bir açıdan görülebileceği diğer bir ülkenin deneyimini kullanmama izin verin: Güney Afrika. Hastalık, eylül ayında asker taşıyan gemilerle geldi ve bazı toplulukları harap ederek, bazılarını da es geçerek, tahmin edilemez bir biçimde hızla yayıldı.²¹⁵ Sonraki haftalarda, bazı yerleşim birimlerinde on kişiden biri öldü. Ciskei’de, “[H]içbir savaş, ordu harekâtı ya da polis vahşeti; devletin hiçbir yasası ya da bildirisi; hiçbir kuraklık, kıtlık, sel, böcek vebası ya da hayvan hastalığı... ‘Kara Ekim’ kadar büyük bir insan katliamına yol açmadı.”²¹⁶ Tarihçi Terence Ranger şunları yazdı: “Yeniliği, genelliği, keyfiliği ve tedaviye karşı bağıışıklığı nedeniyle pandeminin yoğun spekülasyonlara yol açması ve başta misyonlar ve sömürge yönetimi olmak üzere yerleşik tıbbi düşünce ve uygulama sistemlerine meydan okuması kaçınılmazdı.”²¹⁷ Önceki iki nesil boyunca, sığırlar arasında akciğer hastalığı

ve külleme salgınları, insanlar arasında ise çiçek hastalığı toplumsal sarsıntılara neden olmuştu. İnsanlar bu hastalıkların sömürgecilere eşlik ettiğini fark etti ve grip söz konusu olduğunda, hastalık demiryolu hatlarını takip etti, kasabalarda ve (diğerlerinde olmasa bile) bazı maden alanlarında patlak verdi, Avrupalılara ve göçmen işçilere zarar verirken, uzak köylerde yaşayanları es geçti. Batı tıbbi bir tedavi sunmadı; aslında, tam tersine, hastaneye giden herkesin hastalanması olasıydı. Ranger şunları yazar:

Bu, sanayileşme ve göçmen işgücü sistemi üzerine ilahi bir yargı ve misyon istasyonlarındaki ortodoks tıbbi rejimlerin yetersizliğinin ilahi bir ifşası olarak görünebilir. (...) Birçok yöneticinin acı bir biçimde gözlemlediği üzere, Afrikalılar, Batılıların biyomedikal düzenlemelerinin merkezlerinden ne kadar uzaktaysa, hayatta kalma şansları da o kadar yüksekti. Kırsal bölgelerde misyon istasyonları ve yatılı okullar hastalığın ilk merkezleriydi ve çok sayıda insan yaşamını yitirdi. Bu, misyoner biyomedikalın yetersizliğini kesinlikle ortaya çıkaran ve alternatif neden-sonuç ilişkilerine ve sağaltıma yönelik fikirleri güçlü bir teşvik eden bir salgındı.²¹⁸

İmparatorluğun daha önceki salgınları, bazıları dünyanın sonunun yakın olduğunu öngören, geleneksel kehanet geleneklerinin yaratıcı yeniden yorumlanışlarını körükledi. Grip, Hristiyanlık misyonunun egemen olduğu bir dönemde geldi ve Afrika Hristiyanlığı içinde yeni bir kehanet geleneğine yol açtı. Hristiyan olarak kabul edilenlerden çok uzaklaşan ve sömürge düzenini tehdit eden peygamberler, şifacılar ve kâhinler bastırıldı ve liderleri suçlu ya da deli olarak hapsedildi. Gribin yıkıcı kaprisleri, Batı tıbbi konusundaki baki şüpheliği daha da besledi. ABD’de halk sağlığına olan yaygın inanç, işe yaramayacak olsa bile, yetkililerin bir şey söylemesini ve yapmasını gerektirdi. Güney Afrikalılar için bu mantık tersine işledi: Mikropların incilini ve amansızca kendi işlerini yapan yabancı yönetim kurumlarının mantığını görmezden gelmesi, altüst etmesi ya da bunlara direnmesi daha mantıklıydı.

Pandemik suş, Atlantik'in her iki tarafındaki, Afrika'nın kıyılarındaki, Hindistan'daki ve (çarpıcı bir biçimde) Çin'deki insan topluluklarını delip geçti.²¹⁹ Kuzey Kutbu'na bile ulaştı ve inziva önlemlerinin bir süre işe yaradığı bir gecikmeden sonra, Avustralya ve Yeni Zelanda garlarını düşürdükten sonra, bu ülkelerde de karaya çıktı. Pandemi, 1919'un ilkbaharında, virüsün namağlup olarak emekli olmasıyla sona erdi.

Anlatılamayacak Olan Bir Öykü

Pandemnin etrafında derin bir sessizlik söz konusuydu. Felaket tarihçileri için bu bir sürpriz değildir. Büyük Savaş'ın gazileri, siper öykülerini anlatma konusundaki ketumluğuyla ünlüydü. Holocaust'dan kurtulanların çoğu deneyimlerini yeniden inşa etmeyi çocuklarına ve torunlarına bıraktı. 1845-51'de İrlanda halkına dayatılan Büyük Kıtık, altı kuşak geçene kadar her şeyi gölgeleyen ama hiçbir yerde kabul edilmeyen acı verici yokluğuyla karşılaştırılabilir. Gazeteci David Segal tarafından yapılan bir araştırma, 1918-19 gribiyle ilgili biri Vermont Eyaleti'nin Barre Kenti'nde, diğeri de Yeni Zelanda'nın Wellington Kenti'nde olmak üzere sadece iki kamusal anıt ortaya çıkardı.²²⁰ Bu sessizlik bir anda çöktü. Her yerdedi: Amerika, Avrupa, Asya, Afrika. Kısa bir süre sonra, The Times of London'daki bir başyazar şunları yazdı:

Felaket öylesine büyük ve hükmü öylesine geniş çaplıydı ki, savaşın dehşetiyle dolup taşan zihnimiz bunu fark etmeyi reddetti. Felaket, yaşamın yeşil alanlarında bir kasırga gibi geldi ve gitti; yüzbinlerce gençliğimizi silip süpürdü ve bu kuşakta he-saba katılmayacak bir hastalık ve sakatlık yükü bıraktı.²²¹

Tarihçilerin, siyaset bilimcilerin ve gazetecilerin adım atmaktan korktuğu yerlerde, şairler ve romancılar gezinmeyi göze alacaktır. Grip ucuz romanlarda ortaya çıktı,²²² ama hayalete benzeyen bir varlık olarak, her yerde ve hiçbir yerde olan grip, pandemi sonrası edebiyatın satırları arasında okunmalıdır.²²³ Akademisyenler, sanki

doğrudan bakılamayacak kadar kör edici bir ışıktan gözlerini çeviriyorlarmış gibi, bitişik sorunları inceledi. 1919'da Hollandalı tarihçi Johan Huizinga, Avrupa'nın 14. ve 15. yüzyılları -büyük bubonik veba dönemi ve sonrası- üzerine öncü çalışmasını 1919'da yayımladı. Huizinga yaşamın şiddet dolu gidişatı, yaygın ölüm kültünü ve bu yüzyıllarda Avrupa'yı saran boğucu törenlerin ardı arkası kesilmeyen döngüsü üzerine düşünceleriyle konuya giriş yaptı.

Felaketler ve yoksulluk şu andakinden daha ıstırap vericiydi; onlara karşı korunmak ve teselli bulmak daha zordu. Hastalık ve sağlık daha çarpıcı bir karşıtlık sundu; kışın soğuğu ve karanlığı çok daha gerçek kötülüklerdi. Onurlar ve zenginlikler daha büyük bir açgözlülükle tatlandırıldı ve onları kuşatan sefaletle daha canlı bir biçimde karşıtlık oluşturdu.²²⁴

Huizinga, Kara Ölüm'ü nadiren andı ve gripten hiç bahsetmedi. İki yıl sonra, savaş ve pandemi sonrası Avrupa ve ABD, Huizinga'nın betimlemelerine uygun bir yaşam sürüyormuş gibi göründü. ABD'li sosyolog James Thompson da aynı karşılaştırmayı yaptı:

Dünyanın bugün içinde bulunduğu kargaşa, Avrupa'nın on dördüncü yüzyılın ortalarındaki durumunu, daha önce hiç algılandığından çok daha farklı bir biçimde hayal etmemize hizmet eder. O zamanki ve günümüzdeki yakınmaların ne kadar benzer olduğunu görmek şaşırtıcıdır: İktisadî kaos, toplumsal huzursuzluk, yüksek fiyatlar, çıkar sağlama, ahlakın yozlaştırılması, üretim eksikliği, sinai tembellik, çılgın neşe, vahşi harcamalar, lüks, sefahat, toplumsal ve dinî histeri, hırs, açgözlülük, kötü yönetim ve görgü kurallarının bozulması.²²⁵

Thompson savaş üzerinde durur. Bir kez bile gribin adını anmadı, sadece "açlık, yokluk ve hastalık" nedeniyle "birkaç milyon" kişinin hayatını kaybettiğinden bahsetti.²²⁶ 1969'da yayınlanan *The Black Death* [Kara Ölüm] adlı ufuk açıcı kitabında da aynı paralelliği tekrarlayan Philip Ziegler, Büyük Grip'ten değil, sadece Büyük Savaş'tan bahseder.²²⁷ Grip, yarım yüzyıl boyunca hastalık ve toplum tarihlerinde garip ama göze çarpan bir boşluktu -konu üzerine

bir yazın incelemesi, yokluğunun ve geçerken gizeminden bahsedilmesinin uzun bir kataloğundan oluşacaktır.

Örneğin, birçok tarih öğrencisinin tezlerini salgınlar üzerine yazmasına ilham veren William McNeill'in *Plagues and Peoples* [Vebalar ve Halklar] eserine,²²⁸ güç bela girer. Alfred Crosby'nin grip üzerine öncü kitabının ikinci baskısına, kitabın içeriğini ifşa eden *America's Forgotten Pandemic* [ABD'nin Unutulmuş Pandemisi] adı verildi.²²⁹ Yakın geçmişteki bir podcast söyleşisinde, unutuşun nedenini açıklamasını istediğinde, John Barry açıkça "açıklayamam" yanıtını verdi.²³⁰

Salgından gelen bazı sesler sessiz değildi, kasıtlı olarak susturuldu. Ranger'ın söznü ettiği Güney Afrika peygamberlerinden biri, Nontetha Nkwenkwe adlı orta yaşlı, ümmî [okuryazar olmayan] bir Xhosa kadınıydı. Şiddetli bir grip nöbeti geçirdi ve nöbet sırada, dünya sona yaklaşırken halkının günahlarının kefareti ödemesini talep eden korkunç ve tuhaf hayaller gördü. Hasta yatağından kalkarken, Xhosa inançlarını ve Hıristiyan dimgelerini birbirine karıştıran binyılcı bir direniş hareketi kurdu. Yetkililer onu bir tımarhaneye ve işaretlenmemiş bir mezara -tarihçiler Robert Edgar ve Hilary Sapire'in uzun yıllar sonra hafızasını ve kemiklerini kurtardığı bir unutulmuş- sevk etti. Tarihçiler, Nontetha'nın "deliliğini" susturulmuş bir direniş ve "görünüşe göre çıkmaza girmiş hayallerini" de "Afrika toplumlarındaki en yaygın hoşnutsuzluk kaynaklarına dair etkili bir yorum ve tımarhane duvarlarının dışındaki birçok kurtuluş ve yenilenme hayaline ve çılgınlığa unutulmaz bir eşlik" olarak görür.²³¹ Nontetha gibi ümmî şairler ve peygamberler, sömürgeleştirilmişlerin kabul görmemiş Kafka'ları olarak görülebilir.

Modern tarihçiler de enfeksiyon gibi öngörülemez ve görünüşe göre rastgele bir şeyin tarihin seyrine karar vermiş olabileceği fikrinden rahatsızdır. Bu, disiplinlerinin öncüllerine meydan okur; tarihi anlaşılır kılma göreviyle örtüşmez. Tarihçilerin tartışmaları, olaylara yol açan ya da bilmeceleri çözen insan failliğinin etrafında döner. Hem sağdan hem de soldan tarihçilerin savaşın düpedüz

aptallığını ifade etmeye başlaması sadece 80 yıl aldı. Radikal tarihçi Gabriel Kolko, ülkelerini gereksiz savaflara sürükleyerek toplumlarını ve kendilerini mahveden, sayısız önemli adamın “miyopluk”larını ve “çarpıcı bir biçimde tekrarlanan eksantrikliklerini ve sapkın inatçılıklarını” kınar.²³² Siyasi sağda, -Avrupa’nın aristokratları ya da finansörlerindeki kibri ayırt etmede nadiren parlak olan- Niall Ferguson, savaşla ilgili kitabını şöyle bitirmektedir: “Birinci Dünya Savaşı, şairin deyimiyle hem acıklı hem de ‘bir utançtı’. Savaş, tiyatro tarafından nihai olarak kaçınılmaz olarak görülmesi gerektiği bize öğretilen, bir trajediden daha kötü bir şeydi. Modern tarihin en büyük hatasından daha azı değildi”.²³³ Büyük Savaş’ın öyküsünün ilk taslakları, ordular hâlâ savaşırken yazılıyordu. O sıralarda yazılan tarihler, savaşın anlamsızlığıyla samimi bir biçimde yüzleşmedi. ABD ordusunun hıfzıssıhha subayı ve tifonun biyografisinin yazarı Hans Zinsser bile başka tarafa baktı. Askerî strateji ve savaş taktiklerinin “sadece kamp salgınlarından kurtulan ordu kalıntılarının giriştiği son operasyonlar” olduğunda ısrar etti,²³⁴ ama gribin bu tez için ne anlama geldiğini düşünemedi. Son 100 yılda yayımlanan Birinci Dünya Savaşı’yla ilgili yaklaşık 80.000 kitabın birçoğu, zafere giden senaryo üzerindeki anlaşmayla, basılı sayfalar üzerinde bu savaşı yeniden savaşır. Buna karşılık, salgınla ilgili bir kitap, başkahramanın saik ve akıldan yoksun olduğunu kabul etmelidir. Gripe ilgili 400 kitap, savaşla ilgili olanlarla karşılaştırıldığında çok azdır ve bunların çoğu son 25 yılda yazıldı.²³⁵

Büyük Grip destan olarak yazılamaz. Barry; ıstırap verici, doku-naklı, zaman zaman kahramanca ama bir destana varmayan bir düzine dramı anlatır. Barry’nin *The Great Influenza* kitabı, ABD’nin (dünyanın geri kalanı marjinaldir) pandemisini en iyi anlatan eserdir ve kitap, vatanseverlik ve halk sağlığının erdemlerinin birbirleriyle çatıştığı Philadelphia’daki önlenebilir salgın gibi bölümleri de içerir. Barry, homurdanan ABD Başhekimisi Robert Blue gibi inatçı kötüleri, sivil kararlılık ve sessiz bir cesaret gösteren, mikrobiyologların ve belediye memurlarının mütevazı adanmışlığıyla karşılaştırır. Bunlardan bir ya da daha fazlasını, salgın

siyasetin mikro kozmozları olarak hizmet edebilecek ahlaki öyküler olarak almak cezbedici olabilir.

Bununla birlikte, hepsi, ölümlerle karşılaştırıldığında ölçek olarak çok küçük ve kapsam olarak çok sınırlıdır. Milyonlarca ölü sayısı, gündelik anlamda bir trajediydi: Telafi edici bir anlamı olmadan ölüm. Ölenler, başkahramanların erdemlerini ve çekişmelerini sergilediği, nihayetinde bir sonuca ulaştığı bir dram anlamında bir trajedi yaratmadı.

Büyük Grip, ilerlemenin zaferi olarak yazılamaz. Nancy Bristow, grip pandemisinin, ABD'nin iyimserliğinin kırılmasını sergilemekle tehdit ettiğini ileri sürer: "Grip pandemisi, basitçe, zamanı ve yeri için yanlış bir anlatıydı. Bu salgını hatırlamak için, ABD'lilerin, kendileri ve ülkelerinin tarihiyle ilgili temel anlayışlarıyla çelişen bir kırılma ve zayıflık anlatısını kabul etmesini gerektirebilirdi."²³⁶ ABD, doğal dünyaya hükmettiğine dair inancını ve siyasi dünyadaki istisnai yerini sorgulamak istemedi. Bu nedenle insanlar, bugüne kadarki en büyük başarısızlığına rağmen, tıp bilimine hâlâ inandı.

İnanmak için iyi nedenleri vardı. Salgını izleyen yarım yüzyıldaki tıbbi ilerleme, önceki on yıllardaki kadar etkileyiciydi. 1920'lerin ortalarına gelindiğinde henüz gözlemlenmemiş virüsler hakkında çok şey biliniyor olması ve virolog Thomas Milton Rivers'ın bunların üremek için canlı hücrelere ihtiyaç duyan zorunlu parazitler olduğu sonucuna doğru bir şekilde varabilmesi deneysel yöntemin bir kanıtıdır. Elektron mikroskobunun 1931'deki icadıyla virüsler doğrudan incelenebilirdi. Bunu bir dizi virolojik buluş izledi. Londra'daki bir ekip 1933'te grip virüsünü yalıtı. İlk grip aşısı 1950'lerde geliştirildi ve hastalık, çoğu zaman kötü bir nezleden sadece biraz daha kötü olan, tanıdık bir mevsimsel hastalığa indirildi. Diğer hastalıkların denetiminde ilerleme de hızlıydı. Tüberküloz ve frengi denetim altına alındı. Tifüs ve veba, halk sağlığına yönelik tehditler olarak bertaraf edildi. 1950'lerde DSÖ, sıtmanın kökünü kurutmak için, Gorgas sarıhumma programlarında model

alan, bir kampanya başlattı: Nihai olarak başarısız oldu ama yine de muazzam bir ilerleme kaydetti. Çocuk felcine karşı bir kampanya çok daha başarılıydı. DSÖ uluslararası tıbbın en büyük zaferini elde etti: 1977’de çiçek hastalığının kökünün kurutulması. İkinci Dünya Savaşı’yla birlikte gribin geri dönmesinden korkan ve Board for the Investigation of Influenza and Other Epidemic Diseases’i [Grip ve Diğer Salgın Hastalıkları Araştırma Kurulu] kuran ABD ordusunun endişeleri, 1971 yılına gelindiğinde azalmış ve halef kurum olan Armed Forces Epidemiological Board’u [Silahlı Kuvvetler Epidemiyoloji Kurulu] lağvetti.²³⁷ O dönemde ABD Başhekimisi Dr. William Stewart’ın “Bulaşıcı hastalıklar defterini kapatmanın ve salgın hastalıklara karşı savaşı kazandığımızı ilan etmenin zamanı geldi” dediğine yaygın bir biçimde inanılmaktaydı.²³⁸ Görünüşe göre Stewart bunu hiçbir zaman söylemedi -ama bu, o dönemde halk sağlığı liderlerinin inanmaya hazır olduğu türden bir şeydi.

Grip pandemisinin biyografisi, 20. yüzyılın en büyük çözülmemiş hastalık dedektifliği öyküsüydü ve onun nereye gittiğinin gizemi yakından takip etti. Soytarı, 1919’un ilkbaharında son hilesini -ya da en azından bu perdedeki son hilesini yaptı- ve sahne dışında kayboldu. On yıl sonra geri döndü ama daha az şiddetliydi. Aşılar geliştirildiğinde, tam olarak etkili değildi baskın suş için her yıl yeni bir aşının geliştirilmesi gerekiyordu. Dedektiflerin görevi değişti. Bir yerlerde saklanan, canlı bir şüpheli aramıyorlardı ama bu tarihi suçlunun neden bu kadar ölümcül olduğunu çözmeye çalışıyorlardı. Bunu yapmak için bozulmamış bir örnek bulmaları gerekiyordu. Küçük bir patojen dedektifi grubu için bu, nihai olarak başarılı oldukları, takıntılı bir arayış haline geldi.

Tıp araştırmalarının yıllıklarındaki bu bölüm, mikrobiyolojinin destansı çağından kopyalanabilirdi. Bu, bir virüs-avcısına-dönüşen bir arkeologun iki cesur Kuzey Kutup seferini ve bir laboratuvarında, potansiyel olarak en ölümcül patojenin yeniden inşasını -ilk atom bombasını yapmayı hedefleyen Manhattan Projesi kadar tehlikeli bir girişim- içerdi. Öykü, 1951’de genç bir İsveçli virolog Johan

Hultin'in, 1918'den bu yana donmuş ve permafrosta gömülü olan kurbanların bedenlerinde virüsü bulabilmeyi umduğu, Alaska'daki Kuzey Kutup Dairesi'nin kuzeyindeki Brevig Misyonu'na seyahat etmesiyle başlar. Brevig'in 80 sakini o yıl ölmüştü. Hastalık Denetim Merkezi'nin [CDC] tarihçesine göre, "Hultin iki gün sonra küçük bir kızın cesediyle karşılaştı -cesedin üzerinde mavi bir elbise vardı ve saçları kırmızı kurdelelerle süslenmişti".²³⁹ Hultin ve yüksek lisans öğrencisi arkadaşları bu kızdan ve olay yerinde gömülü olan diğer dört kişiden akciğer dokusu alarak Iowa'daki laboratuvarlarına götürdü ama virüsü çoğaltma girişimleri başarılı olmadı. Hultin, bir gün Washington DC'de moleküler patolog Jeffery Taubenberger liderliğindeki bir ekibin, 1918 yılında gripten ölen ve bedeni kentteki Silahlı Kuvvetler Patoloji Enstitüsü'nde saklanan bir askerin dokusundan virüsün RNA'sını dizileme çabalarını okuyana kadar, 46 yıl boyunca bu arayıştan vazgeçti.²⁴⁰ Taubenberger'in ekibi virüsün sekiz segmentinden yalnızca dördünün parçalarını yeniden yapılandırmayı başarmıştı. Hultin, Taubenberger'i aradı ve Brevig Misyonu'na geri dönmeyi önerdi. Gezinin masraflarını kendi birikiminden 3.000 dolar ödeyerek karşıladı. O zamanlar 72 yaşında ve (diğer şeylerin yanı sıra) eşinin çit makasıyla donatılmış olan Hultin, ikinci bir kazıyı denemek üzere köy meclisiyle anlaştı. Beş gün süren kazıdan ve sert permafrosun içinde iki metre derine indikten sonra, bir İnuit kadının mükemmel bir biçimde korunmuş bedenini buldu. Kadın obezdi ve yağ dokusu akciğerlerini korumuştur. Hultin ona "Lucy" adını verdi. Washington, DC'ye gönderilen Lucy'nin akciğer dokusu, bilim insanlarının gereksindiği şeyi içeriyordu. CDC'nin öyküsü, Hultin'in, yerel okulun atölyesinde yaptığı iki haçla yeniden inşa edilmiş mezarlığın üzerinde durduğunu gösterir. Virüsün genetik kodunun tanımlandığı bir dizi bilimsel makalenin ilkinde yardımcı yazar olarak adı geçer.²⁴¹

1918'deki virüsün daha kapsamlı bir dizisine dayanarak, Anne Reid'in önderliğindeki bir ekip, bu virüs suşunun, A/sw/Iowa/30 olarak adlandırılmış, bilinenen eski domuz gribi suşuyla yakından

ilişkili olduğu sonucuna vardı. Daha sonraları, virüsün insanlardan domuzlara atladığı, tam tersi değil ve 2009'daki "domuz gribi" salgınına yol açan virüsün, aynı soydan geldiği doğrulandı.

Reid'in ekibinin kendilerini adadıkları bir sonraki görev, virüsün kendisini yeniden inşa etmektir. Bu, biyolojik kitle imha silahları için gerekli tüm korumalara sahip bir laboratuvar için bir tatbikatı. Virüs bir laboratuvar çalışanının enfekte olmasına ya da başka bir grip suşunun araştırmasının kirlenmesine ya da virüsün kaçmasına ya da çalınmasına neden olsaydı, sonuçları gerçekten korkunç olabilirdi. Bu gerçekten uzak değildi -yıllar boyunca laboratuvarlardan kaynaklanan, grip de dahil olmak üzere, çiçek hastalığı ve diğer patojen salgınları meydana geldi. CDC'den Terrence Tumpey'in yönettiği bir ekip, göreve atanan Biyogüvenlik Seviyesi 3 altında çalışıyordu. Laboratuvarların boşaltılmış olduğu geceleri çalıştılar. Virüsü yeniden inşa etmeyi başardılar -Tumpey'nin, Ay'a inişin mikrobiyal eşdeğeri olarak gördüğü bir başarı.²⁴² Canlı virüs tam bir dizi oluşturdu. Virüs şaşırtıcı derecede ölümcüldü: Farelere enjekte edildi, dört gün sonra diğer grip suşlarından 39.000 kat daha büyük bir viral yük üretti. Ama 1918'den hemen önceki suşlardan elde edilen karşılaştırılabilir veriler olmadan, çıkış bulmacası hâlâ çözülememişti. Tumpey ve meslektaşları, 1918 virüsünün nihai kaynağının bir kuş virüsü olduğu sonucuna vardı; ama nihai salgın formuna giden yol belirlenemedi: Örneğin, bir aradaki memeli konakçının içinden geçmiş olabilirdi. Diğer bir hayati bulgu ise, virüsü bu kadar ölümcül yapan tek bir unsurun olmamasıydı, aksine, "tüm sekiz genin bir araya gelişi, olağanüstü derecede ölümcül bir virüs oluşturur."²⁴³

Tumpey ve meslektaşlarının, 1918 virüsünün insan nüfusunda bu kadar patojenik bir biçime nasıl evrildiğini daha derinlemesine araştırmadığını belirtmek ilginçtir. Ekolojik-evrimci bakış açısını hesaba katmadılar. Ewald'ın eleştirisinde, "çeşitlilik kaynaklarını genlerin mutasyonunu ve yeniden birleşmesini -doğal seçim yoluyla evrim süreciyle hâlâ karıştırıyorlar[dı]."²⁴⁴

Bir sonraki adım, 1918'den bu yana yaygınlaşan tüm grip suşlarının bir soy ağacını inşa etmektir. 2009'da dünyanın önde gelen üç bulaşıcı hastalık uzmanı -David Morens, Jeffery Taubenberger ve Anthony Fauci- kanıtları gözden geçirerek şu sonuca vardı:

Sadece 1918 virüsünün doğrudan “sekiz genin tamamına sahip” torunlarının hâlâ insanlarda epidemik H1N1 virüsleri ve domuzlarda epizootik H1N1 virüsleri olarak dolaşması değil, aynı zamanda son 50 yıldır özgün virüsün ve soyunun pandemilere, salgınlara ve epizootiklere neden olmak için sürekli olarak yeni virüslere gen bağışlaması da dikkat çekicidir. Süregiden 2009 salgınıyla ilişkilendirilen, yeni H1N1 virüsü, 1918 virüsünün dördüncü kuşak soyundandır.²⁴⁵

Bu, hastalığın seyir tarihini yeniden düşünmemizi zorunlu kılan ürkütücü bir sonuçtur. Aslında 1918 gribi hiç yok olmadı. Aksine gripin son yüz yılı tek bir salgın olarak en iyi şekilde anlaşılabilir. Bugün, Fransız ve Belçikalı çiftçiler her baharda tarlalarında patlamamış mermilerin hasadını yapar ve bazıları, bu demir hasadıyla hayatlarını ya da uzuvlarını kaybeder -onyıllar geçtikçe yavaş yavaş azalan bir hasar. Benzer bir şekilde, Büyük Savaşın viral hasadından her kış hastalanıyor ve ölüyoruz çünkü 1918 salgınının viral nesli hâlâ bizimle, mevsimsel hasatlarını biçiyor ve zaman zaman bir pandemi yaratmak için yeniden birleşiyorlar. Flandre [Flanders, Belçika, Hollanda ve Fransa'nın topraklarını içerek Kuzeybatı Avrupa bölgesi] siperlerinin mirasları arasında hâlâ orada kuluçkadan çıkan gribi kapıyor olmamız da yer alır.

Hat Değişiklikleri

Pale Rider [Solgun Atlı] adlı kitabını sonlandırırken Laura Spinney, bu tür bir pandemi anlatısının damıtılmasının yüz yıl sürdüğünü öne sürer.²⁴⁶ Virüsün bakış açısından öyküyü anlatabilmemiz bu kadar uzun sürdü. İnsan konakçılarının öyküsü de öyle.

Avrupa ve ABD'nin tarihçileri, roman yazarları ve şairlerinin metinlerinde grip, tarihin dışında yer alan ve siyasetten arındırılmış bir pandemiye. Bu, Büyük Savaş'ın destansı kasılmasına ve ardından gelen barışın 'sarsıcı yeniden şekillendirmelerine bir dipnottu. Daha önce belirtildiği üzere, özgül bir biçimde pandemiye odaklanan en eski tarihçi Alfred Crosby'di. Hastalığın siyasi ekolojisi üzerine çalışan bir tarihçiydi ama pandeminin etkisinin toplumsal hafızada değil, yığınla istatistikte bulunduğu sonucuna vardı.²⁴⁷ İstatistikçilerin o zamandan beri keşfettiği bazı şeyleri bilebilseydi, Almanya'nın gripten en çok etkilenen bölgelerinin aynı zamanda Nazi Partisi'ne en çok oy veren bölgeler olduğunu (diğer şeylerin yanı sıra) yazabilirdi.²⁴⁸ Viral genetik dizilişin sosyolojik eşdeğeri, o zamanki kişilerin sezgilerini doğrulayan veriler sağlar. 1933'te Christopher Isherwood, Naziler Berlin'e girdiğinde, "Tüm kent, ihtiyatlı, bulaşıcı bir korku salgını altına girdi. Bunu kemiklerimde grip gibi hissedebiliyordum" diye yazar.²⁴⁹ Barry bu satırı şu şekilde yorumladı: "Herkes neden söz ettiğini biliyordu".²⁵⁰

Troçki'nin tarihin lokomotif, gürültülü, çatırdayan bir buharlı trendi -kıyametin demir atlısı. Diğer atlılar sinsi ve sessizdi. Açlık, ölümün eşdeğer Azrail'i, savaşın açlık kışlarında Avrupa'nın çocuklarını ve yaşlılarını ziyaret etti. Gribin soluk atı ve soluk atlısı, tarihçiler tarafından fark edilmeden hareket etti; onlar geçip gittikten sadece üç kuşak sonra tanındı.

Grip ölümleri için sadece iki kamusal anıt olabilir ama kişisel anıtlar sayısızdır. Grip salgını, yüz milyonlarca aile tarihinin dokusuna işlenmiş bir iplik gibi, on milyonlarca kişisel trajediye neden oldu. Ve bu nedenle unutulmadı. Nancy Bristow, pandeminin ABD'de yaşayanlar üzerindeki etkisinin kişisel öykülerini araştırırken, salgının toplumsal hafızadan silindiğini ama kişilerin ve ailelerin hafızalarına yazıldığını gösterdi.²⁵¹ Elizabeth Outka, *Viral Modernism* kitabını hazırlarken yaptığı araştırmalar hakkında bir gazeteciye konuştu.²⁵²

Grip salgınından kurtulanların mektuplarını okurken, beni tekrar tekrar çarpan ve çok dokunaklı olan şeylerden biri, neredeyse her birinin “Asla unutmadım; asla unutmadım; asla unutmadım” demesidir. [Kitabım için araştırma yaparken], 8 yaşındayken Richmond’da gribe yakalanan 105 yaşındaki bir kadınla görüştüm. Neşeli bir şekilde, “İnsanların gribi neden unuttuğunu düşünüyorsunuz?” gibi bir şey söyledim ve o da bana deliymişim gibi baktı. “Unutmadık! Bunu görmezden gelmedik! Unutmadık” Kadın 105 yaşındaydı, değil mi? Ve “[anısı] asla solmadı -bizim için asla solmadı” der gibiydi.²⁵³

Outka kitabında, modernist edebiyatta gribin, içkin olmasına rağmen kabul görmediği savını ortaya attı. Örneğin, T. S. Eliot’un *The Waste Land*’i, ne savaştan ne de enfeksiyondan söz etmese de ölüm, ceset ve fare imgeleriyle kaplıdır ve eleştirmenler bunu sürekli olarak savaşı merceğinden, okur ama (Outka’ya kadar) asla pandeminin merceğinden değil.²⁵⁴

Her erken ölüm silinmiş bir metindir, anlatılmamış bir yaşam öyküsüdür. Sadece ölen kişinin kayıp umutlarını ve beklentilerini paylaşanlar, reddedilen geleceği hatırlayacaktır. Bu tür insan öyküleri dünya sahnesine aktarıldığında, pandeminin etkileri yavaş yavaş ortaya çıkar.

Rus Devrimi’ni tasarlayanların kalpleri sağlam ve zihinleri açıktı: Tarihin büyük gayrişahsi güçleri sınıf mücadelesini ve onun sonucunu şekillendirdi. Leon Troçki, bu ve bir önceki bölümde tekrarlanan, savaşın tarihin lokomotif olduğu aforizmasının -sanayiye, hareketi ve sabit bir demiryolu boyunca seyahat etmeyi birleştiren bir imge- yazarıydı. Yine de Vladimir Lenin siyasetin bir tanımını istediğinde, özlü bir biçimde “kim, kimin [siyaseti]” diye yanıt verdi. Ona göre, diyalektik materyalizmin mantığına dair doğru bir kavrayış, reel siyasetin taktiklerinin ve zamanlamasının bir takdiri-ne gereksinir. Bu konuda birey hesaba katıldı. Joseph Stalin, Ukrayna’yı açlığa mahkûm ettiği dönemde söylediği, bir milyon ölümün bir istatistik olduğuna kötü şöhretli sözlerine, tek bir ölümün bir trajedi olduğunu söyleyerek başladı.

Bu ölümlerden biri, Tüm Rusya Merkez Yürütme Komitesi Başkanı ve dolayısıyla de facto olarak Lenin'in ikinci adamı olmasına rağmen de jure olarak Sovyet devlet başkanı olan Yakov Sverdlov'un kiydi. Sverdlov Mart 1919'da grip oldu ve yaşamını yitirdi. 33 yaşındaydı. Bu tek kişinin kaybı, aşırı çalışan, gitgide daha fazla hasta olan ve bir örgütçüden çok bir kuramcı ve ajitatör olan Lenin'i, devrimin en yetenekli yöneticisinden yoksun bıraktı. Bazı tatmin edici olmayan geçici tedbirlerden sonra, Stalin boşluğu doldurmak için harekete geçti. Sırası geldiğinde de Troçki, Stalin'in kurbanı oldu. Tarih treni ilk başta paralel ama nihai olarak farklı bir hedefe doğru eğilen farklı bir hatta geçiş yaptı.

Baktığımız her yerde, savaşın sona ermesinin uğultusunda boğulan, her biri küçük ama sonucu belirleyecek kadar önemli garip sapmalar buluyoruz. Mohandas Gandhi, Hindistan'daki halkın öfkesinin kabardığı dönemde grip nedeniyle yatağa serildi. Martin Buber, tıpkı Siyonist hareketin kendisinden kesin bir eylem talep ettiği sırada, yatağa hapsedildi. Bu seçilmemiş yollar ortak bir örüntüye sahiptir: Kararları yönetmesi beklenenler, kendilerini olayları takip ederken, yetişmek için acele ederken ve bunu da asla tam olarak yapamazken bulur. Belki de tarihin akışındaki en önemli yalpalama, Başkan Woodrow Wilson'ın barış görüşmelerinin hayatı bir noktasında Paris'te iş göremez hale gelmesiydi.²⁵⁵ Profesyonel tarihçiler bunun grip olduğu sonucuna varmakta tereddüt etti,²⁵⁶ ama kanıtlar ikinci dereceden de olsa ikna edicidir. Beyaz Saray'ın kahyası Irwin "Ike" Hoover, Wilson'ın hastalığının ilk elden bir anlatımını sağlar: "zihninde tuhaf bir şey oluyordu".²⁵⁷ Grip muhtemelen ABD Başkanı'nın fiziksel ve zihinsel kapasitesini o kadar sarstı ki, Fransa'nın Almanya'ya karşı zorladığı cezalandırıcı yaklaşım lehine, "zafer olmadan barış" ilkesinden vazgeçti. Hoover "Bir şey kesindi; bu küçük hastalık büyüünden sonra hiçbir zaman eskisi gibi olmadı" sonucuna varır.²⁵⁸ Hastalığa teslim olmasının sonuçları, dehşete düşmüş, o zamanki danışmanları tarafından öngörüldü. Isherwood'un 14 yıl sonra Berlin'de hissettiği gibi, Nazilerle birlikte grip ürpermesi de geldi.

Yirminci yüzyıl kentsel uygarlığı, viral bir kurşundan kurtuldu. Bir önceki yüzyılda, tekrarlayan koleranın mantığı, kentlerin hıfzıssıhha sistemleri olarak inşa edilmesini -ve çoğu zaman temellerinden yeniden inşa edilmesini- dikte etti. Bazı yıllar, miasmatizm ve tüberküloz korkusu tarafından yönlendirilen temiz hava hareketleri, hava dolaşımını en üst düzeye çıkaran yapı tasarımını teşvik etti. Merkezi ısıtma tarihi, grip korkusunun temiz hava şevkini nasıl körüklediğini not eder: “1920’den sonra basılan mühendislik kitaplarında bunu görebilirsiniz. Temiz hava hareketinin yazarları, mühendisleri yılın en soğuk gününde, pencereler açıkken, binayı ısıtacak kadar büyük olan kazanları ve radyatörleri belirlemelerini tembihledi.”²⁵⁹ Bununla beraber, 1918’deki grip bir vur-kaç pandemisi olduğu için, kamusal alanın yeniden örgütlenmesi de geçiciydi. Metro sistemleri, tiyatrolar, bürolar, oteller ve apartman blokları sadece küçük ayarlamalarla inşa edilmeye devam etti ve birkaç on yıl sonra, unutkan mimarlar tamamen geri dönüştürülmüş havaya dayalı ısınma ve havalandırma sistemleri ve açılmayan pencereler tasarladı. Bunun yerine, devletler grip pandemisi hazırlığını düşünmeye başladığında, bunu, mikrobik düşmanı, savunmamızı aşmadan önce, tespit etme ve ortadan kaldırma modelinde yaptı. Hiç kimse pandemik bir solunum yolu patojeninin kentlerimizin elverişli ekolojisinde kalıcı olarak ikamet etmesi halinde neler yapabileceğini düşünmek istemedi.

Büyük Grip, gerçek ve beklenen tüm patojenik tehditleri ölçtüğümüz, paradigmatik bir pandemidir. Ama herhangi bir senaryoya sığmayacak kadar büyük. 1918 gribinin ölçeği mikroskobik ve küresel, anlık ve yüzyıllar boyu süren -ve kişiseldir. Grip, bunu, tarihçilerin ancak yarım bin yıl geçtikten sonra incelemeye başlayabildiği bir inançsızlık mirası bırakan 14. yüzyılın Kara Ölümü’yle paylaşır. Felaketler yüzyılını ele aldığı tarih metninde, Barbara Tuchman, dönemin siyasi kayıtlarında vebayla ilgili “yorum boşluğu”na dikkat çeker.²⁶⁰ Norman Cantor, *In the Wake of the Plague* [Vebanın Ardından] adlı kitabını, geç Ortaçağ macabre dansının önemi ve “Kara Ölüm’e karşı insani tepkilerin yetersizliğini kolaylaştıran”

“yeni ölüm bilinci, cenaze törenleri, abartılı suçluluk ve ürkütücü hayal kurma çağı” üzerine düşüncelerle bitirir.²⁶¹ Phillip Ziegler, Ortaçağ’daki Büyük Veba üzerine, ufuk açıcı tarihini şu sözlerle noktaladı: “Vebadan kurtulan kuşak inanamadı ama inkâr etmeye de cesaret edemedi.”²⁶² Ziegler geç Ortaçağ bireyini “Wagner fırtınasının arka planında siluet gibi görünen” bir figür olarak tasvir eder. Ama bu, fırtınaya meydan okuyan bir kahraman değildi. “Daha ziyade, sanki başka bir oyundan [Kral Lear] gelmiş gibiydi: ‘Zavallı Tom üşüyor; zavallı Tom üşüyor!’ diye ağlayan ve kötü hava koşullarına karşı sığınabileceği bir yer arayan bir Edgar. Ziegler şu sonuca varır: ‘Zavallı Tom hayatta kaldı ama bir daha asla eskisi gibi olamayacaktı.’”²⁶³

4

Kim, Kimin: HIV/AIDS

Ugandalı şarkıcı Philly Bongole Lutaaya AIDS'ten ölmekle ilgili en ünlü şarkısını, AIDS'ten ölürken yazdı. Şarkıya "Alone and Frightened" ["Yalnız ve Korkmuş"] adını verdi. Şarkıyı sadece bir kez, Ekim 1989'da, Kampala'nın Nakivubo Stadyumu'ndaki bir konserde canlı olarak söyledi. Lutaaya sahneye doğru yürürken ha düştü ha düşecek gibiydi ama sesi güçlüydü. Yalıtılmışlığının, aşktan ve seksten yoksun kalmasının yasını tutturak solosuna başladı. Bu şarkıyı söylemek, AIDS'e Uganda'da yüz kazandırdı. Otobüslerde ve barlarda, pazar yerlerinde ve kiliselerde insanlar, ondan ve bu yeni ve şaşırtıcı virüsten söz etti.²⁶⁴

"Alone and Frightened" genellikle ağıtlar, mersiyeler ve baladlar (Leonard Cohen'in "Everybody Knows", Elton John'un "The Last Song" ve Bruce Springsteen'in "Streets of Philadelphia") içeren en iyi AIDS şarkıları derlemelerinde yer almaz. Lutaaya'nın şarkısı bunların hiçbirine benzemez. Şarkı düet haline gelir. Bir kadın şarkıcı -adı kayıtların hiçbir yerinde verilmez- yanıt verir, sevginin sesiyle elini uzatır. Koro dinleyicileri de şarkı söylemeye çağırarak şarkıya katıldığında, şarkı bir marş haline gelir. Avrupalı ve ABD'li şarkıcılar arasında karşılaştırılabilir tek parça, Annie Lennox'un, UNAIDS'in (BM HIV ve AIDS'e uluslararası yanıtı koordine etmek için özel ajansı) iyi niyet elçisi olarak 18 yıl sonra çıkardığı "Sing"idir. Lennox'un şarkısı, sahnede Afrikalı şarkıcılar ve dansçı-

larla birlikte sergilediği, Güney Afrika dillerinde sözler içeren bir sevinç ve umut şarkısıdır. Kısaca, -Lutaaya'nın şarkısı gibi- kulağa Afrika'ya özgüymüş gibi gelir.

“Alone and Frightened” aynı zamanda, Lutaaya'nın herkesin ayağa kalkıp AIDS'e karşı savaşması için çağrıda bulunduğu bir mücadele şarkısıdır. Bu savaşın diliyse, Avrupa'nın kitlesel askere alma ve toprak fethi savaşlarından çok farklı bir savaş türüdür. Lutaaya'nın önceki hit şarkısı “Born in Africa”, Afrika ve Afrika özgürlüğünün bir kutlamasıydı. Afrika birliğinin gururlu bir savunucusu olarak, AIDS'e karşı “mücadele” çağrısı yaptığında, Che Guevara'nın, “gülünç görünmek pahasına, gerçek devrimcinin büyük bir sevgi duygusuyla yönlendirildiğini söylememe izin verin,” sözlerinin geleneğinde, bir halkın kurtuluş savaşını düşünüyor olmalıydı.

Gerçekteyse, bu tür gerilla savaşları çirkin, acımasız ve uzundur. Uganda'da yakın geçmişteki direniş savaşı, sömürge sonrası bir diktatöre karşıydı. Lutaaya, Yoweri Museveni adlı karizmatik genç devrimcinin iktidarı ele geçirmesinden kısa bir süre sonra ve yeni bir Uganda vizyonu henüz parlarken “Alone and Frightened”ı söyledi. Bu vizyon kısa sürede sönmeye başladı. İktidardaki diğer kurtarıcılar gibi, Museveni de iktidarı demokrasiden daha çok sevdi. Lutaaya bunu görece kadar uzun yaşamadı. Nakivubo Konseri onun son konseriydi. 15 Aralık 1989'da bir Kampala hastanesinde öldü. Otuz sekiz yaşındaydı.

Hastalık ve savaş, ayrıcalık ve uzmanlık kalelerinin dışından farklı görünür. Kolera, sömürgecilerin nihayet sömürgeleri denetim altında tutunmayı başardığı bir zamanda, sömürge fethi pandemisiydi. Afrikalılar ve Asyalılar, grip pandemisini, imparatorluk ve savaşın bir hastalığı olduğunu hemen anladı ve bu konuda haklılardı. HIV ve AIDS pandemisini anlamanın en iyi yolu da Afrika'dan başlamaktır. Diğer tüm pandemiler gibi bu da kendince beklenmedik bir durumdu. İlerlemiş AIDS'ten ıstırap çeken insanlar bir deri bir kemik kalır ve bu nedenle, Ugandalılar bu hastalığa “slim [ince]” adını verdi.

İç karartıcı güncel olaylarla alay etmek için İngilizce sözcükleri ya da deyimleri yeniden kullanıma sokmak, Uganda mizahının bir özelliğidir. “Slim”, ABD’li klinisyenlerin 1982’de sendromu adlandırmamasından önce, AIDS’in yaygın kullanımda olduğu bilinen tek adıydı. Bir yıl önce, gizemli hastalıkla ilgili ilk raporlarında hekimler, cinsel kimlik ile hastalığı bir araya getiren (ve yanlış olan) “eşcinsellikle ilişkili bağışıklık yetersizliği sendromu” adını verdi. Avrupa ve ABD’deki tıp müesseses nizamı, eski bir sömürgeci ödünç alınan bir ironi anlayışıyla daha iyisini yapabiliirdi. Yeni bir bulaşıcı patojenin ortaya çıkması tıp bilimi için bir sürpriz oldu -her ne kadar bugünden geçmişe bakıldığında, daha şaşırtıcı olan şey halk sağlığı müesseses nizamının rahatlığıydı.

HIV dünyayı dolaştı çünkü yeterince insan, bir virüsün iğneler ve seks yoluyla sessizce yayılmasını mümkün kılacak şekillerde birbirine bağlıydı ve mikrobun yoluna devam etmesine bir dizi tarihi kaza yardımcı oldu. HIV, yavaş hareket eden anlamında “lentivirüs” olarak sınıflandırıldı ve pandemi, yerel ivmede zaman zaman patlamalar olmasına rağmen, genel olarak çok yavaş hareket eder. Gribin yayılma haritası haftalar içinde çıkarılırken, HIV’inki yıllar içinde çıkarılmaktadır. Dünya çapındaki enfeksiyon eğrisinin düzleşmesi yaklaşık 25 yıl sürdü ve süregiden bir gerilemede otomatik olan hiçbir şey olmamasına rağmen, günümüzde eğri yokuş aşağı inmektedir. Bir tıp demografi pandeminin “130 yıllık bir olay” olduğunu tahmin etti; bunun da iyimser bir tahmin olduğu ortaya çıkabilir.²⁶⁵ Bir kez daha, ders kitabı terminolojileri iyi uymadı. Günlük kullanımda “epidemi”, her daim var olan “endemik” bir hastalığın aksine, hızla ilerleyen bir olaya atıfta bulunur; bu nedenle, belki de HIV’i ‘yeni endemik’ olarak yeniden etiketlemeliyiz.

HIV’in ve diğer maymunlardaki atalarının genomik diziliminin sağladığı bilgilerle artık Uganda’da “ince” hastalığa neden olan HIV suşunun Kamerun’un güneydoğusundaki bir şempanzeden 1920’de ya da öncesinde bir insana bulaştığını ve 1930’larda Kongo nehri kıyısındaki Brazzaville ve Leopoldville (şimdiki Kinşasa) ikiz kentlerinde dolaşımda olduğunu biliyoruz. O zamanlar adı konmamıştı

ama görünmez de değildi. AIDS'in kökenlerine dair ipuçları bulmak için sömürge tıbbının arşivlerini karıştıran Jacques Pepin, 1931'de Kongo-Okyanus demiryolunda zorla çalıştırılan erkekler arasında AIDS'i düşündüren vakaların tanımlarını buldu.²⁶⁶ Patologlar bir sendrom, Afrikalıları etkileyen bilinmeyen bir tropikal hastalık betimledi. Bu onların mesleki merakını uyandırdı ama daha fazlasını değil. Demiryolundaki çalışma koşulları skandal derecesinde kötüydü ve o dönemde yazılmış bir raporda şu sözlerle betimlendi: "Tükenmiş, kötü muamele görmüş (...), yaralı, bir deri bir kemik kalmış, kaderine terk edilmiş siyahlar topluca ölüyor."²⁶⁷ Benzer bir şekilde, yarım yüzyıl sonra Orta Afrika'daki AIDS de, sendromun Kuzey Amerika kentlerindeki gey erkekler arasında aniden ve şaşırtıcı bir şekilde ortaya çıkması olmasaydı, en azından birkaç yıl boyunca tıp müessesesi nizamı tarafından fark edilmeyebilirdi.

AIDS'in 1981'de tanınmasından bu yana, dünya çapında yaklaşık 75 milyon insana bulaştı ve bunların yarısından biraz azını öldürdü. Tek bir olay olarak değil, farklı popülasyonları etkileyen üst üste binmiş bir dizi salgın olarak en iyi şekilde görülür: Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa'daki gey erkekler; hemofili hastaları; enjeksiyon yapan uyuşturucu kullanıcıları; seks işçileri ve müşterileri; ayrıca güney ve doğu Afrika'da, herhangi bir zamanda tüm yetişkin nüfusun beşte biri ya da daha fazlasının virüsle enfekte olduğu heteroseksüel nüfus arasında bir "hiper-endemik"

Veri ve kanıtların eksik olduğu diğer pandemilerde olduğu gibi, siyasi anlatılar noktaları birleştiren satırları yazdı. HIV ve AIDS vakasında, pandemiden etkilenen insanlar anlatının resmi çeşitlemelerine karşı çıktı ve kurtuluş, hakkaniyet ve demokrasiyi içeren, farklı yeni öyküler yazdı.

HIV ile birlikte yaşamak

İnsan bağışıklık yetmezliği virüsü [*human immunodeficiency virus* (HIV)], önceki iki mikrobik başkahramanımızdan farklı bir tür

uyarlanabilir strateji izlemektedir. Sinsidir. Neredeyse bir gölge gibi, HIV konakçısının evine giren sessiz bir davetsiz misafirdir. Virüs yerini bulduğunda konakçı için başlangıçta çok az rahatsızlık söz konusudur -viral seviyeler ilk enfeksiyondan birkaç hafta sonra yükselir. İnsan konakçı bu hafif belirtileri neredeyse hiç fark etmez. Bununla beraber virüs için bu durum rastlantısal değildir. Aslında bu, HIV'in yeni evlere sızmak için en büyük şansındır. HIV kendi kendini besleyen bir patojendir: Hastalığın bu ilk safhası, konakçının seks yapmasını engelleyecek kadar şiddetli olmamalıdır ve bundan sonra 10 yıl kadar fark edilmeden gizlenir, işi çoktan bitmiştir. Konakçı hiç dikkat etmeden hayatına devam eder ve HIV de bu iyiliğe karşılık verir.

HIV'i takip etmek için kimin kiminle ne yaptığı sorusunu takip etmemiz gerekir. Virüs kan ve seks yoluyla doğrudan bir kişiden diğerine geçer. Bu kişiler, yakınlığı ve zevki paylaşıyor olabilir. Bir kişi diğeri üzerinde güç uyguluyor olabilir ya da bu ticari bir işlem olabilir. Ya da HIV tıbbi bir yöntemden ücretsiz yararlanabilir.

Enjeksiyon yoluyla bulaşma, HIV'in bulaşmasında açık ara en etkili yöntemdir -doğrudan kan dolaşımına giriş yolu vardır ve çok küçük bir doz bile yeni birine bulaştırmak için yeterlidir. Açık kesikler ve sıyrıklar yoluyla bulaşma türler arası enfeksiyonlar için önemliydi ve insanlar arasında ara sıra görülen bir risktir. Seks en yaygın bulaşma şeklidir. Bazı seks türleri HIV için diğerlerinden daha avantajlıdır: Anal seks vajinal seksten daha risklidir ve partnerlerden birinde bel soğukluğu gibi cinsel yolla bulaşan farklı bir enfeksiyon varsa HIV daha kolay yayılır. Sünnetsiz erkekler virüs açısından sünnетtilere göre biraz daha iyi durumdadır. HIV aynı zamanda anneden çocuğa, rahimde ya da emzirme yoluyla da bulaşmaktadır. Bu özel ve korkunç bir insanlık trajedisidir ama virüs için bir çıkmaz sokaktır, çünkü HIV pozitif çocuklar, genellikle virüsü başkalarına bulaştırmaz. Bu noktadan sonra, yetişkinlerdeki HIV'e odaklanıyorum.

HIV bir kez içeri girmek için yolunu bulduğunda, bir daha çıkamaz. Ardından, beş ila on beş yıl arasında bir süre sonra, sinsi

bir şekilde varlığını hissettirir. Gece vakti ortaya çıkan bir öcü gibi, mahallede dolaşan çeşitli patojenlere kapıyı açar; bunlar evi gerçekten rahatsız eden ve nihayetinde harap edenlerdir. Bu da HIV ile birlikte yaşamının nihayetinde ölümcül olduğu anlamına gelir. Bu diğer patojenler içeri doluştukça, HIV'in kendisi de yeniden çoğalır. AIDS'e bağlı hastalıkları olan kişiler aşırı bulaştırıcı olsalar da, cinsel olarak aktif olma olasılıkları daha düşüktür; bu nedenle virüs için bu ikinci tur bulaşma şansı gerçekten sadece bir son şans partisidir.

Afrika'da bu fırsatçı enfeksiyonların en yaygını tüberkülozdur - tüberküloz faal olmayan yaygın bir enfeksiyon olduğu ve genellikle konakçının bağışıklık sistemi zayıfladığında uyandığı için özel bir tehlikedir. Afrika'daki AIDS salgını, tüberkülozun yeniden canlanmasını ve (özellikle endişe verici olan) çoklu ilaca dirençli tüberküloz türlerinin ortaya çıkmasını beraberinde getirdi.

HIV etkileşimli bir patojendir. Bir insan popülasyonunda hayatta kalabilmesi için vücut sıvılarını paylaşacak çok sayıda insana gereksinir. İdeal olan, bir grup enjekte eden uyuşturucu kullanıcısının tek bir iğneyi elden ele dolaştırması ya da sterilize edilmemiş araç gereçleri yeniden kullanan bir klinik. Ama HIV için başlangıçta elverişli olan bazı ekolojiler bile çoğunlukla bir yere gitmeyen enfeksiyonlarla sonuçlanabilir. Örneğin, kırsal bir klinikte enfekte olan kişiler partnerlerine ve çocuklarına bulaştırabilir ama HIV muhtemelen bu çevrede kalacaktır. Enfekte olan kişilerin, virüsü kaptıktan birkaç hafta sonra en bulaşıcı dönemlerinde başkalarıyla ve bu başkalarının da başkalarıyla yakın ilişkiler kurması gerekir. Örneğin bir uyuşturucu kullanıcısı aynı zamanda seks satıyorsa, müşterileri de enfekte olabilir ve HIV'i eşlerine, partnerlerine ya da diğer seks işçilerine bulaştırabilir. Cinsel yolla bulaşma söz konusuysa, önemli olan bir cinsel ilişki ağı olmasıdır. Bir dizi birliktelik yeterli olmayacaktır: Her biri yıllar süren altı ilişkisi olan HIV pozitif bir kişi virüsü bulaştırabilir ama çok daha yavaş yayılacaktır. Temaslar ağı ise farklı bir konudur.²⁶⁸ Avrupa ve Kuzey Amerika kentlerinde 1980 civarında kulüplerde ve hamamlarda takılan gey

erkekler böyle bir ağ oluşturdu. Bulaşma yolu olarak en çok korunmasız anal sekse dikkat çekilmiştir; sık partner değiştirme de bir o kadar önemlidir.

Heteroseksüel seks için de durum aynıdır. Her hafta bir seks işçisini ziyaret eden HIV-pozitif bir erkek, üç ya da dört kentteki favorileri arasında rotasyon yaparak, onların da düzenli olarak seks yaptıkları bir düzine müşterisi varsa, virüsün yayılacağı bir ağın düğümüdür. Zaman içinde virüsü barındıran ve “ayakta tutulmasında hayati önemi haiz nüfus” aslında seks işçileri değil, seks ticaretini denetim altında tutan pezevenkler, polisler ve “koruma” sağlayan mafya ve ayrıcalıklı müşterilerdir.²⁶⁹ Bu dünya çapında yaygın bir örüntüdür. Üniversite harçlarını ödemesine yardımcı olan bir “şeker baba”sı [*sweet daddy*] ve bir erkek arkadaşı olan ve her birinin başka bir düzenli cinsel partneri bulunan genç bir kadın, bir başka yüksek risk ağının üyesidir. Şeker baba, kız arkadaşından 20 yaş büyükse, bu virüsün daha genç bir nesille paylaşıldığı anlamına gelir. Ne yazık ki doğu ve güney Afrika’daki insanlar için, genç kadınları sömüren toplumsal cinsiyetlendirilmiş iktidarın bu birleşimi, açık uçlu cinsel ağlar ve coğrafi hareketlilik yaygındır.²⁷⁰

Birçok patojen daha düşük bir öldürücülüğe doğru evrim geçirir: Bir parazit için konakçısının hayatta kalması genellikle daha iyidir. HIV mutasyona yatkındır ve “şu anda bilim tarafından bilinen en yüksek biyolojik mutasyon oranını” sergilemektedir.²⁷¹ Bununla birlikte, aksi takdirde öldürücülüğünü azaltacak kısıtlamaları en aza indiren özelliklere sahiptir.²⁷² Özellikle, bulaşmanın çoğu AIDS’le ilgili belirtiler ortaya çıkmadan çok önce gerçekleşir. HIV için, AIDS belirtileri ikincildir.

HIV’in İpliği

Bir patojenin pandemiye dönüşmesi için, biyografisinin ipliğinin birkaç iğnenin gözünden geçmesi gerekir. Pandemik HIV bunu dört kez yaptı: Öldürücü bir suş zoonotik sıçrama yaptı ve kısa bir süre

sonra bir insan topluluğunda endemik hale geldi. İplik daha sonra ikiye bölündü ve her biri farklı ama eş zamanlı bir salgın üretti.

Pandemik suş HIV-1'dir (M grubu). Çok daha az öldürücü olan HIV-2 de söz konusudur ve enfekte olanların çoğu bu virüsü taşıdıklarını bile bilmeden yaşamlarını sürdürür. HIV-1'in "N", "O" ve "P" olarak bilinen ve nadir görülen üç suşu daha vardır. Ailenin bu diğer üyeleri virologlar için ilginçtir çünkü HIV'in soyağacını oluşturmaya ve HIV-1(M)'nin neden batı-orta Afrika'da endemik hale geldiğini ve ardından pandemiye dönüştüğünü anlamaya yardımcı olur. İnsanlarda yerleşik hale geldiğinde, bu suş, mutasyon yoluyla (HIV kopyalarını düzeltmez) ve yeni birleşimler oluşturarak (iki alt suş tek bir konakçıda karşılaştıklarında genlerini paylaşır), bir dizi alt tür geliştirdi.

HIV'in atası, Orta Afrika'nın batısındaki maymunlarda doğal bir rezervuara sahip olan maymun bağışıklık yetmezliği virüsüdür [*simian immunodeficiency virus (SIV)*].²⁷³ SIV'in geçmişte birçok kez, muhtemelen bir maymunu öldüren ya da kesen bir avcının elindeki ya da ön kolundaki açık yaradan insanlara geçtiği neredeyse kesindir. Bu avcı daha sonra partnerine virüsü bulaştırmış olabilir ve o da virüsü çocuğuna geçirmiş olabilir. Belki de birkaç kişiye daha bulaşmıştır. Küçük, yalıtılmış bir orman topluluğunda salgın burada sona ererdi. Ayrıca, SIV'in birçok suşu yerel bir nüfusta salgın haline gelecek kadar öldürücü değildir.

İnsanlar arasında HIV soylarının geliştiği bilinen 13 SIV zoonozu örneği bulunmaktadır.²⁷⁴ Dokuz HIV suşu doğrudan Senegal'den Fildişi Sahili'ne kadar uzanan Batı Afrika kıyılarındaki ormanlarda yaşayan isli mangabey maymunlarından sıçramıştır. Bu maymunların SIV'leri, 1985 yılında Senegal'de HIV'in tanımlanmasından kısa bir süre sonra yalıtıldı ve daha sonra "HIV-1" olarak yeniden sınıflandırıldığı için bu şekilde adlandırılan HIV-2 ile aynıdır. HIV-2 ile enfekte olan insanların belki de yarısı, çok uzun bir gecikme süresine ve düşük öldürücülüğe sahip olduğu için doğal ömürleri boyunca yaşamaktadır. Dört HIV suşu, insanlardan önce

ara konakçı olarak diğer primatlardan geçmiştir. Bunlar Kamerun, Gabon ve Kongo'nun Orta Afrika yağmur ormanlarındaki maymunlardan kaynaklanan HIV-1 olarak tanımlanmıştır. Bu maymun popülasyonlarındaki SIV geçmişte şempanze ve gorilleri de enfekte etmiştir, bunun nedeni muhtemelen daha büyük primatların yiyecek için maymunları avlamaları ve avlarını öldürürken enfeksiyon bölgeleri olan ısırık ve çiziklere maruz kalmalarıdır. Şempanzeler de maymun AIDS'inden hastalanmakta ve ölmektedir ve bu, vahşi doğadaki şempanze popülasyonlarının azalmasının ve tehlike altında olmasının (avlanma ve yaşam alanı kaybının yanı sıra) bir nedenidir.²⁷⁵ Bugün insanlarda bulunan dört HIV-1 suşu, ikisi şempanzelerden ve ikisi gorillerden olmak üzere ayrı zoonotik olaylardan kaynaklanmıştır.²⁷⁶ Bunlardan üçü yerel ve daha az öldürücüdür. Bir tanesi pandemik HIV-1'dir (grup M). Bu, birkaç bin yıl önce bir şempanzede ortaya çıkan iki SIV suşu genlerinin yeniden birleşiminden oluşmuş gibi görünmektedir.²⁷⁷ 20. yüzyılın başlarında, muhtemelen bir avcı olan bir insan enfekte olmuştur. Bu, HIV'in ipliğini iğnenin deliğinden ilk geçiriydi.

HIV/AIDS pandemisinin ilk 25 yılında, diğer maymunlardan insanlara tür sıçraması, bir başka mikrobik "öylesine" öykü olarak kabul edildi -Afrika'dan çıkan yeni ve patojenik bir şey, daha fazla açıklama gerektirmiyordu. Şempanze-insan geçişinin egzotizmi ve tatsızlığı, bu konuyu yalnız bırakmak için bir nedendi: AIDS uzmanları zaten yeterince büyük damgalama ve ayrımcılık sorunlarıyla uğraşıyordu ve en yakın primat akrabalarımızı yemeyi içeren bir köken öyküsü, yağmur ormanlarına giden ve kendi haline bırakılması gereken bir patikaydı.²⁷⁸

Bu durum ikinci bir soruyu keşfedilmemiş bıraktı: Yerel bir zoonoz nasıl oldu da pandemiye dönüşen bir salgın haline geldi? HIV'in bulaşmasının zor olduğunu biliyoruz: Sadece tek bir "sıfır numaralı hasta" yeterince insana bulaştırmış olabilir mi? Randy Shilts, gey erkekler arasındaki Kuzey Amerika salgınını anlattığı kitabının ilk sayfalarında Kanadalı uçuş görevlisi Gaetan Dugas'ı

HIV'in ilk vakası olarak tanıttı.²⁷⁹ Shilts, Dugas'ı salgının bir örneğinden bireysel suçlusu haline getirme niyetinde değildi: Daha ziyade, kitabın tanıtımcıları ve eleştirmenlerinin daha dramatik bir öykü olduğu için seçtikleri açı buydu.²⁸⁰ Doğru olan, bir salgının tohumlarını atmak için HIV bulaştırma riski yüksek olan oldukça istisnai düzeylerde cinsel aktiviteye ihtiyaç duyulmasıydı ve her yıl bu tür yüzlerce ilişkiye giren ve aynı zamanda son derece hareketli olan Dugas bunun nasıl olanaklı olduğunu gösterdi. Ama aslında bu şekilde gerçekleşmedi: HIV'in genomunu dizilemek ve moleküller saatini kullanarak evriminin zaman çizelgesini yeniden oluşturmak, artık HIV'in Kuzey Amerika'ya ilk olarak yaklaşık 1969'da geldiğini biliyoruz.²⁸¹ Ve elbette, Dugas gey topluluğunun ilk süper yayıcısı olsaydı bile, bu virüsün neden Orta Afrika'da yayıldığını açıklamadı.

Rolling Stone'da 1992 yılında yayınlanan bir makalede Tom Curtis, HIV'in kökenine ilişkin tartışmalı bir kuram öne sürdü.²⁸² Curtis, 1950'lerde Kongo'da Stanleyville (şimdiki Kisangani) yakınlarındaki bir laboratuvarında çocuk felci aşısı kampanyalarına katılan tıp bilimcilerinin, oral çocuk felci aşılarını geliştirmek için primat böbreklerinden elde edilen bir kültür kullandıklarını ve farkında olmadan SIV'le enfekte maymunları kullandıklarını ve böylece HIV'i yaydıklarını iddia etti. Tıp dünyası bu hipotezi anlamsız, tehlikeli ve alakasız bularak reddetmek için sıraya girdi. Tesisin başındaki hekim *Rolling Stone*'a dava açtı ve dergiden bir tekzip ve özür kazandı. Derginin avukat masrafları yüz binlerce doları buldu ve çocuk felci aşısı savını yeniden ele almak için cesur bir yazar gerekti. Gazeteci Ed Hooper 1999'da yazdığı *The River [Nehir]* adlı kitabında bunu yaptı.²⁸³ Artık Curtis ve Hooper'ın yanlış olduğunu biliyoruz: HIV'in SIV atası çok daha batıda ortaya çıktı ve insanlara çok daha erken sıçradı; dolayısıyla suçlu, çocuk felci aşıları değildi.²⁸⁴ Ancak tıp dünyasının Curtis ve Hooper'ı komplo peşinde koşan amatörler olarak reddetme telaşında rahatsız edici bir şeyler vardı.²⁸⁵ Amatörler bir şeylerin farkındaydı.

İğne yoluyla kan dolaşımına bulaşma, HIV'in yayılması için her türlü cinsel uygulamadan çok daha etkili bir yoldur. Bunun Batı Afrika'da HIV-2 ile gerçekleştiğine dair güçlü ikinci derece kanıtlar söz konusudur. HIV-2'nin çok daha az öldürücü olduğunu ve enfekte olanların yaklaşık yarısında belirtisiz kaldığını hatırlayın. Bu da 1950'lerde ve 1960'larda, bu ülkelerde kitlesel aşılama kampanyalarının yapıldığı dönemde HIV-2'ye yakalanan kişilerin, 30 yıl sonra HIV testi yaygınlaştığında hâlâ hayatta oldukları anlamına gelmektedir. HIV-2'nin epidemiyolojik tuhaflikları arasında, 2000 yılında Batı Afrikalı yaşlılar arasındaki enfeksiyon oranlarının, cinsel yolla bulaşan genel bir enfeksiyon salgınında beklenenin tersine, gençlerden çok daha yüksek olması yer almaktadır. Bu anomalinin olası bir açıklaması, 1960'lardaki ve 1970'lerin başındaki kurtuluş savaşı sırasında askerlerin ve gerillaların çok sayıda farklı kadınla seks yapmaları nedeniyle HIV-2'nin Gine-Bissau'da yaygınlaşmış olmasıdır.²⁸⁶ Savaş sırasında HIV bulaşma modelleri hakkında bildiklerimiz bunu pek olası kılmamaktadır (aşağıya bakınız). Virüsün sterilize edilmemiş enjeksiyonlar yoluyla yayılmış olması çok daha inandırıcıdır.²⁸⁷ Kontamine enjeksiyonlar yoluyla yayılan hepatit salgınları ve Romanya, Libya ve Çin'de yetersiz sterilize edilmiş iğneler ve şırıngalar ya da kontamine kan kaynakları nedeniyle HIV-1 salgınları olduğunu biliyoruz. Günümüz Afrikası'ndan elde edilen kanıtların dikkatle incelenmesi de vakaların korkutucu derecede yüksek bir oranının sağlık hizmetleri sırasında maruz kalmaya bağlı olduğunu gösterir.²⁸⁸

Pandemik HIV'in kökenlerine ilişkin en kapsamlı araştırma Jacques Pepin tarafından gerçekleştirildi.²⁸⁹ Pepin, HIV genomunun yeniden yapılandırılması, SIV genomları, ilk AIDS vakalarından kan ve doku örneklerinin alınması, halk sağlığı tarihsel sosyolojisi ve epidemiyolojik modellemelerden elde edilen bilgileri bir araya getirmektedir. Pepin, cinsel yolla bulaşma hipotezinin tek başına yayılma modelini açıklayamayacağını savunur: Rakamlar basitçe birbirini tutmamaktadır. Bunun yerine, sömürgeci tıbbi uygulamalar yoluyla [*iatrogenic*] bulaşma, Brazzaville ve Leopoldville ikiz

kentlerinde yerel bir HIV-1 salgını istemeden kalıcı endemik duruma yükselten etmen oldu. İki savaş arası dönemde, Brazzaville ve Dakar'daki Pasteur Enstitüleri'ndeki ("Pasteur'cüler" olarak bilinen) yetkililer, özgül hastalıkları hedef alan büyük kampanyalar düzenledi. Bugün bunları, çok amaçlı bir sağlık altyapısına verilen "yatay" destekten ayırmak için "dikey" programlar olarak adlandırabiliriz. Tarihçi Aro Velmet'e göre, imparatorluk yetkilileri bu programları düşük maliyetli ve standart oldukları ve metropol yurttaşlarının beklediği devlet hizmetlerini sağlamak zorunda kalmadan bir *mission civilisatrice*'in makul bir taklidini verdikleri için sevmiştir.²⁹⁰ Model haline gelen bu tür ilk kampanya, uyku hastalığıyla [*Trypanosomiasis*] mücadeleyi amaçladı. Bu hastalık çeçe sinekleri tarafından bulaştırılır ve Afrika'nın ormanlık bölgelerinde yaygındır. Endemik uyku hastalığı bazı bölgeleri yaşanmaz hale getirerek sömürgecileri iş gücünden mahrum bırakma riski taşıyordu. Ayrıca Avrupalı yerleşimcileri de tehdit etti. 15 yıl boyunca (1920-35), uyku hastalığını bastırmak için bölge çapında bir kampanya, yöntemleri kendine has *La Jamotique* lakabını kazanan, hiperaktif Dr. Eugene Jamot tarafından yönetildi.²⁹¹ Bunlar tıbbi sömürge iktidarının dramatik bir performansydı ve Velmet tarafından betimlendiği üzere Fransa'da popülerleştirildi:

Uyku Hastalığı (Alfred Chaumel, 1930) gibi filmler geleneksel olarak bir dizi haritayla başlar, imparatorluğun kapsamını ve hastalıklara karşı savaşın verileceği bölgeleri ("endemik", "epidemik" ve "endoepidemik") ortaya koyar. Yönetmen Chaumel, Pasteur'cü Eugene Jamot'un kitlesel tedavi çabalarını askerî seferler olarak resmetti: Hastalarını sıra halinde bekleyen hemşirelerin, yardımcılarının ve hekimlerin görüntülerini, tedavi olmak için çalılıkların arasından çıkan yüzlerce kabile üyesinin görüntüleriyle yan yana getirdi. Bu yan yana getirilmiş görüntüler askerî bir geçit törenini ya da teftişi andırıyordu. Kamera uzun süre Jamot'un üzerinde kalarak, bakteriyoloğu çeşitli prosedürleri denetlerken, yardımcılarının tekniklerini düzeltirken ve istatistiklerin düzgün bir şekilde kaydedildiğinden emin olurken takip etti. Jamot askerî teftişi denetleyen bir general gibi göründü. Bu izle-

nim filmin sonundaki üç renkli Fransız bayrağın çekimleriyle daha da pekiştirildi.²⁹²

La Jamotique amacına ulaştı ve komutanı, uyku hastalığını yenen adam olarak onurlandırıldı. Daha sonra frengi ve sarhummaya karşı yürütülen kampanyalar da aynı modeli izledi. Hepsinde kitlesel enjeksiyon kullanıldı ve ekipman sterilize edilmeden yeniden kullanıldı. 1940'ta Özgür Fransızlar, Orta Afrika'da harekete geçtiğinde orduya alınan askerlerin tıbbi muayeneleri de aynı şekilde yapıldı. Aslında bu rutin bir sömürge tıbbi uygulamasıydı. Pepin, 1950'lerde Kongo'da çalışan bir hekim olan Dr. Paul Behey'tin şu sözlerini aktarır:

Kongo'da çeşitli sağlık kurumları (doğumevleri, hastaneler, dispanserler vs.) bulunmaktadır ve buralarda yerel hemşireler her gün iğnenin ya da şırınganın sterilizasyonunun olanaksız olduğu koşullarda düzinelerce hatta yüzlerce enjeksiyon yapmaktadır. (...) Kullanılmış şırıngalar önce suyla, sonra alkol ya da eterle durulanır ve yeni bir hasta için hazır hale getirilir. Zaman zaman küçük miktarlarda bulaşıcı kan tutan şırınga, bir hastadan diğerine kullanılır.²⁹³

Jamot ve halefleri istemedi de olsa HIV'in tıbbi tedavi yoluyla yaygınlaştırılması için ideal bir yapay ekoloji yarattı. Virüsün endemik hale gelebileceği yeni popülasyonlara yayılması için sadece birkaç bulaş vakası yeterli olacaktı. Curtis ve Hooper'ın araştırmalarının aksine, Pepin'in analizi ciddiye alındı.²⁹⁴ Ama halk sağlığı müesseses nizamı, HIV/AIDS'ten sorumluluğunda payı olabileceğine dair, Pepin'in rahatsız edici mesajıyla yüzleşmek istemez.

HIV'in ikinci hızlandırıcısı, seksin sömürgeci yeniden örgütlenmesi idi. Avrupalılar Afrika'da ikili ekonomiler yarattı: kapitalist yerleşim bölgeleri ve kırsal rezervler. Sömürgecilerin plantasyonlar, madenler, çalışma kampları, limanlar ve idari merkezler kurdukları yerlerde Afrikalı işçilere gereksindi. Ama bir aileyi geçindirmeye yetecek kadar ücret ödemek istemedikleri gibi liderleri refah ve medeni haklar talep edebilecek, tüm bir topluluğu da yönetmek zorunda kalmak istemediler. Bunun yerine, erkek işçilerin emeklerine

ihtiyaç duyulduğu sürece kalabilecekleri ve sonrasında köylere “ev”lerine gönderilecekleri yerli mahalleleri kurdular. Bu aşırı toplumsal mühendislik, Güney Afrika’nın maden işçileri pansiyonları gibi kârın en yüksek ve yönetimin en şiddetli olduğu yerlerde bile uygulanabilir değildi. Tamamı erkeklerden oluşan iş gücünün en azından ev konforunun zayıf bir taklidine gereksindi: yemek, çamaşır, arkadaşlık ve seks.²⁹⁵ Kadınlar bu yerleşim bölgelerinin içine sızdı ya da kenarlarında yaşadı. Bunlara genellikle “fahişe” ve zaman zaman da “özgür kadın” olarak adlandırıldı. Birçoğu sadece seks sattı; bazıları bar ve çay evi işletti; diğerlerininse yüksek statülü erkeklerle daha istikrarlı ilişkileri vardı. Bu toplumlar ya da toplum parçaları ne “geleneksel” ne de “modern”; ne “kentsel” ne de “kırsal”dı - özel bir oluşumdur. İçlerindeki cinsel ağlar dolaylı olarak etkileşime dayanan, geçici ve yerleşim bölgesinin yapay koşullarıyla sınırlıdır.

HIV’in 1920’ler ile 1950’ler arasında endemik hale geldiği yer burasıdır: demiryolu çalışma kamplarında (AIDS benzeri sendromların ilk vakalarının görüldüğü yer) ve Kongo Nehri kıyısındaki sömürge başkentlerinde. Bu erken dönemde HIV, 1980’lerde Nairobi gibi kentlerde görülen ve çok az sayıda enfeksiyondan nüfusun beşte birini etkileyen bir salgına dönüşen patlayıcı örüntüyü takip etmedi. Muhtemelen, günümüz Batı Afrika kentlerinde görülen, enfeksiyonların seks işçileri ve müşterileri arasında yoğunlaştığı düşük düzeyli yöresel yaygın hastalık [*endemicity*] örüntüsüne daha çok benziyordu.²⁹⁶

İki hızlandırıcı -tıbbi tedavi yoluyla bulaşma ve cinsel ağlar- kesişti. Zührevi hastalıkların tedavi edildiği kliniklerin HIV’i yaymış olması çok muhtemeldir. 1920’lerde misyonerler ve sömürge idarecileri Orta Afrika’da frengi salgını olduğuna inandıkları durumdan endişe duymaya başladı -ahlaki panikle karışık tıbbi bir acil durum.²⁹⁷ Gizli frengi şüphesi olan kişilerin semptomatik hastalığa yakalanmasını önlemek için büyük kampanyalar başlattılar. Frengi testlerinde pozitif sonuç alan çoğu kişide aslında çocukluk çağında görülen yaws (genellikle çocukların birlikte oynaması ya da ortak bir tabaktan yıkanmamış parmaklarla yemek yemesi sonucu edinilen, şekil bo-

zukluğuna neden olan bakteriyel bir deri enfeksiyonu) ya da bejel (cinsel olmayan temasla, örneğin ev eşyalarının paylaşılmasıyla bulaşan bir tür frengi) olarak bilinen bir hastalığın benzer semptomlarından kaynaklanan antikorlar vardı.²⁹⁸ Her şeye rağmen, ihtiyatlı davranmanın daha iyi olacağı gerekçesiyle hepsine firengi karşıtı ilaçlar enjekte edildi. Afrika cinselliğine yönelik misyoner-emperyal korkunun, kolonyal olarak inşa edilmiş erkek işçi yerleşim bölgeleri aracılığıyla potansiyel olarak patojenik hale getirilmesinin, zührevi hastalıkları bastırmaya yönelik siyasalar aracılığıyla gerçekten patojenik hale getirilmesinin hastalıklı bir ironisi vardır.

Sömürge kentlerinde endemik hale gelişi, HIV'in ipliğini geçirdiği ikinci iğneydi. İlginçtir ki, HIV'in daha sonra Afrika'nın başka yerlerinde hızla yayıldığı göz önüne alındığında, Kongo'da on yıllar boyunca düşük seviyelerde kaldı ve bugüne kadar da öyle kalmıştır. Bu oran 2000 ile 2005 yılları arasında yetişkin nüfusun yaklaşık yüzde 5'ine ulaştı -Sahraaltı Afrika dışında herhangi bir yerdeki standartlara göre çok yüksek ama komşu ülkelere kıyasla ilginç bir şekilde zaptedilmiştir. 1996'da ilk Kongo Savaşı'nın patlak vermesinden bu yana sağlık sisteminin çökmesine ve iyi belgelenmiş cinsel şiddet de dahil olmak üzere muazzam toplumsal bozulmaya rağmen, HIV oranı istikrarlı bir şekilde düşerek şu anki seviyesi olan yaklaşık yüzde 1'e geriledi.

HIV genetiğinin yeniden yapılandırılmasından, virüsün Kongo'da iki ana damar boyunca yayıldığını biliyoruz: nehrin doğusundan Kisangani'ye ve güneydoğudan karayolu ve demiryoluyla Mbuyi-Maji ve Kisangani maden merkezlerine.²⁹⁹ 1950'lerde bu kasabalarda endemikti ama tıbbi raporlarda hâlâ tanımlanmamıştı. HIV-1, M grubu, A alt tipi doğuya doğru ilerlemeye devam ederek 1960'larda Ruanda ve Uganda'ya ulaştı.³⁰⁰ HIV-1, M grubu, C alt tipi maden merkezlerinde gelişti. Daha geniş Kongo nüfusuna nüfuz etmedi ama 1980'lerde hızlanarak tüm Güney Afrika'ya yayıldı.³⁰¹ Bugün, C alt tipi Güney Afrika'da baskın olan alt tiptir ve dünyadaki toplam HIV enfeksiyonlarının yaklaşık yarısından sorumludur. Doğu ve Güney Afrika'da birdenbire tüm yetişkinlerin

yüzde 20 ya da 30'una ulaşan bu patlayıcı yayılmanın nasıl gerçekleştiği, ipliğin üçüncü iğneden geçişidir.

Bu sırada HIV biyografisi, Atlantik'i geçen ayrı bir iplikle ikiye ayrılır. Yıllar içinde, Afrikalı olmayan birkaç kişi HIV'le enfekte oldu ve AIDS'in tanınmasından yıllar önce, Avrupa hastanelerinde AIDS benzeri belirtilerle başvuran yardım görevlileri, denizciler ve diğerlerinin vakaları görüldü. Bağımsızlığını yeni kazanmış Kongo, ülkenin bir kamu hizmetine gereksinmesi ve Belçikalıların herhangi bir Kongoluyu eğitmeyi ihmal etmesi nedeniyle, birkaç bin Haitili profesyonelle de ev sahipliği yaptı. Haitililer Fransızca konuşuyordu ve kendi devrimlerini anımsatan, Afrika birliği hassasiyetine sahipti. Bu Haitili *coopérants* [yardımcılardan] biri, yaklaşık 1966 yılında Haiti'ye geri götürdüğü nadir bir alt tip (HIV-1, grup M, alt tip B) edindi. Virolojik genetik kanıtlar tek bir kurucu olaya işaret eder: Muhtemelen bir erkek olan tek bir kişi Amerika kıtası için sıfır numaralı hastadır.³⁰² Bu noktadan sonra mikrobik kanıtların izinin zayıfladığını kabul eden Pepin, Haiti'deki hayati önemi haiz hızlandırıcının -ve aynı zamanda HIV'i Amerika Birleşik Devletleri'ne getiren etmenin-François "Papa Doc" Duvalier'in bir ahabası tarafından yönetilen Hemo-Caribbean adlı bir tıbbi kan tedarik şirketi olmasının olası olduğunu savunur.³⁰³ Böylesine güçlü bir çarpan olmasaydı, Haiti'deki HIV'in neredeyse kesinlikle yok olacağı ileri sürer.

Hemo-Caribbean ya da benzer bir yaygınlaştırma formülüne sahip bir şey, HIV ipliğinin geçirildiği dördüncü iğnedir. B alt tipi, Amerika, Avrupa, Avustralya ve başka yerlerde gey erkekler, enjekte eden uyuşturucu kullanıcıları, seks işçileri ve müşterileri arasında ve vicdansız ya da dikkatsiz tıbbi yetkililerin kan kaynaklarının taranmasını ve korunmasını sağlamak için önlem almadığı her yerde salgınlara neden olmaya devam etti. Gey erkekler, enjekte eden uyuşturucu kullanıcıları ve seks işçileri için AIDS, bireysel yaşamlarına ve topluluk olarak kendilerine yönelik, varoluşsal bir tehditti. Bu salgınların her biri kendi özel analizini hak ediyor ama çok çeşitli oldukları ve genelleme yapmak çok zor olduğu için, buradaki anlatımda bunları sadece geçerken ele alacağım. Bunun yerine güney ve doğu Afrika'ya odaklanacağım.

Bu, bir virüsün tıp tarafından tanınmadan önceki tarihinin yeniden inşasının 1981'e kadar olan öyküsüdür. 30 yıl sonra, viral genomik dizilimin ve ayrıntılı epidemiyolojik modellemenin gelişmesiyle birlikte bu öyküyü anlatmak olanaklı hale geldi. Bu öyküden çıkarılacak en büyük ders, AIDS ile ilgili hiçbir şeyin kaçınılmaz olmadığıdır. Aksine, virüsün aleyhine olan olasılıklar gerçekten de çok fazlaydı ve HIV'in insan popülasyonlarında yaşayabilir hale gelmesi için bir dizi olağanüstü koşul gerekiyordu.

Kemer Sıkma Siyasetlerinden Sonra, Çatışmalardan Sonra, Apartheid'dan Sonra

HIV/AIDS salgını 1990'larda Doğu ve Güney Afrika'da patlak verdiğinde bu ülkeler uzun ve yıkıcı bir iktisadî durgunluktan çıkıyordu. Güney Afrikalılar Apartheid'ın zincirlerinden kurtuluyordu. Afrika Ulusal Kongresi'nin (ANC) yasağı kaldırılmıştı ve 1994'te Nelson Mandela'nın başkan seçildiği tarihi seçime doğru gidiyordu. Yakın komşuları, Güney Afrika'daki ırkçı hükümetle çoğunluk tarafından yönetilen "cephe devletleri" arasındaki yıkıcı vekâlet savaşlarının sona ermesini kutluyordu -kıtanın güney üçte birini bir kuşak boyunca mahveden çatışmalar. Neredeyse her yerde medya özgürleşiyor ve çok partili siyaset durağan otoriterliğin yerini alıyordu. Bu Afrika'nın "demokrasi dalgası" olarak biliniyordu. Gelecek parlaktı ama gelecek aynı zamanda AIDS'ti.

Uganda, patlayıcı bir AIDS salgınına maruz kalan ilk ülke oldu ve Kongo'nun aksine, salgın korkunç bir şekilde görünür hale geldi. Salgının merkez üssü ülkenin güneybatısıydı; HIV 1970'lerde ve 1980'lerde, insanların geçimlerini çiftçilik, balıkçılık ve *magendo* olarak bilinen, kaçakçılık ve bir dizi yasa dışı ve yarı yasal faaliyetle geçimlerini sağladıkları, yerleşik yoğunluğu yüksek, kırsal bir bölgede çoğaldı.³⁰⁴ HIV testi yapılmaya başlandığında, nüfustaki patojen düzeyi [*seroprevalence*] şok ediciydi: En kötü darbeyi alan topluluklarda yüzde 25'ti ve yükseliyordu. Uganda'nın ulusal HIV seviyeleri 1990 yılında yüzde 10'a ulaştı.

Bu dönem, 1971-79 arası iktidarda olan İdi Amin'in diktatörlüğü, Uganda ile Tanzanya arasında bir sınır savaşı ve ardından Tanzanya'nın işgali (1978-9) ve 1986'da Yoweri Museveni liderliğindeki gerilla ordusunun zaferiyle sonuçlanan bir dizi iç savaşın da dahil olduğu iktisadî kriz ve siyasi kargaşa dönemi idi. Museveni iktidara geldiğinde Uganda harabeye dönmüştü ve (Çad ile birlikte) "başarısız devlet" olarak tanımlanan ilk Afrika ülkesiydi. AIDS bu senaryonun içine yazılmıştı. Gazetecilerin ülkeden yaptıkları haberler "karanlığın yüreği"* klişeleriyle çınılıyordu:

Afrika'nın yüreği hastalandı. "AIDS kuşağı" yayılıyor ve hâlihazırda binlerce erkek, kadın ve çocuğun hayatına mal olan hastalık milyonlarca insanın daha hayatına mal olacak. *Vanity Fair*, Alex Shoumatoff'u ekvator boyunca bir keşif yolculuğuna gönderdi ve burada Kinshasa'nın kadercilerle kızlarıyla, savaştan harap olmuş Uganda'nın bitkin hekimleriyle, Gine-Bissau'nun halk şifacılarıyla ve Victoria Gölü'nün vebalı kaçakçılarıyla tanıştı. Bu, kendi geleceğimizin kâbus gibi bir görüntüsü mü?³⁰⁵

Shoumatoff kendisini Viktorya dönemine ait bir kâşif olarak hayal ederek bu temayı işledi: "Nil'in kaynağıyla AIDS'in kaynağının aynı olması, yani Afrika'nın en karanlık bölgesinin, tehlikeli yüreğinin derinliklerindeki o devasa gölün aynı olması ne kadar ilginç olurdu, diye düşünüyorum." Birkaç yıl sonra, Soğuk Savaş sona erdiğinde ancak Afrika devlet çöküşlerinin yeni krizleriyle karşı karşıya kaldığında, gazeteci Robert Kaplan bu kinayeyi güncelledi. Makalesine "The Coming Anarchy: How scarcity, crime, overpopulation, tribalism, and disease are rapidly destroying the social fabric of our planet" ["Yaklaşan Anarşi: Kıtlık, suç, aşırı nüfus, kabilecilik ve hastalık gezegenimizin toplumsal dokusunu nasıl hızla tahrip ediyor?"] başlığını verdi.³⁰⁶

Bu duygu sömürsünü ve stereotipleştirmeleri şimdilik görmezden gelin. AIDS çoktan her türlü düzensizliğin bir simgesi ve belir-

Josap Conrad'ın, Belçika Kongosu'nda geçen *Karanlığın Yüreği* [Heart of Darkness], adlı romanına gönderme. *Karanlığın Yüreği ve Kongo Günlüğü*, Çeviren: Sinan Fişek -çn.

tisi, bir savaş, kaos ve sınır aşımı hastalığı haline gelmişti. İlk bakışta savaş ve HIV'in birlikte yürümesi gerektiği aşikâr görünür. Ordular ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar uzun zamandır yakın yol arkadaşlarıdır. Askerler arasındaki çok yüksek HIV oranlarına ilişkin anekdotlar -sivillere kıyasla iki ila beş kat daha yüksek- askerî salgınların kanıtı olarak kabul edildi. Uganda'yı işgal ettiklerinde virüsün Tanzanyalı askerlerle birlikte hareket ettiğine dair kanıtlar var. Museveni'nin gerilla ordusunun kurucuları arasında savaşta ölenlerden çok AIDS'ten ölenler vardı.³⁰⁷ Ama çatışma ve AIDS arasındaki bağlantılar daha yakından baktıkça daha az netleşir³⁰⁸ ve daha iyi karşılaştırmalı veriler elde edildikçe, araştırmacılar iç savaşın aslında HIV yaygınlığını mütevazı da olsa *düşürdüğü* sonucuna vardı. Bunun nedenleri arasında piyade ordularının askere alma havuzu (HIV yaygınlığının düşük olduğu bir demografik kategori olan köylerden genç erkekler); orduların HIV için zorunlu testleri ve pozitif bulunanlara karşı sert disiplin önlemlerini (en iyi insan hakları uygulamalarına aykırı ama yine de etkili) derhal benimsemeleri; ve savaş sırasında ticaret, hareket ve ikamet düzenlerindeki bozulmaların HIV bulaşmasını kolaylaştıran türden birbiriyle bağlantılı cinsel ağlar yaratma eğiliminde olmaması sayılabilir.³⁰⁹ Tecavüz, hem bireysel mağdur için hem de toplu tecavüz vakalarında nüfus için HIV bulaşma riskini kesinlikle arttırmaktadır.³¹⁰ Ruanda gibi bazı korkunç vakalarda, tecavüzcüler kasıtlı olarak kurbanlarına bulaştırmayı amaçladı.³¹¹ Bu olaylar en korkunç vahşetler arasında yer almaktadır ama epidemiyolojik önemleri daha azdır çünkü hem nadirdirler hem de gaddarca tecavüzlerden kurtulanlar genellikle bulaşıcı aşamalarında cinsel olarak aktif değildir. Daha önce de belirtildiği gibi, Kongo savaşla ilgili her göstergede en üst sıralarda yer almasına rağmen, yüksek düzeyde genelleşmiş bir HIV salgını yaşamadı. Uganda örneğinde, 1970'ler ve 1980'lerdeki savaş ve toplumsal krizin HIV'i hızlandırıp hızlandırmadığını, engelleyip engellemediğini ya da genel bir etkisi olup olmadığını söyleyemeyiz. Söyleyebileceğimiz tek şey, AIDS ve anarşi öyküsünün gazetecileri, halk sağlığı uzmanlarını ve siyasetçileri yanlış yönlendirdiğidir.

Uganda'daki salgın, merkez üssünün kırsal bir bölge olması bakımından da sıradışıydı. Karşılaştırılabilir HIV salgınları Tanzanya ve Kenya'nın Victoria Gölü kıyılarındaki köyleri ve göçmen işçilerin köyleri gibi birkaç başka yeri daha vurdu; bunların hepsi de HIV'in kentlerde, ana yollar boyunca ve yönetilen işgücü nüfuslarında yoğunlaştığı olağan örüntüsünün istisnaları olarak ortaya çıktı. Ama Afrika'da kabul edilen ilk salgının köylerde meydana gelmesi, hiper-endemik HIV'in *herhangi bir* topluluk için bir risk olduğu ve yüzde 25 ya da daha yüksek HIV düzeylerinin salgının doğal yörüngesini temsil ettiği korkusunu besledi. Geriye dönüp baktığımızda, bunun doğru olmadığını görüyoruz: HIV'in bu seviyelere ulaşması için özel koşullara gereksinimi vardı.

Bu özel koşullar, sömürge döneminden kalma işçi yerleşim bölgelerinin bulunduğu yerlerde (virüs için) mükemmele yakın bir birleşim halinde vardı. Bu sistemin olabildiğince en geniş ölçekte uygulandığı yerlerde -Güney Afrika ve yakın komşuları- salgın en hızlı şekilde ilerledi ve en yüksek seviyelere ulaştı. Tüm Güney Afrika bölgesi, elektriğin açılmasını bekleyen bir dizi devreyi andırıyordu ve insanlar 1980'ler ve 1990'larda daha fazla hareket etmeye başladığında düğmeye basıldı. Pek çok beklenmedik gelişme ve anormallik vardı -Uganda bunlardan biriydi- ama genel örüntü zaman ve mekân içinde tutarlıydı ve ayrıca Kongo'daki HIV'in önceki tarihiyle de tutarlıydı. Motor, yeterli sayıda insanın birden fazla partnerle korunmasız cinsel ilişkiye girmesi ve bu birlikteliklerin eşzamanlı olarak bir ağ oluşturmasıydı. Bu basit epidemiyolojik gerçeğin kabul edilmesi biraz zaman aldı. Bu gecikme çok önemliydi çünkü bu arada pek çok AIDS mesajı, siyasası ve programı yanlış öncüller üzerinde temellendirildi.³¹²

Seks işçileri ve enjekte eden uyuşturucu kullanıcıları gibi bazı özel gruplar arasında, HIV, bir avuç vakadan bir yıl ya da daha kısa bir süre içinde nüfusun üçte birine ya da daha fazlasına ulaşarak, katlanarak artabilir. Güney Afrika'da bu üstel artış tüm nüfusu etkisi altına aldı. Grafik üzerinde bir dalga olarak gösterilebilir -ya da daha kesin olmak gerekirse iki dalga olarak. Önce görünmez bir

enfeksiyon dalgası geldi. Bunu amansız bir kaçınılmazlıkla, korkunç derecede görünür olan hastalık ve ölüm dalgası izledi. Grafiği okuyabilenler ikinci dalganın gelmekte olduğunu ve bunu durdurmak için hiçbir şey yapılamayacağını biliyordu. Güney Afrikalı iktisatçı Alan Whiteside, suyu boşaltılmış bir sahilde duran bir sismolog gibi, bir tsunaminin gelmekte olduğunu ve yüksek bir yere ulaşmak için yeterince hızlı ya da uzağa koşmanın olanaklı olmadığını bilerek, HIV bulaşmasının denetim altına alınmaması halinde nelerin beklediğini anlatmak için ikili eğriyi kullandı.³¹³

Bu durum Güney Afrikalılar için dehşet vericiydi ve çeşitli “Tanrı’nın gazabı” açıklamalarıyla Sovyet ve Doğu Alman istihbaratı tarafından yayılan, virüsün CIA tarafından tasarlandığına dair “INFEKTION Operasyonu” öyküsü de dahil olmak üzere birçok kuram ileri sürüldü. Diğer dört açıklama ise çok daha etkili oldukları için dikkatimizi çekmeyi hak ediyor.

Bunlardan ilki, Afrika cinselliğine ilişkin sömürgeci ahlaki paniğin tekrarıydı: Afrikalıların daha fazla seks yaptığı ve seks türlerinin HIV için daha riskli olduğu iddiası. Cinsel pratikler kültürler arasında farklılık gösterir; bu nedenle bu tür bir açıklama ırkçı olarak reddedilmemelidir ama hastalık için kültürelci açıklamalar genellikle ırkçılar tarafından yapılır.³¹⁴ Afrikalı liderler, eşcinselliği “Afrikalı olmayan” olarak tanımlayan ve muhafazakâr cinsel adetler vaaz eden sömürgeci-misyoner senaryosunu benimseyerek bu paniğin kendi çeşitlemelerine sahipti.³¹⁵ Belirli cinsel etkileşim ağlarının evvel emirde neden var olduğunu sormak daha önemlidir ve bunun en ikna edici açıklaması, sömürgeci emek uygulamalarının tarihsel demografisinde yatar.

İkinci bir açıklama ise AIDS’in bir yoksulluk hastalığı olduğudur. Bu konuda doğru olan şu ki, ilk AIDS vakalarının görüldüğü Afrika ülkeleri zengin ülkeler olsaydı, hastalık çok daha hızlı bir şekilde araştırılır, adlandırılır ve müdahale edilirdi. Hatta bu ülkeler 1960’lı ve 1970’li yıllarda, iktisadî kriz ve kemer sıkma önlemleri öncesinde oluşturdukları sağlık altyapısını korumuş olsalardı, daha iyi bir konumda olurdu. Bu gerçekler, Afrika ülkelerinin özellikle sağlık

için daha fazla maddi yardıma gereksindiğini ve Dünya Bankası, Uluslararası Para Fonu ve Batılı kreditorler tarafından dayatılan “yapısal uyum” siyasalarının acımasız bir hata olduğunu vurgulamak için kullanıldı. Bu savların her biri için söylenecek çok şey var ama HIV’in neden olduğu yerde patladığına ve olmadığı yerde neden patlamadığına dair bir açıklama getirmez. Örneğin Çad, Sierra Leone ve Somali gibi ülkeler HIV’in güzergâhında yer almalarına, daha yoksul olmalarına ve daha kötü sağlık hizmetlerine sahip olmalarına rağmen sadece seks işçileri ve müşterileri arasında yoğunlaşan salgınlara maruz kaldı. İşin ilginç yanı, bu ülkelerin hiçbirinde sömürge tarzı iş gücü yönetimi ve iktisadî toparlanma bir arada sahip değildi.

Üçüncü açıklama, salgının savaştan kaynaklandığıdır. Yukarıda açıklandığı üzere, bu genel olarak doğru değildir. Bununla beraber Apartheid’in sona ermesiyle birlikte Güney Afrika’daki savaşların sona ermesi HIV’in bulaşmasına yardımcı oldu. Mültecilerin geri dönüşü ve daha önce savaşla kesilmiş bölgelere ticari yolların açılması virüs için fırsattır.³¹⁶ Apartheid hükümeti, Angola ve Namibya’daki “kirli savaş”larında savaşmak ve diğer ülkeleri istikrarsızlaştırmak için Namibya’nın kuzeyindeki Caprivi Şeridi’nde konuşlanmış düzensiz vekilleri kullandı ve bu askerler Güney Afrika’ya döndüklerinde yanlarında HIV’i taşıdı.³¹⁷ ANC savaşçıları da Tanzanya ve Angola’daki üslerinde HIV kaptı ve virüsü eve getirdi. Horace Campbell’ın “kurtuluşun ataerkil modeli”³¹⁸ olarak adlandırdığı model, retorik olarak kadın eşitliğine bağlıydı ve öncünün kadın üyelerinin üst düzey makamlara gelmesine izin veriyordu ama kadınları boyunduruk altına alıyordu. Güney-Batı Afrika Halk Örgütü’nden (SWAPO) bir heyet 1982’de Britanya’yı ziyaret ettiğinde, kurtuluş cephesinin ülkedeki burslu her Namibyalı kız öğrencinin liderler için cinsel olarak uygun olacağını varsaydığını hatırlıyorum. Afrika’da radikal öğrenci liderleri üniversite kampüslerini sadece siyasi olarak değil, cinsel olarak da yönettiklerini söyleyerek övündü.

Bu da bizi dördüncü hipoteze getiriyor: AIDS bir ataerkillik hastalığıdır. Bireysel düzeyde, erkeklerle kadınlar ve kızlar arasındaki

büyük güç eşitsizlikleri HIV riskinin keskin hatlarını oluşturdu. Çaresizlik içindeki yoksul genç kadınlar ve kızlar bedenlerini para karşılığında takas etti. “Ticari seks” ve “etkileşimli [*transactional*] seks” terimleri, genç kızların ilk cinsel ilişkilerini bir ya da iki dolar ya da bir atıştırma ve bir içki karşılığında takas etmeye hazır oldukları durumları tam olarak ifade etmemektedir. Birçoğu bu yolla HIV kaptı. Bu da kadınların ortalama olarak erkeklerden çok daha genç yaşta ve daha yüksek seviyelerde enfekte olduğu anlamına gelmektedir. Kızlar okulda olsalardı, okul ücretleri ödenseydi, sırt çantalarında öğle yemekleri olsaydı ve mezun olduktan sonra iş bulmayı dört gözle bekleselerdi böyle olmazdı. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği başlı başına kötü bir şeydir ve HIV bu iktidar ilişkilerini ölümcül hale getirir. Kadınlar kocaları ve erkek arkadaşlarıyla güvenli seks konusunda nadiren pazarlık yapabilir ve aslında prezervatif kullanmamak, her bir partner diğerinin eş zamanlı başka cinsel partnerleri olduğunu bilse bile, genellikle bir ilişkide güvenin bir işaretidir. Seks işçileri genellikle HIV rezervuarı olarak aşağılanır. Ama HIV risklerinin dikkatli bir şekilde modellenmesi, virüsü seks işçisi gruplarına bulaştıran başlıca vektörün seks işçiliğini denetim altında tutan erkekler olduğunu göstermektedir.³¹⁹ Seks işçiliği bağlamında başarılı HIV önleme deneyimleri, en önemli olanın pezevenklerin, genelev sahiplerinin ve polisin davranışlarını değiştirmek olduğunu gösterir -hem kendi cinsel pratiklerini hem de müşterilerin prezervatif kullanması konusunda ısrarcı olup olmadıklarını.³²⁰ Bu toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin hiçbirisi Güney ve Doğu Afrika’ya özgü değildir ve aslında kadınların durumu Afrika’daki diğer ülkelerde ve HIV seviyelerinin düşük olduğu Yemen ve Pakistan gibi ülkelerde daha da kötüdür. Aslında, en yüksek genelleme düzeyinde, toplumsal cinsiyet eşitsizliğiyle HIV yaygınlığı arasında bir bağıntı yoktur.³²¹ HIV için önemli olan, toplumsal cinsiyete dayalı gücün, virüsün yayılmasında çok etkili olan cinsel işlemler ağının ayrılmaz bir parçası olma şeklidir.

Afrika dünyanın başka yerlerinde görülenlere benzer yoğunlaşmış salgınlara da sahiptir: erkeklerle seks yapan erkekler, damar içi uyuşturucu kullanıcıları, seks işçileri ve müşterileri ve kontamine iğneler

ya da kan kaynakları yoluyla enfekte olmuş hastalar.³²² Bunlar kendi başlarına halk sağlığı acil durumları olarak nitelendirilebilir ama genel salgının büyük yükü arasında sayılarını görmek zordur.

Güney ve Doğu Afrika'daki hiper-endemik HIV'in açıklaması tek bir etmen değil, tüm bu unsurların nasıl bir araya geldiğidir. Sömürgeci çalışma modeli ve toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri HIV için ideal bir insan manzarası yarattı, böylece Apartheid'in sona ermesi, silahlı çatışmaların sona ermesi ve kemer sıkma siyasetlerinin sona ermesiyle birlikte daha fazla hareketlilik oldu ve ekonomik fırsatlar arttı -ve HIV. Afrika'da AIDS, baskı tarihi tarafından şekillendirilen bir kurtuluş hastalığıydı. Bu, Amerika ve Avrupa'daki gey topluluğunda da yankı bulan bir nitelemedir.

Aşk ve Kurtuluş

AIDS beraberinde bir ahlakçılık, stereotipleştirme ve korku tellallılığı salgını getirdi. Aynı zamanda halk sağlığı tarihindeki en beklenmedik devrime de yol açtı. ABD'li gey erkekler tıp kurumunun kalesinin kapılarını yıktı ve uluslararası sağlık yetkilileri ve Afrikalı aktivistler de dahil olmak üzere diğerleri onu takip etti.

Robert Koch'un Mayıs 1884'te Berlin'de Alman Kayzeri'nin kole-ranın yakında fethedileceğini ilan etmesinden neredeyse tam yüz yıl sonra, ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bakanlığı Washington DC'de bir basın toplantısı düzenledi. 23 Nisan 1984'te, Bakan Margaret Heckler, Robert Gallo'nun AIDS'e neden olan retrovirüsü tanımladığını açıkladı.³²³ Gallo, bu virüse insan T-lenfotropik virüsü tip III (HTLV-III, daha önce kanser araştırmalarında tip I ve II'yi yalıtıldığı için bu şekilde numaralandırıldı) adını verdi. O sırada larenjit hastası olduğu için alçak sesle konuşan Heckler şunları söyledi:

Bugün, Sağlık ve İnsani Hizmetler Bakanlığı ve dünyanın dört bir yanındaki müttefiklerinin fon, tıbbi uzmanlık, araştırma ve deney oklarını AIDS hastalığına nişan alıp attığını ve hede-

fi tam on ikiden sadece iki ya da üç halka öteden vurduğunu... fısıldamaktan... memnuniyet duyuyorum.

Virüs için yapılacak bir testin, kan bağışlarını taramanın ve hemofili hastalarının artık risk altında olmadığından emin olmanın olanaklı olacağı anlamına geldiğini açıkladı. Basın toplantısının büyük bir kısmı, beklenen sihirli mermi -aşı- ve bunun ne kadar zaman alacağıyla geçti. Kimsenin “eğer” sorusunu sormaması, sadece “ne zaman” sorusunu sorması tıp ilmi halinin iktidarını gösterir. Bir gazeteci, Pasteur Enstitüsü’nden Fransız bilim insanı Luc Montagnier’in bir yıl önce lenfadenopati ile ilişkili virüs (LAV) olarak adlandırdığı virüsü tanımladığını ve aşının beş ila on yıl süreceğini öngördüğünü belirtti. Heckler’in yardımcısı Ed Brandt ve Gallo daha “iyimser” olduklarını, aşının iki ya da en fazla üç yıl içinde yapılabileceğini söyledi. Fransızları kınayan Kayzer Wilhelm’in aksine, Heckler, Montagnier’yi görmezden gelmekle yetindi. Gallo, “Fransa’daki bir grupla aralarında herhangi bir kavga ya da tartışma yaşandığını” reddetti. Bu doğru değildi: Virüsü ilk kimin keşfettiği konusundaki anlaşmazlık zaten şiddetliydi ve daha da şiddetlendi. Aslında onurları paylaşan bir uzlaşmaya varmak ve HIV adı üzerinde anlaşmak için Başkan François Mitterrand ile Başkan Ronald Reagan arasında bir toplantı yapılması gerekti. Aradan 35 yıldan fazla bir süre geçmesine rağmen bu titiz ve teknik ad değişmedi ve şimdi iyimserler beş ila on yıl içinde bir aşı bulunmasını umuyor.

Askerî metaforlar adettendi ama siyasi liderler bunları kullanmaktan çekiniyordu. Damgalanmış azınlıkları etkileyen bir hastalık, ulusu savaşa sokmayı gerektirmiyordu. Reagan 18 ay daha AIDS’ten hiç söz etmedi ve hastalıkla ilgili ilk konuşmasını ancak 1987’de eski dostu Elizabeth Taylor’ın ricası üzerine ABD AIDS Araştırma Vakfı için Hollywood’da düzenlenen bir bağış toplantısına katıldığında yaptı.

Bir aşından söz edilmesi, hastalıktan etkilenen insanların en açık sözlü ve enerjik kesiminin umutlarını artırdı: Gey erkekler. Virüs

için bir test, bireylerin durumlarını bilebilecekleri anlamına geliyordu. Ama HIV testi aynı zamanda bir gözetim, bastırma ve denetim senaryosunun da önünü açtı. Vebadan bu yana devletler, kamu sağlığı adına yurttaşların haklarına kısıtlamalar getirdi. New York'ta 20. yüzyılın başlarında yaşanan ünlü "Tifolu Mary" vakası - belirtisiz tifo taşıyıcısı olan ve çalıştığı her yere enfeksiyon yayan talihsiz kadın- yetkililerin hiçbir suç işlememiş ama halk sağlığı için tehlike oluşturan bir bireyi hapsetme iktidarına sahip olup olmadıklarının bir sınamasıydı. Yetkililer bu iktidara sahipti ve insan hakları hukuku bu ilkeye itiraz etmedi. AIDS tanındığında, birçok ülke HIV pozitif kişilerin hareket ve istihdam haklarını kısıtlayan düzenlemeleri hızla kabul etti. Özellikle Amerika Birleşik Devletleri, vatandaşı olmayan HIV pozitif kişilerin ülkeye girişini yasakladı.³²⁴ Bununla beraber korkulan geniş çaplı baskı gerçekleşmedi. Aksine, AIDS pek çok yerde daha demokratik ve kapsayıcı siyasalara ve seks işçilerinin, eşcinsel erkeklerin, transseksüellerin ve tecavüzden kurtulanların haklarının tanınmasında (mütevazı, düzensiz) bazı ilerlemelere neden oldu.

Gey erkekler için bu bir yaşam mücadelesiydi; haklar ve özgürlükler için verdikleri mücadelenin bir devamıydı. AIDS'i istisnai kılan ve tamamen yeni bir özgürleştirici halk sağlığı modeli yaratan her şeyden çok gey erkeklerin aktivizmiydi.³²⁵ İnkâr ve ayrımcılığa meydan okudular. HIV ve AIDS ile yaşayan insanların siyasaların tasarlanmasına dahil edilmesinde ısrar ettiler. CDC ve Ulusal Sağlık Enstitülerini hastalıktan etkilenen insanların taleplerini dinlemeye zorladılar. Hayatı tehdit eden bir hastalıktan ıstırap çeken insanlar için risk hesaplamasının bir hükümet teknokrasisinden çok farklı olduğunu kabul etmek için yeni ilaçların araştırma ve test protokollerinde değişiklik yapmaya zorladılar. Zamanla, ilaç şirketlerini AIDS tedavisinde kullanılan ilaçların fiyatlarını düşürmeleri için utandırdılar. Brezilya, Hindistan ve Tayland'daki aktivist sağlık bakanlıklarıyla birlikte, insani yardım kuruluşu Medecins Sans Frontieres ve Güney Afrikalı aktivistler anti-retroviral tedaviyi (ART) en yoksul ülkelerde bile karşılanabilir hale getirmeyi başar-

di. AIDS aktivistleri uluslararası örgütlerde müttefikler buldu; önce DSÖ'nün AIDS Küresel Programı'nda Jonathan Mann, sonra da UNAIDS'te Peter Piot.³²⁶ Kolektif olarak, en büyük başarıları *gerçekleşmeyendi*: Tedavisi olmayan cinsel yolla bulaşan bir hastalık salgını muhafazakâr ahlakçı bir karşı devrime yol açmadı ve yabancı düşmanlığı ya da insanların özel hayatlarının izinsiz gözetlenmesi için bir bahane olmadı. Uluslararası AIDS müdahalesine yönelik tüm eleştiriler bu başarının ışığında değerlendirilmelidir.

AIDS aktivizmi için en büyük zorluk Sahraaltı Afrika'da yaşandı. Burada sadece en büyük ve en karmaşık salgınla değil, aynı zamanda muhafazakâr toplumsal cinsel ahlak ve sömürgeci tıbbı karşı süregelen güvensizlikle de karşılaşıldı. Eski "karanlığın yüreği" benzetmelerinin ve Afrika cinselliği hakkındaki öykülerin tekrar tekrar kullanılması şüpheleri daha da arttırdı; hastalığın Fransızca kısaltması olan SIDA, *syndrome imaginaire pour decourager les amoureux* (aşıkların cesaretini kırmak için hayali sendrom) olarak hicvedildi.

Aktivizmin beklenmedik bir müttefik bulduğu yer, Çin (yalınayak hekimler) ve Küba'dan (Che Guevara'nın "devrimci tıbbı") Afrika kurtuluş mücadelesine kadar uzanan devrimci halk sağlığı geleneğiydi. Bunun bir örneği, halk sağlığını Portekiz sömürgeciliğine karşı halk savaşının günlük pratiğinin ayrılmaz bir parçası haline getiren hemşire ve Mozambik Kurtuluş Cephesi (FRELIMO) lideri Samora Machel'dir. Savaşın ortasında, 1971 yılında FRELIMO kadrolarına ve yabancı ziyaretçilere yaptığı bir konuşmada, insanları sömürmeye hizmet eden kapitalist ve sömürgeci hastaneyle FRELIMO'nun halk sağlığı felsefesini karşılaştırdı: "Hastanelerimiz halka aittir. Onlar devrimin bir meyvesidir. Hastanelerimiz ilaç ve tedavi dağıtım merkezlerinden çok daha fazlasıdır. Bir FRELIMO hastanesi, siyasi çizgimizin -kitlelere hizmet- hayata geçirildiği bir merkezdir. FRELIMO'nun sağlık çalışanları eğitimciler ve siyasi komiserlerdi. Machel konuşmasını şu şekilde tamamladı: "[Biz] bir FRELIMO hastanesini savaşan müfrezelerimizden biri, bir cephe hattı olarak tanımlıyoruz".³²⁷

Mozambikliler kendilerini sömürgeci işgalcilerden, yoksulluktan, cehaletten ve hastalıklardan kurtarmak için savaştı. Tam da o dönemde, Yoweri Museveni Darüsselam Üniversitesinde öğrenci ve Üniversite Öğrencileri Afrika Devrimci Cephesi'nin başkanıyken, akıl hocası ve komutanı Machel olan FRELIMO'yu desteklemek üzere Mozambik'in kurtarılmış bölgelerine giden bir heyetin başındaydı. AIDS ile de bir bağlantısı var. Museveni 1986 yılında Uganda lideri olarak Afrika Birliği Örgütü'nün (OAU) ilk zirvesine katıldı. Addis Ababa'daki Afrika Salonu'nun girişinde hazır ola geçip eski komutanı Machel'i selamlayarak kamptaki yardımcılarını şaşırttı (Machel son kez katılıyordu, zira yılın ilerleyen günlerinde şüpheli bir uçak kazasında hayatını kaybetti). Aynı zirvede Fidel Castro, Museveni'yi bir kenara çekerek, "ülkenizde büyük bir sorun olduğunu biliyorsunuz" tavsiyesinde bulundu. Askerî eğitim için Küba'ya gönderilen 60 Ugandalı subaydan 18'inin test sonuçları HIV pozitif çıkmıştı.³²⁸ Museveni'yi AIDS hakkında açık yüreklilikle konuşmaya iten şey muhtemelen buydu.

Sömürgeciliğe karşı kurtuluş mücadelesi kuşağından Afrikalılar, hastalığa karşı "savaş"tan bahsettiklerinde referansları kurtuluş mücadelesidir. Bu nedenle, kıdemli kurtuluş lideri ve Afrika Birliği Genel Sekreteri Salim Ahmed Salim, AIDS konulu bir Afrika konferansını şu sözlerle açtı: "Toplumlarımız, bütünüyle, kendilerini salgından kurtarmak için bir savaş moduna girmelidir."³²⁹ BM Genel Sekreteri Kofi Annan'ın AIDS çabalarını finanse etmek için bir "savaş sandığı" çağrısında bulunması da dahil olmak üzere, diğer Afrikalı liderler de savaş konuşmasına katıldı -bu bir yıl sonra AIDS, Tüberküloz ve Sıtma ile Mücadele Küresel Fonu [*Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria*] haline geldi.

Afrika'da HIV büyük ölçüde cinsel yolla bulaşan bir enfeksiyondur. Kural olarak, siyasi liderler ve uluslararası kuruluşlardaki üst düzey yetkililer, ahlak dersi vermek ve kınamak dışında toplum içinde seksten bahsetmez. AIDS ile "savaşmak"tan bahsetmek, seks hakkında konuşmamanın bir yoluydu. Gerçek bir öz-

gürlük savaşçısı, eğitimci ve Samora'nın dul eşi olan Graça Machel, bu platformu kadınlara ve kız çocuklarına saygı duyulması, onların katılımının sağlanması ve erkeklerin değerlerinin değiştirilmesi gerektiği hakkında konuşmak için kullanmayı tercih etti. Baskıdan kurtulmanın sadece baskıcıyı devirmek değil, aynı zamanda yeni bir haysiyet algısı yaratmak olduğunu anlattı. Machel ayrıca kimin kiminle ve neden seks yaptığı hakkında da konuştu: "Bazı toplumlarımız genç erkekleri, birden fazla partnerle birlikte olmayı doğal ve normal görmelerini teşvik eden erkeklik kavramlarıyla eğitmeye devam ediyor. (...) Bu HIV/AIDS çağında, farklı öncelikler geliştirilmeli ve genç erkeklerimiz tarafından farklı değerler örnek alınmalıdır."³³⁰

Kurtuluşun ahlaki enerjisi geçici olabilir ama aynı zamanda dönüştürücü de olabilir. Uganda'nın AIDS sorunundan ilk haberdar olduğunda ve hâlâ devrimci coşkuyla doluyken, Museveni Afrika'nın en samimi halk eğitim programını başlattı. Ana slogan "A, B, C" yani "Kaçın, Sadık ol ve Prezervatif kullan"dı ["Abstain, Be faithful, and use a Condom"]. Özgül mesajlar ise daha yaratıcıydı. Bunlardan biri "dikkatli sev"di ki bu sadece [cinsel ilişkiden] kaçınma vazetmenin pek bir anlamı olmadığını açık bir itirafıydı. Bir diğeri ise "sıfır otlatma"ydı; bir keçi ya da ineğin tek bir noktada beslenmesi ve etrafta dolaşmaması için bir kazığa bağlanmasına atıfta bulundu. Bu, eş zamanlı cinsel birliktelikler sorunu için güzel bir metafor. Museveni seçkin bir ortaokulda kızlara hitaben yaptığı konuşmada onlara şekerleme yerken ambalajlarını açmamaları gerektiğini bile söylemiştir.³³¹ Lutaaya'nın "Alone and Frightened" ["Yalnız ve Korkmuş"] şarkısının bağlamı buydu.

Silahlı kurtuluşu uygulayanların çoğu kurtuluşa değil silaha bağlı hale gelir. Museveni'nin itibarı yıllar içinde yolsuzluk, baskı ve militarizmle aşıldı. Savaşları örgütlü hırsızlık ve vahşet operasyonlarına dönüştü; idealist genç kurtuluş savaşçıları büyüyüp çeteci oldu. Savaşın, siyasetin bir uzantısı olduğundan emin olan bu savaşçılar, siyasetlerinin baskıdan başka bir şey olmadığını fark etti.

Afrika'nın AIDS'e karşı yürüttüğü "savaş" da böyledir: Savaşın araçları, kaynak yaratma ve himayecilik ilişkileri siyasetini benimsedi. Museveni'nin kendisi bunun en iyi örneğidir. AIDS'le mücadeledeki erken enerjisi ve açık sözlülüğü ona yardım bağışçıları arasında ayrıcalıklı bir statü kazandırdı ve Uganda'nın bütçesi de buna bağlı olarak arttı. Daha sonra George W. Bush yönetimi AIDS siyasalarını Hristiyan destekçilerinin değerleriyle uyumlu hale getirdiğinde Museveni yeni bir şarkı söyledi. O ve Evanjelik bir Hristiyan olan eşi Janet, Uganda'daki AIDS siyasasının öyküsünü, muhafazakâr aile değerlerini destekleyecek şekilde yeniden anlattılar ki bu doğru değildi. Ateşli bir homofobik haline gelen Museveni, anti-retroviral ilaçlar kullanıma girdikçe yeni bir himayecilik iktidarına sahip oldu. Orduyla çalışmış olan bir hekim, "Museveni'nin tedavi izninden yararlananların listesini görünce, onu nepotizmle suçlamaktan kaçınmak zorlaşıyor" dedi.³³²

Uganda'da AIDS'in çehresi, Museveni'den ziyade, Lutaaya'dan ziyade, kadınların gündelik aktivizmiyle değişti. Kadınlar, AIDS'in yetim bıraktığı çocuklarla ilgilendi, hastalara baktı, çocuklarını eğitti, kiliselerini ve okullarını örgütledi ve yetkililerden daha fazlasını talep ettiler. Birçoğunun kendisi de HIV ve AIDS ile yaşıyordu. Richard Dowden onları "pozitif HIV-pozitif kadınlar" olarak adlandırır.³³³ Aynı öykü Afrika'nın her yerinde tekrarlandı.

Tüm aktivizm yereldir ve HIV salgınları ana bulaşma biçimlerine, etkilenen topluluğa ve siyasi bağlama göre farklılık gösterir. Uluslararası AIDS müdahalesinde çalışanlar, önce "salgını tanı, müdahaleni tanı" mantrasını geliştirdi, sonra da buna "siyasetine göre eylemde bulun" mantrasını ekledi.³³⁴ İnkâr, damgalama ve ayrımcılığa meydan okumaya ilişkin genel ilkeler de AIDS aktivistleri tarafından kendi yerel koşullarına uyarlandı. Örneğin düzenli olarak yapılan uluslararası HIV/AIDS konferanslarında bir araya geldiklerinde, hastalığın dünyadaki en önemli şey olduğu ve siyasi olarak önemli olduğu çünkü önemli olması gerektiği retoriğini paylaştılar. Ama evlerine döndüklerinde her AIDS aktivisti bunun

kendi özel durumlarında işe yaramayacağını çok iyi biliyordu. AIDS aktivizminin işe yaraması için yerel stratejilere gereksinim vardı ve çoğu durumda bu, ulusal siyaseti harekete geçiren diğer konulara bağlamak anlamına geldi. Genç yetişkinlerin yarısından fazlasının yaşamları boyunca HIV kapmayı beklediği ülkelerde bile, tekrarlanan kamuoyu araştırmaları AIDS'in seçmenlerin endişe listelerinin başında yer almadığını saptadı.³³⁵

Güney Afrika Tedavi Eylem Kampanyası'nın (TAC), Güney Afrika Başkanı Thabo Mbeki'den AIDS'i ciddiye almasını talep etme stratejisi bunun güzel bir örneğidir. Nelson Mandela'nın ardından Apartheid sonrası ikinci başkan olan Mbeki, ekonomiyi dezavantajlı çoğunluğun yararına olacak şekilde dönüştürme sözü verdi -ama aynı zamanda bir AIDS inkârcısıydı. Mbeki, HIV'in AIDS'e neden olduğuna inanmayı reddetti ve anti-retrovirallerin ilaç şirketleri tarafından kârları için teşvik edilen zehirli ilaçlar olduğu konusunda ısrar etti. ANC'nin emektarlarından ve HIV ile yaşayan bir gey olan Zackie Achmat, TAC'ye liderlik etti. Mbeki'nin ölümcül eylemsizliğini protesto etmek için Apartheid karşıtı mücadelenin taktiklerinin çoğunu kullandı.³³⁶ TAC, Mbeki ve sağlık bakanını milyonlarca insanın ölümünde suç ortaklığı yapmakla suçlayan yasal mücadeleler başlattı. Ancak Achmat, TAC aktivistlerinin çoğu gibi, buna rağmen hâlâ bir ANC destekçisiydi. Mbeki'nin hükümetini kendi hükümetleri olarak gördüler; devrim değil reform istediler. Aktivistlerin stratejisi, tedavi talebini, ülkenin yetersiz hizmet alan yerleşim birimleri için temel hizmetler (elektrik, şebeke suyu, toplu taşıma), evrensel çocuk destek ödemeleri ve geçim ücreti gibi diğer ilerici reformlarla birleştirmektir. Mandela-Mbeki ANC'si hâlâ umut ve değişimin simgesiydi ve TAC bunun bir parçası olmak istiyordu. Bazı aktivistler AIDS'in çok istisnai olduğunu ve Mbeki'nin inkârcılığının çok korkunç olduğunu, gündemlerini sulandırmamaları gerektiğini savunurken; Achmat AIDS'in kalıcı olduğunu ve kampanyalarının ancak çoğunluğun günlük talepleriyle birleştiği takdirde devam etme gücüne sahip olacağını söyledi. Bir bakıma TAC,

tıpkı HIV'in kendisini topluluklar içinde normalleştirdiği gibi, AIDS aktivizmini rutin siyaset içinde normalleştiriyordu. Bu stratejinin ölçütü Mbeki'nin 2004 yılında oy kaybetmeden yeniden seçilmesi idi ama zaman içinde TAC de hedeflerine ulaştı.

Küresel AIDS müdahalesinde birçok başarısızlık ve eksiklik vardı (ve hâlâ var).³³⁷ Birçok yanlış yerleştirilmiş öncelik ve boşa harcanmış fon vardı ve “başarı” ölçütleri gerçek sonuçları ölçmek yerine para harcamaya ve siyasa belgelerini uyumlu hale getirmeye bağlı hale geldi. Her yardım kuruluşu kendi önceliğini AIDS'le birleştirmeyi başardı; böylece görünüşte HIV ve AIDS'le ilgili programlar öncelikle eğitime, tarıma ya da sonu gelmeyen atölye çalışmaları, konferanslar ve eğitim oturumlarına fon sağladı. Uyuşturucu kullanıcıları ve seks işçileri gibi en yüksek önceliğe sahip olması gereken insanlar kendilerini ilgi, para ve haklar için kuyruğun sonunda buldu. Kadınların üreme hakları ve enjekte eden uyuşturucu kullanıcılarına yönelik zarar azaltma programları konusunda kaydedilen önemli ilerlemeler, başta ABD olmak üzere muhafazakâr hükümetler tarafından sık sık engellendi. AIDS için ayrıntılı altyapı, sıtma ve anne sağlığı gibi diğer sağlık gereksinimlerinden kısılması anlamına geldi. Aktivistler iyi finanse edilen bir uluslararası bürokrasiye dahil oldu. Hastalığı uluslararası gündeme taşımak için çok şey yapmış olan UNAIDS de bu sisteme hapsedildi. ART geniş ölçekte sağlanır sağlanmaz, küresel AIDS kampanyası enerjisini kaybetmeye başladı, böylece uzun vadede çözülmemiş bazı sorunlar ele alınmadı: Tedavi sağlamanın artan maliyeti nasıl karşılanacak? HIV var olan ilaçlara karşı direnç geliştirdiğinde yeni nesil ART nasıl geliştirilecek? HIV'in parazitlik ve yağmacılıktaki ortağı olan tüberkülozun, tedavi edemediğimiz çoklu ilaca dirençli türleri çoktan evrimleşti: Bu türlere sahip insanları ancak eski moda yalıtım hastanelerinde tecrit edebiliriz. Antibiyotik direnci, sırasını bekleyen bir krizler yelpazesidir ve bu krizlerden biri de türümüzün şu anki “HIV’le yaşama” durumunu mikrobiyal evrimin önüne geçmek için sonu gelmeyen bir yarışa dönüştürecek olmasıdır.

Hatanın Sınırlarında AIDS

Başka bir felaket gerçekleşmedi. AIDS'in küresel güvensizliği kö-rüklemesi ve hiper-endemik hale geldiği Afrika ülkelerinde toplu-mun temel direklerini yıkması bekleniyordu. Bu, Whiteside'in üçüncü dalgasıdır: Aynı niceliksel hassasiyetle temsil edilemeyen ama AIDS ölümleri eğrisinin arkasında yükselen "etki". Hastalık ve ölüm dalgası kıyıya vurduğunda topluma ne olacaktı? AIDS'in pandemisi neydi?

Afrika'daki AIDS salgınının boyutları, ABD ulusal güvenlik ku-rumlarının çalkantı içinde olduğu bir dönemde netleşti. Beklen-medik bir şekilde şimdiye-kadarki en büyük zaferini kazanmıştı ve bu bir sorun teşkil ediyordu. Soğuk Savaş düşmanı ortadan kalk-mıştı ve siyasetçiler tüm askerî-sınai ve güvenlik-istihbarat aygıtlar-ının maliyetli bir istihdam yaratma planından başka bir amaca hizmet edip etmediğini soruyordu. ABD'nin zaferi istihbarat tari-hinin en kötü başarısızlıkları arasında yer aldı: Füzeleri saymakla meşgulken Sovyetler Birliği'nin çöküşünü öngörmemişti. Sadece küçük bir analist grubu öne çıktı: sağlık istatistikçileri. 1970'lerde Christopher Davis (Britanya'nın Sovyet halk sağlığı konusunda önde gelen akademisyeni) ve Murray Feshbach (ABD Nüfus Sayım Bürosu'nun Sovyet demografisi uzmanı) SSCB'deki bebek ölümleri rakamlarına baktı ve arttığını gördüler. Rakamların gerçekten doğ-ru olup olmadığına dair bazı tartışmaların ardından (doğruydu), ikili kısa, tarafsız ve yıkıcı bir özet yayınladı.³³⁸ O zamanlar siyaset bilimi alanında kariyer yapmaya başlayan genç bir akademisyen olan Nick Eberstadt, bulguları gözden geçirdi ve sadece Sovyet sağlık sisteminde değil, bir bütün olarak ekonomide bir şeylerin yanlış gittiğini savundu.³³⁹ SSCB'deki sıradan insanların sağlığına ilişkin her göstergenin gerilemeyi işaret etmesinin, Sovyet sistemi-nin sürdürülebilir olmadığını gösterdiğini, söyledi. Komünizmin toplumsal sözleşmesi çözülüyordu. Bu noktada, Eberstadt'ın öngö-rüsü rotasından çıktı: Maceracı bir Sovyet liderliğinin ülke içindeki iktisadî başarısızlıklarını telafi etmek için uluslararası bir krizi kış-

kırtabileceğini öne sürdü ve Komünist yönetimin içeriden çökme olasılığını dikkate almadı.³⁴⁰ Yine de sağlık ölçümleriyle ilgilenen uzmanlar, 1989-91 yıllarında Washington DC'deki güvenlik tahminleri karmaşasından itibarları artmış olarak çıktı.

Soğuk Savaş sonrası dönem anarşiye doğru kayıyor gibi görünmeye başladığında demografların itibarı bir kez daha arttı. Bin dokuz yüz doksan dört en kötü yıldır: Eski Yugoslavya'da uzayan savaş, Kamboçya'da BM'nin başına gelenler, ABD'nin Somali'den aşağılayıcı bir şekilde çekilmesi, Haiti'de ABD baskısına meydan okuyan haydut bir diktatörlük ve Ruanda'da soykırım. Başkan Bill Clinton, Kaplan'ın "Yaklaşan Anarşi" makalesini okudu ve dünya-daki tüm ABD elçiliklerine fakslanması talimatını verdi. Başkan Yardımcısı Al Gore, CIA'e önde gelen akademisyenlerden oluşan bir "Devlet Çöküşü Görev Gücü" [*State Failure Task Force*] oluşturarak hangi ülkelerin kaosa sürüklenme riski altında olduğunu belirlemesi talimatını verdi. Bu, siyaset biliminde büyük bir sayı hesaplama alıştırmasıydı; ne çıkacağını görmek için mümkün olan her değişken ya da gösterge analitik potaya atılıyordu. Görev Gücü, devlet başarısızlığını öngörmek için en iyi modelleri oluşturmak üzere verilerini işlediğinde, 75 değişkenden oluşan listesinden en önemli üç değişkeni buldu: ticarete açıklık, demokrasi ve bebek ölüm oranı.³⁴¹

Küçük çocukların ölmesinin doğrudan devrimlere, iç savaşlara ya da devlet kurumlarının dağılmasına neden olacağını iddia etmediler. İstatistikçilerin ısrarla belirttiği gibi, nedensellik bağıntı değildir. Ama elde ettikleri veriler, bu bağıntının sadece SSCB'de değil, tüm dünyada geçerli olduğunu gösterdi. Sağlık sadece sağlıkla ilgili değil, aynı zamanda ulusal güvenlikle de ilgiliydi. Birçok halk sağlığı lideri güvenlik dilini memnuniyetle karşıladı çünkü bu dil iktidar koridorlarının kapısını açıyor ve güvenlik bütçesinden para vadediyordu.³⁴² Geleneksel güvenlik analistleri -1989'daki sarsıntılardan sonra ayakları yere basar basmaz- genellikle sağlığı (ya da iklim ve yoksulluğu) "gerçek" bir güvenlik sorunu olarak görmedi. Askerler, gayrinizami askerlerin ve suç çetelerinin yer aldığı, kâr ya

da etnik bağnazlık için yürütülen ve sonsuza kadar sürme tehdidi taşıyan “yeni savaş”lara bulaşıyordu³⁴³ ve hastalık da savaşçıları bu Hobbes’gil “savaş”ın bir parçasıydı. “İnsani güvenlik” söyleminin yumuşak olduğunu ve askerlerin hastalıkla (ya da yoksullukla, cehaletle ya da iklim değişikliğiyle) “savaşabileceği” fikrinin dikkat dağıtıcı olduğunu düşünüyorlardı. İsteksizce de olsa sağlık ve güvenlik aynı siyasa odasında hapisti ve iyi geçinmenin bir yolunu bulmak zorunda kaldı.

Üzerinde uzlaştıkları başlangıç noktası, askerlerin virüs açısından risk altında olduğuydu. Üniformalı erkekler cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanır. Doğu Avrupa’da ve eski Sovyetler Birliği’nde askere alınanların endişe verici bir kısmı enjekte edilen uyuşturucu kullanımı yoluyla HIV’e yakalandı ve Rus ordusu, tüberküloz ve alkolizmle birlikte, askerlik hizmeti için yeterli sayıda sağlıklı genç erkek olmayabileceğinden korktu. BM Barışı Koruma Operasyonları Departmanı, barış güçlerine katkıda bulunan ülkeleri (her biri kendine özgü ulusal siyasaya sahipti), bu güçlerin konuşlandırıldığı ülkeleri (geri döndüklerinde HIV taşımalarını istemiyorlardı) ve BM’nin maaş verenlerini (siyasalar için en yüksek standartları istiyorlardı) nasıl idare edeceğini bulmaya çalışıyordu. Kendi askerlerini Afrika ve Haiti’ye insani yardım görevlerine gönderen Batılı ülkeler, bu askerlerin enfeksiyon kapmasından endişe ediyordu.

Daha da kötüsü, istihbarat analistleri AIDS salgınının büyük toplumsal yarılmalara ve devletlerin çöküşüne neden olacağını iddia etmeye başladı. CIA bu konuda 1987 gibi erken bir tarihte rapor hazırladı.³⁴⁴ 1996’da bir başkanlık karar yönergesi bulaşıcı hastalıkları ulusal ve uluslararası güvenlik için bir tehdit olarak tanımladı. Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bakanı Donna Shalala tarafından şu sözlerle tanıtıldı: “Clinton Yönetimi yeni ortaya çıkan bulaşıcı hastalıklara karşı savaşı bir öncelik haline getirdi. (...) Bu hastalıklar sınır tanımaz ve bu hastalılara karşı uluslararası uğraşımız da son nedir bilmemelidir”.³⁴⁵ ABD Ulusal İstihbarat Konseyi, ulusal güvenlik tehdidi olarak bulaşıcı hastalıklar üzerine bir rapor hazırla-

dı.³⁴⁶ Gore, 1999 Noel tatilinde UNAIDS başkanı Peter Piot ve küçük bir diplomat grubuyla birlikte çalışarak bir yeni yıl sürprizi yaptı: BM Güvenlik Konseyi'nin yeni binyılın ilk toplantısı, uluslararası barış ve güvenliğe tehdit olarak bulaşıcı hastalıklar üzerinedi. Bunu başardılar çünkü Çin ve Rusya'nın tatil sezonunda tam kadrolu büyükelçilikleri yoktu. Sağlık ve güvenlik konusunda daha geleneksel görüşlere sahip olan bu ülkeler bir tartışma ve bildiriyi kabul etti ama bir karar tasarısını kabul etmediler. 2000 yılının ikinci yarısında bu karar tasarısı geldiğindeyse sadece BM barışı koruma konusuna odaklanmıştı. CIA'deki bazı analistler ve onların halk sağlığı alanındaki meslektaşları en büyük tehlikenin Çin, Hindistan ve Rusya'da yeni merkez üsleri yaratacak ve bu ülkelerin Güney Afrika'nın genelleştirilmiş salgınlara doğru yörüngesini takip edecek HIV'in bir "sonraki dalgası" olmasından endişe ediyordu.³⁴⁷

En acil endişe kaynağı, HIV oranlarının hakikaten korkutucu olduğu Sahraaltı Afrika'ydı: Botswana ve Syaziland yetişkinler arasında yüzde 30 yaygınlık oranını aştı ve Güney Afrika da hemen arkasından geliyordu. Beklenen yaşam süresi 60 yıldan yaklaşık 45 yıla düşmüştü. Ve bu rakamlar sorunun ciddiyetini tam olarak yansıtmıyordu. Geleneksel olarak kullanılan rakam -doğumda beklenen yaşam süresi- krizi hafife alıyordu çünkü AIDS, yoksul bir ülkede yüksek oranda bebek ve çocuk ölümleri ve nispeten sağlıklı bir yetişkinlik dönemiyle alışılmış ölüm modelinin aksine, yetişkinleri yirmili, otuzlu ve kırklı yaşlarında öldürüyordu. ART'nin olmadığı bir popülasyonda HIV yaygınlık oranları, yaşam boyu HIV kapma olasılığı bire üç ila beş oranına dönüşür: Yani yetişkin nüfusta yüzde 10 HIV yaygınlığı söz konusu olduğunda, genç bir kişinin yaşamı boyunca virüsü kapma olasılığı yüzde 30 ila 50 arasındadır.³⁴⁸ Yüzde 25 yaygınlıkta ise AIDS kapmak istatistiksel olarak kesinliğe yaklaşır. Başka bir deyişle, Avrupa ya da ABD'de lise mezunu bir kişi 40 ila 50 yıllık bir çalışma hayatının ardından emekli olmayı bekleyebilir; torunlarının da mezun olduğunu görmek için sabırsızlanabilir. Güney Afrika'da 20 yaşında beklenen yaşam süresi yakla-

şik 25 yıla düşmüştür.³⁴⁹ 20 yaşındaki bir kadın yirmi yıllık aktif yetişkin yaşamının ardından AIDS'e yakalanmayı bekleyebilir. Yetişkin çocukları olan olgun bir yetişkinlik olmaksızın, mali açıdan istikrarlı bir ev olmaksızın, tatmin edici bir kariyer olmaksızın. Buna karşılık, hükümetlerin ve şirketlerin daha fazla eğitim ve öğretime yatırım yapmasının iktisadî bir anlamı kalmayabilir çünkü çalışanlarının çoğu becerilerini kullanamadan ölebilir.

Buna karşın, 1918 gribi dünya genelinde ortalama yaşam süresini sadece bir yıl içinde 10 yıl kısalttı; daha sonra bu süre yeniden yükselişe geçti. Büyük kıtlıklar ortalama yaşam süresini daha derinden, ama kıtlığın yaşandığı ülkelerde geçici olarak kısalttı. Yetişkinlerin yaşam süresinin sürekli olarak yarıya inmesi 650 yıl önceki büyük salgınlardan bu yana hiç yaşanmamıştı. Gey erkeklerin ve enjekte eden uyuşturucu kullanıcılarının karşı karşıya kaldığı türden bir varoluşsal tehdit, yarım kıta ölçeğinde tekrarlanıyordu. Araştırmacılar bunun ne anlama geldiğini keşfetmenin korkutucu sürecine başladı ve toplumun temel kurumlarının bu ortaçağ yaşam şansları altında hâlâ işleyip işleyemeyeceğini sordu. Ben de onların arasındaydım. Onlar (biz) HIV/AIDS'in "tersine kalkınma"ya neden olduğunu; okulsuz ve yeterince toplumsallaşmamış bir yetimler kuşağı yarattığını; orduların ve polis güçlerinin içini boşalttığını; umutsuzluk ve çürüme kısır döngüsünde savaşa birleştiğini ve şiddetli protestolara ve kanlı devrimlere yol açtığını yazdık. Alan Whiteside ve ben bu durumun "yeni varyant kıtlığı"na [*new variant famine*] yol açacağını ve kurumların "içini boşaltarak" devlet inşasını geri vitese takacağını öne sürdük.³⁵⁰

Öngörülerin hiçbiri gerçekleşmedi. Daha doğrusu, pek çok korkunç etkisi oldu ama Afrika çökmedi. Takip eden 10 yıl boyunca Afrika ekonomileri büyüdü; demokrasi genişledi ve kıtanın kurumları güçlendi. 2000'li yılların başında, tahminlerin en korkutucu olduğu dönemde, HIV ve AIDS'in olası etkilerine ilişkin üç araştırma çalışmasının başlatılmasına yardımcı oldum. Bunlar Afrika'da HIV/AIDS ve Yönetişim üzerine BM Komisyonu; HIV/AIDS, Çatışma ve Güvenlik Girişimi; Çocuklar ve HIV/AIDS

üzerine Ortak Öğrenme Girişimi'ydi (ikincisi sadece Afrika'yı değil tüm dünyayı kapsar).³⁵¹ Araştırmalar raporlarını sundukları 2008-09'da, Afrika'da ve dünyanın başka yerlerinde işlerin nasıl ve neden çökmediğini açıkladılar. Ne UNAIDS gibi uluslararası kuruluşlar ne de araştırmacılar analizlerini neden yanlış yaptıklarını -özellikle de öngörülen kötü şeyler gerçekleşmediğinde- incelemekte başarılı değildir.

Bunun en açık nedeni, AIDS hastalığı ve ölümüne ilişkin salgın eğrisinin ART sayesinde tahminleri takip etmemesidir. Tedavi sadece insanların ölmesini engellemekle kalmadı, aynı zamanda korku ve damgalanmayı da ortadan kaldırdı. AIDS, Tüberküloz ve Sıtma ile Mücadele Küresel Fonu ve Başkan'ın AIDS Yardım Acil Planı (PEPFAR) milyonlarca kişiye tedavi sağladı. En kötü sonuçların önlenmesinin eşit derecede büyük bir nedeni, enfeksiyon oranının ART kullanıma sunulmadan önce bile yavaşlıyor olmasıydı. Bunun en iyi kanıtı, HIV için epidemiyolojik projeksiyonları gerçekte olanlarla karşılaştırmaktır. Modeller, insanların davranışlarının nasıl değiştiğini hesaba katamamıştı. Gerçekte ortaya çıkan salgın eğrisine uyarlanabilecek bir model oluşturursak, kilit etmenler genç kadınlar için ilk seks yaşının daha büyük olması ve daha az eş zamanlı cinsel partner gibi unsurlardır ve bunlar resmî siyasalardan ve devlet türünden bağımsız olarak gerçekleşti. HIV seviyeleri iflas etmiş, baskıcı ve çatışmaların hüküm sürdüğü Zimbabve'de ve hayati önemi haiz yıllarda AIDS'i inkâr eden bir devlet başkanına sahip Güney Afrika'da, AIDS siyasalarıyla büyük beğeni toplayan Uganda'da ve daha sonra DSÖ'nün başına geçmesine temel teşkil eden bir sağlık bakanı tarafından yürütülen örnek bir programa sahip olan Etiyopya'da olduğu gibi düştü. Kısacası, salgın beklendiği kadar korkunç olmadı. Ancak eğri biraz düzleşse bile, hastalık hâlâ kıtanın pandemik gripten bu yana yaşadığı her şeyden çok daha kötüydü ve bu korkunç toplumsal ve siyasi sonuçların yanı sıra sayısız kişisel trajediye de neden olmalıydı.

Geriye dönüp bakıldığında, Afrika toplumlarının nasıl çalıştığına dair model çok basitti ve birçok açıdan yanlış. "Gelişmekte olan"

lkeler ve özellikle de “başarsız” ve “kırılgan” devletler hakkında düşünürken iki büyük hata yapıldı. Birincisi, Devlet kş Görev Gücü ve daha sonra dünya çapında bir endeks oluşturmaya yönelik her çalışma, ülkeleri en işlevsel olandan (simgesel olarak Danimar-ka) en az işlevsel olana (Somali, Afganistan ve Liberya en alt sırada yer almak için yarıştı) doğru bir lig tablosunda sıraladı. lkeler, silahlı çatışma, demokrasi, yabancı yatırım, yaşamı beklentisi gibi değişkenlere göre puan kazandı ya da kaybetti. Bu, iyi şeylerin (hu-kukun üstünlüğü, refah, vb.) birlikte gittiğini ve tersine kötü şeyle-rin (savaş, yolsuzluk, hastalık) de birlikte gittiğini ve birbirini daha da kötüleştirdiğini ima eder. Bu değerlendirmeler “gelişmekte olan ülke” ve “başarsız devlet” gibi sözcüklerde örtük olarak yer alır. Bu endeksleri oluşturanlar bu basitleştirmenin farkındadır ama kıs-men bunları kullanan Dünya Bankası gibi kurumlardan aldıkları destek nedeniyle pratik amaçlar için bunu görmezden gelirler. Dahası, göstergeler arasındaki pozitif bağıntı genel olarak geçerlidir çünkü şiddet, insanlara ve toplumlara zarar verir.³⁵² Ama bu bağ-lantı belirli bir bulaşıcı hastalık için geçerli değildir ve HIV ve AIDS’in diğer kötü şeylerle etkileşime girerek birbirinin üzerine yığıldığı doğru değildir. Örneğin, beklediğimizin aksine, savaş ve HIV birlikte gitmedi ve HIV oranları da kişi başına düşen GSYH’deki düşüşlerle ilişkili değildi. İnsani hassasiyetleri olan bizler için rahatsız edici olsa da daha yüksek ölüm oranları, paydayı (nüfus) sayandan (ıktı) daha fazla azaltarak kişi başına düşen GSYH’yi arttırdı.³⁵³

Bir diğer ierimi ise zayıf (gelişmekte olan, kırılgan, başarsız) bir devletin, daha iyi performans gösterenlerin sahip olduğu bir şey-den, yani kurumlardan yoksun olduğu için küme düşme konu-munda olduğudur. Burada zihinsel bir el çabukluğunun farkında olmalıyız. Google Görseller’de “kurum” kelimesini arattığınızda, algoritma stnlu ve revaklı klasik bina ikonlarına ulaşır.³⁵⁴ Bir kurumu, yasal-ussal ve kişidişi bir bürokrasiyi barındıran sağlam ve kalıcı bir fiziksel yapı olarak düşünürüz. Düşünce süreçlerimizi önceden tahmin etme konusundaki rahatsız edici becerisiyle Goog-

le Görseller, insanların küçük ve geçici olduğu büyük binaların yer aldığı resimleri seçer. Şimdi “kurum” sözcüğünün akademik tanımını araştırdığımızda, bir sözcüğün günlük kullanımının sosyal bilimlerdeki uzmanlaşmış kullanımından farklı olabileceği ortaya çıkar. Max Weber’den itibaren sosyal bilimciler “kurum”ları, kurumsallaşmış toplumsal uygulamalar olarak tanımladı. Örneğin, etkili siyaset bilimi kuramcısı Douglass North kurumları “siyasi, iktisadî ve toplumsal etkileşimi yapılandıran insan eliyle tasarlanmış kısıtlamalar” olarak tanımlar: “Bunlar hem gayriresmî kısıtlamalardan (yaptırımlar, tabular, adetler, gelenekler ve davranış kuralları) hem de resmî kurallardan (anayasalar, yasalar, mülkiyet hakları) oluşur.”³⁵⁵ Bunun gündelik bir çeşitlemesi “evlilik kurumu”nda görülür. Öğrenciler ve siyasa oluşturucular, örneğin çatışmaların harap ettiği ülkeleri yeniden inşa etmek için çalışan yardım kuruluşlarının yetkilileri tarafından yapılan yaygın bir hata, bu tür “toplumsal norm kurumları”nın Kuzeybatı Avrupa ve Kuzey Amerika’daki Protestan ulusların resmî yasal-ussal bürokrasilerine benzemesi gerektiğini ve benzemeyen her şeyin bir şekilde eksik olduğunu varsaymaktır.

Yakından incelendiğinde, Afrika’daki AIDS krizi “norm kurumları”nın resmî kurumlardan daha önemli olduğunu gösterdi. Bu, iki farklı kurum türü için “içini boşaltma”nın ne anlama geldiğine bakarak gösterilebilir. Modeller, resmî kurumları işler halde tutmak, ekonomileri üretken tutmak ve toplumsal normları bir sonraki kuşağa aktarmak için yetişkinlerin emeğine, becerisine ve deneyimine gereksindiyi varsaydı. Görünüşe göre öyle değil.

Belki de en basit örnek olan orduları ele alalım. Hem geleneksel güvenlik analistlerini hem de insani güvenlik uzmanlarını harekete geçiren endişe, subaylar arasındaki hastalık ve ölümlerin orduları gereksindikleri deneyim ve uzmanlıktan yoksun bırakacağı ve onları disiplinsiz enkazlar haline getireceğiydi. Ne olduysa, AIDS’in subayları etkilemesine rağmen ordular çalışmaya devam etti. Yeniden keşfedilen şey, orduların askerler ölse bile çalışmaya devam

edecek şekilde tasarlanmış olduğuydu. Ordular dahili yedeklere sahiptir, çünkü savaşan bir ordu zayıf bekler. Benzer bir durum sivil kurumlar ve şirketler için de geçerlidir. İnsan sermayesine düşündüğümüz kadar gereksinilmediği gibi rahatsız edici bir gerçekle karşı karşıyayız; birçok insan bilgisi ve becerisi toplumsal ve iktisadî gereksinimler için gereksizdir ve muazzam ıstıraplar zorunlu olarak toplumsal krize neden olmaz.

Sahraaltı Afrika'nın kısa bir süre önce, temel yönetsel işlevlerinin uygulanabilirliğini sorgulatacak kadar derin bir iktisadî durgunluk yaşadığını hatırlayın. Bu sadece kalkınma yolunda katlanılması gereken bir aksilik değil, Afrika halkının ve liderlerinin bazı zorlu dersler çıkararak çıktıkları bir toplumsal ve siyasi hayatta kalma becerileri sınavıydı. Silahlı rakiplerinin meydan okumalarını savuşturarak iktidara tutunmayı başaran siyasetçiler, siyaset işine alavere dalaverecilerin becerilerini uyguladı. Afrikalı siyaset bilimciler, resmî devlet aygıtlarıyla gayriresmî himayecilik sistemlerinin karışımını “neo-patrimonyal” olarak tanımladı; ben bunu, öngörülemeyen piyasa koşullarına uyum sağlama konusunda en becerikli olanların hayatta kalma olasılığının en yüksek olduğu, sürekli çalkantı halindeki bir siyasi pazar olarak tanımlamayı tercih ediyorum.³⁵⁶ Yeni Afrikalı siyasi seçkinler, siyasi bağlılıkların ve hizmetlerin alınıp satıldığı paralı askerlik kurallarını zımnen kabul eder. Fon elde etmek ve bazı önemli ortak hedeflere ulaşmak amacıyla resmî kurumları bağışçı ülkelerin şablonlarına benzeyecek şekilde şekillendirebilirler, ama aslında bunları himayecilik ilişkileri ve rüşvetle yönetirler. Al-ver siyaseti [*transactional politics*], yasal-bürokratik ussallığın önüne geçti. Afrika devletlerini dirençli kılan, bu resmî kurumların kamusal başarı ölçütlerine göre gösterdiği performans değil, “reel siyaset”in al-ver ağlarını işletme becerisiydi.

Al-ver siyaseti kendi içinde değerden arındırılmıştır: Kleptokratik otokratik hanedanlara, ahabap çavuş kapitalistlerden ve güvenlik bürokratlarından oluşan danışıklı bir tekele ya da ilerici toplumsal

değişime yönelebilir. Sürgünde ya da cezaevindeyken demokrasi hareketlerini beslemiş olan ya da işlerin dağıldığı yıllar boyunca kurtuluş hareketlerini sağlam tutmuş olan diğer Afrikalı liderler, Afrika'nın kendi norm ve ilkelerini yeniden canlandırması gerektiğini fark etti. Afrika Birliği Örgütü'nü elden geçirmek ve zulümleri sona erdirmek için müdahale etmek, darbecileri dışlamak, savaşlara barışçıl çözümler getirmek ve uluslararası bağışçılara daha iyi yönetim için ortak bir cephe sunmak için kolektif sorumluluğa dayalı yeni bir Afrika kıtasal örgütü inşa etmeye başladılar. Afrika Birliği zirvelerinin resmî tiyatrosunun ardında, siyasetçiler siyasi lütuflar için pazarlık yaptı ama meslektaşlarının görünüşe uyma baskısı, siyasi oyunun kurallarını barış, demokrasi ve uluslararası iş birliğiyle uyumlu hale getirmek için yavaş yavaş yeniden yazdı. Demokrasi, hukukun üstünlüğü ve ekonomi yönetimi için resmî kurumlar inşa etmek bunun bir parçasıydı ama bu resmî kurumları önemli kılan şey, siyasi al-ver ağında tasarlanan gayriresmî anlayışlardı. AIDS'in milyar dolarlık bir sanayi haline gelmesi, paranın en saygın değer ölçütü olduğu bu paralı dünyaya bir mesaj gönderdi: AIDS önemliydi. En iyi şekilde uygulanan bir AIDS programına sahip olmak herkesin çıkarıydı.

Afrikalılar, sömürgeciliğin yağmasına ve yüzyıl sonundaki krizlerin kemer sıkma siyasalarına ve kargaşasına dayanmıştı ve devletlerinden çok az fayda umuyordu. AIDS ortaya çıktıkça, bu ölçülmemiş ve tanınmamış başa çıkma ve bakım kapasiteleri tekrar amaçlarına hizmet etti. AIDS nedeniyle yetim kalan milyonlarca çocuk söz konusuydu ama toplumsallaşmamış serseri çeteleri yoktu. Geniş aileler neredeyse hepsinin bakımını üstlendi. Ve genel bir görüngü olarak, Afrika'nın genç ve hızlı büyüyen nüfusu, her sektörde boşlukları dolduran enerjik ve hevesli gençlerin olduğu anlamına geldi. AIDS'e bağlı toplumsal krizler için yapılan korkunç tahminler de toplum seferberliğinin ve umudun gücünü hesaba katmadı. Modeller rutinler ve kurallar üzerine kurulur ve insanlar bunları değiştirdiğinde, modeller artık geçerli değildir.

Tekil Bir Öykü Yok

Aktivizm her şeyi değiştirdi. Özgürleştirici bir pandemi müdahalesi örneği varsa, o da AIDS'e karşı örgütlenen koalisyondur. Peter Piot anılarını, paylaşılan ahlaki öfkenin pratik değeri üzerine bir düşünceyle bitirir: "AIDS'e verilen küresel tepki, uluslararası yardımın temelde dış siyasa ve dış ticaretin bir uzantısı olduğu şeklindeki demir kuralın nadir bir istisnasıydı. (...) Bu belki de giderek daha bağlantılı hale gelen dünyamızda ussal bir gereklilikten kaynaklanan küresel fedakârlığın en güçlü örneğidir."³⁵⁷ Bu aynı zamanda aktivizmin normları ve anlatıları nasıl değiştirebileceğinin de en iyi örneğidir. Çoğunlukla bu kutlanacak bir şeydi ama zaman ve parayla birlikte yeni düşünce tarzının kendisi de kurumsallaştı.

AIDS Amerika ve Avrupa'da ilk kez tanımlandığında, temel anlatı damgalama, dışlama ve muhafazakâr ahlakçılıktı. Gey erkekler suçlandı. Geyler yeni modeller ve öyküler ortaya koyarak güçlü bir şekilde direndi. Savaş senaryosuna başından beri karşı çıktılar. Susan Sontag 1988'de şöyle yazdı: "*Bu metafor, askeri olan, onu savaşçılara geri verin.*"³⁵⁸ Bununla beraber metafor, imaları görmezden gelen bir misafir gibi etrafta dolaşmaya devam etti. AIDS'le "savaşmak" için programlar oluşturuldu; onu "yenmek" için aşılar ve tedaviler vaat edildi. İnsanlar ordudaki AIDS'ten, AIDS ve ulusal güvenlikten korkmaya başladıklarında, "görünmez düşman" dilini kullandılar âma nadiren çok coşkulu ya da inançlı bir şekilde. AIDS'in gerçekten varoluşsal bir tehdit olduğu doğu ve güney Afrika'da yankı bulan "savaş" anlatısı kurtuluş savaşıydı -ancak bu siyasi retoriğin ötesine pek geçmedi.

AIDS'in polisiye bir vakaya dönüştürülmesi çok daha hayati ve ifşa ediciydi. AIDS hareketine öncülük edenler için asıl korku hastalıkla birlikte- virüsün toplumsal damgalama ve ayrımcılığı onaylamasının yanı sıra müdahaleci yönetimsel polisliği ve gözetimi meşrulaştırmasıydı. Böyle bir şey olmadı. Damgalama ve ayrımcılık ısrarcı ve yaygındı ama bunların resmî devlet siyasalarında ne

kadar nadiren resmîleştirildiği şaşırtıcıdır. Aslında, polis güçlerinin HIV/AIDS siyaseti ve planlamasındaki ihmali oldukça dikkat çekicidir ve çoğu polis gücü tarafından HIV'in ihmal edilmesiyle eşleşmektedir. Bu açıklayıcı bir kör noktadır. Yüksek HIV riski taşıyan birçok kişi polisle yakın temas halindedir çünkü bu kişiler yasaların sınırında yer almaktadır. Bazıları yasalara aykırı hareket etmekte, bazıları suç mağduru olmakta, birçoğu da resmî olarak, tehlikeli olarak tanımlanan topluluklarda ya da bağlamlarda bulunmaktadır. Uyuşturucu kullanıcıları, pezevenkler ve seks işçileri, insan tacirleri ve kurbanları, cinsel şiddet mağdurları, mahkûmlar, toplumsal olarak onaylanmayan cinselliklere ya da toplumsal cinsiyet kimliklerine sahip kişiler -bunların hepsi daha yüksek HIV riski altındadır ve ayrıca polisle sık sık etkileşim halindedir. Ama meslektaşım Jennifer Klot ve ben 2007 yılında Lahey'de bu konuları tartışmak üzere dünyanın dört bir yanından polis memurlarını bir araya getirdiğimizde, bunun ilk kez yapıldığını keşfettik.³⁵⁹ Uluslararası AIDS sektörü, hastalığı tam anlamıyla polisiye bir vakaya dönüştüren bu kurumu göz ardı etmişti. Toplantıya gelen kişiler, polis hizmetlerinin HIV ve AIDS konularıyla sempatik bir şekilde ilgilenmesi için yaratıcı yollar geliştirdikleri ya da HIV'le yaşayan polis memurları oldukları için seçilmişlerdi ve hepsi de daha fazla ve daha iyi polis uygulamalarını savunuyorlardı. Daha fazla eylem istedik. Hiçbirimiz ihmalin gizli erdemleri üzerine düşünmedik. Polis güçleri AIDS'i denetim altına alma görevini üstlenmiş olsalardı, daha sistematik ve acımasız bir şekilde baskıcı olabilirlerdi.

Küresel AIDS müdahalesi devasa boyutlara ulaştı ve kurumsal-laştı -sözcüğün her iki anlamıyla, normlar ve bürokrasiler olarak. Böylesine büyük her kurum gibi, kendisini ve dünya hakkındaki düşünme biçimlerini hafife almaya başladı. UNAIDS gibi ajanslar, başlangıçta atlatmak için kuruldukları esnek olmayan kurumlar gibi oldu; bilim ilerlerken kendi anlatılarını takip etmek zorunda kaldılar.

Virüs buna uymadı: HIV, bürokratik kategorilere uymayan insanları bulma konusunda özel bir dehaya sahiptir. Lisa Pisani, ki-

min HIV riski altında olduğunu bulmak için çoktan seçmeli anketler yapma deneyimini yazar. Ara sıra bir kamyon şoförünün yardımcısı olarak çalışan ve transgender bir “waria”dan seks satın alan 21 yaşındaki Endonezyalı Fuad’ın durumunu ele alır:

Fuad’ın kız arkadaşı şüphesiz iyi bir kızdı. O da geceleri Bandung sokaklarında çalışıyordu. Yani burada, başka erkeklerle seks satan bir kadınla ücretsiz seks yapan, aynı zamanda kendisi de başka erkeklerle seks satan ve transgender seks işçilerinden seks satın alan, kendini heteroseksüel ilan eden bir adam var. HIV enfeksiyonu için pek çok “yüksek risk” düğmesine bastı ama bir kadın seks işçisi, bir müşteri, bir uyuşturucu enjektörü, bir gey erkek ya da bir öğrenci değildi. Anket kutularımızdan tek birine bile sığmıyordu. Gerçek şu ki, gerçek insanlar kutular içinde seks yapmaz.³⁶⁰

Pisani yıllarını UNAIDS’in siyasalarını bu gibi rahatsız edici kanıtlarla uyumlu hale getirmeye çalışarak geçirdi. Zaman geçtikçe bunu daha da zor buldu. Liberal kurumlar muhalefete izin vermeyi ve sonra da eskisi gibi devam etmeyi öğrenmişti ve sonunda Pisani, meslektaşları, eleştirilerini tahmin edip dikkate almamaya başlayınca işinden ayrıldı. Pisani bu kurumun “paranın hakikati gölgede bıraktığı” bir kurum haline geldiğini yazar.³⁶¹

AIDS sektörü, insanları özgürleştirmekle başlayıp onları hapsedmekle sonuçlanan kimlik kutuları inşa etti. Başlangıçta aktivistler, damgalanmış kimlik gruplarının tanınması ve kutlanmasına öncülük etti. Sahraaltı Afrika’daki hemen hemen her başarının anahtarı kadın seferberliği idi ve ilerleme, kadınların ve kız çocuklarının haklarının ve refahının iyileştirilmesiyle eş zamanlı olarak kaydedildi -bu da mutlak bir iyilikti. Ama bazı başarılar, radikalleri kazandıkları şeylerden rahatsız etti. Gey hakları aktivistleri, gey evlilik kampanyasıyla gündemlerini siyasi anaakıma taşıdı.³⁶² Muhafazakâr Hristiyanlar, AIDS’i kötülerin cezası olarak görmekten masumların ıstırapı olarak görmeye başladı ve bu da Başkan Bush’un üreme haklarını kısıtlama ve kürtaşı yasaklama ek gündemiyle

PEPFAR'ı kurmasına katkıda bulundu. Aktivistler ne zaman zemin kazansa, karşılarında bu zemini işgal etmek için harekete geçen başkalarını buldu. Bu, muhafazakârların toplumsal değişime, eşitlik ve özgürleşmedeki ilerlemenin belirsiz endeksine gösterdikleri takdirdir.

Özgürleştirici halk sağlığı HIV ve AIDS'i "yenmedi". Ama biyo-medikal bilimle ortaklaşa olarak toplumu değiştirdi; böylece AIDS'i yönetebilir ve endemik HIV ile birlikte yaşayabiliriz. HIV ve AIDS'in ölüm ilanının ilk taslağını yazmak için bile çok erken: Mevcut rejim, biyomedikal ilerlemeyle viral evrim arasında geçici bir eşitliktir. Bu eşitliğin korunması, aktivizmin sürdürülmesine ve farmasötik araştırma ve ilaç geliştirmeye devam edilmesine bağlıdır. Michel Foucault'nun 1984 yılında hastalıktan ölmemiş olsaydı varmış olabileceği gibi, HIV ve AIDS için tekil bir hakikat rejimi yoktur. Ya da en azından düzenli bir anlatı yok. Pandemiye yanıt olarak, etkilenen insanlar ve aktivist halk sağlığı görevlileri çeşitli yeni anlatılar denedi. Çok şey başardılar: Günlük hayal kırıklıkları içinde ne kadar çok şey başarıldığını ve işlerin ne kadar daha kötü olabileceğini unutmak kolaydır. En büyük başarı, insanları toplumsal değişim için harekete geçirmektir. AIDS'e yenik düşen pek çok tiyatro yazarından biri bu öykü için bir senaryo yazacak olsaydı, Brecht'in *Üç Kuruluşluk Opera'sının** ışıkların yakıldığı ve seyircilerin seyirci değil başrol oyuncusu olduğu final sahnesini uyarlayarak sonuca varabilirdi.³⁶³



5

Hayali Bilinmeyenler: X Pandemisi

X Patojeni, X Pandemisi'ni yaratan korkulan mikroptur. En azından şimdilik mevcut değildir. Önceki bölümlerde mikropları, mantıklarını anlamak için bir rehber olarak insanbiçimciliğe tabi tuttum. X Patojeni farklıdır: O yalnızca imgelemin bir ürünüdür. Onu analiz etmek umutlarımızı, korkularımızı ve anlatılarımızı netleştirir. Bu da onu tanımlamayı kolaylaştırır. Paradigmalarımızı bozamaz çünkü o bir paradigmadır.

Ebola, X Patojeni için ilk şüpheliydi. Virüs biliniyordu ama nereden geldiği ve ne yapabileceği bilinmiyordu. 2006 gibi yakın bir tarihte, Ebola'nın rezervuarı bir bilmece olarak kaldı: Kemirgenler, yarasalar, eklembacaklılar ya da hatta bitkiler miydi? Araştırmacılar yarasalarda Ebola virüsü RNA'sı ve antikorlarına dair bulguların "ilgi çekici" ve "umut verici" olduğunu düşündü.³⁶⁴ Artık yarasaların Ebola dahil pek çok virüs için rezervuar olduğunu ve yarasaların yaşam alanları bozuldukça ve insanlarla daha düzenli temas ettikçe zoonotik sıçramaların daha yaygın hale geldiğini biliyoruz.

Ebola bir filovirüstür, elektron mikroskobu altında bir ucunda ilmek bulunan bir ipe (Latince *filum*=iplik) benzediği için böyle adlandırılmıştır. Bir insana bulaştığında, ilk belirtiler grip gibidir, bunu ishal, kusma ve iç kanama takip eder. Ağır vakalarda, virüs olağanüstü bir hızla çoğalmaya devam ederek iç organları viral

güveçlere dönüştürür ve gözler de dahil olmak üzere her delikten ve içten büyük kanamalara neden olur. Yaklaşık olarak 14. yüzyıldaki veba ya da 19. yüzyılın ortalarındaki kolera kadar ölümcüldür. Ebola'nın yakın kuzeni Marburg virüsü de dahil olmak üzere, adını Uganda'dan ithal edilen maymunlarla başlayan bir salgının yaşandığı Alman kasabasından alan çeşitli filovirüs türleri vardır. 1976'da Güney Sudan'daki (günümüzde bağımsız olan Güney Sudan) Maridi Kasabası'nda ve Zaire'deki (günümüzde Kongo Demokratik Cumhuriyeti) Yambuku misyonunda eş zamanlı (ancak ilgisiz) Ebola salgınları oldu. Sudan Ebolası, enfekte olanların yaklaşık yarısını öldürdü (teyit edilen 284 vakadan 151'i yaşamını yitirdi). Zaire Ebolası ise neredeyse yüzde 90'ını (318 vakadan 280'i) öldürdü. Bu bölümün ilerleyen kısımlarında tartışacağımız üzere, Yambuku misyonundaki hemşireler ve rahibeler, hamile kadınlara vitamin iğnesi yapmak için sadece bir avuç iğneyi tekrar tekrar kullandıkları, her kullanımdan sonra ılık suyla duruladıkları ve sadece bir gece sterilize ettikleri için enfeksiyonun kasıtsız failleliydi. Hastalık hızla ilerlediğinden, yalıtılmış topluluklardaki salgınlar genellikle o kadar çabuk öldürür ki virüs, rüzgârsız bir günde sınırlı bir alanda şiddetli bir şekilde yanan bir orman yangını gibi uzağa gitmez. 1976'daki iki salgın, 2014'e kadar en büyük salgınlar olarak kaldı ve çoğu salgında yaklaşık bir düzine insan öldü. O zamanlar ne aşısı ne de tedavisi vardı.

Ebola maymunlara da bulaşabilir. 1989 yılında Filipinler'de yakalanan ve laboratuvar araştırmaları için ABD'ye gönderilen bir maymun beraberinde yeni bir Ebola suşu getirdi. Dulles Havaalanı'ndan Washington DC'ye giden yolun hemen dışında bulunan Virginia Eyaleti'nin Reston Kenti'ndeki Hazelton Laboratuvarlarına ait bir tesiste tutulan maymunlar hastalanmaya ve ölmeye başladı. Salgın ABD ordusu tarafından gizli tutulan bir operasyonla denetim altına alındı. Ebola'nın bu özel suşu korkunç bir şekilde hava yoluyla yayılma kabiliyeti kazanmıştı: Öksürme, hapşırma ve hatta maymunların tutulduğu deponun havalandırma sistemi yoluyla yayıldı. Virologlar tarafından açıklanamayan bir şans eseri, Reston Ebolası maymunlarda ölümcül olsa da insanlarda hastalığa neden olmadı. Evcil

hayvan olarak satılmak üzere San Francisco Limanı'ndaki karantina tesisinden kaçırılan bir maymun, tam tersi bir özelliğe sahip olan başka bir solunum yolu türünü barındırıyordu: Maymun belirti göstermeyen bir taşıyıcıydı ama virüs insanlar için ölümcüldü. Filo-virüsün bu yeni çeşitlemesi, küçük bir Kaliforniya kasabasında salgı-na neden oldu ve ABD askerî ve sivil sağlık yetkililerini korkunç bir ikilemle karşı karşıya bıraktı: Toplumunu ve orada yaşayan insanları yok etmek ya da salgının pandemiye dönüşmesi riskini almak.

Bunların çoğu gerçekten yaşandı -kaçak yollarla Kaliforniya'ya getirilmiş maymun öyküsüne kadar, ki bu kurguydu. Afrika'da Ebola'nın öyküsü, o zamanlar Antwerp Tropikal Enstitüsü'nde genç bir araştırmacı ve virüsü yalıtan ekibin bir üyesi olan Peter Piot tarafından ilk elden anlatılır. Köken öyküsünün ABD ayağı ve ardından Reston'daki salgın, gazeteci Richard Preston'ın *The Hot Zone* [*Sıcak Bölge*] kitabında anlatılır.³⁶⁵ Maymunun kaçakçıların eline düşmesinden itibaren *Outbreak* [*Salgın*] filminin olay örgüsüdür.³⁶⁶ “Hastalığa karşı savaş” senaryosunun bir sonraki yeniden yazımının romancıların, film yönetmenlerinin ve simülasyon tasarımcılarının işi olmasının basit bir nedeni var. Binyılın başındaki mutlak pandemi, henüz gerçekleşmemiş olan korkutucu “yaklaşan veba”ydı.³⁶⁷

Uzun yıllar boyunca, yeni ortaya çıkan hastalıkların uzmanları “Büyük Salgın” ya da “Bir Sonraki Büyük Salgın”dan, zaman zaman da “NBO”dan* söz eder.³⁶⁸ Virolog Edwin Kilbourne, bilinen virüslerin en ölümcül özelliklerinin –“çocuk felci virüsünün çevresel stabilitesi, grip virüsünün antijenik değişebilirliği, kuduz virüsünün sınırsız konakçı aralığı ve uçuk virüsünün gecikme ya da yeniden etken olma potansiyeli”- bir melezi olan “azami düzeyde kötücül (canavar) virüs”ü [*maximally malignant (monster) virus*], kendi kısaltması olan MMMV ile birlikte, icat etti.³⁶⁹ MMMV'nin ölümcül reçetesinde eksik olan tek şey, sosyolojik bir altıncı hissinin olmamasıdır bulaşması için en hayati iktisadî ve toplumsal devreleri kullanmadı.

NBO, “Bir Sonraki Büyük Salgın” anlamına gelen “Next Big One”ın kısaltması –çn.

“X Hastalığı” terimi 2018 yılında DSÖ tarafından resmî olarak kabul edildi ve dünyanın dört bir yanındaki hükümetlerin tıp bilimi için yeni olan bir bulaşıcı ajanın salgınına hazır olmaları gerektiğini belirtti. Hava yoluyla yayılan Ebola, DSÖ’nün bu ölçütlerini karşılayan en potansiyel kıyamet patojenleri arasındadır.³⁷⁰ X Salgını henüz gerçekleşmediği ve X Patojeni henüz keşfedilmediği için, sadece bilimsel olarak akla yatkın bir senaryo, kısacası bilim kurgu olarak yazılabilirdi. Bir korku filminin hayali canavarı gibi, *Jaws*’taki görünmeyen köpek balığının davul sesi ve sırt yüzgeci gibi, gerçek karakteri ortaya çıkmadığı için daha da korkunç.

X Hastalığına hazırlanmak yaratıcılık ve titizlik gerektiren bir görevdir: Virolog patojenin olası karakterini hayal etmeli, halk sağlığı planlamacısı ise inandırıcı epidemiyolojik senaryolar düşünmelidir. Bu, ne kadar yanılabilirliğimizi tahmin etmeye çalışmak için bir alıştırmadır. Bu, en kötüsü gerçekleştiğinde daha temel bir yeniden düşünme yapmak zorunda kalmamamız için, önceden yeterince yeniden düşünme görevidir. Salgın hastalıklar için simülasyon senaryosu tasarımcıları, bulaşma şekilleri ve hastalığın öldürücülüğü üzerine bilimsel ev ödevlerini yapar ve ardından değişkenleri değiştirirler; acil sağlık kapasiteleri ve aşı üretim süreleri hakkında bilgi eklerler ve insanların ve devletlerin nasıl tepki vereceğine dair makul bir olay örgüsü geliştirirler. Bu, Michael Crichton (*The Andromeda Strain*) ve Guillermo del Toro ve Chuck Hogan (*The Strain*) gibi bilim kurgu yazarlarının yaratıcı süreçlerine benzer. Bu aynı zamanda video oyunları tasarlayan, kendi dünyamızın kurallarının hepsinin değil ama çoğunun geçerli olduğu paralel gerçeklikler yaratan insanlara hitap eden alternatif dünya inşasının bir çeşitlemesidir. Okuyucu ya da oyuncu, karakter oluşturma ve dramaturjinin iyi prova edilmiş kurallarını takip eden olay örgülerine dayanan bu dünyaları hemen tanır. Birinci bölümde belirtildiği gibi, yazar ya da tasarımcı gerçeklikle ilgili bir kuralı askıya alıyorsa, diğer kurallar da sabit tutulmalıdır, aksi takdirde okuyucu şaşıracaktır. Aynı kısıtlamalar, hayal edilen X Pandemisinin anlatı eğrisi için de geçerlidir: Kolayca düşünülebilir olması için yeterince tanıdık olmalıdır.

“Salgın”

Bu bölüm aşağıdaki öyüğü anlatmaktadır. HIV’in ortaya çıkmasından sonra, bulaşıcı hastalık uzmanları bilinen ve bilinmeyen, pandemi potansiyeli olan patojenler konusunda endişelenmeye başladı. Bu profesyonel topluluk ve onların uzman kurumları, özellikle de DSÖ ve CDC içinde bir tartışma vardı. Karşılaştıkları zorluklardan biri, belirsizliği bilimsel olarak bilenmiş sezgileriyle tutarlı ve aynı zamanda bu rafine bilimsel okuryazarlığa sahip olmayan üst düzey hükümet yetkilileri arasında yankı uyandıracak bir şekilde nasıl formüle edecekleriydi. Kolayca hesaplanabilen risklerin ötesindeki belirsizlikleri düşünme ve modelleme yolları geliştiren ve bunları siyasi efendilerini ikna edecek şekilde sunan güvenlik analistleri arasında müttefikler buldular. 1990’larda pandemik risk, siyasi bir mola verilmeyen sakıncalı bir gerçektir. Bu durum 2001 yılında biyo-terörizmin öncelikli bir tehdit haline gelmesiyle değişti. Ulusal güvenlik müesses nizamı ve bulaşıcı hastalıklar topluluğu ortak bir neden buldu. Pandemiye hazırlık için çok para harcandı ve “teröre karşı savaş” modeli benimsendi.

Edebiyat profesörü Priscilla Wald, *Contagious* [*Bulaşıcı*] adlı kitabında hem kurgusal hem de gerçek hikayeleri inceler ve “salgın anlatısı” olarak adlandırdığı şeyi teşhis eder.³⁷¹ Wald bu anlatıyı “ortaya çıkan bir enfeksiyonun tanımlanmasıyla başlayan, bu enfeksiyonun dolaştığı küresel ağların tartışılmasını içeren ve denetim altına alınmasıyla sona eren epidemiyolojik çalışmaları anlatan kalıplaşmış bir olay örgüsü” olarak tanımlar.³⁷² “Salgın anlatısı” birçok suşla karşımıza çıkar. Ebola’nın Afrika’nın balta girmemiş ormanlarındaki çeşitlemesi: Patojen, dünyanın en eski zamanlarından kalma ormanda gizlenen ve kendi alanına tecavüz eden insanları enfekte eden kadim bir avcıdır. Bir de Doğu Asya geçeköndü çeşitlemesi söz konusudur. Katil, enfekte bir hayvanın içinde gizlice dışarı çıkar ya da bihaber bir turist, iş insanı ya da araştırmacı onu medeniyetin ortasına getirir. Bu hem tıbbi açıdan hem de güvenlik bakımından acil bir durumdur. Yarış başladı. Tıbbi uzman-

lar mühürlü hazmat giysileri içinde bir aşı ya da tedavi ararken, ordu komutanları da biyo-muhafaza adını verdikleri bir kuşatma düzenler. Kurgusal senaryoda, davetsiz misafir yenilir.³⁷³ Simülasyonda, senaryo alıştırmasının mutlu bir sonu yoktur: Katılımcılara bu saldırıya karşı hazırlıksız olduğumuzu gösteren bir uyarı olarak, istilacının denetimden çıkmasıyla sona erer.

Salgın anlatısı genellikle uzak ülkelerin dağılmış vahşi doğalarında başlar. *The Hot Zone* kitabında Preston, virüs avcısının uçağın penceresinden, kıvrılan nehirleri, gölleri ve benekli ağaç örtüsüyle Afrika'nın balta girmemiş ormanlarına baktığını, gizemli bir mikrobu orada saklandığını bildiğini ve aynı zamanda mikroskoptan insan hücrelerinin manzarasına baktığını, sanki bilinmeyen bir *terra incognita*'yı [keşfedilmemiş topraklar] tanıyormuş gibi, katil virüsü aradığını ve bulduğunu betimler.³⁷⁴ Preston "Afrika'nın yüreği"nden bahseder; *Karanlığın Yüreği*'nden sadece bir edebi adım uzakta, ki bu adımı atmaz ama okuyucu Joseph Conrad'ın romanının Kongo Nehri'nin aynı orta kesimlerinde geçtiğini bilir.

Salgın anlatısının daha önceki taslakları bazı bulaşıcı hastalıkları yabancı olarak sınıflandırdı ve bu damgayı insan taşıyıcılarına da yaydı. Senaristler ve film yapımcıları açıkça ırkçı tasvirlerden dikkatle kaçınırsalar da çağdaş senaryo bu tanıdık çağrışıma oynar. Yeni çeşitleme aynı zamanda eski bir teolojinin seküler bir çeşitlemesini de devreye sokar: Hastalıklar patlak verir çünkü dünya şirazesinden çıktı çünkü insanlar doğal dengeyi bozdu. Bir biyolojik silah kazasının geri tepmesi gibi bazı kurgulanmış çeşitlemelerde, bilimsel kibirle ilgili ikinci dereceden bir olay zinciri de söz konusudur.

Bir mikrobu kötü adam olarak canlandırmak zor olduğundan, kurgu (özellikle film) insan kötü adamlara gereksinir. Wolfgang Petersen'in yönettiği 1995 yapımı *Outbreak* filminde insan kötü adam, 1960'larda virüsle karşılaşmış ama yasadışı bir biyolojik silah geliştirmek için bilgisini gizli tutmuş ve ayrıca o balta girmemiş orman salgınını durdurmak için bir askerî kampı bombalamış olan Tümgeneral Donald McClintock'tur (Donald Sutherland tarafın-

dan canlandırılmıştır). General aynı yöntemi (yok etme) Kaliforniya'nın Cedar Creek kasabasında da kullanmak ister, ta ki ordu hekimi Albay Sam Daniels (Dustin Hoffman tarafından canlandırılan) ve sivil araştırmacı biliminsanı Roberta Keogh'un (Rene Russo tarafından canlandırılan) kahramanlıkları sayesinde son anda engellenene ve enfekte olanları iyileştiren bir serum geliştirilene kadar. Mucizevi bir tıbbi tedaviyle termobarik patlayıcılarla salgının yok edilmesi arasındaki yarışı anlatan melodramatik bir final. Tıp, bombalamaya karşı kazanır ama seyirci böyle bir sihirli mermi bulunmasaydı ne olacağını merak eder.

Outbreak, Laurie Garrett ve Richard Preston tarafından çalınan alarm zillerinin Hollywood tarafından sinemaya uyarlanmasıdır. Onlar da bulaşıcı hastalık uzmanları tarafından derlenen ağır raporların popüler çeşitlemelerini yazdı. Ur-text, Joshua Lederberg liderliğinde ABD Tıp Enstitüsü'nün Sağlığa Yönelik Belirmekte Olan Mikrobik Tehditler Komitesi tarafından derlenen 300 sayfalık *Emerging Infections [Belirmekte Olan Enfeksiyonlar]* listesidir.³⁷⁵ Bu, Ulusal Sağlık Enstitüleri, ABD Ulusal Bilimler Akademisi ve DSÖ tarafından üç yıl süren araştırma ve konferansların sonucuydu.³⁷⁶ Uyardırma çağrısı olan HIV'in yanı sıra, belirmekte olan hastalıklar listesinde Ebola ve Marburg virüsü, Creutzfeldt-Jakob hastalığı, Hantavirüs, Lime hastalığı ve Zika virüsü de vardı. Hindistan'da veba, Peru'da kolera ve Kenya'da sarıhumma gibi bazıları, eski patojenlerin yeniden dirilişiydi. Bazıları ise Güney Amerika'daki dang humması ya da ilk olarak Orta Afrika'da tespit edilen ama başka yerlere de yayılan Chikungunya ve Batı Nil Humması gibi yeni yerlerde beliren, bilinen hastalıklardı. 1918-19'un bir tekrarı olan pandemik gribin geri dönüşü en büyük tehlike olarak tanımlandı. Tıp biliminin ve halk sağlığının tamamen hazırlıksız olduğu bir pandemik patojenin ortaya çıkma olasılığı da tartışmaya dahil edildi.

Komite önce ABD'yi değerlendirdi. Ardından Nisan 1994'te Lederberg, Cenevre'deki DSÖ merkezinde her kıtadan uzmanların katıldığı bir toplantı düzenledi. Lederberg toplantıyı *Emerging Infections* adlı kitabına atıfta bulunarak açtı ve kitabın "Odağında

Amerika Birleşik Devletleri'nin olmasına rağmen, sorunların %70-80'inin küresel bir endişe kaynağı olduğunu" söyledi. Toplantı notu, tartışmadan çıkan bir fikir birliğini kaydeder: "Açıkça görülüyor ki, sorunu ele almak için Dünya Sağlık Örgütü'nün öncülüğünde küresel bir yaklaşıma gereksinim vardır."³⁷⁷ Eylem noktalarının çoğu, dünya çapında klinik, epidemiyolojik ve laboratuvar programlarının birbirine bağlanması, bilginin daha iyi eşgüdümlemesi ve aşı geliştirme için yeni girişimler gibi konuları içerdi. Çoğu ülkede halk sağlığı altyapısındaki çürümeden yakındılar ve kamu bilincinin eksikliğinden şikâyet ettiler. Lederberg bu son açığı kapatmaya yardımcı olmak için *Outbreak* filmini tavsiye etti ve film onun sözleriyle açılır: "İnsanın bu gezegende egemenliğini sürdürmesine yönelik en büyük tehdit virüstdür"

Belirsizliğin Kurumsallaştırılması

Bir önceki bölümde, düşünmeyi düzenleyen ortak mekanizmalar olarak toplumsal kurumların bir analizini sundum. Norm kurumları insan toplumlarının bilgiyi kodlamasını, işlemesini ve karar almasını sağlar. Başka bir benzetmeyle, kurumlar gürültüden göze çarpan ve eyleme geçirilebilir sinyali ayırıştırır. "Risk" kavramı, belirsizliğin bazı biçimlerine (ölçülebilenler) bir sayı koyarak ve hesaplanamayan biçimleri göz ardı etmeye karar vererek belirsizliği sınıflandırmanın bir yoludur. Sigorta sektörü, rutin hesaplamaların yükümlülükleri hesaplayabildiği günlük riskler ile formüllere boyun eğmeyen ve kurtarma gibi hükümet eylemi gerektiren felaket riskleri arasında ayrım yapar. Rutin ve felaket riski arasındaki sınır bulanıklaşmakta ve değişmektedir. Bilimsel bilgidaki ilerlemeler daha fazla riski hesaplanabilir hale getirirken, yükselen iklim krizi dalgası diğer tüm tehlikeleri yükseltir.

Akademik disiplinler ve siyasa topluluklar *par excellence* [mükemmel] kurumlardır ve her biri risk ve belirsizlik için kendine özgü doktrinlere ve araçlara sahiptir. Yelpazenin bir ucunda, sis-

mologlar felaket potansiyeli taşıyan ve (kısa vadede) tahmin edilmesi çok zor olan olaylarla uğraşır. İklim bilimciler, küresel ısınmanın felakete yol açacağına dair mesleki oydaşmayı, verilerdeki ve modellerdeki belirsizlikleri kabul eden ve halkla siyasetçiler arasında doğru korku ve umut birleşimini yaratan inandırıcı bir popüler anlatıya dönüştürme zorluğuyla boğuşur. Diğer uçta, denge kuramlarına kendini adanmış iktisatçılar, borsa çöküşleri gibi iktisadî sistemlerin kendileri tarafından yaratılanlar da dahil olmak üzere felaketleri anlamak için yetersiz donanımına sahiptir. Sosyologlar ve siyaset bilimciler, meslekten olmayanların kaos gördüğü yerlerde düzeni sezme konusunda uzmanlaşmıştır ve bazen modellerini herkesin iyiliği için fazla ciddiye alırlar. Bu disiplinlerin her birinde önemli olan sadece iç tartışmalar değildir. Akademisyenlerin siyasetçiler, devlet memurları ve medya tarafından onaylanmaya gereksinimi vardır ve onaylananlar fon alır, bu da bilimsel bulguların halka nasıl sunulacağını şekillendirir.

Halk sağlığı siyasa oluşturucuları ve epidemiyologlar, üzerinde çalıştıkları konuya ve bu konu hakkında nasıl düşündüklerine bağlı olarak belirsizlikle ilgili bu rahatlık ya da rahatsızlık yelpazesine yayılır. Buradaki konumuz kanser, obezite ya da otomobil güvenliği değil, yeni salgın hastalıklardır -tam da hesaplanamayan ve bu nedenle günlük risk hesaplarının dışında tutulan türden bir belirsizlik. On sekizinci yüzyılda matematikçiler ortalama yaşam süresine ilişkin verileri derleyip evrensel çiçek aşılmasını takip edecek kazanımları hesapladıklarında halk sağlığına dönüştürücü katkılarda bulundular ama kolera gibi yeni bir hastalığın seyrini tahmin edemediler. Günümüzün virüs avcısı mikrobiyologları ise yeni bir pandeminin aslında hiç de belirsiz olmadığını ve zaman içinde dünyada var olabileceği kadar kesinliğe yakın olduğunu söyler. Bu, pandemiye hazırlık epidemiyolojisinin paradoksal epistemolojisi- dir. Ve diğer her disiplinde olduğu gibi, örgütlenmiş veriler olmadığında, bir senaryo yazarız. Kişisel düzeyde, bu, hastaların insan olarak hastalık ve iyileşme yolunu ya da bunların eksikliğini anlamalarına yardımcı olan anlatısal tıbbın temelidir.³⁷⁸ Anlatısal tıp,

yolculuk, okul, lunapark gezintileri, müzik ve hastalıkla savaşmak ya da savaşmamak gibi bir dizi metafordan yararlanır.³⁷⁹ Aynı zamanda antropolog Mary Douglas'ın *How Institutions Think* [Kurumlar Nasıl Düşünür] adlı kitabında ortaya koyduğu savla da örtüşmektedir.³⁸⁰ Douglas, tıbbi uygulamalarda ölüm kalım kararlarının, bireyin belirli bir vakanın yararlarını hesaplamasıyla değil, bir toplumsal kurumda kabul edilen değerler, sözcük dağarcığı ve düşünce kalıpları tarafından belirlenen yolu takip ederek verildiğini gösterir. Aynı mantık, pandemileri durdurmak için de geçerlidir.

“X Pandemisi” öyküsünün ilk perdesi 1990'lardır. Bu, hazırlıklı olmadığımızı vurgulamaktan ibaretti. Hayati yıl, *Outbreak*'in filme çekildiği yıldır: 1994. Küresel sağlık siyasası tarihinde, Lederberg'in Nisan 1994'te Cenevre'de yaptığı toplantı ufuk açııcıdır. Özellikle de toplantı kayıtlarında görünmeyen bir şeyle, yani yasal reformu teşvik etmesiyle hatırlanır.³⁸¹ DSÖ, her yıl Dünya Sağlık Meclisi'nde (WHA) toplanan üye devletler tarafından yönetilen uluslararası bir örgüttür. Diğer şeylerin yanı sıra, devletlerin bulaşıcı hastalık salgınlarını bildirme ve bunlara müdahale etme yükümlülüklerini belirleyen düzenlemeler üzerinde yetkileri vardır. Bu yönetmelikler aynı zamanda hükümetlerin neler yapabileceklerini de belirler: Seyahat ya da ticareti kısıtlama, karantina ve yalıtım uygulama gibi önlemler. Bu düzenlemeler 19. yüzyılın uluslararası sağlık düzenlemelerinden doğmuş, İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra yeniden düzenlenmiş ve 1969'da Uluslararası Sağlık Tüzüğü (UST) olarak güncellenmiştir.³⁸² Hastalık ve hukuk tarihçisi David Fidler, bu düzenlemelerin Avrupa'nın devletler arası düzeninden nasıl doğduğunu anlatır. Bu düzen, egemen devletlerin birbirlerinin iç işlerine karışmaması kuralını getiren 1648 Westphalia Antlaşması'na kadar uzanır:

Westphalia şablonuna uygun olarak, UST devletler tarafından oluşturulan uluslararası hukuk kurallarını teşkil eder. Kurallar, bulaşıcı hastalıkların sadece devletler arasındaki ilişkilerle ilgili yönlerini ele alarak müdahale etmeme ilkesine saygı gösterir. UST, halk sağlığı yönetiminin, bir devletin kendi ege-

menlik alanındaki bulaşıcı hastalıkları nasıl önlediği ve denetlediğine değinen yönlerini ele almaz.³⁸³

Hem ilkeler hem de “bildirimi zorunlu hastalıklar” listesi, 1851 yılında Paris’te düzenlenen ilk uluslararası sağlık konferansından bu yana neredeyse hiç değişmedi. UST kolera, veba ve sarıhummayı listelemiştir. Çiçek hastalığı ortadan kaldırıldığında listeden çıkarıldı. Yeni bir hastalık eklenmedi. Sistem artık amaca uygun değildi.

Lederberg toplantısı, bürokratik çok taraflılık kültürüyle yoğrulmuş bir kentte, daha önceki tıp kurumu kurucularının sevdiği klasik mimarinin modernist bir biçimi olan DSÖ’nün genel merkezinde yapıldı. DSÖ oydaşmayla çalışır; bu da yavaşlık anlamına gelir. UST kanun hükmünde değildir: Kendi egemenlik ayrıcalıklarının kısıkaç koruyucuları olan devletlerin iyi niyetle ve aydınlanmış kişisel çıkarlarıyla hareket etmelerine dayanan normlardır. Devletler bu hastalıkların salgınlarını rapor etmekle yükümlüydü, bu da seyahat ve ticaret kısıtlamaları gibi denetim altına alma tedbirleri uygulamalarını ve diğer devletlerin de aynısını yapmasına izin vermelerini gerektirecekti. Liste güncel değildi ve çok kısaydı. Bildirimi zorunlu hastalıklardan birinin kesin teşhisine güvenmek bir sorundu, çünkü bir salgında erken dönemde kararlı eylem gerekiyordu ve patojenin tanımlanması biraz zaman alabilirdi. Hızla yayılan salgınlar uluslararası güvenlik sorunları olarak görülmeye başlanmıştı ve hiçbir ülke ulusal güvenliğini, gerekli tıbbi imkânlarla sahip olmayan ya da hastalıklarını gizli tutmak isteyen yabancı bir devlete rehin vermek istemiyordu. Ancak liste oradaydı ve DSÖ listeyi yeniden müzakereye açarsa, önceki 150 yıl boyunca her uluslararası sağlık müzakeresinde tekrarlanan aynı sorunlar yeniden ortaya çıkacaktı.

Bu sorunlar kümesi, sadece beş ay sonra Hindistan’da yaşanan veba salgınıyla ortaya çıktı. Vebanın korkutucu özelliklerinden biri de hiçbir uyarıda bulunmadan yeniden ortaya çıkma alışkanlığıdır. Veba 18. yüzyılda Avrupa’dan ve 20. yüzyılın ortalarında Sovyetler

Birliği'nin Orta Asya cumhuriyetlerinden kayboldu. Yüz yıl önce Hindistan'da grip ya da kolera kadar büyük bir öldürücüydü ve 1947'deki bağımsızlıktan kısa bir süre sonrasına kadar tekrarlanan salgınlar yaşandı. 30 yıllık bir aradan sonra, Eylül 1994'te Surat Kenti yakınlarında vakaların teşhis edilmesiyle beklenmedik bir şekilde geri döndü.³⁸⁴ Muhtemelen olan şuydu. Bir deprem, köylülerin tahıl depolarını geçici olarak terk etmelerine ve kemirgenlerin rahatsız edilmeden ziyafet çekmelerine neden olmuştu. Sıçanlar çoğaldı ve bir yerde veba basili de onlarla çoğaldı. Bu tehlikeli bir suş değildi. Aslında, önceki herhangi bir yüzyılda meydana gelmiş olsaydı, neredeyse hiç kayıtlara geçmezdi: 6.500 vaka vardı ve 56 kişi öldü. Ama devlet sağlık görevlileri hastalığın gerçekten veba olduğunu açıkladığında paniğe neden oldu. Surat nüfusunun dörtte biri kenti terk etti. Gujarat Eyaleti'nin dünyayla bağlantısı kesildi. Hindistan'ın kendisi de seyahat ve ticarete bir dizi kısıtlamayla karşı karşıya kaldı ve bunun iktisadî maliyeti yaklaşık iki milyar doları buldu. DSÖ'nün karışık tepkisi ve hastalığın gerçekten veba mı yoksa başka bir şey mi olduğu konusundaki anlaşmazlık kaosu daha da derinleştirdi. Surat salgını, Laurie Garrett'ın ilk kitabı *The Coming Plague*'e [*Gelmekte Olan Veba*] dahil edemeyeceği kadar geç bir tarihte ortaya çıkınca, Garrett ikinci kitabı *Betrayal of Trust*'a [*Güvene İhanet*] bu öyküyü anlattığı bir bölümle başladı. Garrett şu sonuca varır: "Hindistan'daki 1994 veba salgını sırasında yetkililer, bilim, tıp ve küresel nüfus arasındaki temel halk sağlığı güven ilişkileri olabilecek her şekilde ihlal edildi."³⁸⁵

Veba, *yeniden ortaya çıkan* hastalıkların en tipik örneğiydi: Mezardan geri dönen eski bir bela. Surat salgını, bir patojenin saldıgı korkunun mikrobun kendisinden daha fazla zarar verebileceğinin canlı bir örneğidir ve bu örnekte neyse ki öldürücü şöhretinin hakkını veremedi. Basit antibiyotik tedavileriyle başlayan, iyi eğsüdümlenmiş ulusal ve uluslararası bir müdahaleyle bu salgın neredeyse hiç hastalık ya da aksaklık olmadan geçebilirdi. Garrett'ın ısrarla vurguladığı gibi sorun, insanların halk sağlığına olan güveninin sarsılmasıydı -*haklı* bir sarsılma. Hindistan hükümeti, vebayı

hemen ilan etmek dışında, çoğu şeyi yanlış yaptı -bu duyuru alarm ve kaosa neden oldu.

Surat vebası Kara Ölüm değilse, günümüz Afrika Kolerası da 19. yüzyılın ölümcül kolerası değildir. Ağızdan hidrasyon tedavisiyle tedavi edilebilen çok kötü bir ishal hastalığıdır. Örneğin, 2006 yılında Etiyopya’da görülen salgında ölüm oranı yüzde 1,1’dir. Resmî rakamlara göre 44 kişinin ölümüne neden oldu -muhtemelen bu sayı eksiktir ama çok da fazla değil. Hükümet, salgını denetim altına alan ve hastaları tedavi eden bir halk sağlığı müdahalesine öncülük etti.³⁸⁶ Etiyopya, damgalanma ve ülkeyi kapatmak zorunda kalma riskinden kaçınmak için buna “akut sulu ishal” adını verdi. Bu, Zimbabve gibi (hükümetin müdahalesinin daha az yeterli ve ölüm oranının daha yüksek olduğu) Afrika ülkelerinde standart uygulama haline geldi.³⁸⁷ Sierra Leone gibi diğer bazı ülkeler, uluslararası yardım getirmeye yardımcı olduğu için kolera ilan etti.

UST’yle ilgili en büyük sorun listede yer almayan yeni hastalıklardı. UST hastalık bazında genişletilebilirdi ama bu da sorunlara yol açtı. Teknik zorluklardan biri gecikmeydi: Hindistan’ın çok iyi bilinen veba bakterisini tanımlaması aylar sürdüyse, şaşırtıcı yeni bir patojen için ne kadar süre gerekebilirdi? Siyasi sorun ise UST’nin WHA’ya ait olması ve Meclis’in yeni bildirimi zorunlu hastalıkları kabul etmesinin daha da yavaş olmasıydı. Cenevre’de bir araya gelen uzmanlar bunun yerine çok daha kapsamlı bir revizyona, bilinen ve bilinmeyen bulaşıcı ajanların salgınlarının zorunlu ve derhal (24 saat) bildirilmesine yönelik yeni bir sistem oluşturulmasına karar verdi.³⁸⁸ Ayrıca DSÖ’nün gönüllü kuruluşlar ve özel hekimler gibi devlet dışı kaynaklardan rapor almasına izin verilmesini önerdiler. Çin buna itiraz etti ve hâlâ da ediyor.

Lederberg toplantısının ardından yapılan DSÖ içi değerlendirmeler, UST’nin gözden geçirilmesi ve güncellenmesi için 1995 WHA’da alınan kararın temeliydi. WHA’ya üye 194 ülkenin yeni düzenlemeleri kabul etmesi 10 yıl sürdü ve harekete geçmeleri için SARS şokunun yaşanması gerekti. İşin kolay kısmı bilim, zor kısmı

ise diplomasiydi. Bu arada başka şeyler de oldu. Enerjik personel, 1950'lerden bu yana güncellenmemiş olan ve Cenevre ve Atlanta'da rutin işler olarak duran bulaşıcı hastalık salgınları için küresel gözetim sistemine atandı. 1997'de DSÖ'nün yenilenen raporunda hem tanıdık hem de yeni hastalıklarla ilgili 60 "önemli" salgın sayıldı.³⁸⁹ Virologlar "Büyük Salgın" hakkında konuşmaya başladı: Pandemiye dönüşme ve milyonları öldürme potansiyeli olan bir salgın.

O yıl Hong Kong'da bir kuş gribi salgını ortaya çıktı. H5N1 olarak bilinen tür, kuşlarda son derece öldürücüydü ve insanlarda da aynı derecede öldürücü olabileceğinden korkmak için nedenler vardı. Vaka ölüm oranı yüksekti; neyse ki bulaşma oranı düşüktü. On sekiz kişi enfekte olmuş ve altısı ölmüştür. Salgın denetim altına alındı.³⁹⁰ Surat vebasına verilen tepkinin yarattığı karmaşanın tam aksine, Hong Kong dünyaya sistemin işleyebileceğini gösterdi. Margaret Chan o sırada Hong Kong Sağlık Müdürüydü. İlk birkaç vakayı küçümsemediği kısa bir tereddütten sonra, bölgedeki tüm tavukların itlaf edilmesini emretti: Toplamda 1,5 milyon tavuk. Chan, önleyici müdahale ikilemine yakalanmıştı: bir tehdit gerçekleşmezse aşırı abartmakla, gerçekleşirse de küçümsemekle suçlanmak. Kamuoyunda pek tanınmayan ve belirgin bir siyasi hırsı olmayan itaatkâr bir devlet memuru olan Chan, Hong Kong'un Britanya sömürge yönetiminden Çin'in huzursuz "tek ülke, iki sistem" uzlaşmasına devredildiği dönemdeki çekişmeli siyaseti nedeniyle daha da hassas bir konumdaydı. Salgın patlak verdiğinde medyada karalandı ama olaylar yatıştığında övgüler aldı. Kazara bürokratik bir kahraman oldu. Bu durum daha sonra DSÖ'nün başına geçmesini sağladı.

Bu, tarihte sıkıcı bürokrasinin en itibarlı olduğu uğrakta anarşinin çürümesi olmadığı sürece, düzen tadı veren her şey lezzetliydi. Hong Kong salgını siyasi dramdan arındırıldı ve kamu yönetiminin daha iyi işlemesi; devletler arasında bilgi sistemlerinin eşgüdümlemesi; biyo-güvenlik laboratuvar olanaklarının sınırlı olduğu yerlerde patojen virüslerin teşhisi için geliştirilmiş acil du-

rum prosedürleri; daha iyi uyumlaştırılmış acil aşı üretim düzenlemeleri ve farmasötik ürünler için hızlandırılmış tedarik zincirleri konusunda bir derse dönüştürüldü.³⁹¹ Genel kamuoyu için bu mesaj şuydu: Sistem çalışıyor, endişeye mahal yok ve sorunumuzu çözmek için bilime güvenebiliriz. Bu, Wald'ın "salgın anlatısı"nın güven verici sonuyla biten kısmıydı. Chan gribe karşı "savaş"tan söz etmedi. Belirmekte olan bir süper güçle bütünleşmiş, özgürlükleri üzerinde kırılğan korumalar bulunan eski bir sömürgeci liderleri, Çin Komünist Partisi'nin uzmanlık alanı olan savaş dilinden kaçınmak konusunda ömür boyu eğitim almıştı.

Pandemiye hazırlık planlaması için resmî yol haritası Hong Kong tavsiyelerinde çizilmişti. Gayriresmî yol haritası ise şöyleydi: Doğrudan biyotıp ve denetim altına almaya gidin ama dünyanın kurumsal üretim ve ticaret sistemini bozabilecek herhangi bir yola girmeyin. Hong Kong gribinden çıkarılan bazı biyomedikal derslere uyuldu, bazılarına ise uyulmadı. En büyük başarısızlık aşı araştırmaları ve üretimiydi. Buradaki sorun, henüz insanlara bulaşmamış hastalıklar için aşı geliştirmeye yönelik ticari teşviklerin olmamasıdır. Özel şirketlerin kamu malı sağlamasıyla (ya da sağlamamasıyla) ilgili bu temel sorun defalarca ortaya çıktı ve yine çözülemedi. Büyük ilaç şirketlerinin kârı başka yerdedir.

Denetim altına alma planları virüse odaklanmıştı, onu üreten ekolojiye değil. Gribe hazırlık sisteminin öncülü, bu yeni grip suşlarının ortaya çıkacağı ve ortaya çıkmalarını durdurmak için yapılabilecek hiçbir şey olmadığıdır -görev onları hızlı bir şekilde yakalamak ve yayılmalarını durdurmaktır. Viral mutasyon evrimsel yaşamın bir gerçeği olduğu sürece bu doğrudur. Ama yeni mutasyonların ortaya çıkma hızı ve bunlardan herhangi birinin pandemik hale gelme riskinin büyük ölçüde artması, doğanın indirgenemez bir gerçeği değildir. Aksine, devletlerin ve şirketlerin, kentleşmenin ve endüstriyel tarımın yapay ekolojisini nasıl inşa ettiğinin bir sonucudur. Hong Kong gribinin ilk ortaya çıkışının ve yayılmasının bir nedeni, grip virüslerinin hızlandırılmış evrimi için bir

ekosistem sağlayan tavukların genetik homojenliği idi.³⁹² Hong Kong tavuklarının kesilmesi 1997 salgınına durdurmuş olabilir ama evcil kümes hayvanlarının itlaf edilmesi aslında bu ekolojik kuluçka makinesi sorununu daha da kötüleştirir. Hem ailelerin sahip olduğu arka bahçe tavukları hem de ticari olarak yetiştirilen tavuklar kesilir. Küçük üreticiler tazminatlarını işlerini yeniden kurmak için, bir şey alırlarsa, çok geç alırlar. Büyük ticari tavuk çiftçileri hayatta kalır ve hatta bundan fayda sağlar: Kurtarma parası için ilk sıradadırlar ve boşalan pazar payını kapmak için hızla hareket edebilirler. Dünyanın en büyük et üreticileri için 1997’de kümes hayvanı piyasasında yaşanan çalkantı bir fırsattı. Daha büyük olarak ortaya çıktılar.³⁹³ Kümes hayvancılığının kurumsal pekiştirilmesi toplumsal ve iktisadî bir sorundur. Bu kuşların yetiştirildiği koşullarsa, ekolojik ve halk sağlığı açısından, sırasının gelmesini beklemekte olan bir felakettir.

Bu, sistemlerin, ölçülmemiş tehlikelerin artmasına izin vermek anlamına gelse bile, tanımlanmış ve ölçülmüş riskleri yönetmek için nasıl tasarlandığının bir örneğidir. Benzer bir sorun iktisatçıların pandemi hazırlıklarında da ortaya çıkar. Kariyeri bir bankanın genel müdürlüğünden ve halk sağlığına kişisel ilgiden, AIDS, Tüberküloz ve Sıtma ile Mücadele Küresel Fonu’nun başkanlığına sıçrayan Peter Sands, halk sağlığı uzmanları ve iktisatçıların birbiriyle konuşmalarının ne kadar zor olduğunu açıkladı.³⁹⁴ Düşük olasılıklı, yüksek etkili bir olayı (köpekbalığı saldırıları, terör suçları, depremler) değerlendirmeye çalıştığımızda iyi bilinen bilişsel önyargıların iş başında olduğunu gözlemliyoruz. Daha derin bir sorun ise iktisatçıların yalnızca kendi modellerine, özellikle de denge modellerine uyan ölçülebilir risk türleriyle baş edebilmeleridir. Pandemiye hazırlıklı insanların onlara ne söylediğini duyamazlar. Bu, günlük sözcük dağarcığımızın ve dilbilgimizin başa çıkmakta zorlandığı bir ironi. Bir salgın hastalıklar tarihçisinin “kesinlik” dediği şey, iktisadî tahminlerden “radikal belirsizlik” olarak dışlanır-tüm iktisat tarihi öğrencilerinin kemirip durması için yeterli salgın, epidemi ve pandemi olmasına rağmen. Dünyayı analiz etme-

nin iki yolu birbiriyle kıyaslanamaz gibi görünür. İktisadî modellerin gücü -iktisadî düşünüş normunun derinlemesine toplumsallaşması- dünyayı görme biçimlerinin COVID-19'a kadar her krizde devam etmesini sağladı.

Pandemiye Hazırlık Biyo-Terörle Buluşur

1990'larda Batılı güvenlik analistleri, stratejik düşmanlarının ortadan kalkmasının ardından yaratıcı yeniden düşünmeye daha yatkındı. Soğuk Savaş'ın sona ermesinin ardından ABD ulusal güvenlik kurumu, başarısız devletler, terörist gruplar, uluslararası örgütlü suçlar, nükleer silahların yayılması, Y2K virüsü, yeni ortaya çıkan büyük güç rekabeti ve bulaşıcı hastalıklar gibi ortaya çıkan ve yeniden ortaya çıkan tehditler üzerine düşünmeye başladı. Uluslararası halk sağlığı çalışanları daha fazla siyasi ilgi çekmek için "güvenlik tehdidi" çerçevesini teşvik ediyordu. Ordu ve güvenlik mensuplarıysa hastalığı uygun bir güvenlik tehdidi olarak görmedikleri için bunu gönülsüzce benimsedi. Ulusal İstihbarat Konseyi ve CIA'den gelen raporlar pandemi tehditlerinin itibarını yükseltti ama en üst seviyeye çıkarmadı.

Güvenlik kurumu, aşırı tekil olaylar hakkında düşünmek ve siyasetçilere söz dinletmek için bir yöntem geliştirmişti. Bunu iş birliğine dayalı bir öykü anlatma yöntemiyle yaptılar. Bu, sadece pandemileri yüksek öncelikli tehditler arasına soktuğu için değil, aynı zamanda senaryodaki yeterince incelenmemiş varsayımların pandemi müdahalesini tanımlamaya başlaması nedeniyle de çok önemliydi. Johns Hopkins Biyo-savunma Merkezi tarafından bir araya getirilen güvenlik kuruluşlarının yörüngesindeki dört kurum, tehdidi vurgulamak için canlı bir tatbikat planladı. Buna "Karanlık Kış Operasyonu" adını verdiler ve operasyon, 1960'larda RAND şirketi tarafından öncülük edilen ve siyasi liderlerin nükleer bir savaşın baskısı altında nasıl tepki vereceğini araştıran savaş oyunu simülasyonlarının bir uyarlamasıydı. Karanlık Kış, silaha dönüştürülmüş çiçek hastalığı

kullanılarak gerçekleştirilen bir biyo-terörist saldırıyı taklit etti.³⁹⁵ Tasarımcılar, makul bir senaryo oluşturmak için çiçek hastalığı salgınına ilişkin epidemiyolojik verilerden yararlandı. Taklit haber yayınları kullandılar, şaşkın eyalet valileri ve paniğe kapılmış kalabalıklar tarafından tetiklenen ikincil krizleri planladılar ve önemli rolleri oynamaları için gerçek (emekli) karar alıcıları getirdiler. Eski Senatör Sam Nunn başkanı oynadı; James Woolsey CIA müdürü görevini yeniden üstlendi. Yüzlerce gözlemci vardı. Aşı stokları, hastane kapasiteleri ve ulusal muhafızlarla diğer acil müdahale kurumlarının lojistik kapasitelerine ilişkin gerçek bilgiler kullanılarak hazırlanan senaryo, toplumsal ve siyasi kaosa neden olan denetimden çıkmış bir ulusal salgına dönüştü. Bir soru işareti dışında hiçbir sonuç olmadan karanlık bir şekilde sona erdi.

Karanlık Kış Haziran 2001’de üç gün boyunca devam etti. Tamamlanmamış, korkutucu senaryo, katılanlar arasında bir efsane haline geldi. Bir sonraki zorluk şuydu: Yıkıcı ama varsayımsal bir tehdide hazırlanmak için siyasetçileri ve halkı nasıl harekete geçirebiliriz? Uzmanlar tarafından öngörülebilen ama günlük hayallemizin ufkunun ötesinde olan bir tehdit? Bilim insanları, gerçekten ölçülemeyen riskler de dâhil olmak üzere verileri ve riskleri okumayı ve bunları kendilerine anlamlı gelen anlatılar halinde bir araya getirmeyi öğrenmiş olabilir. Ama insanları olası olmayan felaketler hakkında net bir şekilde düşünmeye motive etmek herkesin bildiği gibi zordur. Gereksinilen şey, “bir şeyin gerçekleşmediğini söyleyen raporlar benim için her zaman ilginçtir” diyebilen bir liderdir. Donald Rumsfeld bu sözleri “bilinen bilinenler”, “bilinen bilinmeyenler” ve “bilinmeyen bilinmeyenler -bilmediğimizi bil-mediklerimiz” üzerine çok daha iyi bilinen gevezeliğinden birkaç dakika önce söylemişti.³⁹⁶ Rumsfeld Irak’ın iddia edilen kitle imha silahlarından bahsediyordu, ama bu düşünüş, mikroplar da dahil olmak üzere, diğer tehditleri de kapsar. Şiir, felsefe -aynı zamanda pandemiye hazırlıktı. Ancak X Patojeni’ni hayali bir bilinmeyen olarak tanımlamak daha doğru olacaktır.

Burada kurgulanmış bir dramatikleştirmeye gerek yok. Devlet karşıtı terörizmin yıllıklarında bu, Büyük Olan'dı. El-Kaide'nin 11 Eylül 2001'de işlediği suçlar ABD'nin ve dünyanın güvenlik gündemini yeni bir yola soktu. Bu sadece konvansiyonel askerî harekât ve casusluğu değil, aynı zamanda küresel sağlık ve güvenlik gündemini de içerdi. Beyaz Saray'da Başkan George W. Bush için çalışan Tom Bossert'in sözleriyle: "Gökten düşen uçaklar ya da postayla gelen şarbon hakkında senaryolar üretmenin artık fantastik olmadığının farkına varıldı. (...) Bu bir roman değildi. Yaşadığımız dünya buydu."³⁹⁷ Bush yönetimi en kötüsünü bilmek; ne kadar olasılık dışı olursa olsun, özellikle de teröristler tarafından silah haline getirilebilecek her felakete hazırlıklı olmak istedi. Bu, "yüzde 1'lik" tehditlerin öncelikli gündem olabileceği bir uğraktı.

11 Eylül'ü takip eden haftalardaki şarbon korkusu bunu gerçek kıldı. Hastalık sporları içeren mektuplar Washington DC'deki siyasetçilere gönderildi. Beş kişi öldü, 17 kişi de hastalandı. Şarbon "X Hastalığı" değildi: Bilinen bir patojen ve tercih edilen bir biyolojik savaş ajanıydı. Ama en azından "X Salgını"ydı: Yeni bir vektör tarafından beklenmedik bir şekilde yayılan tehlikeli bir bakteri, bu durumda ABD Posta Servisi. Şarbon salgını gerçek bir dedektiflik öyküsüydü: Kontamine mektupları kim ve neden gönderdi? FBI, yedi yıl boyunca çalışan 25 tam zamanlı müfettişten oluşan "Amerithrax" görev gücünü kurdu. Ama dava hiçbir zaman tam anlamıyla çözülemedi, çünkü Bruce Ivins adında akli dengesi bozuk bir haydut bilim insanı olan şüpheli, yakalanmadan önce, 2008 yılında intihar etti. FBI raporu Ivins'in tek şüpheli olduğunu ve tek başına hareket ettiğine inandıklarını açıkça ortaya koymaktadır.³⁹⁸ Diğer önde gelen "tek tetikçi" vakalarında olduğu gibi, şarbon vakası hakkında da komplo kuramları ortaya atıldı ama Ivins'e karşı açılan dava güçlüydü. Sebebi hiçbir zaman açıklığa kavuşmadı. Biyoterörün gerçek ve ihmal edilen bir tehlike olduğuna dikkat çekmek istemiş olması akla yatkın görünmektedir ve planı gerçekten buysa, bunu başardı.

Biyolojik korkunun tohumları iyi hazırlanmış toprağa ekilmişti: Karanlık Kış Operasyonu geleceği görmüş gibi görünüyordu. Beyaz Saray biyo-terörizme karşı acil önlemler alınmasını talep etti; çiçek ve şarbon da dahil olmak üzere silaha dönüştürülmüş mikropların salgınlarını önlemek için yıllık 6 milyar dolarlık bir bütçe sağladı. Her bulaşıcı hastalık uzmanı, doğal olarak ortaya çıkan bir salgınla bir biyo-terör salgınının aynı etkilere sahip olacağını; aynı müdahaleyi gerektireceğini ve doğal bir salgının çok daha olası olduğunu biliyordu. CDC'ye paradan (nispeten küçük) bir pay tahsis edildiğinde, "büyük çoğunluğunu yetersiz finanse edilen halk sağlığı altyapısını desteklemeye ayırdı. Gerekçe, ortaya çıkan herhangi bir bulaşıcı hastalığı tespit etmek, raporlamak ve tedavi etmek için güçlü bir sistem olmadan ulusun bir biyo-terör saldırısıyla mücadele etme şansının çok az olmasıydı."³⁹⁹ Bu gerekçe ulusal güvenlik düşüncesine dahil edildi ve Obama yönetimi için de orada kaldı. Ulusal Güvenlik Stratejisi'nin biyolojik tehditlerle mücadele bölümü, "Pandemi ve Bulaşıcı Hastalıkları" güvenlik tehdidi olarak kabul etti ama önerileri, ulusal küresel halk sağlığı programlarını çoğunlukla sivil halk sağlığı uzmanları ile sürdürdü.⁴⁰⁰

11 Eylül sonrası, siyasi liderlerin kurumsal olarak harekete geçebileceği, para harcayabileceği ve aynı zamanda henüz gerçekleşmemiş bir tehdit hakkında kamuoyunun düşüncesini şekillendirebileceği nadir bir durumdu. Kurumlar, fonlar ve söylemlerin hepsi "teröre karşı savaş"a -daha açık bir ifadeyle Bush yönetiminin Amerika'yı yaygın ve kalıcı bir terörle mücadele seferberliğine doğru yeniden yönlendirme biçimlerine uyacak tarzda şekillendirildi. Başlangıçta militan cihatçılardan duyulan korku her şeyin önüne geçti ve Federal Acil Durum Yönetim Ajansı, Ulusal Güvenlik Bakanlığı'na bağlanarak Ağustos 2005'teki Katrina Kasırgası'na karşı hazırlıksız bırakıldı. Büyük bir fırtınanın büyük bir kenti vurma olasılığı uzun zamandır öngörülmüyordu ama hazırlık ihmal edilmişti. Bu olay gerçekleştiğinde, diğer olası felaketler için bir hatırlatma ve benzetme oldu.⁴⁰¹ Kasım 2005'te Ulusal Sağlık Enstitüleri'nde konuşan Başkan Bush, pandemik gribin ABD'nin karşı

karşıya olduğu en büyük tehdit olabileceği uyarısında bulundu. Bush salgını bir orman yangınına benzetti ve ardından hem kendisinde hem de dinleyicilerinde yankı uyandıran başka sözcükler kullanarak devam etti:

Ülkemize, anavatanımıza yönelik bu tehlike konusunda adil bir uyarı ve hazırlanmak için zaman verilmiştir. (...) Şimdi hazırlık yaparak, ulusumuzun ilk tehlike işaretinde harekete geçmeye hazır olduğunu ve bir grip salgını önlemek ve gerekirse buna karşı koymak için gerekli planlara sahip olduğumuzu bilerek yurttaşlarımıza biraz olsun huzur verebiliriz.⁴⁰²

Virüsler Güzeldir

Virologlar biyo-güvenlik dünyasının içine çekildiklerinde, sadece son derece tehlikeli patojenlerle uğraştıkları için değil, aynı zamanda bazılarının insan dünyasını nasıl görebilecekleri konusunda da endişelenmemiz gerekiyordu. Biyo-güvenliğin bilişsel ve kurumsal yapısı onlara keşfetme ve deney yapma konusunda büyük bir serbestlik sağladı. *The Hot Zone* kitabında Preston, virolog Tom Geisbert'in, Reston Ebolası virüsünün ilk görüntülerini seyrettiği sıradaki düşüncelerini yaratıcı bir biçimde yeniden inşa eder.

Negatif görüntülerde yılan şeklinde virüs parçacıkları gördü. Medusa'nın saçları gibi birbirlerine dolanmış beyaz kobra vardı bunlar. Doğanın yüzü gibiydiler, müstehcen tanrıça çırpı çırpı ortaya çıkmıştı. Bu yaşam formu nefes kesici güzellikeydi. Ona bakarken, kendini insan dünyasından ahlaki sınırların bulanıklaştığı ve sonunda tamamen çözüldüğü bir dünyaya çekilirken buldu. Kendisinin bir av olduğunu bilmesine rağmen şaşkınlık ve hayranlık içinde kaybolmuştu.⁴⁰³

Bu kitapta, dünyayı bir mikrobun bakış açısından görmeye yönelik bazı basit girişimlerde bulundum, patojenleri insanbiçimciliğe tabi tutarak gerçeklik üzerine radikal biçimde farklı bakış açılarının mantığını düşünmemize yardımcı oldum. Bu faydalı bir zihinsel

protez olabilir. Ama model ne kadar kesin olursa, sonuç da belirtilen ve belirtilmeyen varsayımlara o kadar güçlü bir şekilde bağlı olur. Preston, 1976'da Zaire'ye giden uluslararası misyona başkanlık eden ve Montana'da sinek balıkçılığı yaparken tanıştığı Karl Johnson'la yaptığı konuşmayı da hatırlar.

[Preston]: "Türleri tehdit eden bir olaydan mı endişeleniyorsun?"

[Johnson] bana baktı, "Ne demek istiyorsun?"

"Bizi yok edecek bir virüsü kastediyorum."

Preston, bir virüsün bir türü "seyrelterek" yararlı olabileceğini gözlemler. Johnson'la konuşmasına devam ederek sorar:

"Virüsleri güzel buluyor musun?"

"Evet," dedi Johnson yumuşak bir sesle. "Bir kobranın gözlerine baktığınızda korkunun başka bir yönü olduğu doğru değil mi? Güzelliğin özünü görmeye başladıkça korku azalır."⁴⁰⁴ Bir konuyu derinlemesine inceleyenler, onu başkalarının anlamadığı bir şekilde anlamaya başlar. Derin kavrayışla birlikte, konunun kendi mantığını taklit eden, bir tür bilişin yenisinden kablolanması, sezginin ince ayarı gelir.

Atom bombasıyla paralelliğini ele alalım. İlk atom bombasını 1945 baharında geliştiren Manhattan Projesi, bilinmeyene doğru bilimsel bir girişimdi. Bu işe dahil olanlar için heyecan vericiydi: Heyecan verici ve ürkütücüydü. Çöldeki bilim insanları ABD başkanının güvenine ve desteğine sahipti ve medeniyetin dengede olduğu tarihin bir uğrağında yaşamlarının en büyük entelektüel ve pratik zorluğu üzerinde çalışıyorlardı. Fizikçiler varoluşun ve yokoluşun sınırlarını araştırıyordu. Trinity testini izleyen Robert Oppenheimer, "şimdi ölüm oldum, dünyaların yok edicisi oldum" dedi. Bir gün önce, hesaplamalarının sözde yanılmazlığı nedeniyle "Papa" lakabıyla anılan meslektaşları Enrico Fermi, "ilk atom bombası denemesinin atmosferi tutuşturup tutuşturmayacağı ve tutuşturursa bunun sadece New Mexico'yu mu yoksa dünyayı mı yok

edeceği konusunda bilim insanlarıyla bahse girdi".⁴⁰⁵ Oppenheimer, Fermi ve meslektaşları, sadece kendilerinin formüle edebileceği ve kesinlikle kendilerinin ötesine iletmelerine izin verilmeyen riskler alıyordu. Keşfedilmemiş zirvelere tırmanan dağcılar gibiydiler hem tehlikeden hem de zaferden heyecan duyuyorlardı ve nihayetinde öyle bir noktaya gelmişlerdi ki, sadece tırmanılmak için orada oldukları için yeni zirveler arıyorlardı. Projedeki bir başka fizikçi Edward Teller, daha sonra daha büyük ve daha büyük bombalar inşa etmeyi saplantı haline getirdi çünkü yapabiliyordu.

Bu entelektüel kültür, nükleer silahlardan sorumlu askerî komutanlığın gizliliği ve savunmacılığıyla birleştiğinde, İkinci Dünya Savaşı'nın sonunda da değişmedi; Soğuk Savaş boyunca da değişmedi ve ortadan kalkmadı. Fermi 1945 bahsini kazandı: Test ne New Mexico'yu ne de dünyayı yok etti ve Ağustos 1945'ten bu yana kasıtlı ya da kasıtsız bir nükleer savaş yaşanmadı. Ama fizikçiler evrenin sırlarını çözmenin ilk günah olduğunun son derece farkındaydı. "Normal kaza kuramı"⁴⁰⁶ er ya da geç bir nükleer silahın karışacağı yıkıcı bir kazanın meydana geleceğini öngörür. İnsan hatası ve teknik arızanın karışımından kaynaklanan kazaların ve ramak kala atlatılan olayların listesi gerçekten dehşet vericidir. Eylül 1980'de Arkansas Eyaleti'nin Damascus Kenti'nde, Titan II nükleer füzesinin karıştığı kazayı dakika dakika anlatan Eric Schlosser, kazanın önemsiz bir olayla (bir teknisyenin rutin bakım sırasında bir aleti düşürmesi ve bunun füzenin yakıt tankına çok kötü bir açıyla çarpması ve sızıntıya neden olması) nasıl tetiklendiğini anlatır, birbirine sıkı sıkıya bağlı ve etkileşimli bir sistemin tehlikeyi hızla tırmandırması (kapalı roket odasındaki sızan yakıtın sıcaklık arttıkça tutuşması olasıydı) ve yerinde net bilgi eksikliği ve esnek olmayan bir müdahale sistemiyle birleşti. Bunların hiçbirisi (özellikle de İngiliz anahtarını tutarken eli kayan 21 yaşındaki genç), tek başına suçlanamaz. Schlosser, şans eseri, "bu sızıntı ve kazaların hiçbirinin nükleer bir felakete yol açmadığı" sonucuna varır. Ama bir felakete yol açsaydı, felaket açıklanamaz ya da anlaşılması zor olmazdı. Çok mantıklı olurdu."⁴⁰⁷

Biyolojik silah sistemleri de bunun gibi “normal kazalara” adaydır. İleri virolojik araştırmalar da öyle... Bu araştırmaların en yüksek irtifa tırmanıcıları sadece entelektüel heyecanla değil, aynı zamanda en ölümcül hastalıklarda uzmanlaşmak gibi asil bir güdüyle de hareket eder. Birbirlerini iyi tanıyan ve kendilerini şiddetle koruyan küçük bir gruptur. Virologlar, örneklerin toplanması ve taşınmasından laboratuvar çalışmalarına ve depolamaya kadar araştırmalarındaki tehlikeleri tam olarak kabul etmekten hoşlanmaz. Belki de bu konudaki en samimi tartışmayı bulmak için 1945 yılında “modern bilimin Pandora’nın Kutusu”nun⁴⁰⁸ tehlikelerinin kamuoyunda tartışılması için kurulan *Bulletin of the Atomic Scientists* dergisine başvurmamız gerektiğine şaşırılmamalıyız. Biyolojik silah uzmanı Martin Furmanski şöyle yazar: “Yüksek riskli patojenlerin laboratuvar personelinin ötesine geçmesiyle sonuçlanan pek çok laboratuvar kaçıışı meydana geldi. İronik bir şekilde, bu laboratuvarlar patojenlerle, sonuçta neden oldukları salgınları önlemek için çalışıyordu. Bu nedenle, trajik sonuçlar ‘kendi kendini gerçekleştiren kehanetler’ olarak adlandırıldı.”⁴⁰⁹ Çok iyi bilinmeyen ancak virologlar arasında genel kabul gören, bir laboratuvar virüsünün pandemiye dönüştüğü bir vaka söz konusudur. Bu, 1977 yılında bir H1N1 grip virüsü türünün 25 yıllık bir aradan sonra aniden -yeniden- ortaya çıkmasıyla gerçekleşti. Daha sonra genetik analiz mümkün olduğunda, bilim insanları bu yeniden ortaya çıkan grip hakkında çok sıra dışı bir şeyi fark etti: “1950’de yalıtılmış bir H1N1’le aynı olmasa da genetik olarak benzerdi. Başlangıçta bu virüsün insan olmayan konakçılarda on yıllar boyunca uykuda kalmış ya da yavaşça evrimleşmiş olabileceği öne sürüldü ama şimdi genel olarak virüsün henüz tanımlanamayan bir laboratuvar da dondurulmuş olarak tutulduğu varsayılmaktadır.”⁴¹⁰ Bu yetersiz bir ifadedir: Vahşi doğada evrimleşecekti ve gribin evrimsel mutasyon hızının insanlarınkinden yaklaşık bir milyon kat daha hızlı olduğu göz önüne alındığında, 25 milyon yıl öncesinden memeli bir atanın beklenmedik bir şekilde ortaya çıkması gibi, doğal olasılığı yok olma noktasına yaklaşan bir olaydır. Laboratuvarın izi hiç sürül-

medi ve salınının koşulları bilinmiyor: Yanlış giden bir aşı dene-mesi mi, yoksa bir laboratuvar kazası mı? Olasılıkla Rusya ya da Çin'deydi ve bazıları bunun en sıkı biyo-güvenlik protokollerinin uygulanmaya başlanmasından önceki dönem olmasıyla kendilerini teselli etti.⁴¹¹

Çiçek hastalığı (1978'de Birmingham'da), 1995'te Venezüella at beyin iltihabı, SARS salgınından sonra SARS salgınları (iki kez) ve Birleşik Krallık'taki Şap hastalığı gibi başka vakalar da olmuştur. Bu vakaların çoğu insan hatası sonucu meydana gelmiştir.⁴¹² 2001 şarbon salgını da kasıtlı olmasına rağmen “normal bir kaza” olarak değerlendirilebilir -ölümcül patojenlere erişim yetkisi olan her kişi akli dengeye sahip olmayacaktır.

En büyük tehlikeler aşı üretmeyi amaçlayan araştırmalarda or-taya çıkabilir. Bunun başlıca nedeni, aşı araştırmalarının bilinen nedenlerden ötürü hem tanıdık virüsler hem de pandemi potan-siyeline sahip olası adaylar gibi ölümcül patojenlere odaklanma-sıdır. Araştırmacının amacı X patojenini salgın haline gelmeden önce tespit etmekse, o zaman bu patojenin doğal olarak var olan haliyle izinin sürülmesi ve bir laboratuvarda incelenmesi gerekir. Bu zaten bir tehlikedir. En büyük tehlikenin var olan bir patoje-nin mutasyona uğrayarak insanlara bulaşabilir, insanlar arasında yayılabilir ve daha öldürücü hale gelmesi olduğu düşünüldüğün-de, virüs avcılarının topladıkları virüsleri parçalara ayırmaları ve bu ölümcül özellikleri kazanmak için doğal olarak nasıl yeniden bir araya gelebileceklerini araştırmaları gerekir. Bu daha da büyük bir tehlikedir.

Yapay olarak geliştirilmiş virüsler söz konusu olduğunda tehlike-ler daha da artar. Bu durum özellikle, virüslerin nasıl daha bulaşıcı ya da daha öldürücü hale gelebileceğini görmek için laboratuvarda manipüle edildiği “işlev kazanımı” deneylerinde göze çarpar. Man-tık, bir virüsteki en önemli unsurları (örneğin insan hücrelerini enfekte etmesini sağlayan unsurları) belirleyebilirsek, o zaman daha etkili bir aşı geliştirebileceğimizeyizdir. Araştırmacılar 2011 yılın-

da H5N1’le deney yaptıklarında bu durum tartışmalı hale geldi ve *Science Dergisi* makalelerini yayınlamayı kabul etmeden önce tereddüt etti. Hakemlerin endişelendiği şey bilimin kalitesi değil, etikti. Wisconsin-Madison Üniversitesi haber bülteninde şu açıklama yer aldı:

H5N1 virüsünün bulaşıcılığı üzerine yaptığı çalışma tartışmaların merkezinde yer alan Wisconsin-Madison Üniversitesi grip araştırmacısı Yoshihiro Kawaoka, çalışmasının, “kuş H5 hemaglütininine sahip bir virüsün memelilerde bulaşma yeteneği kazanması için nispeten az sayıda amino asit mutasyonunun yeterli olduğunu gösterdiğini” ifade etti: “Bu çalışmanın halk sağlığı açısından önemli faydaları vardır ve bu önemli patojeni anlamamıza katkıda bulunmaktadır. Memeliler arasında bulaşmayı kolaylaştıran mutasyonları tespit ederek, görevi doğada dolaşan virüsleri izlemek olan kişiler bu mutasyonları arayabilir ve böylece insan sağlığını etkili bir şekilde korumak için önlemler alınabilir.”⁴¹³

Eleştirmenler, bu tehlikeli özelliklerin bir virüse mühendislik yoluyla kazandırılmasının pervasızca olduğunu, en azından bu konuda daha kapsamlı bir tartışma yapılması gerektiğini savundu.⁴¹⁴ Daha ölümcül bir virüsün planını yayınlamak bile bir tür serbest bırakma olabilirdi çünkü kötü niyetli bir araştırmacının deneyimi yeniden üretmesine izin verebilirdi.⁴¹⁵ ABD Ulusal Sağlık Enstitüleri, araştırmak üzere bir uzman grubu toplarken bu araştırma hattının askıya alınmasını emretti. Biyo-güvenlik için Ulusal Bilim Danışma Kurulu risk ve faydaların ayrıntılı bir değerlendirmesini yaptırdı, iki sempozyum düzenledi, yeni etik kılavuzlar yazdı ve bin sayfalık bir rapor yayınladı. Bu raporda pandemiye hazırlık araştırmaları ile biyo-güvenlik arasında bir denge kurulmaya çalışıldı. Sonuç, Andrew Lakoff’un yazdığı gibi, “birincisinin merkezinde yer alan felaket senaryosunun ikincisinin düzenleyici kapasitelerini aşması” oldu.⁴¹⁶ Rapor Haziran 2016’da yayınlandı ve altı ay sonra işlev kazanma araştırmaları üzerindeki moratoryum kaldırıldı.⁴¹⁷ Araştırmacı virologlar iki

yıllık araştırma zamanını kaybettiklerinden yakınıyor ve en azından bir tanesi bunun yarasalardaki koronavirüslerle ilgili araştırmaları feci şekilde yavaşlattığını iddia etti.⁴¹⁸

Virolojik araştırmaların tehlikeleri sadece laboratuvar içinde değildir. Virüs avcıları risk alırlar -bazıları tehlikeli mikroplarla çalışırken ateş belirtileri gösterdiklerinde kendilerini yalıtılmamak kadar basittir.⁴¹⁹ David Quammen, Çin ve Uganda'daki mağaralara yapılan yarasa yakalama keşif gezilerini, sadece yarasa ısırgığı ya da tırmalaması ya da sadece yarasa dışkısına dokunmak yoluyla zoonotik enfeksiyon riskleri nedeniyle değil, aynı zamanda zehirli yılanlar ve kaya düşmeleri nedeniyle de açıkçası korkutucu olarak tanımladı.⁴²⁰ Virüs avcıları cesurdur; bunu entelektüel heyecan, ahlaki bağlılık, mesleki itibar ve kovalamacanın heyecanı için yaparlar. Bazıları da olağanüstü, belki de safça umutludur. EcoHealth Alliance adlı kuruluşuyla bu alanda bir dünya lideri olan Peter Daszak: "Bu konuda iyimserim. Bence 50 yıl sonra bu çağa dönüp bakacağız ve diyeceğiz ki, pandemi çağındaydık ama üstesinden geldik," demişti.⁴²¹ Böylesine iyimser bir zihniyet, bir araştırmacının kısa vadeli risklerin alınmaya değer olduğunu düşünmesine yol açabilir.

Risk sorusunu formüle etmenin bir başka yolu da şu soruyu sormaktır: Risk olarak korunan nedir? Antroposen ekolojisinin ve insan nüfusumuzun toplumsal ve iktisadî örgütlenmesinin özünde patojenik olduğunu ve bu tehlikeli yapıyı korumak için, bizi en acil tehlikelerden koruyacağını umduğumuz kişiler tarafından yüksek hedefli risk almayı teşvik ettiğimizi öne sürüyorum. Düşmanlar yaratıyor ve sonra da onlarla savaşmak için tehlikeli silahlar üretiyoruz. Bu yüzyılın ilk yirmi yılında, birkaç patojen X Pandemi adayı olarak ilk taramayı geçti ama hiçbirisi tam olarak uymadı. Bu bölümün geri kalanında üç tanesi incelenmektedir. HIV'den sonra SARS gerçek anlamda ortaya çıkan ilk patojendi ve geriye dönüp bakıldığında 2003 salgını hem viroloji hem de siyasette COVID-19 için bir sınamaydı. Kuş gribi ve domuz gribi neyse ki korkulan

potansiyellerini gerçekleştiremedi. Ebola salgın haline geldi ama uluslararası bir sağlık güvenliği krizi olarak değil, biyomedikal insancılık için bir meydan okuma olarak ele alındı.

SARS: X Salgını için Senaryolar

2020'nin geri görüşüyle, yakın zamanda ortaya çıkan her yeni bulaşıcı patojen salgınının öyküsünü, neredeyse olmuş olan pandeminin öncüsü olarak yazmak cazip geliyor. 2002-03'teki SARS -şiddetli akut solunum sendromu- vakasında, bu adil olacaktır çünkü salgının virolojisi ve siyaseti COVID-19'la bariz benzerlikler taşımaktadır ve çünkü öykü o zaman bu şekilde yazıldı. Arthur Kleinman ve James Watson, *SARS: Prelude to Pandemic* [*SARS: Salgının Başlangıcı*] adlı kısa kitaplarının giriş bölümünde "Geriye dönüp bakıldığında, SARS bugün bildiğimiz küresel sistem için felaket olabilecek gelecekteki olayların bir habercisi olarak muhtemelen görülecektir: Büyük Olan'dan [salgın] kaçınabilir miyiz?" diye yazdı.⁴²²

Şu anda SARS-CoV-1 olarak bilinen virüs, bilim tarafından bilinen ilk öldürücü koronavirüstür. Virüs doğal konakçısından (yarasalar), muhtemelen bir ara memeli konakçı (pangolinler) aracılığıyla suş engelini aştı. Hızla yayılabilen bir solunum yolu enfeksiyonu olan SARS-CoV-1'in bulaşma hızı, tedavi ve aşının bilimsel gelişiminden daha hızlıydı. Güney Çin'de patlak verdi ve yetkililer dünyayı uyarmakta birkaç hayati ay boyunca gecikti; Çin anakarasından Hong Kong'a ve oradan da uçakla Singapur ve Kanada'ya karadan seyahat etti ve denetim altına alma müdahaleleri hava seyahatinin durdurulmasını ve tüm kentlere karantina uygulanmasını içerdi. Kuzeni, COVID-19'a neden olan SARS-CoV-2'den iki önemli yönden farklıdır. Bulaştığı kişilerin yaklaşık yüzde 15'ini öldüren daha ölümcül bir hastalıktır. Bununla birlikte, denetim altına alınması için çok önemli olan farkı, hastaların yalnızca belirtiler başladığında bulaştırıcı hale gelmesidir. Bu özellik, hastalığı başkalarına bulaştırabilecek kişilerin tespit

edilmesini ve böylece salgınların denetim altına alınmasını çok daha kolay hale getirir.

Önce gerçeklik, sonra film geldi: *Contagion* (Steven Soderbergh tarafından yönetildi ve 2011’de gösterime girdi). Kurgusal viral başkahramanın MEV-1 olarak adlandırılır; SARS’tan daha kolay bulaşabilir ve daha yüksek bir ölüm oranına (yüzde 25) sahiptir. *Contagion*, bugüne kadar yapılmış en kapsamlı araştırmaya sahip salgın filmidir ve bilimsel açıdan akla yatkındır; bu da onu *Outbreak*’le birlikte bulaşıcı hastalık salgınlarının sinemadaki temsilleri arasında dikkate değer bir istisna haline getirir.

SARS salgınının nasıl denetim altına alındığı, her biri farklı şekillerde düşünülen ve hareket eden, birbirine kenetlenmiş üç kurumun öyküsüdür: Çin, Dünya Sağlık Örgütü ve ABD ulusal güvenlik aygıtı. Kasım 2002’de Guangdong Eyaleti’nin Foshan Kenti’ndeki hekimler “atipik pnömoni” adını verdikleri hastalığı fark etmeye başladı. Yeni bir hastalık olduğu için, Çin’in Bulaşıcı Hastalıkların Önlenmesi ve Tedavisi Kanunu protokollerine göre sınıflandırılması ve raporlanması için kurumsallaşmış bir prosedür yoktu.⁴²³ Devlet Sırları Kanunu Uygulama Yönetmeliği’ne göre, “Sağlık Bakanlığı ya da Bakanlık tarafından yetkilendirilen organlar tarafından açıklanmadan” önce “herhangi bir bulaşıcı hastalık vakası devlet sırrı olarak sınıflandırılmalıdır”. Başka bir deyişle, Bakanlık hastalıkla ilgili bilgileri kamuya açıklayana kadar, hastalıkla ilgili haber yapan herhangi bir hekim ya da gazeteci devlet sırlarını sızdırmaktan yargılanma riskiyle karşı karşıya kalacaktı.⁴²⁴ Kamu sağlık sistemi, Mao dönemindeki herkes için eşitlikçi kamusal sağlık hizmeti vurgusunu daha bireysel ve tedavi edici bir yaklaşım lehine terk etmişti ama bilgiyi öncü parti tarafından dikkatle korunması gereken bir ayrıcalık olarak görme anlayışından uzaklaşmamıştı.

Örtbas, merkezi olarak düzenlenmiş bir gizlemeden ziyade, kötü haberleri aktarmamak için her türlü teşvikin bulunduğu karmaşık bir bürokrasinin normal işleyişiydi. Şubat 2003’te yetkililer yeni bir hastalık salgını olduğunu kabul etti ama sayıları, özellikle de Bei-

jing’de enfekte olanları gizlediler. O zamana kadar DSÖ ve CDC’deki bulaşıcı hastalık uzmanları istenmeyen bir şeyler olduğundan şüpheleniyordu. Çin içindeyse en önemlisi, yüzlerce hastanın bu yeni hastalıkla hastaneye başvurduğu bilgisini sızdırmaya başlayan bir avuç Çinli hekimin duyduğu tiksintiydi. Bilgi akışı özellikle 3 Mart’ta başlayan Ulusal Halk Kongresi hazırlıkları sırasında çok sıkı bir şekilde kesildi. Bu büyük bir siyasi olaydı; her 10 yılda bir gerçekleşen bir iktidar değişimiydi ve medya tüm kötü haberleri özenle bastırdı. 19 Mart’ta Başkan Hu Cinto ve Başbakan Wen Ciabao yemin ederek göreve başladı. Bu yeni liderler salgın krizini taktiksel bir fırsata dönüştürdü. Kriz hem hastalığın kendisiydi hem de internette dolaşan mesajların yol açtığı ve hızla gelişen siyasi fiyaskoydu. Çin Komünist Partisi geleneği muhalefeti bastırmak, hataları kabul etmemek ve krizi atlatmaktı. Bu kez iş daha zordu çünkü hastalık çoktan Çin sınırlarının ötesine yayılmış, Hong Kong, Singapur ve Kanada’ya ulaşmıştı ve DSÖ alarmına geçirilmişti.

DSÖ’nün o zamanki genel müdürü Gro Harlem Brundtland’dı. Norveç’in eski başbakanlarından olan Brundtland, üye devletlerin hükümetlerinin acil eylemde bulunma haklarını dikkatle koruduğu devletler arası bir örgütün başkanı olarak yetkisinin sınırlarının farkındaydı. Haddini aşan bir BM ajansı başkanının alacağı siyasi riskleri biliyordu. Ancak neyin tehlikede olduğunu da biliyordu ve hukukun ulaşamayacağı bir çözümü kavramaya hazırdı. Yeni uluslararası sağlık düzenlemeleri henüz taslak halindeydi ve komitede bekletiliyordu. Bununla birlikte devlet dışı kaynaklardan bilgi alınması, yeni hastalıkların derhal bildirilmesi ve DSÖ’nün dünyayı uyarmada liderlik etmesi gibi gerekçeler, Dünya Sağlık Meclisi’nin birbirini izleyen yedi toplantısında ve sayısız başka konferansta zaten tartışılmıştı. Normlar yasaların önünde koşuyordu -ve virüs daha da hızlı koşuyordu. 12 Mart’ta DSÖ Çin’deki “atipik pnömoni” hakkında bir uyarı yayınladı ve araştırma için bir ekip gönderilmesini istedi. Çin kabul etti. Üç gün sonra DSÖ yeni hastalığa “SARS” adını verdi. Ardından 2 Nisan’da Brundtland, Beijing’e şaşırtıcı bir çıkış yaparak, daha önce örneği görülmemiş bir şekilde, DSÖ’nün Çin için ilk se-

yahat tavsiyesini yayınladı.⁴²⁵ Bu sadece Çin ekonomisini tehdit etmekle kalmadı, aynı zamanda Çin yönetimini de utandırdı.⁴²⁶ Brundtland'ın korkusuzluğunun bir nedeni, genel müdür olarak son aylarında olmasıydı; Çinli halk sağlığı uzmanı Dr. Lee Jong-wook olan halefinin Beijing'i eleştirmesi çok daha zor olacaktı.

Kısa bir süre sonra Brundtland ayrıca Toronto için bir seyahat tavsiyesi yayınlayarak Kanada hükümetini en büyük kentini kapatması konusunda uyardı. Uluslararası bir bakış açısına sahip liberal bir başbakan olan Jean Chretien buna uymaya hazırdı. İşe de yaradı. Çin ve Hong Kong'un yakın geçmişte askeri tarzda sokağa çıkma yasakları konusunda deneyimleri vardı ve Çin her hâlükârda bir polis devletiydi; Singapur da benzer şekilde yönetiliyordu. Ama İkinci Dünya Savaşı'ndan bu yana hiçbir Batı kenti bu tür bir *de facto* [fiilî] sıkıyönetim yaşamamıştı.

David Fidler SARS'ı "Westphalia sonrası ilk patojen" olarak adlandırır.⁴²⁷ Sara Davies ve meslektaşları bunu güncellenmiş UST'nin yeni normlarının -küresel halk sağlığına ilişkin yeni düşüncenin toplumsallaşması- basamaklanmasında bir kırılma noktası olarak görmektedir. Brundtland, hastalığı egemen devletlerin iş birliği içinde yanıt vermesini gerektiren bir güvenlik tehdidi olarak çerçevelemeye özen gösterdi.⁴²⁸ Ama teröre karşı savaş bağlamı ve eş zamanlı olarak ABD'nin Irak'ı işgali de çok önemliydi. Gözetim sistemlerine yapılan 11 Eylül sonrası yatırımlar ve biyolojik tehditlere hızlı müdahale, ABD'nin zaten alarmda olduğu anlamına geliyordu; bu nedenle ortaya çıkan bulaşıcı hastalıklar gizli tutulamazdı ve Çin gibi güçlü bir ülke bile Washington'u rahatsız etmemeye eğilimliydi.⁴²⁹

SARS aynı zamanda Hu Cintao ve yeni liderlik için otoritelerini farklı bir şekilde dayatma fırsatıydı. Bu konuyu yoğun bir şekilde tartıştılar. *Washington Post* bundan sonra olanları özetledi:

17 Nisan'da Hu atılıma geçti. Çin Komünist Partisi'nin tüm yetkilere sahip Politbüro'sunun planlanmamış bir toplantısında, hükümetin hastalık hakkında yalan söylediğini kabul

etti ve ÇKP'yi başkenti ve ülkeyi kasıp kavuran salgına karşı topyekûn bir savaşa soktu. Üç gün sonra Çin'in komünist liderliği 1989'da Tiananmen Meydanı'ndaki baskılardan bu yana en önemli siyasi tasfiyesini gerçekleştirdi. Başkentini belediye başkanı ve ülkenin sağlık bakanı salgını örtbas ettikleri gerekçesiyle kovuldu.⁴³⁰

Kampanya retoriği Çin Komünist Partisi'nin kriz zamanlarında yaptığı şeydir. Hükümet "SARS'a karşı savaş"⁴³¹ ilan etti ve Mao'nun şiirsel üslubunun yıkıcı parodileri de dahil olmak üzere sosyal medya ve samizdat kullanan yurttaşlar tarafından alaya alındı.⁴³²

Dünya genelinde yaklaşık 8.100 kişinin SARS hastalığına yakalandığı ve 774 kişinin öldüğü bilinmektedir. Çin'in resmî rakamları -kesinlikle düşük tahminler- 5.300'den fazla kişiye bulaştığını ve 349 kişinin öldüğünü kaydetmektedir. Sokağa çıkma yasakları ve diğer aksaklıklar dünyaya yaklaşık 40 milyar dolarlık iktisadî kayba mal oldu.⁴³³ Ortak görüş, denetim altına alma önlemlerinin yavaş başladığı ancak işe yaradığı yönündedir. Çin'in tepkisi çoğunlukla disiplin yetkilerine sahip bir halk komiteleri piramidi tarafından uygulanan düşük teknolojiye yalıtım önlemleriydi ve bazı yeni elektronik gözetim yöntemleri de denendi.⁴³⁴ SARS'ın öyküsünü yazarların çoğu salgın hastalıklarla ilgileniyordu ve kararları, yeni bir küresel halk sağlığı güvenliği düzeni için potansiyel gösterdiği yönündeydi.⁴³⁵ Siyaset bilimciler daha temkinliydi. Salgından kısa bir süre sonra Tony Saich, SARS'ın "Çin'in Çernobil'i mi yoksa kuru gürültü* mü" olduğunu sordu.⁴³⁶ O zaman, Çinli yetkililerin öğrenmesi gerektiği sonucuna vararak yargısını saklı tuttu.

On yedi yıl sonra, Saich'in COVID-19'a verilen tepkiye ilişkin değerlendirmesi şöyleydi: "Hayır, SARS salgınından ders almadılar".⁴³⁷ Bu bir halk sağlığı kararıdır. Çin hükümetinin aldığı dersler siyasi derslerdi. Onlar için SARS'ın en büyük maliyeti itibar kaybıydı. Söy-

Shakespeare'in Türkçe'ye Kuru Gürültü olarak çevrilen *Much Ado About Nothing* tiyatro oyununa atıf -çn.

lemi denetim altında tutmak etmek virüsü denetim altında tutmak kadar önemliydi. Bu nedenle, hükümet ortaya çıkan virüslerin teknik gözetimine ve bilimsel araştırmalara yatırım yaparken, sansür aygıtını hafifletmedi ve DSÖ'yü Westphalia ağına geri çekmeye başladı. Tıbbi antropolog Christos Lynteris, tıp alanında öğretim üyesi ve devletin hastalık denetim bölümünde bir memur olan Çinli epidemiyologla yaptığı bir konuşmayı anlatır. Lynteris, ona SARS'ın yeniden ortaya çıkıp çıkmayacağını sorduğunda, epidemiyolog "neden gittiğini ya da nereye gittiğini gerçekten bilmiyoruz" yanıtını verir. Lynteris, "ama SARS bir gün geri dönerse ne yapacaksınız?" diye sorduğunda da epidemiyolog, ağıtla alay arasında bir tonda, "Geçen sefer ne yaptıysak aynısını yapacağız."⁴³⁸

Grip: Bir Pandemi Nasıl Adlandırılmalı?

"Ağır Akut Solunum Yolu Yetersizliği Sendromu" [*Severe acute respiratory syndrome*] Mart 2003'te Cenevre'deki komite tarafından adlandırıldı. Bu ad kısmen hekimler tarafından bu şekilde adlandırıldığı için, kısmen de Çin'i rencide etmemek ve böylece Çin'in iş birliğini kazanmaya yardımcı olmak için seçildi. Bu, patojenlerin adlandırılmasında yeni bir dönemi damgaladı: O zamana kadar mikrobiyologlar Viktorya dönemi maceracıları gibi kendi adlarını seçebiliyordu. Güney Sudan'ın Maridi Kasabası'nda Ebola vakaları patlak verdiğinde, "önce Maridi hastalığı, sonra hemorajik ateşli hastalık, Yeşil Maymun hastalığı ve nihayet Marburg olarak adlandırıldı."⁴³⁹ (Daha sonra Marburg ve Ebola virüslerinin farklı olduğu ortaya çıktı.) Peter Piot, 1976 yılında Zaire'ye gönderilen uluslararası ekibin "Ebola" adını nasıl bulduğunu betimler:

Bir gece geç saatlerde Karl'ın [Johnson] Kentucky Burbonu'nu içiyor -kulplu yarım galonluk [1,75 litre] şişelerden biriydi- yeni virüsümüzün adının ne olması gerektiğini tartışıyorduk. Pierre [Sureau], basitlik avantajına sahip olan Yam-buku virüsünü savundu; çoğumuz zaten hastalığı bu şekilde

adlandırıyorduk. Ama Joel [Bremen] bize öldürücü hastalıklara belirli yerlerin adlarının verilmesinin çok damgalayıcı olabileceğini hatırlattı; 1969'da Nijerya'da aynı adı taşıyan bir kasabada keşfedilen Lassa Virüsü, o yöredeki insanlar için hiçbir soruna yol açmamıştı. Karl virüslerine nehirlerin adlarını vermeyi seviyordu: Bunun coğrafi parmakla göstermenin acısının bir kısmını aldığını düşünüyordu. Bolivya'da 1959'da Machupo Virüsü'nü keşfettiğinde de böyle yapmıştı ve o gece Zaire'de de aynısını yapmaya niyetli olduğu çok açıktı.

Ama virüsümüze görkemli Kongo Nehri'nin adını veremedik: Kongo-Kırım Virüsü zaten vardı. Yambuku yakınlarında başka nehirler var mıydı? Koridorda asılı duran çok da büyük olmayan bir Zaire haritasına doğru topluca hücum ettik. Bu ölçekte Yambuku'ya en yakın nehrin adı Ebola'ydı -Lingala Dili'nde "Kara Nehir" Uygun bir şekilde uğursuz görünüyordu.

Aslında hemorajik ateşle Ebola Nehri arasında bir bağlantı yok. Aslında Ebola Nehri Yambuku misyonuna en yakın nehir bile değil. Ancak tamamen yorgun halimizle virüse bu adı verdik: Ebola.⁴⁴⁰

Grupta bir kadın olmasaydı, bu sahne bir yüzyıl önce de yaşanmış olabilirdi: İçki içen beyaz bir kalabalık, çok büyük ölçekli bir haritanın etrafında toplanmış, doğal bir nesneye ad seçiyor.

Kimse çok kullanılan "grip" sözcüğünden ya da onun uzman H-N-tipolojisinden rahatsız değil, ama grip, adlandırma konusunda iki açıklayıcı tartışma yarattı: "domuz gribi" ve "pandemik grip". 2000'li yılların ilk on yılında grip uzmanları, 1997'deki Hong Kong salgınının sorumlusu olan yeni bir kuş gribi alt tipi H5N1 suşunun sadece tavuklarda değil insanlarda da yıkıcı olabileceği tehlikesinden gidecek daha fazla endişe duymaya başladı. Her biri yıkıcı bir pandemi olasılığının yüksek olduğunu öngören bir dizi virolojik araştırma makalesi, pandemiye hazırlık planları ve Mike Davis'in *The Monster at Our Door* [Kapımızdaki Canavar] adlı kitabı vardı. Başkan

Bush'un Kasım 2005'teki konuşmasının arka planında bu tehlike işaretleri yanıp sönüyordu. Ama olmadı. Daha önce olduğu gibi, H5N1 insanlar arasında kolayca bulaşmıyordu. Uyarıları yapanlar, Homo Sapiens'in grip yeniden sıralama* piyangosunda şanslı olduğu ve ucuz atlattığımız sonucuna vardı.

Dört yıl sonra, Meksika'nın LaGloria Köyü'ndeki bir domuzda mutasyona uğrayan 1918 virüsünün doğrudan torunu olan yeni bir H1N1 alt tipi ortaya çıktı. Çiftliklerde ve besihanelerde çok sayıda domuzun birbirine yakın tutulması memelilerde viral evrim için birçok fırsat sunuyordu ve H1N1 alt tipleri 1918'den beri domuzlar arasında dolaşıyordu. Bu nedenle DSÖ, Meksika'yı damgalamaktan kaçınan ama başka bir soruna neden olan "domuz gribi" adını benimsedi.⁴⁴¹ Domuz çiftçileri bu isimden şikâyetçiydi çünkü tüketiciler yanlışlıkla virüsün üretim yöntemlerinin bir yan ürünü olarak ortaya çıkmak yerine domuz eti yiyerek bulaşabileceğini düşündükleri için işleri zarar gördü. Birçok ülke ABD'den domuz eti ithalatını yasakladı ve Amerika Birleşik Devletleri haftada yaklaşık 13,6 milyon dolar değerindeki domuz eti ihracat pazarlarının yüzde 10'unu kaybetti. Et sanayii Kongre'de lobi faaliyetlerinde bulundu. Çiftlik eyaleti Iowa'nın Demokrat Senatörü Tom Harkin, "sözde domuz gribi" olarak adlandırdığı hastalıkla ilgili bir oturum düzenlerken, domuz eti üreticileri de hastalığın adının "Kuzey Amerika gribi" olarak değiştirilmesi için bir kampanya başlattı.⁴⁴² *New York Times*, Smithfield Foods'un CEO'su C. Larry Pope'un şu sözlerini aktardı: "Domuz gribi yanlış bir ad. (...) Domuz eti yemekten değil, gripten endişelenmeleri gerekir."⁴⁴³ Duruşmalardan iki gün sonra National Hog Farmer web sitesi ilk haberi verdi:

Amerikan Et Enstitüsü'ne (AMI) göre, birçok ülkeyi etkileyen yeni melez grip suşu artık "2009 H1N1 Gribi" olarak adlandırılacak. Daha önce domuz gribi olarak bilinen virüsün adının

Yazar, grip virüsü genlerinin yeniden sıralanmasıyla daha öldürücü hale gelmesini kastediyor-çn.

değiştirilmesi kararı Sağlık ve İnsani Hizmetler Bakanı Kathleen Sibelius, Hastalık Denetim ve Önleme Merkezleri başkan vekili Richard Besser tarafından açıklandı ve bu sabah yapılan bir basın brifinginde diğerleri tarafından da tekrarlandı.⁴⁴⁴

Bu değişikliği başlatanlar Kongo'daki Ebola Nehri boyunca yaşayan köylüler, Uganda'daki Zika Ormanı ya da Nijerya'daki Lassa Kasabası halkı, hatta Hong Kong'daki yetkililer değil, Amerikalı domuz çiftçileriydi. Birkaç yıl sonra, DSÖ oy birliğiyle yer ve hayvan adlarını kullanmaktan kaçınmaya karar verdi.⁴⁴⁵ Bu, herhangi bir şeyin kısaltmasının -yeni bir ajans, yeni bir barışı koruma misyonu, hatta yeni bir ofis binası- bilinen herhangi bir dilde rahatsız edici bir anlam taşımayacağından emin olmak için çok dilli bir sözlükten geçirilmesi gereken standart BM uygulamasının bir uzantısıydı. SARS ve 2009 H1N1 gibi adların akılda kalıcı olmadığını ve kafa karıştırıcı olabileceğini, “Maymun Çiçeği” gibi adlarınsa insanları enfeksiyonun kaynağı konusunda uyardığı için avantajlı olduğunu söyleyen bazı eleştirmenler vardı.⁴⁴⁶ DSÖ komitesindeki hiç kimse, SARS için “Foshan Virüsü” adını seçmiş olsalardı, bunun Çin'in iş birliğini kazanmaya yardımcı olmayabileceğini belirtme gereksinimi duymadı. Yönergeler uyarınca, Ortadoğu solunum yolu yetersizliği sendromu (MERS) “deve virüsü” değildi ve SARS-CoV-2 de “Wuhan Virüsü” değildi.

Yeni H1N1 grip suşu, kuramsal açıdan daha zorlu bir başka soruyu gündeme getirdi: Pandemi nedir? Günümüzde “pandemi”nin günlük kullanımı, korkunç bir insani etkiye sahip kıtalar arası bir salgın olduğu yönündedir. 2009 yılına kadar DSÖ'nün tanımı buna uyuyordu: “Bir grip pandemisi, insan nüfusunun bağışıklığının olmadığı yeni bir grip virüsü ortaya çıktığında meydana gelir ve dünya çapında çok sayıda ölüm ve hastalıkla sonuçlanan birkaç eş zamanlı salgınla sonuçlanır”. Ama bu tanım, pandemi hazırlığının tüm amacının yeni bir virüsün bu etkiyi yaratmasını önlemek olduğu sorunuyla karşı karşıya kalmıştır.⁴⁴⁷ Bunun yerine grip uzmanları, ölüm eşiğinin aşılmasını beklemek yerine virüs suşunun yeniliğine daya-

narak karar verdi. Bu yöntemle göre, yeni ve bulaşıcı olması halinde hafif bir çeşitleme “pandemi” olarak tanımlanacaktı ki yeni H1N1’de olan da tam olarak buydu. Pandemiye dönüştü ve CDC, dünya çapında 151.700 ila 575.400 kişinin ölümüne yol açtığını tahmin etti; bu sayı, farklı (daha genç) bir yaş profiline sahip olsa da normal mevsimsel griple hemen hemen aynıdır.⁴⁴⁸ Bir CNN muhabirinin çağrısı üzerine DSÖ, web sitesindeki tanımı sessizce değiştirerek “muazzam sayıda ölüm ve hastalık” ifadesini kaldırdı.⁴⁴⁹

Pandemik gribe hazırlanmak için milyarlarca dolar harcayan DSÖ ve devletler para israf etmek ve insanları gereksiz yere korkutmakla suçlandı. Suçlamalardan biri, ilaç şirketlerinin kârlarını artırmak için tehdidi kasıtlı olarak şişirdikleri yönündeydi. Bu doğru değildi. Halk sağlığı uzmanları, pandemi olmadan müdahale etmenin, müdahalesiz bir pandemiden daha iyi olduğunu söyledi. Daha anlayışlı bir eleştiriye 21. yüzyılın başlarında viral evrim için gerekli ekolojik koşulların Birinci Dünya Savaşı’ndaki koşullar olmadığı ve ne 2005 H5 varyantının ne de 2009 H1N1’in öldürücülük ve insan konakçılar arasında bulaşabilirlik açısından benzer doğal seçim süreçlerinden geçmediği idi.⁴⁵⁰ Buna iki karşı sav vardı. Birincisi, birçok ülkede çok yaygın olan sınav domuz ve kümes hayvanı çiftlikleri ve yoğun gecekondlu mahalleleri de korkunç yeni suşların kuluçka merkezleri olamaz mıydı?”⁴⁵¹ İkincisi, elbette düşük risk, sıfır risk anlamına gelmez ve böyle bir tehlike gerçekten gerçekleşene kadar olanak dışı kalacaktır.

Siyasi liderler pandemi müdahalesini siyasi alana taşımıştı ve şimdi hazırlıklı olmadıkları öngörülebilir bir sonuçla, yani olmayan pandemilerin halkla ilişkiler serpintisini yönetmekle mücadele ediyordu. “X Hastalığı” her zamanki gibi siyaset işinde günlük bir tartışmaydı. Neden kaynak harcansın ve fark edilebilir bir siyasi fayda olmaksızın endişe yaratılsın ki? Görünmez bir şekilde hayat kurtardıkları iddiası hiçbir siyasetçiye hizmet etmedi. Yoksul ülkeler, Küresel Kuzey’in korkularını tatmin etmekten ziyade gerçekten

var olan sağlık sorunlarıyla başa çıkmada daha fazla hakkaniyet talep etti: Özellikle de hastalığa müdahale olarak sağlanan yeni aşılar önce zengin ülkelere gittiğinde. Endonezya, yeni bir grip suşunun belirlenmesi halinde, bu suşa karşı aşı kuyruğunda ön sıralarda yer alacağını garanti etmediği gerekçesiyle UST yükümlülüklerine uymayı reddetti. Diğer gelişmekte olan ülkeler de DSÖ'nün gündeminin büyük bir kısmının ABD liderliğindeki sağlık güvenliği kaygısı tarafından belirlenmesinden memnun değildi. Kuruluşun sağlık sistemlerini güçlendirmeye ve sağlığın kalkınmayla bütünleştirilmesine odaklanmasını, küresel sağlık harcamalarını belirli hastalıklara odaklanan dikey programlardan herkes için sağlığa yatırım yapmaya doğru yeniden dengelemesini istediler. Bu, sağlığa erişimdeki eşitsizliklerin azaltılmasını, sağlık siyasetlerinin daha iş birliği yöntemlerle belirlenmesini ve sağlık hizmetlerinde toplumların rolünün artırılmasını içeren toplumsal açıdan ilerici bir görevler dizisiydi. 2006'dan itibaren Margaret Chan'ın liderliği altında DSÖ daha az siyasi olmadı -ancak siyaseti değişti. Hakkaniyetli kalkınma olarak sağlık siyasetini benimsedi ve "güvenlik olarak sağlık söylemini kullanmayı neredeyse tamamen gönüllü olarak güverteden atıverdi".⁴⁵²

DSÖ pandemiye hazırlığı terk etmedi ama genel merkezi üye devletlerin bu siyasi açıdan riskli alanda liderlik etmesini umdu. Uygulamada bu, önce ABD, ardından Avrupa ve Çin anlamına geliyordu. Güvenlik olarak sağlık ortadan kalkmadı; sadece daha ABD'li hale geldi. CDC ve USAID'in Ortaya Çıkan Pandemik Tehditler Programı gibi diğer ABD girişimleri, herhangi bir tehlikeli salgına müdahaleye öncülük etme konusunda daha büyük bir sorumluluk yüklendi. DSÖ'nün daha geniş sağlık felsefesi takdire şayan bir şekilde hakkaniyetli ve kapsayıcı olsa da bu ilkeleri pandemiye önleme ve hazırlıklı olma konularına genişletmedi. Pek çok sağlık çalışanı yeni ABD "hastalığa karşı savaş" modelinden hoşlanmadı ama bunu elden geçirmek yerine enerjilerini başka yerlere harcamaya karar verdiler.

Yeni ortaya çıkan patojenlerin bir güvenlik tehdidi olarak ele alınması, Başkan Bush'un "teröre karşı küresel savaş"yla aynı zayıflıklardan bazılarını yansıttı. Bu model, yıkıcı hasara yol açabilecek haydut bireylere karşı sonsuz bir teyakkuzu ve bunun için de dünya çapında yaygın, müdahaleci istihbarat ve güvenlik kurumlarının varlığını sürdürmesini gerektirdi. Herkesin, dünyanın en zengin ülkeleri tarafından kendi sağlıklarını ve yaşam biçimlerini korumak için tasarlanan bir modele uymasını gerektirdi. Bu zengin ülkelerdeki yurttaşların ve vergi mükelleflerinin, devletlere hemen görünür bir getirisi olmayan kaynak ve yetkileri emanet etmelerini gerektirdi. Ve belki de en önemlisi, bu model bulaşıcı hastalıkların gözetimine, yerine getiremeyeceği büyük bir sorumluluk yükledi. Mikrop avcılarını zoonotik potansiyele sahip patojenlerin sadece küçük bir kısmını yalıtabilir. Her yıl yüzlerce bulaşıcı salgın ortaya çıkmakta ve bunların birçoğu sınırda "atipik" belirtileri olan hastaları kapsar. Viral mutasyon piyangosundan yanlış konfigürasyonla rastgele çıkan bireysel patojene odaklanmak, giderek patojenik hale gelen bir araziye hayatın bir gerçeği olarak kabul etmektir. Nasıl ki "teröre karşı savaş", sözde teröristleri tek tek öldürüp onları üreten toplumsal-siyasi ortamı göz ardı ederek ABD'ye yönelik tehdidi sona erdirmeye yönelik nafile bir çabaya yol açıyorsa, yeni "hastalığa karşı savaş" da mikrobiyolojiyi göz ardı etti. Model, kentleşme, ormansızlaşma ya da sinai tarımla ilişkili tehlikeler gibi ekolojik-evrimsel etmenlerin, mutasyon piyangosundaki zarların dolu olduğu anlamına geldiğini kabul etti. Modelin öncülü, çağdaş metropol yaşamının -hava yolculuğu; gıda maddeleri ve diğer doğal ürünlerin küresel ticareti; merkezi havalandırma sistemlerine sahip ofisler ve oteller; pazarlarda, tiyatrolarda ve toplu taşıma sistemlerinde halkın bir araya gelmesi ve karışması dahil- ekolojik ayrıcalıklarının pazarlık edilemez olduğuydu. Pandemiye ancak gerçekten geldiğinde uyum sağlayacaktık. Bu doğru bir yaklaşım mıydı? Bunlar, yapmadığımız kamusal diyaloglardı.

Olağan Şüpheli, Ebola

Ebola, “X Hastalığı” için ilk baştaki adaydı. Ebola salgını gerçekten patlak verdiğinde, bu şekilde ele alınmadı. Aşırı-tehlikeli küresel güvenlik tehditleri listesinden Afrika’daki acil tıbbi insani durumlar olarak değerlendirilenler listesine resmî olarak aktarılmamıştı ama gayriresmî olarak böyle oldu.⁴⁵³ 2014 yılında Batı Afrika’da ortaya çıkan Ebola salgını iki açıdan pandemi olarak nitelendirilmedi. Birincisi -DSÖ ve CDC tarafından doğru bir şekilde tahmin edildiği gibi- kıtalar arasında yayılmadı. İkincisi, virüs yeni değildi. Biyotıp, epidemiyoloji ve antropoloji tarafından zaten biliniyordu. Ama 2014 Ebola salgını başka bir salgından çok daha fazlasıydı. Batı Afrika’daki Ebola’nın öyküsü, pandemik müdahale modellerinin, anlatılarının ve bilgi hiyerarşisinin bir mikrokozmosudur. Bu yeni, yıkıcı ve korkutucu bir toplumsal olaydı. Hem acil salgın müdahalesine hem de daha güçlü sağlık sistemlerine nasıl gereksinim duyduğumuzu ve bunların birbiriyle uyumlu olması gerektiğini gösterdi. “Hastalığa karşı savaş” senaryosu, salgının kendi ülkelerine sıçramasından korkan Avrupa ve ABD’deki uluslararası medya ve siyasi liderler de dahil olmak üzere, salgından etkilenen ülkelerin halklarına ve daha geniş anlamda dünyaya güven vermek için kullanıldı. Bu senaryo, Ebola’nın yayılmasının nasıl önlenebileceğine dair hâlihazırda bilinenlerin çoğunun göz ardı edilmesi ve yeniden öğrenilmesi gerektiği anlamına geldi.

Tıp camiası Ebola hakkında fark ettiğinden daha fazlasını biliyordu. Aralık 1976’da Zaire’den ayrıldığında, Peter Piot sadece patojeni yalıtmanın virolojik zaferini paylaşmakla kalmadı, aynı zamanda, virüsün bulaştığı iki ana bağlam üzerinde çalışarak, az da olsa antropolojinin alanına da girdi. Bunlardan biri sağlık hizmetlerinin kendisiydi. Yambuku’daki misyonun rahibeleri, genç Belçikalı hekimle, Antwerp çevresindeki köylerde yaşadıkları ortak geçmişleri ve Yambuku çevresindeki köylerde yaşayan hasta insanların hayatlarını kurtarmaya olan bağlılıkları üzerinden yakınlık kurdu.

Rahibeler kendilerini tamamen işlerine adanmış kadınlardı. Cesurlardı. İnanılmaz derecede zor bir ortamla karşı karşıyaydılar ve ellerinden gelenin en iyisini yaptılar. İyi niyetliydi-ler. Dört günden çok daha uzunmuş gibi görünen bir süre boyunca masalarını ve hayatlarını paylaştık ve her akşam küçük vermutlarını yudumlarken bize çocukluklarının köylerini anlattılar. Her akşam tartışma aynı konu etrafında dönüp duruyordu: Salgın. İlk kim hastalanmıştı, ne zaman olmuştu ve nasıl olmuştu. Enfeksiyon korkusu, hastalarının ve meslektaşlarının korkunç ölümleri. Sanırım daha yönetilebilir, daha az korkunç görüne kadar korkutucu araziye haritalandırmaya çalışıyorlardı. Kendilerini bir tür kahraman ve kesinlikle şehit gibi hissettikleri bir anlatıydı bu.⁴⁵⁴

Bununla birlikte, yıllar önce Piot onların sterilize edilmemiş iç-nelerinin salgında önemli bir unsur olduğunu keşfetti.

Şimdi onların da bir anlamda kötü adam oldukları ortaya çıktı. Rahibelere virüsün büyük olasılıkla kendi uygulamaları ve uygun eğitim eksiklikleri nedeniyle güçlenip yayıldığını bildi-recek sözcükleri formüle etmek çok zordu. Sonunda bu ko-nuda fazla kibar davrandığımızı düşünüyorum: Onlara ilk sonuçlarımızı söylediğimizde bunun gerçekten içimize sindi-ğinden hiç emin değilim.⁴⁵⁵

Yardımseverler için kabul edilmesi en zor şeylerden biri de in-sanlara zarar verdikleridir. Dünyanın son derece yoksul bölgele-rindeki yardım programlarına ya da sağlık kliniklerine gelen ziya-retçiler, çok bariz görünen bir durum karşısında defalarca şaşkına döner: Yabancı yardım çalışanları, verdikleri zararı bile bile gör-mezden gelmektedir. Yardım çalışanlarının öz saygısı iyilik yapma-ya dayanır, bu yüzden zararsız insanlara zarar vermek basitçe uy-maz. Psikologlar bunu bilişsel uyumsuzluk olarak adlandırır. Bu durumda olan bireyler, iyi insanlar olarak kendi imajlarını koru-mak için psikolojik stratejiler benimser. Gönüllü olarak hareket ettiklerini inkâr edebilir (kurallar belirlenmiştir), ölümle samimi bir şekilde yüzleşmeyi reddedebilir (Batı toplumlarında olağan bir

şeydir) ya da kurbanlara hoş olmayan özellikler atfedebilirler (düşmanlıktan basit cehalete kadar). Mary Douglas buna şaşırma-
dı: Ölüm ve yaşam söz konusu olduğunda, en iyisi düşünme işini
kuruma bırakmaktır.

Yambuku rahibeleri muhtemelen hiçbir zaman suçluluklarını
tam olarak kabul etmedi. Sterilize edilmemiş iğnelerin tehlikeleri
çok iyi bilindiği için Piot'un onların ihmallerine dikkat çekmesine
gerek yoktu. Kontamine araç gereç yoluyla enfeksiyon vakaları hâlâ
ara sıra meydana gelmektedir ve muhtemelen sağlık çalışanlarının
kabul etmek istediğinden daha yaygındır. Daha büyük sorun ise,
sağlık çalışanlarının nadiren kendi yerleşkelerinin çevresine bak-
maları ve sadece orada bulunmalarının bile nasıl bir tehlike oluştu-
rabileceğini fark etmeleridir.

Afrika'nın batısındaki yoksul bir kırsal bölgede bulunan küçük,
yetersiz donanımlı bir kliniğin genel durumunu ele alalım. Perso-
nel, iğneleri sterilize etmek için temel prosedürleri sadakatle uygu-
luyor ve standart olarak verilen eldiven ve yüz maskelerine sahip.
Yakınlarda bir Ebola salgını olduğunu düşünün. Bir kliniğin Ebo-
la'ya yakalanmış bir hasta için en temel tedavi olan susuz bırak-
mama dışında pek bir şey yapamayacağını biliyoruz. Virüsün son
derece bulaşıcı olduğunu ve evden hastane yatağına kadar her adı-
mın başkalarına bulaştırma tehlikesi taşıdığını biliyoruz. Bir taksi
ya da otobüsle kliniğe gitmek ya da bisiklet ya da el arabasıyla ta-
şınmak; sağlık merkezinin verandasında oturarak ya da yatarak
hemşire ve hekim tarafından görülmeyi beklemek ve daha sonra
bir koğuşta hasta bakıcı olarak bir aile üyesi ya da kusmuk, dışkı ve
kanı temizleyen aşırı çalışan bir yardımcı hemşireyle birlikte yat-
mak- bunlar bulaş için ideal ortamlardır.

Öyleyse Ebola şüphesiyle hasta olan bir kişi neden hastaneye
gitmelidir? Kendisinde Ebola yoksa, olan birinden kapma riski
yüksektir. Kapmışsa, muhtemelen her hâlükârda ölecektir. 21.
yüzyılın başlarında bizimkinden daha adil bir dünyada, Afrika
ülkelerinin umutsuz hastaların güvenli bir şekilde taşınması için

sterilize edilmiş ambulansları ve sağlık merkezlerinin onları tedavi etmek için gereken araç gerece ve eğitilmiş personele sahip olması gerekirdi. Ama yok. Hastalar gelmeye devam eder, hemşireler ve hekimler de onları kendileri, aileleri ve iş arkadaşları için korkunç riskler alarak tedavi etmeye devam eder. Neden mi? Çünkü yaptıkları şey budur. Hastalar ve sağlık çalışanları, bir şekilde riski gizleyen bir beklenti, görev ve alışkanlık duygusuyla, tehlikenin görünürde ussal bir hesabını yapmadan günlük faaliyetlerini yürütür. Kurum, birey adına düşünmeye devam eder.

Bir hasta Ebola tedavi merkezinde ölürse, tek başına ölecek ve ailesine saygılı bir tören için geri verilmeden toplu bir mezara gömülecektir. Bu kötü bir ölümdür, ölümün kendisinden daha kötüdür. Batılı biyotıp uygulayıcıları için hekim ve hasta arasındaki ilişki hasta öldüğünde sona erer. Bazı hekim ve psikologların yaşamın sonuna hassasiyet ve saygıyla yaklaşmanın önemi konusundaki farkındalıklarına rağmen, ölü bir hastaya rutin muamele şekli, bertaraf edilmesi gereken bir sorun olarak görülmesidir. Ama ilişkiler ölümünden sonra da devam eder; çözülmesi gereken bitmemiş bir iş vardır. Birçok kültürde ölümünden sonraki yaşam sorgulanmayan bir gerçekliktir. Birçok Afrika inanç sisteminde, ölen kişi bir ata ruhu mertebesine yükseltilebilir. Araştırmacılar, Güney Afrika'daki AIDS salgınının doruğa ulaştığı dönemde, cenaze törenlerinin *daha* özenli ve pahalı hale geldiğini fark ettiklerinde, yaşlı ailelere maliyetine rağmen, AIDS'ten ölmek kötü bir ölüm olduğu için -erken, çirkin ve damgalanmış bir hastalıktan- ailenin bir sonraki hayata geçiş için fazladan çaba göstermesi gerektiği yanıtı ortaya çıktı.⁴⁵⁶

Ölümü anlamak Ebola'yı denetim altına almak için önemlidir. Sempatik bir şekilde yaklaşılmadığı sürece insanların hakkında konuşacağı bir şey değildir. Piot dinlemek ve öğrenmek için çok zaman harcadı. Şunları yazdı:

Cenazeler sırasında neler yaşandığına dair bir resim oluşturdum. Birçok kültürde olduğu gibi, cenazeler Buja için de bir-

kaç güne yayılan ve bir yıllık gelire mal olabilen büyük bir olaydı. Bu cenazeleri bu kadar ölümcül yapan şey, uzun süreli ve yoğun temasın yanı sıra, kadavranın hazırlanmasıydı. Ceset iyice temizlenirdi ve bu süreçte genellikle birkaç aile üyesi çıplak elle çalışırdı. Cesetler genellikle kan, dışkı ve kusmukla kaplı olduğu için Ebola virüsüne maruz kalma oranı çok yüksekti -özellikle de ağız, gözler, burun, vajina, anüs gibi tüm deliklerin temizlenmesi geleneği olduğu için.⁴⁵⁷

Piot'un anılarını yayınlamasından bir yıl sonra, Ebola humması Batı Afrika'da patlak verdi, ilk olarak Gine'de ortaya çıktı ve komşu ülkeler Liberya ve Sierra Leone'ye yayıldı. En az 12.000, muhtemelen daha fazla insan öldü. Piot'nun 1976'daki virolojik buluşu evrensel olarak kabul gördü ama sağlık hizmetleri ve cenaze törenleri sırasında bulaşmaya ilişkin antropolojik görüşleri ancak salgın azalırken yeniden keşfedildi. Neden mi? Çünkü düşünme işini tıbbi kurumlar yaptı.

İlk hasta Gine'de küçük bir çocuktan ve muhtemelen yarasaların tünediği bir ağacın altında oynarken enfekte oldu. İlk salgın bir süreliğine denetim altına alınmış gibi görünse de enfekte olmuş bir kişi sınırı geçerek Sierra Leone'ye gitti. Vakalar bu ülkenin üçüncü büyük kenti Kenema'da patlak verdi. Halk sağlığı uzmanları, Sierra Leone ve Liberya'nın aşırı kalabalık ve sağlıksız gecekondu kasabalarında Ebola'nın denetimsiz bir şekilde yayılmasından korkuyordu. Ağustos/Eylül 2014 itibarıyla vaka sayısı her üç haftada bir ikiye katlandı. Epidemiyolojik modeller Batı Afrika'da denetimsiz yayılmanın bir milyondan fazla ölüme yol açacağını ve virüsün Avrupa'ya ve Amerika kıtalarına ulaşabileceğini öngördü.⁴⁵⁸

Ebola, tehlikeli bir salgın için olağan şüpheliler listesinde bir numaralı hastalıktı ve bu nedenle sürpriz değildi. DSÖ yanıt vermediler, liderliği daha geniş sağlık gündemiyle meşguldü - ama sistem diğer sistemler gibi çalıştı ve acil durum tepkisi küresel karar alma mekanizmasının zirvesine kadar gitti. 18 Eylül'de BM Güvenlik Konseyi, salgını uluslararası barış ve güvenliğe yönelik bir tehdit olarak

ilan eden ve hızlı gelişen bir bulaşıcı hastalık acil durumuna müdahale olarak alınan ilk karar olan 2177 sayılı kararı kabul etti. Çin de üzerine düşeni yaptı. Hem acil tıp hem de yeniden yapılanma için yardım gönderdi ve bunu Güney-Güney iş birliği ve dünya siyasetinde artan etkisinin bir göstergesi olarak sundu.⁴⁵⁹ Çin, ilk bakışta sağlığın uluslararası bir güvenlik sorunu olarak kabul edilmesi gibi alışılmadık bir şekilde 2177 sayılı karara oy verdi. Daha yakından incelendiğinde Çin devletinin neden buna hazır olduğu anlaşılmaktadır. İlk olarak, kararı destekleyen Afrika devletlerinin öncülüğünü takip ediyordu. İkincisi, karar metni ülkelerin sınırlarını kapatmaması ya da seyahatleri gereksiz yere kısıtlamaması gerektiğini vurguladı. En önemlisi de güvenlikleştirilmiş müdahaleyi DSÖ'nün ayrıcalığı haline getirmek yerine, Çin'in veto hakkına sahip olduğu BM Güvenlik Konseyi'nin geçici bir kararı olarak çerçeveledi. Özetle, Ebola müdahalesini Afrika'daki insani yardım kutusunda güvenli bir şekilde yalıtı.

BM, devletleri ve uluslararası kuruluşları desteklemek üzere özel bir misyon olan Acil Ebola Müdahale Misyonu'nu (UNMEER) kurdu. Başkan Barack Obama 101. Hava İndirme Birliği'ni Liberya'ya göndererek bir ABD ordusu muharip birliğini ilk kez bir hastalıkla "savaşmak" üzere konuşlandırdı -korkulan "yaklaşan anarşi"nin merkez üssü olan yerde "savaşa" karşı bir savaş. Bu, Pentagon'un 11 Eylül sonrası ABD'de "her şeyin savaş, ordunun da her şey" haline geldiği, giderek genişleyen sorumluluk portföyünün bir parçasıydı.⁴⁶⁰ Britanya Sierra Leone'ye tipik olarak şeffaf olmayan bir kısaltma olan Kurumlar Arası Ortak Görev Gücü (JIATF) adı altında asker gönderdi.

King's College London Küresel Sağlık Merkezi'nde hekim olan Oliver Johnson, kliniğinin Ebola hastalarının bakımına tahsis edildiği Sierra Leone'de çalışıyordu. İrlanda'nın Sierra Leone Büyükelçisi Sinead Walsh'la birlikte yazdıkları kitap, neyin doğru yapıldığına ve neyin yanlış gittiğine dair samimi bir hatıratır. Johnson uluslararası müdahalenin ne kadar yavaş ilerlediğini görünce yıl-

miş ve askerî müdahalenin hekimlerin istediği gibi olmamasından dolayı hayal kırıklığına uğramıştı. Tehlikeli madde giysileri içinde hastaneleri yöneten askerî hekimler hayal ediyordu. Ama Britanya askerleri -kendi aralarında- “sıfır zayıyat oranı” sağlamak için kesin emir almıştı ve öncelikleri “kuvvetin koruması”ydı. “Gün boyunca sık sık çeşitli sahalarda bulunsalar da askerler hiçbir koşulda Ebola cephe hattına fazla yaklaşmazdı.”⁴⁶¹ Ayrıca askerî bir dil de getirdiler. Sinead Walsh, UNMEER’i yönetmek üzere atanan, UNICEF’te sağlık hizmetleri alanında kariyerine değer bir deneyime sahip olan Bintou Keita’yla yeni gelen ve adını nazikçe vermediği bir Britanyalı subay arasında geçen bir karşılaşmayı anlatır. Subay, Ebola “düşmanına” “saldırmak” ve karantinadan “kaçanların” peşinden giderek bir “savaş ritmi” sürdürmek gibi askerî dille dolu bir sunum yaptı. Bintou sessizce oturdu ve her askerî referansı not etti. Daha sonra yetkiliyi bir kenara çekti ve not defterini gösterdi. Bir şey söylemesine gerek kalmadı -subay mesajı aldı ve bundan sonra tonunu değiştirdi.⁴⁶²

Aralarında yer aldığım bazı insanlar, çok az katkıda bulunan ve öncelikleri çarpıtan aşırı pahalı bir halkla ilişkiler çalışması olarak askerî operasyonlarla alay etti.⁴⁶³ Walsh ve Johnson gibi sahadakiler tarafından yazılanlara bakılırsa bu adil değildir. Yüksek itibarlarına rağmen, askerler aslında gösteriyi yönetmiyordu; genellikle sivillerin önceliklerine duyarlıydılar ve varlıkları -özellikle de Medevac kapasiteleri- uluslararası tıbbi kuruluşların programları yürütmek için personel göndermesini kolaylaştırdı.⁴⁶⁴

Sorun başka bir yerde, önemli olanın biyomedikal yanıt olduğu yönündeki fikir birliğinde yatmaktadır. Çağımızın siyasi olarak en ilerici hekim savunucularından biri olan Paul Farmer, bunu eylemde gösterir. Farmer kariyeri boyunca Haiti’de, Boston’da ve dünyanın dört bir yanında sağlık alanındaki eşitsizliklerin eleştirmeni ve dünyanın kapitalist sistemine gömülü yapısal şiddetin yıkıcı ifşalarının yazarı olarak ün kazandı. Tıp antropoloğu olan Farmer, kültürel açıdan uygun programların uygulanması konusunda uzun süredir ısrar etti.⁴⁶⁵ Çoğu hekim gibi Farmer’ın da

Ebola'yla ilgili önceden bir deneyimi yoktu ama yeterince bilgisi vardı. Farmer, Eylül 2014'te, Ebola salgını eğrisi yukarı doğru en dik şekilde bükülürken Liberya'ya uçtu. Batı Afrika'da sağlık hizmetlerine yapılan şok edici yetersiz yatırımı tutkuyla kınayan bir yazı kaleme aldı ve şunları söyledi: "Ebola her şeyden çok zayıf bir sağlık sisteminin belirtisidir".⁴⁶⁶ Yazılarında uzun süredir işlediği bir temaya geri dönerek, sözlerine devam etti: "Ebola krizi, kamu sağlığı ve sağlık hizmetlerinin yetersiz devlet finansmanına ve hatta kesintilerine göz yumanlar için bir ders ve azarlama işlevi görmelidir. Personel, malzeme, alan ve sistemler olmadan hiçbir şey yapılamaz". Sözlerini ayırtılandırdı:

Öncelikle virüsün taşınmasını durdurmamız gerekiyor. (...) Etkili bir tıbbi sistemin yokluğunda, bakımın verildiği her yerde ortaya çıkar: Evlerde, kliniklerde ve hastanelerde ve ölümlerin bakıldığı yerlerde. Tüm bu yerlerde ve defin işlemleri sırasında enfeksiyon denetimi güçlendirilmelidir; bu da yalnızca eğitim ve öğütler (Batı Afrika'daki kentlerde, reklam panolarında, radyoda ve topluluk toplantılarında zaten verilmektedir) değil, aynı zamanda kesintisiz kişisel koruyucu ekipman tedarikini de gerektirir. Toplum sağlığı çalışanlarının da temaslı takibi ve erken teşhiste rol oynamaları ve diğer koşulların neden olduğu artan sayıdaki ölümleri ele alabilmeleri için daha iyi donatılmaları, eğitilmeleri ve ücretlendirilmeleri gerekir.⁴⁶⁷

Bunların hepsi ahlaki ve görgül olarak doğrudur. Sağlık sistemleri ve salgın önleme gündemlerine katılmaktadır. Ama "gerekir", "yapılabilir" anlamına gelir. "Personel, malzeme, alan ve sistemlerin" ulaşmadığı yerlerde bu eylem çağrıları geçerli değildir ama yine de bir şeyler yapılabilir. Walsh ve Johnson'ın anlattıklarından bir örnek verelim. Hastaların aşırı kalabalık hastanelere getirilmesinden evde bakılmalarının daha güvenli olduğu açık olmalıydı. Buna verilecek en iyi yanıt, topluluklara kişisel koruyucu ekipman (KKE/PPE) ve temel bakım talimatları sağlamak olurdu. Ancak KKE tedarikinden sorumlu yetkililer, kliniklerin dışında KKE'nin doğru kullanımını garanti edemeyeceklerinden ya da doğrudan

denetimlerinin olmadığı yerlerde bakım standartlarını sağlayamayacaklarından endişelendi; bu yüzden bu hiçbir zaman yapılmadı.⁴⁶⁸ Mantık, üzerinde denetimimiz olmayan sorunu görmüyor-muşuz gibi davranmaktır.

İkiz başarısızlık ise kendi müdahalelerimizin risklerini küçümsemektir. Birçok Ebola vakası sağlık tesislerinde görüldü. Sağlık çalışanları öldü. Walsh Kenema'da konuştu bir hemşirenin sözlerini aktarır:

Kenema'ya ilk hastanın geldiği zamanı hatırlıyorum. Küçük bir ameliyathanedeydi. Ben ilk hemşirelerden biriydim, sekiz kişiydik. Bize çok bulaşıcı olduğu söylendi ama ben gönüllü oldum. O hemşirelerden dördü öldü, dördü yaşıyor. Sonra ikinci grupta on beş hemşireydik, bunlardan yedisi hayatta.⁴⁶⁹

Sadece Kenema Kasabası'nda 80 sağlık çalışanı hayatını kaybetti. Ülke genelinde ise 221 sağlık çalışanı, yani tüm sağlık iş gücünün yaklaşık yüzde 7'si hayatını kaybetti.⁴⁷⁰ Onlar birer kahraman ve şehitti. Ebola hastalarına evde kalmalarını söylemenin daha iyi bir tavsiye olabileceğini düşünmek çok acı verici. Tıbbi kurumların erişim alanının ötesinde, bazı topluluklar doğaçlama yaparak, öğrenerek salgını yönetti. Kesin olmak gerekirse, hastalığa karşı en savunmasız olanlar çoğunlukla kadınlardı ve müdahaleye öncülük edenler de ezici çoğunlukla kadınlardı.⁴⁷¹ Londra Hijyen ve Tropical Tıp Okulu'ndan Melissa Parker başkanlığındaki bir ekip, Ebola kliniklerinin bulunmadığı uzak Mathaineh Köyü'nde neler olduğunu araştırdı.⁴⁷² Buldukları şey, toplulukların hastalığın temellerini hızlı bir şekilde öğrendikleriydi. İnsanlar hastaları evlerine yakın bir yerde tedavi etmeyi tercih etmiş ve yakınlardaki çalışılklarda, topluluğun geri kalanından yalıtabilecekleri, sadece bir bakıcının görevlendirildiği yerler kurmuştu. Hastalar biber çorbasıyla beslendi ve onlara ıhlamurlu ballı su içirildi. Yerel ekipler ev yapımı KKE yaptı. Sayıların az olması nedeniyle istatistikler kesin olmasa da veriler bunun resmî müdahaleden daha kötü olmadığını ve muhtemelen daha iyi olduğunu gösterir. Bu şekilde bakımı yapılan 39 kişiden 27'si hayatta kaldı.

Sierra Leone'deki bu toplulukların karşılaştığı en büyük sorun hükümetin zorlayıcı müdahalesiydi. Ebola vakalarını bildirmeyen kişiler para cezasına çarptırılıbiliyordu. Komşu bir köyün muhtarı, ödül kazanmak için mevkidaşının resmî çabalarla iş birliği yapmadığını yetkililere bildirebilirdi. Üst düzey yetkililer, "emirleri kabul etmek istemeyen "kanunsuz" bir yerle başa çıkmak için birlikleri gönderebilirdi.⁴⁷³ Bu yaygın bir sorundu. Salgının erken bir aşamasında, komşu ülke Liberya'daki hükümet, başkent Monrovia'daki büyük bir gecekondu kasabası olan West Point'i yalıtmak için birlikler gönderdi. Bu bir fiyaskoydu: Askerler ve bölge sakinleri arasında şiddetli bir çatışma yaşandı. Başkan Ellen Johnson-Sirleaf kararını hızla geri aldı ve uzlaşmacı bir yaklaşım benimsedi. Sierra Leone'ye dönecek olursak, başkan olağanüstühâl ilan etti ve karantina tedbirlerini ev ev (acımasızca) uygulamak için asker ve polis memurlarını kullandı. Denetim noktaları ve mahalle devriyeleri bölge sakinlerine savaş yıllarını hatırlattı.⁴⁷⁴ Kısmen askerlere rüşvet vermek kolay olduğu için, kısmen de karantina tüm aileleri hapsettiği ve onları yiyecek, su ve diğer temel gereksinimlerden mahrum bıraktığı için işe yaramadı. Daha sonra yapılan bir değerlendirmeye göre Sierra Leone'nin karantinaya alınması salgını muhtemelen altı ay kadar uzattı.⁴⁷⁵

Yetkililer neden bu yaklaşımı benimsedi? Çünkü yaptıkları -belki de yapabilecekleri tek şey buydu. Zayıf bir hükümet, otoritesini halkına ve dış yardım bağışçılara göstermek için, asker ve polisleri, görünür ve müdahaleci bir şeyler yapmaya gönderir. Antropologlar buna "performatif" devlet olarak adlandırır.

Farmer makalesini şu sözlerle bitirdi: "Daha az palavra, daha çok eylem."⁴⁷⁶ Uluslararası yardım bağışçıları arasında daha az ve daha kısa toplantılar yapılmasını kastetti. Ebola müdahalesinde yer alan uzmanların çoğu da aynı fikirdeydi. Ama sorundan etkilenen yerel halkla görüşmek, acil bir durumun zirvesinde bile asla zaman kaybı değildir. Bu, acil yardım sağlayanların her felakette öğrendikleri ve bir sonrakinde uygulamakta başarısız oldukları bir derstir. Walsh ve Johnson kitaplarını şu şekilde bitirir: "Ebola krizinden almamız

gereken bir numaralı ders, müdahalenin en başından itibaren iyi bir toplum katılımının önemidir.”⁴⁷⁷

Sosyal antropolog Paul Richards, tarımın “halk bilimi” olarak adlandırdığını araştırmaya başlayarak 40 yılını Sierra Leone’de geçirdi. Ebola’ya müdahalede danışmanlık yapması istendi çünkü başlangıçta sağlık siyaseti uzmanları hangi zararlı yerel geleneklerin ortadan kaldırılması gerektiğini ve uzmanlık bilgisi en iyi nasıl iletileceğini bilmek istedi.⁴⁷⁸ Richards bu görevi ters yüz etti; toplulukların ve epidemiyologların ortak bir yaklaşım geliştirmek için birbirlerinden nasıl öğrenebileceklerini bulmanın daha iyi olduğunu savundu. Richards’a göre, epidemiyoloji, aynı zamanda bir “halk bilimi”dir. İnsanların sağlık merkezlerinde enfeksiyon kapmanın tehlikelerini çok iyi anladığını saptadı ve yalnız ölmenin ve cenaze törenlerine saygı göstermenin kültürel önemini vurguladı.⁴⁷⁹

Yukarıda da belirtildiği üzere, salgının her iki ila üç haftada bir ikiye katlandığı Eylül 2014’te bir milyondan fazla kişinin hayatını kaybetmesi beklenirken, aslında salgın zirve yaptı ve düşüşe geçti. Üç komşu ülkede (Gine, Liberya ve Sierra Leone) 28.000 teyit edilmiş vakanın yanı sıra Senegal ve Nijerya’da da münferit vakalar görüldü. Resmî ölü sayısı 12.000’in biraz altındaydı. Düşüş beklenenden daha hızlı, daha yaygındı ve uluslararası kaynakların çoğu gelmeden önce meydana geldi. Salgın sonrası incelemelerin çoğu uluslararası müdahaleye odaklanırken, salgını gerçekte neyin sona erdirdiğine daha az odaklanır.⁴⁸⁰ Parker ve meslektaşları şunları yazdı:

Neyin önemli olduğu konusunda birçok iddia ortaya atıldı. Bunlar arasında ulusal/uluslararası silahlı kuvvetler ve [uluslararası devlet dışı örgütler] arasındaki etkili ortaklıklar; biyomedikal tedavideki gelişmeler; giderek daha etkili hale gelen siyasi liderlik; toplum bakım merkezlerinin yaygınlaştırılması; en üst düzey liderlerin katkıları ve yerel öğrenme yer alır. Tüm bu etmenler farklı zamanlarda ve farklı yerler-

de önemli olmuş olabilir ama bu konuda yeterli kanıt bulunmamaktadır.⁴⁸¹

Kanıt zayıftır çünkü araştırmacılar bunu aramadı. Richards'ı okumaya devam ettiğimizde, tıp müesseses nizamı Piot'nun Ebola'yla ilgili derslerini her şeyi denedikten sonra yeniden keşfetmiş gibi görünür. Müdahale önemliydi ama daha da önemlisi, toplulukların kendi başlarına ya da sağlık uzmanlarıyla görüşerek yaptıklarıydı. Salgın yörüngesinin *post hoc* [sonrasındaki] modellemesi, bulaşmadaki düşüşün en iyi simülasyonunun, tarama ve hareketi kısıtlamaya yönelik toplum temelli bir stratejinin yaygın olarak benimsenmesine dayandığını gösterir. Bu değerlendirmenin yazarı şu sonuca varır: "Salgının sona ermesine ilişkin benzer şekilde doğrulanmış başka bir açıklama bilmiyoruz."⁴⁸²

Bu durum, ABD Ulusal Güvenlik Konseyi'nin salgınla ilgili gizliliği kaldırılan raporunda da kabul edilir: "Liberya'daki bulaşma oranları tahmin edilenden çok daha hızlı düşmüş, toplum davranışı ve toplumsal seferberlik, Ebola'yı durdurmada ilk stratejinin merkezinde yer alan yalıtım ve tedavi tesislerinin kurulmasından daha güçlü etmenler olarak ortaya çıkmıştır."⁴⁸³ Bu, üzerinde durmaya değer bir derstir: Beyaz Saray'daki güvenlik danışmanları, düzenli sağlık hizmetlerine toplum katılımına duyulan gereksinimin acil salgın müdahalesi için de geçerli olduğunu kabul etti. Bu, Richards'ın açılış bölümünde belirttiği, doğru ruhla yaklaşıldığında insanların uygulamalarını değiştirdiği şeklindeki daha geniş kapsamlı sonucunu doğrular: "Toplumların epidemiyologlar gibi, epidemiyologların da toplumlar gibi düşünmeyi ne kadar hızlı öğrendikleri çarpıcıdır."⁴⁸⁴

Özgürleştirici Felaket? COVID-19

Uyarılmıştık. Tekrar tekrar ve ayrıntılı olarak. “50 ila 80 milyon insanın ölümüne ve dünya ekonomisinin yaklaşık %5’inin yok olmasına yol açacak, hızla ilerleyen, son derece ölümcül bir solunum yolu yetmezliği patojeni pandemisinin fazlasıyla gerçek tehdidi söz konusu. (...) Dünya buna hazırlıklı değil.”⁴⁸⁵ Bu sözler Eylül 2019’da DSÖ’nün Küresel Hazırlık İzleme Kurulu’na (GPMB) birlikte başkanlık eden Gro Harlem Brundtland ve Elhadj As Sy⁴⁸⁶ tarafından kaleme alındı. Gerçekten de COVID-19 pandemisi üzerine bir *post-mortem* [otopsi] yazmakla görevlendirilen herhangi biri, pandemiden önce yayınlanan pandemiye hazırlık konusundaki çeşitli raporlardan herhangi birini yeniden basarak ve her bir uyarıyı ve her bir tavsiyeyi işaretleyerek epey bir zaman ve emek tasarrufu sağlayabilir. Özet, her biri “görmezden gelindi” ya da “size söylemiştim” yazan bir denetim sütunu olacaktır. Brundtland ve Sy, Eylül 2020 tarihli raporlarında şunları yazdı: “Dünya daha önce ne yıkıcı bir pandeminin tehlikeleri konusunda bu kadar açık bir şekilde uyarılmıştı ne de böyle bir tehditle başa çıkabilecek bilgi, kaynak ve teknolojiye sahipti.”⁴⁸⁷

Birleşmiş Milletler kuruluşları, ifadeleri sulandırmak, edilgen çatı kullanmak, kimseyi-rahatsız-etmeyecek ifadeler seçmek ve çevirisi-kolay basit cümleler kullanmak gibi özel becerilere sahip hayalet yazarlar istihdam eder. COVID-19 öncesi GPMB raporu yine de

ilgi çekici bir metindir. Johns Hopkins'ın COVID-19'u da içeren bir kategori olan grip dışındaki solunum yolu yetmezliği patojenlerine odaklanan arka plan makalesi daha da ileri görüşlüdür.⁴⁸⁸ Her zorluk önceden biliniyordu. Birçok ülke hızlı test ve teşhis için altyapı geliştirmiş ve genellikle Atlanta'daki CDC'nin teknik desteğiyle yanıt vermek için senaryolar hazırlamıştı. Washington DC'de iki partili ABD'nin Sağlık Güvenliğini Güçlendirme Komisyonu, Kasım 2019'da bir öneri paketi hazırladı.⁴⁸⁹ Hepsinin vurguladığı bir şey, hazırlıklı olmanın iyi bir yatırım olduğuydu. Dünya, 40 milyar dolardan daha az bir maliyetle (yılda kişi başına 5 dolar), COVID-19'un tahmini 21 trilyon dolarlık maliyet ve kaybindan kurtulabilirdi.⁴⁹⁰

Bu kitabın temalarından biri, pandemik patojenlerin bilim ve toplum için sürprizler olduğudur. SARS-CoV-2 virüsü için durum böyle değildi. Önemli ayrıntılar bilinmiyordu ama bunların hepsi normal belirsizlikler olarak adlandırılabileceğimiz sınırlar içindeydi. Virologlar haftalar içinde SARS-CoV-2'nin genomunu sıraladı, bulgularını kamuoyuna duyurdu, bilinen ve yeni aşı teknolojilerini araştırdı. Hekimler belirti yelpazesini ve tedavi etmek için ne yapıp ne yapmayacaklarını öğrenme konusunda hızlı bir ilerleme kaydetti. Epidemiyologlar hastalığın yayılmasını öngörmek için daha az veri noktasıyla işe başladı ve pandemi ortaya çıktıkça modellerinde (gripten yola çıkarak) büyük ayarlamalar yapmaları gerekti. Tüm bunlar beklenildiği gibiydi. Halk sağlığı uzmanları, halkla en iyi nasıl iletişim kuracağını, yoksul ülkelerin ve yoksul toplulukların müdahale için yeterli kaynaklara sahip olmasını sağlamayı ve “devletin tamamının” ve “tüm toplumun” izleyeceği stratejileri içeren müdahaleler için bir strateji metni hazırlamıştı; bu yaklaşım (GPMB'nin sözleriyle) “toplumun katılımını” da içeriyordu: “Toplumun gereksinimlerini anlamak ve bunların planlama ve hesap verebilirlik mekanizmalarına sistematik olarak dahil edilmesini sağlamak esastır.”⁴⁹¹ GPMB, DSÖ komitelerine rapor vermenin ve pandemi sonrası değerlendirmelere katılmanın ötesinde “hesap verebilirliğin” ne anlama geldiğini derin-

lemesine ele almaz. Ama sözcüğün içinde yakıcı bir şeyler var: Patojenler kadar siyasi liderleri de suçlamalıyız.

Bulaşıcı hastalık uzmanları yeni bir patojenin radikal belirsizlikleri konusunda endişeliydi. SARS'tan bu yana geçen yıllar içinde bilim o kadar gelişmişti ki, belirsizlikler beklenen çerçevedeydi. Radikal belirsizlik siyasetteydi -uzmanların hiçbirinin tahmin etmeyi düşünmediği bir şey. SARS-CoV-2, etkisi insan bedenine yaptıklarından ziyade siyasi bedene yaptıklarında yatan, siyaseten incelikli bir patojendir. COVID-19'a müdahalenin siyaseti kafa karıştırıcı bir birleşimdi. Siyasi sağ, yeni keşfettiği kurumları yıkmaya gündeminin peşinde, halk sağlığı uzmanlığı üzerine popüler tartışmayı davet etti. Kışkırtıcılar özgür düşünce adına, sözde bilim ve komplo kuramlarına yöneldi. Liberaller ve sol, bilim insanlarına değer verdi ve standartlaştırılmış bir dizi bastırma önlemini benimsemek için acele etti. Kapanmalar aşırı düzenlenmişti, okkalı toplumsal ve iktisadî sonuçları oldu; bazı eleştirmenler otoriter özelemler fark etti.⁴⁹²

COVID-19 mevsimsel gripten daha öldürücüdür ama ürktücü, azami düzeyde kötücül (canavar) virüs bir yana, SARS ya da 1918 gribinden çok daha az öldürücüdür. Virologlar tarafından tasarlanan MMMV'nin sahip olmadığı bir özelliğe sahiptir: En temel toplumsal ve iktisadî faaliyetlerimiz üzerinde parazitlidir ve bu nedenle de toplumlarımızı durdurmadan onu bastıramayız. COVID-19 krizi en az pandemi kadar büyüktür -o eski "pandemy" sözcüğüne yeniden gereksiniyoruz.

Bu satırları Aralık 2020'de yazarken, COVID-19 pandemisinin öyküsünü anlatmak için henüz çok erkendi. Pandemi sona erece kadar hangi siyasaların işe yarayıp hangilerinin yaramadığına dair bir yargıya varılamaz. Bu son bölümde, bunun yerine koronavirüsün şirazesinden çıkmış dünyasında kısa bir tur attıktan sonra üç soruya döneceğim. Bunlardan ilki, en büyük kaybeden olan Amerika Birleşik Devletleri'yle başlayıp şu soruyu sormaktır: Bu yıkımdan kim kazançlı çıktı? İkinci soru, pandemileri izleyen bilimsel

paradigma kaymasının yinelenen temasını tekrarlıyor: Bilimi takip edersek kendimizi nerede bulacağız? Son soru ise şu: Ne tür bir siyasete gereksiniyoruz?

Hazırlıklı olmaya son verme

Dünya hazırlıksız değildi. Bir avuç dünya lideri hazırlıklı olma durumunu ortadan kaldırdı. Çin ve ABD, farklı yollardan ve farklı nedenlerle pandemi müdahale sistemini zayıflattı.

Salgın Kasım 2019'da Çin'de başladı ve önceden uyarıldığı üzere Çin daha önce yaptığı gibi yaptı: Kısa bir karmaşanın ardından acımasız bir düzen dayatması. Burada düşünme işini kurumların yaptığı açıktır. Başkan Şi Cinping, Çin'in bilimin, siyasetin ve anlatının denetimini kaybettiği 2003 yılındaki SARS-CoV-1'in siyasi hatalarını tekrarlamayacaktı. Siyasetin tüm gerekli kaldıraçları artık onun elindeydi ve o da buna göre hareket etti. Hükümeti bilgiyi sıkı bir şekilde denetledi, bağımsız raporları bastırdı ve yerel yetkililerin anormal yeni hastalıklar gibi kötü haberleri bastırmaya teşvik edildiği gerçeğini örtbas etti. Çin'in de uygulamaya koyduğu bir önleme planı vardı. Hükümeti bilim insanlarına virolojik araştırmalarını hızlandırmaları talimatını verdi. Virüsün kişiden kişiye bulaşmasını ortadan kaldırmak amacıyla Ocak 2020'de Wuhan Kenti'ni kapattı. Bu uygulama, disiplin yetkisine sahip halk komitelerinden oluşan bir piramit tarafından uygulanan düşük teknolojiyi yalıtım önlemleriyle bazı yüksek teknoloji elektronik gözetimden oluşuyordu. Göçmenleri denetim altında tutmak için örgütlenen mahalle "ızgaraları", çok sayıda yerel insanın temas takibi ve sokağa çıkma yasağının dayatılmasına kaydırılabileceği anlamına geldi. Bir kenti ve çevresindeki 56 milyonluk bölgeyi tecrit etmek, emsali olmayan bir müdahaleydi ve DSÖ tavsiyelerinin çok ötesine geçti. Bu ancak acımasız bir otoriter devlette olanaklı olabilecek türden aşırı düzenlenmiş bir müdahaleydi ve işe yaradı. Wuhan dışında okulların kapatılması, testler ve temaslı takibi gibi hedefe yönelik önlemler alındı.

Başkan Şi, COVID-19'a karşı "halk savaşı" olarak adlandırdığı bir savaş başlattı ve ülkeyi zafere götürme sözü verdi. Savaş görüntülerinin ortasında, devlet haber ajansı Xinhua, Wuhan'ı ziyaret ettiği sırada çekilen ve "Halkın Lideri Belirleyici/Nihai Muharebeyi Yönetiyor" başlığını taşıyan bir video yayınladı.⁴⁹³ Devletin savaşı ya da daha doğru bir ifadeyle polisliği, aynı zamanda sosyal medyadaki aşağılayıcı ve hicivli yorum salgınına bastırmaaya yönelikti.

Çin, DSÖ'yle iş birliği yaptı ama sadece kendi şartlarına göre. DSÖ'nün Genel Müdürü Etiyopyalı Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, son derece yetenekli bir sağlık bakanı ve hoş bir dışişleri bakanı olarak ün yapmıştı. Kendisini büyük bir sorumluluk ve çok az güçle karşı karşıya buldu -tam da önceki 15 yıllık küresel sağlık diplomasisinin onu hazırladığı pozisyon. Tedros'un kendisini güçlendirmek için ABD'ye ya da Çin'e gereksinimi vardı. İkisi de bunu yapmadı. Bunun yerine ona zorbalık yaptılar. Tedros, kurallara ve Çin'e bağlı kaldı. Uluslararası halk sağlığı acil durumu ilan etmeyi bir hafta erteledi -salgının üstel büyüme aşamasında uzun bir süre. DSÖ, kurallara bağlı acil durum müdahalesi paradoksuna hapsolmuştu: Hiçbir resmî prosedür, anlık çözümleri yakalamak için gereken hızlı ve yaratıcı eylemi dikte edemez. ABD, kendi izleme kapasitesini kullanarak yeni hastalığı takip ederek DSÖ'ye enerji verebilirdi. Aslında yeni yönetim ABD'nin bunu yapmasına güveniyordu. Başkan Trump'ın geleneksel protokollere hiç saygısı yoktu ve Tedros'u telefonla araması ya da şöyle bir tweet atması yeterli olurdu: SON YÜZ YILIN EN KÖTÜ SALGINI; ŞİMDİ HAREKETE GEÇİN!!! Ancak Trump yönetimi DSÖ'yü ABD'nin ve dünyanın geri kalanının ortak gereksinimleri için bir araç olarak değil, yabancı bir varlık olarak gördü. Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri devlet adamı olmaktan ziyade seyirci olmaya zorlandı, Çin ve ABD didişirken mikrofonu kapatıldı. Mart ayında birçok ülke BM Güvenlik Konseyi'nin bir açıklama yapmak gibi asgari bir adım atmasını talep etti. Çin, Ebola konusundaki tutumunun aksine, hastalığın konseyin jeopolitik yetki alanının dışında olduğu konusunda ısrar etti. ABD, herhangi bir Güvenlik Konseyi açıkla-

masında virüsün Çin'den kaynaklandığının belirtilmesinde ısrar etti. Hiçbir açıklama yapılmadı.

Çin dışındaki ilk vaka ocak ayında Tayland'da, küresel hazırlık çabalarının bir parçası olarak eğitilen bilimi nsanları tarafından teşhis edildi. Tayland, DSÖ-CDC'nin stratejilerini titizlikle takip etti. Doğu ve Güneydoğu Asya'daki diğer ülkeler de aynısını yaptı. Verdikleri tepkiler ve bulaşma şekilleri farklılık gösterdi: Her birinin kendi halk sağlığı ve polislik geleneği, kendi konut, toplu taşıma, pazar, fabrika ve ofis altyapısı ve kendine özgü toplumsal davranışları vardı. İnsanlar birbirlerini kucaklamak ve yanaktan öpmek yerine genellikle eğilerek selamlıyor ve kolayca yüz maskesi takıyordu. Birçok ülke de ABD liderliğindeki hazırlık planlamasının çalışan ortakları olmuştu. Güney Kore Devlet Başkanı Moon Jae-in koronavirüse karşı "savaş" ilan etti ve hükümeti, sert cezalarla uygulanan, merkezi olarak yönetilen bir test-izleme-yalıtma planına dayalı bir strateji izledi. SARS'ın ardından hazırlıklarının gözden geçiren Tayvan, gelenlerin titizlikle taranması, karantina altına alınması ve temaslı takibine dayanan örnek bir müdahale uyguladı ve bir kapanmadan kaçındı. "Tüm toplum" yaklaşımının merkezinde halkla şeffaf günlük iletişim vardı.⁴⁹⁴ Tayvan, Dünya Sağlık Meclisi'ne katılmak için daha önceki girişimlerinde kendisini "hastalığa karşı savaşta" vazgeçilmez bir cephe olarak ilan etmişti⁴⁹⁵ ama COVID-19'a verdiği yanıtta savaş metaforu özellikle yoktu. Singapur neredeyse eksiksiz bir kapanma uyguladı: Virüsü etkin bir şekilde denetim altına aldı ve büyük salgınları yabancı işçilerin yaşadığı yurtlarla sınırladı.

Japonya ise gelişigüzel bir yaklaşım izledi; kapalı alanlar, kalabalıklar ve yakın temas ortamlarından oluşan "üç C"yle* bulaşmayı düşük tutmak için bilime ve toplumun kurallara uymasına güvendi. Japonya'nın İkinci Dünya Savaşı'ndaki yenilgisinin yıldönümünde, İmparator Naruhito abartısız bir dil kullandı: "Şu anda 2019 koronavirüs

3C, kapalı alanlar, kalabalıklar ve yakın temas ortamları anlamına gelen Confined indoor spaces, Crowds, Close-contact settings'in kısaltmasıdır -çn.

hastalığının yayılmasının neden olduğu benzeri görülmemiş zorluklarla karşı karşıya olsak da bu zor durumun üstesinden gelmek için hep birlikte el ele çalışmamızı ve insanların mutluluğunu ve dünya barışını aramaya devam etmemizi içtenlikle umuyorum.”⁴⁹⁶

Avustralya ve Yeni Zelanda, bir asır önce grip te olduğu gibi coğrafyanın kendilerini koruyacağını umdu. Ülkelerinin tamamı için, koruyucu tecrit girişiminde bulundular ve bu da ilk başta korona-virüsü dışarıda tuttu.

Virüs Avrupa'ya ulaştı. İlk vakalar ocak ayında Kuzey İtalya'da, salgın hastalıklarla mücadele uygulamasının 600 yıl önce ilk kez resmîleştiği Lombardiya kentlerinde görüldü. İtalyan hükümeti Wuhan deneyini ülke çapındaki ilk kapatmaya kadar ölçeklendirdi. Dünya daha önce böyle bir şey görmemişti. Kapsamlı bir hareket ve sosyalleşme yasağı, hava yoluyla bulaşan herhangi bir enfeksiyonun bulaşmasını durduracaktır ve bir süreliğine de öyle oldu. İtalya'nın neden bu kadar hızlı bir şekilde bu kadar aşırıya gittiği açık değil. Tayvan, Güney Kore ve Çin'de Wuhan dışındaki her yer, DSÖ'nün de tavsiyesi olan hedefe yönelik “bul-test et-yalıt” yaklaşımlarını kullandı. Tamamen kapatma fikri grip denetim modellerinde bulunabilirdi ama sadece kuramsal bir referans noktası olarak –farmakolojik olmayan müdahaleler (NPI) konusunda uzman olan çok az kişi bunun pratikte uygulanabilir olduğunu düşündü ve kesinlikle bir aydan daha uzun bir süre için değil.⁴⁹⁷ Daha da beklenmedik olanı, İtalyan deneyinin dünyanın büyük bir kısmı için model haline gelmesiydi. Çin'de gerekçe bulaşmayı ortadan kaldırmaktı. Avrupa'da ise amaç “eğriyi düzleştirmek”ti: Hastanelerin başa çıkabilmesi için kısa vadede ağır hastalanan insan sayısını azaltmak. Zaman kazanmak aynı zamanda DSÖ/Asya tarzı “bul-test et-yalıt”, denetim altına alma için gereken aygıtı inşa etme şansıydı. Bununla beraber birçok Avrupa devleti, acı verici bir şekilde güvence altına alınan gecikmeyi, kapanma kaldırıldığında gereksinilecek denetim altına alma sistemini inşa etmek yerine, kapanma önlemlerini mikro-mühendislikle geliştirmek için kullandı. İspanya İtalyan modelini izledi. Fransa da öyle yaptı. Cumhurbaşkanı Emmanuel Macron iyi

bir önlem olarak COVID-19'a savaş ilan etti ama pek inandırıcı olmadı. Almanya, hastanelerinin üstesinden gelebileceğinden emin bir şekilde kitlesel testler ve temas takibine farklı bir vurgu yaptı ve Almanya Başbakanı Angela Merkel askerî dilden kaçındı. İsveç ise idari diktadan ziyade toplumsal uyumculuğa bel bağladı. Yorumcular ilk birkaç aya bakarak bu stratejileri başarı ya da başarısızlık olarak değerlendirmekte hızlı davrandı -hem de çok hızlı.

Macaristan'ın Viktor Orban'ı, salgını otoriter ve yabancı düşmanı gündemini uygulamak için bir bahane olarak kullanarak acil durum yetkilerine sarıldı. Çarlık geleneğine uygun olarak Rusya'nın Vladimir Putin'i hastalıktan çok siyasi huzursuzluktan endişe duydu ve güvenlik görevlilerini işe koştı. Teknolojik ilerlemeyi jestratejik rekabet olarak gören Sovyet uygulamasını yeniden canlandırarak, Rusya'nın deneysel aşısına Sputnik V adını verdi ve henüz doğru dürüst test edilmeden güvenli ve kullanılabilir olduğunu ilan etti.

Britanya daha önce pandemiye hazırlık konusunda dünya lideri konumundaydı. Planları hazırlayanlar birkaç yıldır ihmal edildikleri için endişeliydi. Planların sistemik bir kusuru da vardı: Yıkıcı liderlik için hiçbir olasılık içermiyordu. Başbakan Boris Johnson, 1830'lardan kalma bir hayalet gibi kısa bir süreliğine siyaset sahnesine çıktı ve mart ayında rotasını değiştirip ülke çapında bir kapatma emri vermeden önce denetim altına alma önlemlerini saçmalık olarak nitelendirdi. Johnson'ın Britanya Muharebesi'nin* ruhunu çağırma ve kendisini bir savaş zamanı hükümetinin başı ilan etme girişimleri, Brexit konusunda mecazi stoğu tükettiği için boş geliyordu. Britanya'da kıta modelinin mi takip edileceği yoksa sürü bağışıklığının mı hedefleneceği konusunda şiddetli bir tartışma söz konusuydu. Sürü bağışıklığı, virüsün genel bulaşmasını durdurmak için yeterli sayıda insan enfeksiyon ya da aşılama yoluyla bağışıklık ka-

Battle of Britain, İkinci Dünya Savaşı sırasında, Fransa'nın düşmesinden sonra Temmuz-Eylül 1940 tarihleri arasında Alman Hava Kuvvetleri (Luftwaffe) tarafından gerçekleştirilen aralıksız ve yıkıcı hava saldırılarına karşı Büyük Britanya'nın başarılı savunması-çn.

zandığında elde edilir. Sürü bağışıklığı yaklaşımı, kısa (iki ilâ üç aylık) dalgalarla mevsimsel bir model ve bir yıl içinde bir aşı olduğunu varsayan grip modellerinden çıkarsanmıştı. Ama COVID-19'un bu senaryoyu takip edip etmeyeceğini kimse bilmiyordu (etmedi) ve testler gelişigüzel ve sınırlı olduğu için, hiç kimse kaç kişinin enfekte olduğu konusunda en ufak bir fikre sahip değildi; bu nedenle vaka ölüm oranı tahminden öteye geçmedi.⁴⁹⁸ Bu belirsizlikler kar fırtınasının içine Imperial College London'da Neil Ferguson liderliğindeki bir epidemiyolojik modelleme ekibi adım attı. Modellerinin hükümetin karar alma sürecinde etkili olduğu düşünüldüğünde, sınırlılıklarını samimiyetle kabul ettikleri kısa pasaja alınılamakta fayda var:

SARS-CoV-2'nin yeni ortaya çıkan bir virüs olduğu göz önünde bulundurulduğunda, bulaşması hakkında daha anlaşılması gereken çok şey olduğunu en başta belirtmek önemlidir. Ayrıca, burada ayrıntıları verilen farmakolojik olmayan müdahalelerin birçoğunun etkisi, insanların bu uygulamalara nasıl tepki verdiği aşırı derecede bağlıdır ve bu da büyük olasılıkla ülkeler ve hatta topluluklar arasında farklılık gösterecektir. Son olarak, hükümet tarafından zorunlu kılınan müdahalelerin yokluğunda bile nüfus davranışlarında kendiliğinden önemli değişiklikler olması fazlasıyla olasıdır.⁴⁹⁹

Bu tek paragrafta, üç farklı belirsizliğin yer aldığını göz önünde bulundurun. Birincisi, “anlaşılması gereken çok şey var”: Sağlam bir epidemiyoloji için temel veri noktaları henüz bilinmiyor. Kısacası, bu sadece bir modeldir. İki, etki insanların önlemlere nasıl tepki vereceğine bağlıdır ve bu da çeşitlilik gösterecektir. Üç, siyasadın bağımsız olarak “halkın davranışında kayda değer kendiliğinden değişiklikler” olacaktır. Bunu takip eden tartışmada, ikinci ve üçüncü noktalar tamamen göz ardı edildi: Siyasa sorunu yalnızca sürü bağışıklığına karşı kapanma olarak çerçevelendi. Buna karşılık, kapanma “Ulusal Sağlık Hizmetini savunmak” için “eğriyi düzleştirmek” olarak sunuldu. Alternatifler vardı. İngiltere Tayvan'dan şeffaflığın işe yaradığını, Japonya, Güney Kore ve Almanya'dan hedefe yönelik müdahalelerin de genel müdahaleler kadar

işe yaradığını ve Sierra Leone'den toplum seferberliğinin, farmakolojik olmayan müdahaleler tasarlanmasının ve uygulamanın en iyi yolu olduğunu öğrenebilirdi.

Küresel Güney'de COVID-19 krizi, virüsten önce ortaya çıktı. Afrika devletleri, uluslararası "en iyi uygulama" olarak görüldüğü için, salgınlar ortaya çıkmadan önce ülkelerini kapatma konusunda acele etti. Kapatmaların neyi başarması gerektiğini sormadılar. Ülkeleri tamamen tecrit etmek ya da bulaşmayı ortadan kaldırmak olanaklı değildi ve bunun diğer sağlık koşulları, açlık ve geçim kaynakları üzerindeki sonuçları felaketti. Hiçbir Afrika sağlık bakanlığı, beklenen vaka artışıyla başa çıkabilecek hastane kapasitesini oluşturamadı. Tüm hükümeti kapsayan merkezi bir "bul-test et-yalıt" mekanizması olanaklı değildi. Toplumlara danışmak ve pazarları yeniden planlamak, toplu taşıma araçlarını ve okulları bulaşma risklerini azaltacak şekilde yeniden yapılandırmak ve en savunmasız kişileri (yaşlılar gibi) virüse maruz kalmaktan korumak için yerel olarak tasarlanmış ve yerel olarak izlenen yollar bulmak olanaklı olabilirdi. Yakın geçmişte yaşanan salgınlardan zorlukla kazanılan dersleri unutan hükümetler, karanlıkta el yordamıyla ilerledikleri apaçık ortadayken bile liderlerin en iyisini bildiğini varsaymaya geri döndü. Güney Afrika, sıkıntıları hafifletmek için kapsamlı kısıtlamalar getirdi ve sosyal yardım ödemelerini yaygınlaştırdı. Bu, toplulukların katılımı olmadan ve tarih ya da antropolojiden hiçbir bilgi alınmadan hayali bir ülke için hazırlanmış ayrıntılı bir merkezi plandı.⁵⁰⁰ Özellikle, polis ve askerler alkol yasağı uyguladı ve yaşlı ailelerin ölümlerini geleneklere göre gömmeleri yasaklandı. İlk haftalarda bu durum virüsü durdurdu; yıl sonunda Güney Afrika kıtadaki en kötü salgına sahipti. Kenyalı yetkililer bu fırsatı gecekondlu temizliğini hızlandırmak için kullandı ve insanların evlerini yıkarak evde kalma emrini alay konusu haline getirdi. Afrika'nın iki aykırı ülkesi Tanzanya ve Burundi'nin başkanları virüsü durdurmak için tanrıya olan inancın yeterli olacağına ısrar etti. Burundi Devlet Başkanı Pierre Nkurunziza haziran ayında öldü. Hayattaki inkârcılığına uygun olarak, ölümü resmî olarak kalp krizine bağlandı.

Latin Amerika'daki resmî tepkiler, sol popülist inkârcılıktan (Meksika) aşırı sağcı popülist inkârcılığa (Brezilya) ve bunların arasında İtalyan tarzı sokağa çıkma yasaklarına (Arjantin, Şili ve Peru) kadar geniş bir yelpazeye yayıldı. Brezilya'da Jair Bolsonaro virüsü askerî bir yanıt gerektiren bir dış tehdit olarak betimledi ama bunu daha geniş bir hükümet seferberliğine dönüştürmedi. Diğerleriye savaş metaforunu gönülsüz bir şekilde kullandı. Hastalık ve yoksunluğun hatları, her yerde ırksal ve sınıfsal ayrımları takip etti: Yerli ve Afrika kökenli nüfus en kötü etkilenenler oldu. Ekvador, kolay bir açıklamaya meydan okuyan nedenlerden ötürü, erken dönemde dünyanın en kötü salgınlarından birine maruz kaldı ve bu salgının bilançosu devletin ölümleri sayma kapasitesini aştı.

Narendra Modi yönetimindeki Hindistan, 24 Mart'ta, tek bir gün öncesinden bile uyarı yapılmaksızın, kapsamlı bir kapanma şeklinde, merkezi devlet gücünün muhteşem ve yanlısı tasarlanmış bir performansını hayata geçirdi. Kentlerdeki on milyonlarca işçi köylerine dönmek için otobüslere ve trenlere doluştu. Bu durum muazzam bir iktisadî sıkıntıya yol açtı ve tahmin edilebileceği üzere virüsü denetim altına almakta başarısız oldu. Kerala Eyaleti, köklü sosyal tıp modelinden yararlanarak bir istisna olarak öne çıktı ama diğer pek çok başarı öyküsünde olduğu gibi, daha sonra nüksetti. Çin'e uçuşlarını durdurmadığı için erkenden ağır darbe alan İran, bir krizi kabul etti ve daha büyük bir krizi gizledi. Hâlâ uzun ve yıkıcı bir iç savaşın içinde olan Suriye, sistematik bir yanıt vermekten vazgeçti.

Çok fazla savaş dili duyduk ve ordunun yerel halk sağlığına müdahalesine alıştık. Birçok ülke acil hastane bakımı sağlamak ve sokağa çıkma yasaklarını uygulamak için asker görevlendirdi. Bazı yerlerde ordu sağlık siyasasını denetim altına aldı ya da halk sağlığı acil durum yetkilerini açıkça baskıcı amaçlar için kullandı. Gözetim normalleşti. Liberaller için, göçü, seyahati ve kamusal alanda buluşmayı sınırlayan kısıtlayıcı önlemlerin ve kişisel davranışların müdahaleci bir şekilde izlenmesinin, fiilen hastalığın bulaşmasını kısıtladığı için kampanya planının bir parçası olduğunun yeniden keşfedilmesi hoş olmayan bir durumdur. Muhafazakârların tepkileri ise daha beklenmedikti.

Yıkıcı Kapitalizm ve Koronavirüs

Yeni koronavirüs Avrupa'dan ABD'ye ulaştı. Pandemiye hazırlık konusunda 20 yıldır dünyaya liderlik eden ülke, en hazırlıksız olanıydı. Amerika Birleşik Devletleri kendine özgü bir yol izledi. Seçim haftasında (3 Kasım), günlük COVID-19 vaka sayısı 100.000'i geçti ve ülke 231.000 ölüme ve dünya liderliğini teslim etme utançına maruz kaldı. Bariz suçlu, kişisel sağlık raporlarını dikte ettiren bir mikrop fobisi olan Donald J. Trump'ın kendisiydi ama daha derin sorun, yönetimin radikal bir şekilde kurumsuzlaştırılmasında yatıyordu.

2020 boyunca Trump zikzaklar çizdi. COVID-19'u bir aldatmaca ve mevsimsel gripten daha kötü bir şey olarak görmeyerek başladı; rastgele tedavilerin reklamını yaptı; "savaş lideri" senaryosuyla flört etti; Çin'i ve "derin devleti" suçladı; halk sağlığı rehberliğini siyasi kültür savaşlarında bir bölünme hattı haline getirdi ve aşırı sağcılara, Demokratların yönettiği, yarı kapanmış durumdaki eyaletleri "özgürleştirmeleri" gerektiğinin sinyalini verdi; önde gelen bilim insanlarını kınadı; ekim ayında kendisi de virüse yakalandığında maço bir meydan okumayı benimsedi; seçimlerden önceki son haftalarda virüsün denetimsiz yayılmasıyla ilgili kaderciliğe geri döndü. Başkent Washington'un liderliği olmadan, tek tek eyaletler ve kentler kendi önlem paketlerini tasarladı. Çoğu buna "kapanma" adını verdi ama aslında bu, dengesiz bir biçimde kararlaştırılan ve tutarsız bir şekilde takip edilen, seyahat kısıtlamaları, sosyal mesafe (daha doğrusu fiziksel mesafe), okulların, restoranların ve işyerlerinin kapatılması, karantina, temas takibi ve evde kalma emirlerinin bir menüsüydü. Testler kaotikti, bu da hayati verilerin erişilemez olduğu anlamına geldi.

Başkan ve müritleri bilimi partizanlaştırdı. Demokratlar, bilim insanlarını övdü, Cumhuriyetçiler onlara şüpheyile yaklaştı. Ulusal Alerji ve Bulaşıcı Hastalıklar Enstitüsü Başkanı Dr. Anthony Fauci, siyasetin mi bilimi takip etmesi gerektiği yoksa bilimin mi siyasete boyun eğmesi gerektiği konusunda paratoner oldu. Verilerdeki her

belirsizlik, tavsiyelerdeki her kararsızlık, bilim insanlarının otoritesine ve hatta dürüstlüğüne gölge düşürmek için açılan bir çatlak haline geldi. Beyaz Saray Koronavirüs Görev Gücü, Washington Üniversitesi Sağlık Ölçümleri ve Değerlendirme Enstitüsü'nden Chris Murray gibi epidemiyolojik modelcilere danıştı ama işlerine gelmediğinde tavsiyelerine uymadı. Örneğin Beyaz Saray, Murray'in modelinin hâlâ güvenli olmadığını söylediği nisan ayında eyaletlerin yeniden açılması çağrısında bulundu. Federal yönetim, belki de bilim Başkan'ın iyimser tahminleriyle çeliştiği için, temel epidemiyolojik verileri yayınlamakta isteksiz davrandı. Liberal eleştirmenler Trump'a bilimsel cehaleti, diğer insanların hayatlarına karşı kayıtsızlığı ve kaosu nedeniyle saldırdı. Bununla beraber onun kargaşasında bir yöntem vardı. Bunun bir kısmı, takipçileri arasında hangilerinin doğru yankıyı bulduğunu görmek için farklı doğaçlama mesajları denemek ve her hafta manşetleri belirlemek için iyi ayarlanmış bir uygulamaydı. Sürekli alt metinler, kapitalist bir ulusta kişisel özgürlüğün erdemlerini kutlamak (ve borsayı korumak) ve bilimin sihirli bir çözüm sunacağına (böylece sonunda her şeyin yoluna gireceğine) dair basit ve samimi bir inançtı.

Bu siyasi doktrinin izini radikal kapitalizmin peygamberi Ayn Rand'a (1905-82) kadar sürebiliriz. Rand'a göre birey, başkalarını umursamadan kendi seçtiği hayatı sınırsız bir özgürlükle yaşama hakkına sahiptir. Önceki nesil neo-liberaller görevlerini komünizm dalgasını durdurmak olarak görmüşlerdi; Rand ve müritleri bunu bir aşama daha ileri götürerek sermaye özgürlüğüne yönelik her türlü kısıtlamayı şeytani olarak mahkûm etti. Bu bir yıkım beyannamesidir. Tom Stoppard'ın "gelecek düzensizliktir. Arka ayaklarımızın üzerine kalktığımızdan beri böyle bir kapı beş ya da altı kez açıldı. Bildiğinizi sandığınız neredeyse her şeyin yanlış olduğu bu zaman, hayatta olmak için olabilecek en iyi zamandır"⁵⁰¹ sözlerini alıntılایarak başlayan, James Dale Davidson ve William Rees-Mogg'un binyılın başında yazdıkları rahatsız edici ve ileri görüşlü kitapları *The Sovereign Individual*'da [Egemen Birey] bu yıkım öngörülmüştü: Davidson ve Rees-Mogg, enformasyon devrimiyle finansal sermaye-

nin devlet düzenlemelerinden kurtulmasının birleşiminin büyük bir yaratıcı yıkım dalgası getireceğini öngördü. Yaklaşan kargaşayı sadece tanımlamakla kalmadılar, bundan haz aldılar.

Yıkım, hem yasal-ussal hem de gayriresmî-toplumsal türden kurumları yıkıma uğratar ve bu da yetenekli, varlıklı ve cesur olanların daha da yükselmesi için bir şanstır. Onlar için yönetilmeyen bir toplum erdemli bir toplumdur. Davidson ve Reed-Mogg, başarısız ulus-devletlerdeki ölü ağırlıktaki toplumsal sözleşmelerin çekim gücünden “finansal kaçış hızına ulaşan”, varlıklı kişilerin, “egemen bireylere” dönüşümünü betimler.⁵⁰² Kamu sağlığıyla ilgilenmezler; aslında radikal kapitalistler bunu bir oksimoron olarak görür. Rand, ortalama yaşam süresini 30 yılın üzerine çıkardığı için sanayi devrimini öven şu sözünden de anlaşılacağı üzere, halk sağlığını anlamak için herhangi bir çaba sarf etmemiş gibi görünmektedir: “Bugün 30 yaşın üzerinde olan herkes, bulabildiği en yakın, en pis, en kirli bacalara sessizce bir şükranlarını sunsun”.⁵⁰³ Bu tür bir görüş, sınırsız mutluluk arayışıyla uyumlu güneşli bir dünyaya gereksinir. Rand’ın kendisi buna “iyiliksever evren” öncülü adını verir.⁵⁰⁴

Trump yönetimi hem Cumhuriyetçi hem de Demokrat selefleri tarafından inşa edilen pandemiye hazırlık aygıtı da dahil olmak üzere, yapabildiği her düzenleyici ya da bilimsel kurumu parçalamaya ya da zayıflatmaya başladı. Buna CDC, USAID’in Ortaya Çıkan Pandemi Tehditler Programı ve Nüfus Sayım Bürosu’ndan aşağıya doğru önemli nüfus verilerini toplayan kurumlar da dahildi. Ulusal Güvenlik Danışmanı John Bolton, verimlilik ve geleneksel askerî tehditlere daha iyi odaklanmak gerekçesiyle 2018 yılında Ulusal Güvenlik Konseyi’ndeki Küresel Sağlık Güvenliği ve Biyolojik Savunma Müdürlüğü’nü dağıttı. O dönemde Washington DC’de yayınlanan *Outside the Beltway* adlı online dergi şu yorumu yapmıştı: “Bu son derece aptalca.”⁵⁰⁵ Ama Bolton aptal bir adam değildi, sadece dogmatik biriydi. Onun doktrini, iktidarın hiçbir gerekçeye gereksinmediği ve hiçbir kısıtlamaya saygı göstermemesi gerektiği idi.

Günümüzün yıkıcı radikal kapitalistleri için bir pandeminin yarattığı kargaşa siyasi, ticari ve ideolojik avantaja dönüştürülmelidir. Bu bağlamda, tarihi pandemilerle COVID-19 arasında kayda değer bir iktisadî fark vardır. Veba, çiçek hastalığı ve grip, iş gücünü arzı-
nı kısıtlamak ve dolayısıyla ücretleri ve işçilerin siyasi pazarlık gü-
cünü artırmak için yeterli sayıda insanı öldürdü. COVID-19'un
bunu yapması pek olası görünmüyor. Aksine, vasıfsız iş gücünü
gereksiz hale getiriyor ve piyasanın taleplerine göre fazla olan in-
sanlar sorununu yoğunlaştırıyor. Piyasa kimin önce aşılacağına
karar verdiği ölçüde, bu eşitsizlikleri keskinleştirecektir. Ticari
kazananlar da söz konusudur. Derin cepleri, iyi kredi notları ve
mali yardım paketleri sunan siyasetçilerin gözdesi olan şirketler,
bunların hiçbirine sahip olmayan küçük aile işletmelerinden daha
iyi durumdadır. Bu da borsanın şaşırtıcı performansını açıklamaya
yardımcı olur: Dow Jones'ta kaybedenler değil kazananlar listele-
nir. Bunun en büyük istisnası, durgunluk karbonsuzlaştırmayı
hızlandığı için fosil yakıtlardır. Seçim yarışlarında, sosyal mesafe
kurallarını göz ardı eden siyasetçiler mitinglerle kampanyalarını
hareketlendirebilirken, bu kurallara sadık kalanlar kendilerini de-
zavantajlı hale getirir.

Alternatif sağdan bazıları COVID-19'u derin devlet oluşumları-
nın şeytani bir gündeme hizmet eden bir komplosu olarak görür ve
bu uçların uçlarında *Kavgam*'da nüfusu ve toplumu temizleyen bir
güç olarak vebadan onaylayarak söz eden Adolf Hitler'in düşünce-
lerini takip edenler muhtemelen vardır.⁵⁰⁶ Komplocu uçlara hoşgö-
rü göstermek liberter dogmanın bir bedelidir ve aynı zamanda
kamusal alandaki yerleşik oydaşmayı kesintiye uğratmak konusun-
da taktiksel avantajları da sahiptir.

Trump askerî dili sadece kısa bir süre kullandı. Bu kolayca çözü-
lebilecek bir bulmaca. Bu dil, onu tuzağa düşürebilirdi. Trump,
hizipçi şiddeti kışkırtma ve onaylama sanatını geliştiren ama ger-
çek savaşlardan uzak duran bir siyasi tiyatro uzmanıydı. Savaş
liderleri uluslarını bir araya getirmek için birleştirici senaryolar
kullanır. Karar alma süreçlerini, otoritenin hesap verebilirlikle

eşleştirildiği komuta ve denetimin kurumsallaşmış zorlu koşullarına teslim ederler. Bunlar Trump'ın hoşuna gitmedi. Mücadeleyi kendisine daha uygun bir alana ve tarza kaydırды: ABD'nin kültür savaşını yüz maskeleri ve kapanma üzerinden alevlendirmek ve her zamanki gibi kavgacı siyasi işine devam etmek.

Radikal kapitalistler her şeyi piyasada alınıp satılabilen bir meta haline getirir. Doğal vahşi doğa, derin deniz, ayın yüzeyi, yaşamın yapıtaşları, nesli tükenmekte olan türler, insan dikkatimiz ve günlük toplumsal etkileşimlerimiz, kamusal enformasyon -her şey alınıp satılabilir. Bir şeyi meta haline getirmenin nedeni, onun bir kişi ya da şirket tarafından sahiplenilebilmesi ve kâr amacıyla alınıp satılabilmesidir. Siyasi iktidar da meta haline gelir. Bunu “siyasi piyasa” olarak adlandırıyorum; burada iktidar, arz ve talep yasalarına göre rekabetçi bir temelde alınıp satılan kişisel bağılıklar, yasalar, kamu medyası, güvenlik hizmetleri, egemen güçler gibi parçalarına ayrılır.⁵⁰⁷ Bu doktrinin güzelliği, uygulayıcılarının bu doktrinde ustalaşmak için onu anlamalarına gerek olmamasıdır. Bu doktrin, al-ver tarzı [*transactional*] anlaşma yapmanın -her zamanki gibi siyasi işlerin- yasalara ve kurumlara üstün geldiği basit bir mantığı takip eder. Bu, günlük siyasette sonuç verir ve -bilime, kamu mallarına ve sürdürülebilir bir geleceğe yatırım yapan siyasetçileri hayal kırıklığına uğratabilecek şekilde- düzensizlik zamanlarında da gelişir. Trump gibi etkileşimci [*transactional*]-karizmatik liderler bu işi çalışarak ya da stratejik hesaplamalar yaparak değil, pratik yaparak öğrenmiştir ama işe yaramaktadır. Rupert Murdoch ve diğer Rand'cıların sahibi olduğu medya, haber ve fikirlere meta, izleyicilere de piyasa muamelesi yapar. Kamusal alanı metalaştırma ve pazarlama pratiğini damıttılar. İçerikleri de bu doktrinleri desteklemektedir ama günümüzde plütokratik popülistler, siyasi piyasanın siyasi kazanana karar vermesi koşuluyla, kitlelerin ne düşündüğü ve söylediğiyle daha az ilgilenmektedir.

Radikal kapitalistler bağışlayıcı bir doğal dünyaya dair naif bir inanca sahiptir. Akıllı tasarımı taklit eden evrim kazalarından bi-

rinde, SARS-CoV-2, küreselleşmiş ekonominin devrelerini ve al-ver siyasi pazarın fay hatlarını sömüren bir bulaş sosyolojisine ulaştı. Yeni koronavirüs radikal kapitalizmin düşmanı değildir – her ikisi de birbirlerinin yıkıcı siyasetine parazittir.

Yarasa (Virüsü) Olmak Nasıl Bir Şey?

Önceki bölümlerde, mikrobik kahramanları insanbiçimciliğe tabi tuttum; yeni koronavirüs SARS-CoV-2 öyle değil. Diğerleri, kesinlikle onu bir karakter olarak tasvir edecektir -eski kuzeni SARS-CoV-1'den daha sinsi ve kurnaz. Wuhan'da ilk atipik pnömoni vakalarının teşhis edilmesinden sonraki kısa süre içinde bu virüs hakkında tarihteki diğer patojenlere kıyasla çok daha fazla şey keşfedildi ve teşhis, tedavi ve aşılarda geliştirilmesinde orantılı ilerlemeler kaydedildi. Benim buradaki sorumsa, bilimsel düşünüşte, ilerleme sürecinde olan daha derin paradigmatic kaymaların neler olduğudur.

Filozof Thomas Nagel, "What Is It Like to Be a Bat?"⁵⁰⁸ ["Yarasa Olmak Nasıl Bir Şey?"] başlıklı ünlü bir makale yazdı. Makale, materyalist indirgemeci bilinç kuramlarının ve dünyanın işleyişine dair sezgilerimizin tutunumunu sorgulayan bir düşünce deneyiydi. Nagel yarasaları seçti çünkü onların deneyimleri olduğunu kabul ediyoruz ancak duyuşsal algıları bizimkinden yeterince farklı -yön bulmak için ekolokasyon kullanıyorlar- onlar gibi düşünmeye çalışmayı zor buluyoruz ama olanaksız değil. Türümüze özgü bakış açımızı değiştirmeye çalıştığımızda, ekolokasyon tarafından oluşturulan zihinsel bir uzay haritasına sahip olmanın nasıl bir şey olacağını hayal edebiliriz. Birkaç kör çocuk fiilen bu beceriyi kazandı.

Nagel'in savı, seçtiği konunun rastlantısal olmasından dolayı daha önemlidir. Bu, bilimsel paradigmalar geliştikçe bilim insanlarının sezgilerinin nasıl damıtıldığı ve bilim insanlarının dünyayı kavrayışlarıyla bizim ona dair gündelik değerlendirmelerimiz arasında açılan uçurumla ilgilidir. Araştırmacı virologlar sadece bilimsel içgörü değil, sezgi de geliştirir: Patojenler gibi düşünmeyi öğre-

nirler -daha doğrusu, mikropların nasıl işlediğine dair akademik makalelerinde belirtilen formüllerin ötesine geçen zihinsel bir modele sahip olurlar. Bu, bilim insanlarının dünyanın bizim anlık deneyimlerimizin çok dışındaki yönlerini tanımlayan ifadeleri anlamlandırmalarını sağlayan bir imgelemdir. Bu post-modernist bir görecelik değil, gerçek bir keşiftir; tıpkı astronomlar tarafından bulunan gezegenlerin gerçek şeyler olması gibi. Sorun şu ki bilimsel çerçeveler geliştikçe bilim insanları da sezgilerini geliştirir. Nagel, Einstein'ın fiziğinden, "madde enerjidir" ifadesinden bir örnek verir. Bu bize okulda öğretilen ve yaşadığımız deneyimlerle uyuşmayan bir şeydir. (Newton fiziğine daha yakındır.) Ama fizikçiler Einstein'ın genel göreliliğini bilişsel süreçleriyle bütünleştirdi, böylece bu kuramları gerçek gezegenleri keşfetmek için kullanabildiler. Bu uzmanlık okuryazarlığını geliştirmemiş sıradan insanlar, tıpkı dinî bir otorite tarafından açıklanan bir "hakikat"e olduğu gibi, onların açıklamalarına da güvenmek zorundadır. Nagel şöyle yazıyor: "Bu, temel bilimsel keşiflerin popüler sunumlarının büyü-lü tadını açıklar; bunlar, kişinin gerçekten anlamadan kabul etmesi gereken önermeler olarak sunulur."⁵⁰⁹ Bununla birlikte, burada, "hakikat"ın anlamının kaygan olduğuna dikkat edin: Kuramsal fizikçi için "hakikat" en iyi hipotezdir ve her zaman geliştirilmeye ya da yanlışlanmaya açıktır – "hakikat"ın rahatlığı, bugün var olan bulgularda değil, bilimsel yöntemin güvenilirliğinde, yatar. Bu, çimenlerin yeşil olduğu gündelik "hakikat"ten farklıdır. Hakikat, gerçekten de onu nasıl tanımladığımıza bağlıdır.⁵¹⁰

Şarlatanlar ve inkârcılar, bilimsel açıklamanın bir seviyesindeki şüphe ya da belirsizliğin tüm bilimsel keşiflere şüphe düşürdüğünü varsayarak (bazıları kasıtlı olarak) temel bir kategori hatası yapmaktadır. Bazıları düz dünyacıdır; hepsi düz bir bilim epistemolojisine sahiptir.

Biyomedikal bilimi anlayışını derinleştirdikçe "virüs" sözcüğünün kendisi de evrim geçirdi: Cansız bir zehirden; optik mikroskopla görülemeyecek kadar küçük mikrobik bir ajana; çoğalabilmek için bir konakçı hücreye gereksinen enfektif bir ajana; "sürekli bir akış

halindeki genetik olarak heterojen bir popülasyonun istatistiksel oydaşmasına".⁵¹¹ Virüsler taksonomilerimize kolayca boyun eğmezler. Onları tanımlamaya yönelik yöntemler daha kesin hale geldikçe, belirsizlikler de hem daha kesin hem de daha temel hale geldi.

Bir virüs olmanın ne anlama geldiğini hayal edebilir miyiz? Bir virüs olmanın "nasıl bir şey" olduğunu düşünmek, ancak değişen bir ekolojide en uygun olanın hayatta kalması sürecinin "nasıl bir şey" olduğunu düşünmek olanaklı olduğu ölçüde anlamlıdır. Louis Pasteur'den uyarlayacak olursak, son sözü mikrobiyal evrim söyleyecektir.⁵¹² Bu da hastalıkları konakçı, fail ve çevrenin kesişimi olarak görmek anlamına gelir.

Asıl konakçıyla başlayalım. Dünyada 1.200'den fazla yarası türü söz konusudur ve bu sayı tüm memeli türlerinin neredeyse beşte birine karşılık gelir. Bu bolluğun bir nedeni, yarasaların memeli soyağacının geri kalanından erken ayrılmış olmalarıdır. Bir diğeri ise, farklı besin kaynaklarına sahip çeşitli ekolojiler bulmalarını ve bunlara uyarlanmalarını sağlayan, uçmalarıdır. Yarasalar, birçok farklı türden virüse ev sahipliği yapar.⁵¹³ Bu virüsler yakın geçmişe kadar araştırılmamıştı. Uçmanın memeli fizyolojisine dayattığı talepler nedeniyle, yarasaların bağışıklık sistemleri virüslere uyum sağlamış olabilir. Yarasalar yoğun koloniler halinde tünedikleri ve daha sonra diğer kolonilerdeki yarasalarla karışarak geniş bir alana dağıldıkları için, kesişen viral bulaşma ağlarını sürdürürler. Günümüzde, ormanlar kesildikçe yarası sayıları azalmaktadır. Gelişen türler, çiftliklerde, tarlalarda ve kentsel alanlarda yaşamaya uyum sağlayabilen türlerdir. Buna karşılık, tüneme biçimlerini ve uçuş yerleri değiştirerek yarasalar, kendi aralarında yeni viral bulaşma modellerine ve diğer hayvanlara daha fazla yayılma şansına yol açarlar.⁵¹⁴

İnsanlar ve evcilleştirilmiş çiftlik hayvanları bugün karasal memeli biyokütlesinin yüzde 96'sını oluşturur.⁵¹⁵ Evrim tarihinde, besin zincirinin tepesinde yer alan büyük hayvan türlerinin bu kadar küçük bir yelpazesi hiçbir zaman bu kadar baskın olmadı. Fabrikada yetiştirilen domuzlarımız, sığırlarımız ve kümes hayvan-

larımız sayıca çok fazla ama genetik çeşitlilik açısından son derecedir. Virüsler, çok hücreli yaşamın başlangıcından bu yana dönemsel dönüşümlere uyum sağladı. Memelilerden bir milyon kat daha hızlı bir evrim hızıyla, kendisini memeli hücrelerine yerleştirebilen herhangi bir mikrop, muazzam duyarlı bir popülasyonun -uzman terimiyle naif konakçıların- yeni dünyasına adım attı.

Bir nesil mikrobiyolog, var olan yaşam biçimimizi korumak istiyorsa, patojenlerin evriminin sürekli önünde gitmemiz gerektiği konusunda bizi uyarır. Evrimsel biyologlar buna, *Alice Harikalar Diyarında* romanında, Alice'e aynı yerde kalabilmek için olabildiğince hızlı koşması gerektiğini söyleyen karakterden esinlenerek "Kızıl Kraliçe" dinamiği olarak adlandırır. Antroposen'in mikrobiyolojisi bu metaforun güçsüz olduğunu akla getirir: Mikrobiyal mutasyon ve zoonotik yayılmanın hızlanan temposuna ayak uydurmak için olabildiğince hızlanmalıyız. Aşırı egemenliğimizi sürdürmek, iklimden virüslere kadar gezegensel çevrenin her zamankinden daha ayrıntılı bir mühendisliğini gerektirir. Diğer yaşam formlarını kendi malımız ya da düşmanımız olarak görürsek, evrimsel mantığın bize kazanamayacağımızı söylediği bir savaşa girmiş oluruz. Böyle bir tarihsel ekolojik paradigma, bir zamanlar bulaşıcı hastalık uzmanları arasında azınlık görüşüydü. Artık öyle değil. "Tek Sağlık" kavramı kabul görmeye başladı. Bu, gezegenin, hayvan yaşamının ve insanların sağlığının birbiriyle bağlantılı olduğu nosyonudur. Patojenlerin, çevrenin, hayvanların sağlığının, halk sağlığının ve insanların geçim kaynaklarının kesişen dinamiklerini anlamamız ve hızla, bütünsel bir tarzda hareket etmemiz gerekir.

Bu, günümüz araştırmacı bilim insanlarının arıtılmış sezgisidir. Dünyanın en saygın virologlarından ikisi olan David Morens ve Anthony Fauci, "COVID-19'a nasıl yakalandığımız" üzerine düşünürken şunları yazdı:

Bilim bize hayat kurtaran birçok ilaç, aşı ve teşhis yöntemini kesinlikle sunacaktır; bununla beraber bunların tek başına bu-

laşıcı hastalıkların giderek daha sık ve ölümcül bir şekilde ortaya çıkması tehdidinin üstesinden gelebileceğini düşünmek için hiçbir neden yoktur. (...) COVID-19 pandemisi, insan faaliyetlerimizin doğayla saldırgan, zarar verici ve dengesiz etkileşimleri temsil ettiği insan türünün hâkimiyetindeki bir dünyada, yeni hastalık oluşumlarını giderek daha fazla tetikleyeceğimizi, hızla büyüyen tarihsel hatırlatma arşivine eklenen bir başka hatırlatmadır. Öngörülebilir gelecek için risk altındayız. COVID-19, yüzyılı aşkın bir süredir yapılan en canlı uyandırma çağrısından biridir. Doğanın kaçınılmaz ve her zaman beklenmedik sürprizlerini planlarken bile, bizi doğayla daha düşünceli ve yaratıcı bir uyum içinde yaşamak konusunda ciddi ve kolektif bir şekilde düşünmeye zorlamalıdır.⁵¹⁶

Bir yarasa virüsü gibi düşünmek, bir dizi naif konakçı tarafından doldurulan bozulmuş bir ortamda evrimsel bir algoritma gibi düşündürmektir. Mikrobiyologları kaşifler olarak düşünürsek, bildirdiklerini yeni koronavirüsünün haritaya eklenecek yeni bir ada değil, tamamen yeni bir atlası gerektiğimiz. COVID-19, Antroposen çağımızın ilk kötücül canavarıdır.

“Hastalığa Karşı Savaş”ın Alternatifleri

Bulaşıcı hastalıklara karşı savaşın zamanı geçti. Bu, çürüyüp gitmiş ve nehrin yatağında tortu katmanları haline gelmiş eski metaforların bir kümesidir. Onları tekmelediğimizde sadece suyu bulandırırız; hayati bir uğrakta eleştirel düşünmeyi bırakırız.

Hastalığa karşı savaş fikri, kamu liderlerinin kesişen belirsizliklerin ortasında hareket etmelerini sağlayan bir düşünce ve eylem örgütlenme yolu olarak hizmet etti. Korku dolu bir dönemde rahatlatıcı bir anlatı sağlayan siyasi yelpazede bir oydaşmaydı. Kendine özgü değeri, muzaffer bir eve dönüşü ummamızı sağlamasıydı. COVID-19 döneminde, siyasi anlatılarla ilgili çarpıcı olan şey, “savaş” öyküsünün herhangi biri için ne kadar az işe yaradığıdır. Şi

Cinping, savaş senaryosunu araçsallaştırmaya çalışırken en tutarlı ve geleneksel olanıydı. Bir dizi müstakbel otoriter, Macaristan'ın olağanüstühâl yetkileri alma yolunu izlemeye çalıştı ama yurttaşlar bu hileye karşı uyanık davrandı. Birçok ülke seçimleri yeniden planladı ama sadece Etiyopya'da Abiy Ahmed yeni bir tarih belirlemeden ulusal seçimleri erteledi. İlginçtir ki Bolsanaro, Modi ve Trump gibi sağcı otoriterler virüsle mücadele etmekten kaçınmış; sadece maço görünmek ve sevmedikleri grupları ya da ülkeleri kötülemek için mücadele dilini kullanır. DSÖ'nün Küresel Hazırlık İzleme Kurulu (GPMB) "savaş", "mücadele" ya da hastalığa karşı "zafer"den hiç bahsetmedi.

Dünyanın dört bir yanındaki hükümetler pandemiye hazırlığı ve önlemeyi yeniden inşa ettiğinde ne olacak? COVID-19 sonrası ilk değerlendirmeler, kaçırılan fırsatlardan yakınen başladı.⁵¹⁷ Bu haklı görülebilir ama küresel sağlık uzmanları da önerdikleri mekanizmaların sınırlılıklarının oldukça farkındadır. Bugünün pandemisine verilen yanıt, daha kötü olması beklenen bir sonrakine karşı teyakkuzla birleşir.⁵¹⁸ Yeni küresel halk sağlığı kurumları inşa ederken, küresel sağlık krizlerine küresel sağlık çözümü olmadığını unutmamalıyız. Morens ve Fauci'nin gözlemlediği gibi, aşılar risklerin altında yatan nedenlere hitap etmez. Aksine, türümüzün, yeni patojenler, yoldan çıkmış bir hızla, ortaya çıktıkça bunlara karşı bağışıklık kazanması için mühendislik yapmak, "normallığe" güvenli bir dönüşe olan yersiz inancı besleyen tehlikeli bir zafer olabilir. Statükoda hiçbir rahatlık yoktur. Bilimi insanları ve bilgi sahibi yurttaşlar acil, geniş kapsamlı ve bilinçli bir değişime gereksindiğimizi biliyor. Uçuruma doğru bakarken, her adımda bir güvenlik yanılmasıyla bizi uçuruma doğru yönlendiren zihinsel tırabzani bırakmaya karar verebilir miyiz?

COVID-19, Ulrich Beck'in "ölgürleştirici felaket" olarak adlandırdığı şey haline gelebilir mi?⁵¹⁹ Öyleyse, var olan ve tehdit altındaki pandemik hastalıklar hakkında yaptıklarımız için yeni, ölgürleştirici bir anlatı ne olabilir? Birinci bölümde tanıtılan ve bir ke-

narda bekleyen bir sözcüğe geri dönerek başlamayı öneriyorum: “Pandemy” Önde gelen bilim insanlarımızın ısrarla vurguladığı gibi, pandemik hastalıklar biyomedikal kurumlara bırakılamayacak kadar önemlidir. Bu, yaşam biçimimizde bir krizdir. “Pandemy” sözcüğünü kullanarak, pandemi potansiyeline sahip ölümcül patojenleri yaratan ekolojik, toplumsal ve sağlık patolojilerine geriye doğru uzanarak, aynı zamanda yaygın olan diğer hastalıkları da kapsayacak şekilde genişleterek ve daha geniş toplumsal ve siyasi yansımalara doğru ilerleyerek bütüncül yıkım kavramını geri kazatabiliriz. Kısacası, bu hastalıkların nereden geldiğine ilişkin “Tek Sağlık” yaklaşımını, bu hastalıklara müdahaleye yönelik “halkın bilimi” uygulamasıyla bütünleştirebiliriz.⁵²⁰

Gereksinilen siyasa ve uygulamalar bu kitabın kapsamının çok ötesindedir ve patojen ve pandemi yayın takviminden daha hızlı hareket etmektedir, bu nedenle burada önerilen herhangi bir ayrıntı, basıldıkları zaman güncelliğini yitirmiş olacaktır. Pandemi dırimsel tıbbı ve farmakolojik olmayan müdahalelere gereksinir; “pandemy” ise çok daha fazlasına. Özgürleştirici halk sağlığı, tüm toplum, tüm gezegen, “Tek Sağlık”, demokratik ve katılımcı gündem üzerine bir tartışmayla başlar. Başlangıç noktası siyasaların içeriği değil, onlara ulaşma sürecidir. En savunmasız ve en dışlanmış olanlar, söyleyecek en önemli şeylerden bazılarını sahip olacaktır. Bu, son iki yüzyılda bir araya getirilen “hastalıklara karşı savaş” zihniyetini ve siyasetini ortadan kaldırmak anlamına gelmektedir. Bunu yaparsak, COVID-19 gereksindiğimiz özgürleştirici felaket olabilir.

Notlar:

Bölüm 1 Bilimi İzlemek ve Senaryoyu İzlemek

- 1 Bakınız, among others: Cox 2020; Nie vd. 2016.
- 2 Osterholm 2005, s. 72; 2020 at 26.00.
- 3 Bu ölçek Caduff 2015, s. 174-5'te yeniden üretilmiş ve eleştirilmiştir.
- 4 Bunu Beşinci Bölüm'de tartışıyorum. Bu tanım grip içindi ama COVID-19'a kolayca aktarılabilir.
- 5 Benzer bir ifade biçimi DSÖ'den Bruce Aylward tarafından da kullanıldı (bakınız Aylward 2020).
- 6 Murray 2020, 10.01. Daha yakın bir paralellik, adaylar kuralları çiğnerken ve süreci bozarken seçim tahmini yapmak olabilir.
- 7 Margaret Chan, "World Now at the Start of 2009 Influenza Pandemic", basına açıklama, 11 Haziran 2009.
- 8 Bu konunun incelenmesi için Bakınız Kay ve King 2020.
- 9 CDC ayrıca sağlık çalışanları için yeterli maske olmayacağı endişesiyle halktan solunum maskesi satın almamalarını istedi.
- 10 Latour 2017, s. 117.
- 11 Krieger 2011, s. viii.
- 12 Quammen 2012, s. 515.
- 13 Peter Sands bunu kabul eden nadir iktisatçılardandır (bakınız Sands vd. 2016).
- 14 Krieger 2011, s. 43; Stefanou-Konidaris 2020.
- 15 Hanna ve Kleinman 2013; Krieger 2011.
- 16 Larson 2020, s. xxvii.
- 17 Richards 2016, s. 145.

- 18 Bu kitapta Michel Foucault'nun yazılarına saygılı bir mesafede duracağım ama onun modern devletin disiplin güçlerinin bulaşıcı hastalıkları dışlama, hapsetme ve gözetleme aygıtları etrafında inşa edildiğine dair görüşünü kabul etmeliyim. Foucault'yu böyle bir tartışmaya dahil etmenin zorluğu, onun düşüncesinin hakkını vermenin ve yazınla ilişki kurmanın var olandan daha fazla yer gerektirmesidir.
- 19 Uluslararası Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesi'nin 22. maddesi örgütlenme özgürlüğünü güvence altına almakla birlikte kamu sağlığı için istisnalar getirir.
- 20 Bu, Lisa Pisani'nin 2008 tarihli kitabının başlığına atıfta bulunur.

Bölüm 2 Sayıların Öfkesi: Kolera

- 1 Gradmann 2013, s. 73.
- 2 Clausewitz 1968.
- 3 Tilly 1990.
- 4 Zinsser 1935, s. 153.
- 5 Zinsser 1935, s. vii. Epidemik tifüsten sorumlu bakteri, araştırmaları sırasında tifüse yakalanıp ölen patolog H.T. Ricketts ve meslektaşı Stan Prowazek'in onuruna Rickettsia prowazekii olarak adlandırıldı. Tıbbi araştırmaların kahramanlık çağındaki mikrobiyologlar gerçekten cesurdu ve zaman zaman ölümcül sonuçlar doğuracak şekilde düzenli olarak kendi üzerlerinde deneyler yapıyorlardı. Bakınız Altman 1987.
- 6 Smith 1943, s. 205.
- 7 Cohen 2011.
- 8 De 1959.
- 9 Wills 1996, s. 122.
- 10 Feachem 1982.
- 11 Peters 1885, s. 3.
- 12 Arnold 1993, s. 169-70.
- 13 Arnold 1993, s. 168-9.
- 14 McDonald 1951, s. 26-8.
- 15 Peters 1885, s. 10.
- 16 Henze 2011.
- 17 Henze 2011, s. 16.
- 18 Peters 1885, s. 12.
- 19 Kraikovski 2013; McGrew 1960.
- 20 Henze 2011, s. 16.

- 21 Cohn 2010; Slack 1992, s. 15. Bununla beraber yanlış ve bilimsel olmayan arasındaki ayrımı göz önünde bulundurun. Astrolojik kuramlar kesin matematiksel öngörülerde bulundu ve yanlışlanabilirdi.
- 22 Pullan 1992, s. 109.
- 23 Defoe 1722.
- 24 Ross 2015, s. 11.
- 25 Evans 1992, s. 164.
- 26 Alıntılıandığı yer Ross 2015, s. 95.
- 27 Alıntılıandığı yer Ross 2015, s. 95-6.
- 28 Ross 2015, s. 245.
- 29 Bellinger 2015, s. 218.
- 30 Bellinger 2015, s. 221.
- 31 Frevert 2009; Hagemann 1997.
- 32 Beaney 2009.
- 33 Pinkard 2000, s. 659.
- 34 Bronfen 1992.
- 35 Bellinger 2015.
- 36 Clausewitz 1968, s. 101 ve 119. “Siyaset” ve “diğer araçlarla içi içe geçmiş” yerine “siyasa” dahil çeşitli çeviriler söz konusudur. Tam ifade aslında Marie tarafından yazılmıştı (bakınız Bellinger 2015, s. 197).
- 37 Clausewitz 1968, s. 103.
- 38 Rothfels 1943, s. 100.
- 39 Clausewitz 1968, s. 140.
- 40 Clausewitz 1968, s. 280.
- 41 Arnold 1993, s. 172.
- 42 Krieger 2011, s. 77.
- 43 Gibbon 1782, s. 341.
- 44 Ackerknecht 2009; ayrıca bakınız Hamlin 2009.
- 45 Ackerknecht 2009, s. 8.
- 46 Douglas 1966.
- 47 Wootton 2006.
- 48 Bernoulli 2004.
- 49 Colombo ve Diamanti 2015.
- 50 Wootton 2006, s. 157.
- 51 Delaporte 1986, s. 11, 78, 139-40.
- 52 Ackerknecht 2009.
- 53 Cohn 2017; Delaporte 1986; Evans 1992.
- 54 Delaporte 1986, s. 60.
- 55 Cohn 2017.

- 56 Engels 1892.
- 57 Cohn 2017, s. 177.
- 58 Azar 1997; Eisenberg 1986; Virchow 1985.
- 59 Azar 1997, s. 67.
- 60 Tekrar tekrar anlatılan bir öyküye göre Bismarck o kadar öfkelen-di ki, silahlarını geleneklere uygun olarak seçmesini isteyerek, Virchow'u düelloya davet etti. Hikâyeye göre Virchow mektubu laboratuvarında aldı ve biri potansiyel olarak ölümcül *Trichinella spiralis* yuvarlak kurdu ile enfekte olmuş, diğeri olmamış, görünüşte birbirinin aynısı iki sosis tutarak cevap vermiş. "Bismarck birini seçsin ve yesin, ben de diğeri-ni yiyeceğim" Ne yazık ki bu bir efsanedir. *Skulls in the Stars* 2014; Walter ve Scott 2017.
- 61 Cohn 2017, s. 176.
- 62 Senior Curate of St Luke's 1854, s. 1.
- 63 Johnson 2006.
- 64 Wootton 2006, s. 198.
- 65 Johnson 2006, s. 174-5.
- 66 Senior Curate of St Luke's 1854, s. 14.
- 67 Johnson 2006, s. 211.
- 68 Ferguson 2011.
- 69 McDonald 1951, s. 28.
- 70 Hardy 1993; Maglen 2002; McDonald 1951.
- 71 Baldwin 1999, s. 534.
- 72 Watts 1997, s. 204-7.
- 73 McClenna 1885.
- 74 De Waal 2017, s. 41-3; Mayhew 2014.
- 75 Dyson 1991. Kolera ölümleri çoğu zaman o kadar yüksekti ki Dyson koleralı ve kolerasız aşırı ölüm oranlarını ayrı ayrı hesapladı.
- 76 Watts 2001, s. 347-51.
- 77 Watts 1997, s. 208.
- 78 Arnold 1993, s. 161.
- 79 Peters 1994, s. 302.
- 80 Zylberman 2007.
- 81 Velmet 2020.
- 82 Keller 2006.
- 83 Pacini, ancak 1965 yılında basilin, *Vibrio cholerae* Pacini 1854 olarak yeniden adlandırılmasıyla, hak ettiği şekilde resmî olarak tanınmıştır.
- 84 Lippi ve Gutozzo 2014, s. 193.

- 85 Fellow of the Royal Society, Fellow of the Royal Society of Edinburgh, Fellow of the Royal College of Surgeons, Fellow of the Royal College of Physicians, Knight Commander of the Star of India, Master of Law. Baronet, kişiyi Lordlar Kamarasına yükseltmeyen kalıtsal bir şövalyelik unvanıdır.
- 86 Watts 2001, s. 337.
- 87 Watts 2001, s. 334.
- 88 Watts 1997, s. 204. Benzer şüpheciliği vebanın mikrop kuramına da uyguladılar.
- 89 Altman 1987, s. 23.
- 90 Morabia 2007; Oppenheimer ve Susser 2007.
- 91 Alıntılандığı yer Morabia 2007, s. 1235.
- 92 Evans 1995, s. 239-40.
- 93 Cohen 2011, s. 20.
- 94 Alıntılандığı yer Gradmann 2013, s. 71.
- 95 Smallman-Raynor ve Cliff 2004, s. 456.
- 96 Nie 1996.
- 97 Fuks 2020, s. 56-7; ayrıca bakınız Burnside 1983.
- 98 Sydenham'ın hastalıklarla ilgili gözlemleri, 1660 yılında Kral II. Charles'ın Restorasyonu'ndan sonra gözden düştükten sonra yoksullar arasında yaptığı uygulamalardan elde edildi.
- 99 Alıntılандığı yer Gradmann 2013, s. 74.
- 100 Alıntılандığı yer Gradmann 2013, s. 74.
- 101 Arnold 1993, s. 164.
- 102 Henze 2011.
- 103 Peters 1994, s. 303.
- 104 Evans 1995, s. 285-6.
- 105 Twain 1923, s. 186.
- 106 Evans 1995, s. 266-7.
- 107 Markel 1995, s. 454.
- 108 Bu, büyük ölçüde Richard Evans'ın (1995) nihai açıklamasına dayanır.
- 109 Evans 1995, s. 312-13.
- 110 Altman 1987.
- 111 Alıntılандığı yer Altman 1987, s. 25.
- 112 Evans (1995, s. 497-8), örnekleri sağlayan Koch'un laboratuvar asistanlarının talebin amacından şüphelendiklerini ve çözümleri merhametli bir şekilde seyrelettiklerini öne sürer. Aynı deney 10 gün sonra öğrencisi Rudolf Emmerich tarafından da gerçekleştirilmiş ve yüz kişiden fazla bir izleyici kitlesinin önünde bir sahnede başlatılmıştır.

Emmerich de hastalandı ve hayatta kaldı. Pettenkofer nihayet 1901 yılında şakağına bir tabanca dayayarak ölüm arzusunu yerine getirdi.

Bölüm 3 Başkalaşım: Grip

- 1 Stach 2013, s. 262. Almanca özgün hali şu şekildedir: “Habsburg monarşisinin bir tebaası olarak ateşe batmak ve Çek demokrasisinin bir vatandaşı olarak yeniden uyanmak: Bu korkutucu ama aynı zamanda tuhaftır. Shelley Frisch’in çevirisi ise “kesinlikle ürkütücü, ama biraz da komik”tir. “Korkutucu ve tuhaf” çevirisi “When Kafka Got the Spanish Flu”, 13 Nisan 2020, <https://www.web24.news/u/2020/04/when-kafka-got-the-spanish-flu.html>; özgün Almanca versiyon: Drbyos, “Als Kafka die spanische Grippe bekam”, Nach Welt, 12 Nisan 2020, <https://nach-welt.com/actionszenen-aus-der-weltliteratur-franz-kafka/>.
- 2 Almanca *ungeheures Ungeziefer* sözcüğü sözcüğüne “canavarca haşarat” [*monstrous vermin*] olarak çevrilir.
- 3 Stach 2013, s. 253.
- 4 Stach 2013, s. 254.
- 5 Spinney 2017, s. 166-70.
- 6 Outka 2019, s. 3.
- 7 Angell 1910.
- 8 Latince “virüs” kelimesi zehirli sıvı anlamına gelir. Erken bakteriyoloji çağında, “filtrelenebilir virüs” terimi kullanılıyordu ve bu terim “aslında içinde bulunduğu sıvılardan filtreleme yoluyla ayrılmayan, bileşimi bilinmeyen hastalıklı madde anlamına geliyordu” (bakınız Smith 1943, s. 78).
- 9 Bazı eleştirmenler savaş kavramını silahlara indirgemenin akıllıca olup olmadığını sorguladı. Birinci Dünya Savaşı’ndan sonra, epidemiyolog ve ırk kuramcısı Francis Crookshank, bir cinayet vakasında ölüm nedeninin bir kurşun olduğunu tespit eden “zeki bir polis cerrahı”nın varsayımsal senaryosunu verdi. “Kısa bir süre sonra yurt dışında bir savaşa gitti ve dü-rüstçe savaşın büyük ölçekte bir cinayet olduğuna inanarak birçok cesedin görünüşünü araştırdı; yine mermiler buldu ve mermilerin cinayetin olduğu gibi savaşın da nedeni olduğunu ilan etti” (Crookshank 1919-20, s. 178). Crookshank bu benzetmeyi eğlenceli bir şekilde detaylandırır. Örneğin, bazı kayıpların zehirli gazdan kaynaklandığına dikkat çeken cerrah, aslında iki paralel savaş olduğu sonucuna varır. Crookshank’in ırkçı kuramlarının diğer görüşlerini gölgelemesi talih-sizliktir.

- 10 Mehra 2009.
- 11 Ackerknecht 2009; Krieger 2011, s. 70-1.
- 12 Chaves-Carballo 2005.
- 13 Bu muhtemelen kasıtlıydı ama Lazear'ın kişisel günlüğünün kaybolması, bunun kazara olduğuna ya da genç hekimin önce kendi üzerinde deney yapmadığı için eleştirilmesinin ardından doğaçlama bir enfeksiyon olduğuna dair spekülasyonlar olduğu anlamına gelir. Bakınız Mehra 2009. Çocukluğunda maruz kaldığı sarıhumma hastalığına karşı bağışıklığı olduğu varsayılan Agramonte bir denek değildi.
- 14 Altman 1987, s. 143-4, 157-8.
- 15 Mehra 2009, s. 328.
- 16 Chaves-Carballo 2013.
- 17 Stern 2006, s. 46.
- 18 Smallman-Raynor ve Cliff 2004, s. 417. Kolera, Marsilya ve Toulon'da gemiye binen Fransız birlikleriyle birlikte seyahat etmiş ve batıdan doğuya doğru hareket ettiği nadir bir vaka olmuştur (Evans 1992, s. 161).
- 19 Seaman 2018, s. 93.
- 20 Sartin 1993.
- 21 Zinsser 1935.
- 22 Morens ve Taubenberger 2011; Osterholm ve Olshaker 2017, s. 262.
- 23 CDC 2019.
- 24 Caduff 2015, s. 99.
- 25 Morens ve Taubenberger 2010.
- 26 Grip ve COVID-19 arasındaki benzerlikler ve farklılıklar Altıncı Bölüm'de incelenecektir.
- 27 Pandemi statüsünün virolojik tanımını kullanırsak -yeni bir tür- çok fazla insanı öldürmedikleri için fark edilmeyen daha az ölümcül suşların pandemileri olması olanaklıdır.
- 28 Morner ve Garenne 2000. Veriler, toplumsal cinsiyetler arasındaki eşitsizliğin erkeklerin hastalığa daha yatkın olmasından mı yoksa asker oldukları için erkeklerin enfeksiyona daha fazla maruz kalmasından mı kaynaklandığını söylememize izin vermemektedir. Morner ve Garenne toplumsal cinsiyet özgüllüğünü tüberkülozla ilişkilendirmektedir.
- 29 Osler 1914.
- 30 Smallman-Raynor ve Cliff 2004, s. 35.
- 31 Zinsser 1935, s. 297-9.
- 32 Mullet 1918, s. 41.
- 33 E.g. Barry 2005; Crosby 1989.

- 34 Ewald 1994, s. 110, emphasis added.
- 35 Ewald 1994, s. 67-86.
- 36 Ewald 2002, s. 111-12.
- 37 Byerly 2005, s. 94.
- 38 Watterson ve Kamradt-Scott 2016.
- 39 Erkoreka 2009, s. 193.
- 40 Erkoreka 2009, s. 191.
- 41 Oxford 2001.
- 42 Cited in Erkoreka 2009, s. 191.
- 43 Oxford ve Gill 2019, s. 2010.
- 44 Bauer ve Vögele 2013.
- 45 German Office of Sanitation 2013.
- 46 Byerly 2005, s. 97.
- 47 Burnet ve Clark 1942; Humphries 2014.
- 48 Barry 2004.
- 49 Barry 2004.
- 50 Krş. Beck 2016.
- 51 Barry 2005, s. 185-93.
- 52 Grist 1979, s. 1632-3.
- 53 Atıf yapıldığı yer Kent 2013, s. 103.
- 54 Barry 2005, s. 171.
- 55 Byerly 2005, s. 99.
- 56 Kent 2013, s. 15
- 57 Wever ve van Bergen 2014, s. 544.
- 58 Barry 2005, s. 9.
- 59 Barry 2005, s. 343.
- 60 Eyler 2010.
- 61 Alıntılандığı yer Eyler 2010, s. 35.
- 62 Bruno Latour bu noktayı iklim değışikliğı bağlamında, Tolstoy'un Mareşal Kutuzov'un Napolyon'a karşı savaşın önceden belirlenmiş gi-dişatını kabul edişini ve etkin faille etkin olmayan nesnenin tersine çevrilişini anlatırken kullanır (Latour 2017, s. 50-1 ve 72-4).
- 63 Byerly 2005, s. 100.
- 64 Barry 2005, s. 306.
- 65 Byerly 2005, s. 103.
- 66 Barry, Alıntılандığı yer Coll 2020.
- 67 Barry 2005, s. 342.
- 68 Rosner 2010.
- 69 Barry ve Dickerson 2020.

- 70 Markel vd. 2007, s. 652.
- 71 Markel vd. 2007, s. 647.
- 72 Markel vd. 2007, s. 652.
- 73 Cited in Tomes 2010, s. 48.
- 74 43 kent üzerine bir çalışma: Markel vd. 2007. 17 kent üzerine bir çalışma: Hatchett vd. 2007.
- 75 Hatchett vd. 2007.
- 76 Gunnison Times, n.d. "Gunnison and the Great Influenza", <https://www.gunnisontimes.com/content/gunnison-and-great-influenza-0>; Markel vd. 2006, s. 1963.
- 77 Tomes 2010, s. 60.
- 78 Tomes 2010, s. 59.
- 79 Bristow 2020; Lipton ve Steinhauer 2020.
- 80 Inglesby vd. 2006, s. 367.
- 81 Inglesby vd. 2006, s. 366-7.
- 82 Lipton ve Steinhauer 2020.
- 83 Phillips 1990.
- 84 Edgar ve Sapire 1999, s. 7.
- 85 Ranger 1992, s. 245.
- 86 Ranger 1992, s. 264.
- 87 Cheng ve Leung 2007.
- 88 Segal 2020.
- 89 Alıntılıandığı yer Killingray 2003, s. 32.
- 90 Barry 2020.
- 91 Outka 2019.
- 92 Huizinga 1924, s. 1. (Özgün Hollanda baskısı 1919 yılında yayımlandı.)
- 93 Thompson 1921, s. 565.
- 94 Thompson 1921, s. 566.
- 95 Ziegler 1969, s. 288.
- 96 McNeill 1977.
- 97 Crosby 1989. (İlk baskısı *Epidemic and Peace*, 1918 adıyla 1976'da yapıldı.)
- 98 Barry 2020 at 7.30.
- 99 Edgar ve Sapire 1999, s. xxii. Sömürge döneminde, özellikle "deli" olarak sınıflandırılan, Afrikalıların sesini duymaya çalışan tarihçilerin karşılaştığı meydan okumalar hakkında, Ayrıca bakınız Vaughan 1991, s. 102,
- 100 Kolko 1994, s. 8.

- 101 Ferguson 1999, s. 462, vurgu özgün metinde.
- 102 Zinsser 1935, s. 152.
- 103 Phillips 2004.
- 104 Bristow 2017, s. 11.
- 105 Watterson ve Scott 2016.
- 106 Spellberg ve Taylor-Blake 2013.
- 107 Jordan vd. 2019.
- 108 Taubenberger vd. 1997.
- 109 Reid vd. 1999; Reid vd. 2000.
- 110 Jordan vd. 2019.
- 111 Tumpey vd. 2005, s. 79.
- 112 Ewald 2002, s. 25.
- 113 Morens vd. 2009, s. 228.
- 114 Spinney 2017, s. 290-3.
- 115 Crosby 1989.
- 116 Blickle 2020.
- 117 Isherwood 2008, s. 181.
- 118 Barry 2020, at 9.55.
- 119 Bristow 2017.
- 120 Outka 2019.
- 121 Onion 2020.
- 122 Outka 2019, s. 142-5.
- 123 Barry 2005, s. 382-8.
- 124 Bakınız MacMillan 2003. MacMillan Wilson'ın iş göremez hale gelmesini belirli bir nedene bağlamamaktadır.
- 125 Hoover 2013, s. 118-19.
- 126 Hoover 2013, s. 119.
- 127 Holohan 2017, s. 118.
- 128 Tuchman 1979, s. 105. Yerel yazın ve pratik kılavuzlar için, Bakınız Cohn 2010.
- 129 Cantor 2002, s. 213. Cantor, ilginç bir şekilde, vebanın etkisinin en açık şekilde, örneğin Prenses Joan Plantaganet gibi, vebanın öldürdüğü önde gelen kişilerde görüldüğüne de işaret eder (s. 81).
- 130 Ziegler 1969, s. 288.
- 131 Ziegler 1969, s. 288.

Bölüm 4 Kim, Kimin: HIV/AIDS

- 1 De Waal 2006, s. 117-19; Isabirye 2008.
- 2 Anderson 2003.

- 3 Pepin 2011, s. 36-9.
- 4 Daughton 2011, s. 515.
- 5 This draws on Pisani 2008.
- 6 Watts vd. 2010.
- 7 Bu konuda genel bir tartışma için bakınız Pisani 2008, özellikle. s. 128-42; önemli epidemiyolojik çalışmalar için, bakınız Alary ve Lowndes 2004; Morris ve Kretzschmar 1997; Piot vd. 1987.
- 8 Andrews ve Rowland-Jones 2017.
- 9 Hutchinson 2003, s. 50.
- 10 HIV'in viral kökenlerine ilişkin erişilebilir bir açıklama için, bakınız Crawford 2013.
- 11 Sauter ve Kirchhoff 2019.
- 12 Crawford 2013, s. 103-4; Quammen 2012, s. 468-77.
- 13 Sauter ve Kirchhoff 2019.
- 14 Crawford 2013, s. 82; Tompa 2017.
- 15 Afrika hükümetleri, AIDS'in kaynağının Afrika olduğu, eşcinsellerin bir hastalığı olduğu ve tanınmayan salgınlarla karşı karşıya oldukları imalarına içerledi. Kenya hükümeti 1985 yılında *New York Times*'in Afrika'da AIDS'le ilgili bir makale içeren bir sayısının tüm kopyalarına el koydu.
- 16 Shilts 1987.
- 17 Wald 2008, s. 215-16. Bazı raporlara göre, Dugas sadece "sıfır" için "O" hasta değil, "Kaliforniya dışı" için "O" hastaydı (bakınız Racaniello 2016).
- 18 Worobey vd. 2016.
- 19 Curtis 1992.
- 20 Hooper 1999.
- 21 Crawford 2013, s. 133-49.
- 22 Hooper'ın kitabını kötülemek isteyenler onu incelememi. Düşünsel bir inceleme için, bakınız Lucas 2000.
- 23 Crawford 2013, s. 45-6.
- 24 Crawford 2013, s. 46-7; Pepin 2011, s. 170-4.
- 25 Gisselquist vd. 2003.
- 26 Pepin 2011.
- 27 Velmet 2020, ess. s. 6-20.
- 28 Pepin 2011, s. 120-4.
- 29 Velmet 2020, s. 103-4.
- 30 Alıntılındığı yer Pepin 2011, s. 164.
- 31 De Cock 2012.

- 32 White 1990.
- 33 Alary ve Lowndes 2004; Piot vd. 1987.
- 34 Vaughan 1991, s. 129-54.
- 35 Pepin 2011, s. 162-3; Vaughan 1991, s. 138-40.
- 36 Faria vd. 2015.
- 37 Yebra vd. 2015.
- 38 Wilkinson vd. 2015.
- 39 Pepin 2011, s. 196.
- 40 Pepin 2011, s. 200-5.
- 41 Barnett ve Blaikie 1992; Obbo 1993.
- 42 Shoumatoff 1988.
- 43 Kaplan 1994.
- 44 Hooper 1999, s. 42-9; Ondoga ori Amaza 1998, s. 148-9; UNAIDS 1998; Yeager vd. 2000.
- 45 Allen 2006; de Waal vd. 2009.
- 46 Paxton 2014; Spiegel 2004; Whiteside vd. 2006.
- 47 Foss vd. 2008; Supervie vd. 2010.
- 48 African Rights 2004.
- 49 Bunun en açık ifadesi için bakınız Pisani 2008. Doğu ve Güney Afrika dışında, HIV müdahalelerinin seks işçileri ve müşterileri gibi grupları hedef almak yerine, AIDS eğitiminin tüm nüfusa yönlendirilmesi, kıt para ve zamanın kötü kullanımı buna bir örnektir.
- 50 Barnett ve Whiteside 2002; Whiteside 2008.
- 51 Bu tartışma için, bakınız Caldwell vd. 1989; Tamale 2011.
- 52 Epprecht 2013.
- 53 De Waal vd. 2009, s. 108-11; Spiegel 2004.
- 54 Shell 1999.
- 55 Campbell 2003.
- 56 Watts vd. 2010.
- 57 Pisani 2008, s. 173.
- 58 Kenyon ve Buyze 2015.
- 59 Raguin vd. 2011; Smith vd. 2009; Strathdee ve Stockman 2010; Van Griensven 2007. Tıbbi uygulamalar yoluyla [*iatrogenic*] *iatrogenic* enfeksiyon tartışmaları üzerine, bakınız Gisselquist vd. 2003.
- 60 United States Department of Health and Human Resources, Press Conference Secretary Margaret Heckler, 23 Nisan 1984, metin hali <https://quod.lib.umich.edu/c/cohenids/5571095.0488.004?rgn=main;view=fulltext>.

- 61 1989 yılında HIV-pozitif bir kişinin San Francisco'daki bir konferansa katılmak üzere ABD'ye girişi engellendi, bunun ardından ertesi yıl bu şehirde altıncısı düzenlenen uluslararası HIV/AIDS konferansı kitlesel bir boykotla karşılandı. HIV pozitif kişilerin ABD'ye giriş yasağı 1991 yılında resmîleşti ve ancak 2010 yılında kaldırıldı; ardından San Francisco, COVID-19 nedeniyle ertelenen Temmuz 2020 uluslararası HIV/AIDS konferansına ev sahipliği yapmak üzere seçildi.
- 62 Chan 2015; Epstein 1996.
- 63 Mann vd. 1994; Piot 2012.
- 64 Machel 1975, s. 48 ve 56.
- 65 Tumushabe 2005, s. 8.
- 66 De Waal 2006, s. 106-7; UNECA 2001.
- 67 De Waal 2006, s. 107.
- 68 De Waal 2006, s. 98-9.
- 69 Tumushabe 2005, s. 12.
- 70 Dowden 2009, s. 321-53.
- 71 Buse vd. 2008.
- 72 Whiteside vd. 2003.
- 73 Achmat 2004; Heywood 2005; Mbali 2005.
- 74 Chan 2015; Pisani 2008.
- 75 Davis ve Feshbach 1980.
- 76 Eberstadt 2006 (originally published 1981).
- 77 Eberstadt 1988 (essays published during 1981-8.)
- 78 Esty vd. 1995.
- 79 Elbe 2009, s. 9-10.
- 80 Kaldor 2012.
- 81 CIA 1987.
- 82 The White House, Office of Science and Technology, 'Addressing the Threat of Emerging Infectious Diseases', ve Office of the Vice President, "Vice President Announces Policy on Infectious Diseases: New presidential policy calls for coordinated approach to global issue", 12 Temmuz 1996, https://fas.org/irp/offdocs/pdd_ntsc7.htm.
- 83 National Intelligence Council 2000.
- 84 National Intelligence Council 2002; UN Theme Group on HIV/AIDS and China 2002.
- 85 Blacker ve Zaba 1997.
- 86 Yedi Afrika ve dört Afrika dışı ülke için sayıları hesapladım (de Waal 2006, s. 4-5).

- 87 De Waal 2003; Elbe 2003; Fourie ve Schonteich 2001; Garrett 2005; McPherson vd. 2000; Neilson 2005; Pharoah 2004; Schonteich 2000; Whiteside ve de Waal 2003.
- 88 Commission on HIV/AIDS and Governance in Africa 2008; de Waal vd. 2009; Joint Learning Initiative on Children and HIV/AIDS 2009; ayrıca bakınız de Waal 2006; 2010.
- 89 Kırılğan devletler ve bu paradigmanın eleştirisi üzerine geniş bir yazın söz konusudur.
- 90 Haacker 2004; World Bank 1999.
- 91 Bu araştırmayı 13 Aralık 2020'de yaptım. İlk 15'inin tamamı ya ikon ya da resim; sonraki 15'inin 11'i öyleydi; daha sonra yaklaşık yarısı öyleydi.
- 92 North 1991, s. 97.
- 93 De Waal 2015.
- 94 Piot 2013, s. 376.
- 95 Sontag 1988, s. 183.
- 96 De Waal vd. 2009, s. 75.
- 97 Pisani 2008, s. 51.
- 98 Pisani 2008, s. 307 ve 9.
- 99 Petro 2015.
- 100 Hamlin 2009, Ackerknecht 2009, üzerine yorum yaparken aynı karşılaştırmayı kullanır.

Bölüm 5 Hayali Bilinmeyenler: X Pandemisi

- 1 Calisher vd. 2006, s. 539.
- 2 Piot 2012; Preston 1994.
- 3 Bir başka kurgulanmış çeşitlemeyse, Afrika'daki bir mülteci kampında havadan bulaşan Ebola salgınının yüzlerce mülteciye ve hastalığı ABD'ye getiren az sayıda uluslararası yardım çalışanına bulaştığı bir senaryo şeklindeydi. Bu senaryo Amerikan Tropikal Tıp ve Hijyen Derneği'nin 1989 yılındaki konferansının açılış oturumunda sunuldu (Henig 1994, s. 217-19).
- 4 Garrett 1994.
- 5 Quammen 2012, s. 42.
- 6 Henig 1994, s. 36
- 7 Ölçütlerin tam listesi için, bakınız WHO 2018, s. 12.
- 8 Wald 2008.
- 9 Wald 2008, s. 2.

- 10 Oyuncular dört salgın hastalık için iş birliği içinde tedavi bulduklarında Pandemic masa oyununu kazanır. Oyunun kapak tasarımında dört kahraman (bilim insanı, ordu hekimi, operasyon müdürü ve acil durum planlayıcısı), bir helikopter ve bir savaş uçağı figürleri yer alır ama savaş uçağının aslında oyunda bir rolü yoktur.
- 11 Preston 1994, s. 93-5.
- 12 Lederberg vd. Oaks 1992.
- 13 Cueto vd. 2019, s. 245-6.
- 14 WHO 1998, s. 541 ve 542 (1994 özgün toplantı tutanaklarının yeniden basılmış halidir).
- 15 Charon 2008.
- 16 Semino vd. 2018.
- 17 Douglas 1986.
- 18 Davies vd. 2015, s. 22-4.
- 19 Fidler 1999.
- 20 Fidler 2003, s. 487.
- 21 Butler 1994; Garrett 2000, s. 15-49.
- 22 Garrett 2000, s. 48.
- 23 Bartels vd. 2010.
- 24 Chigudu 2020.
- 25 Davies vd. 2015, s. 32.
- 26 WHO 1997.
- 27 Chan 2002.
- 28 Snacken vd. 1999.
- 29 Vandegrift vd. 2010.
- 30 Davis 2005.
- 31 Sands vd. 2016.
- 32 Johns Hopkins 2001; O'Toole vd. 2002.
- 33 Rumsfeld 2002.
- 34 Musk 2020.
- 35 FBI 2010.
- 36 Hayden 2011, s. 152.
- 37 President of the United States 2010, s. 48-9.
- 38 Caduff 2015, s. 176.
- 39 Bush 2005.
- 40 Preston 1994, s. 149-50.
- 41 Preston 1994, s. 92.
- 42 Rhodes 1986, s. 664-5.
- 43 Perrow 1984.

- 44 Schlosser 2013, s. 464.
- 45 Bulletin of the Atomic Scientists, website, <https://thebulletin.org/about-us/#>.
- 46 Furmanski 2014.
- 47 Rozo ve Gronvall 2015; Wertheim 2010.
- 48 E.g. Rozo ve Gronvall 2015.
- 49 Klotz 2019.
- 50 Imai vd. 2012; University of Wisconsin-Madison 2012.
- 51 Furmanski 2015; Piper 2020.
- 52 Bakınız Michael Osterholm'ın Schnirring'deki yorumu 2017.
- 53 Lakoff 2017, s. 138.
- 54 Schnirring 2017.
- 55 Racaniello 2020.
- 56 Örneğin bakınız Piot 2012, s. 61 ve Preston 1994, s. 157-9.
- 57 Quammen 2012, s. 199-202 (Çin'de SARS) ve s. 352-5 (Uganda'da Marburg).
- 58 CNN 2020, at 9.01.
- 59 Kleinman ve Watson 2005, s. 1.
- 60 Huang 2004, s. 119.
- 61 Huang 2004, s. 118,
- 62 Kamradt-Scott 2015, s. 97.
- 63 Beijing'deki DSÖ temsilcisi Henk Bekedam da Çin'in DSÖ ile tam iş birliği yapma konusundaki isteksizliğini eleştirdi ve Çin sağlık sisteminin başarısızlıklarını kınamaya devam etti.
- 64 Fidler 2003.
- 65 Davies vd. 2015, s. 44-5, 49-50 ve 56.
- 66 Kaufman 2005. UNAIDS ve ABD Ulusal İstihbarat Konseyi'nin her ikisinin de 2002 yılında Çin'in HIV/AIDS siyasalarını son derece eleştiren raporlar yayınladığını unutmayın. Çin de 2003 yılında AIDS siyasalarını değiştirdi.
- 67 Pomfret 2003.
- 68 Yang 2020.
- 69 Zhang 2005, s. 157.
- 70 Lee ve McKibbin 2004, s. 103.
- 71 Peckham 2016; Xiang 2020.
- 72 Fidler 2020.
- 73 Saich 2005.
- 74 Saich 2020.
- 75 Lynteris 2016, vurgu özgü metinde.

- 76 Atem 2017, s. 127.
- 77 Piot 2012, s. 56-7.
- 78 Davies vd. 2015, s. 104.
- 79 Martin ve Krauss 2009.
- 80 Martin ve Krauss 2009.
- 81 National Hog Farmer 2009.
- 82 WHO 2015.
- 83 Kupferschmidt 2015.
- 84 Aynı sorun kıtlık erken uyarı sistemiyle de ortaya çıkar.
- 85 CDC n.d.
- 86 Cohen 2009; Doshi 2011; Kelly 2011.
- 87 Koblenz 2009; Normile 2005.
- 88 Davis 2005.
- 89 Kamradt-Scott 2015, s. 164.
- 90 Lakoff 2017, s. 141-51. HIV/AIDS konusunda tutum değişikliği için 2000, 2002 ve 2008 Ulusal İstihbarat Konseyi'nin [National Intelligence Council] raporlarını karşılaştırınız.
- 91 Piot 2012, s. 50.
- 92 Piot 2012, s. 51.
- 93 De Waal 2006, s. 24-5; Desmond vd. 2004.
- 94 Piot 2012, s. 69.
- 95 Meltzer vd. 2014; ayrıca bakınız Meltzer vd. 2016.
- 96 Cui 2019.
- 97 Brooks 2016.
- 98 Walsh ve Johnson 2018, s. 218.
- 99 Walsh ve Johnson 2018, s. 303.
- 100 De Waal 2014; ayrıca bakınız Benton 2017.
- 101 Benton 2017.
- 102 Farmer 2003.
- 103 Farmer 2014.
- 104 Bu önemli ve genellikle ihmal edilen bir noktaydı: Çocuk sağlığı hizmetleri, kadın doğum ve aşılama hizmetleri çökmüştü. Sierra Leone'deki salgın sırasında, tıbbi hizmetler sadece Ebola ile ilgilendiği için, Ebola'dan 3.956 ölüm ve tahmini olarak 2.819 ek sıtma ölümü gerçekleşti (bakınız Ribacke vd. 2016).
- 105 Walsh ve Johnson 2018, s. 276. Bir başka örnek de önde gelen bir sağlık kuruluşunun, en yüksek bakım standartlarını garanti edemedikleri için daha az deneyime sahip diğerlerini program açmaktan caydırmasıdır.

- 106 Walsh ve Johnson 2018, s. 121.
- 107 Walsh ve Johnson 2018, s. 124 ve 333.
- 108 Akanni 2014.
- 109 Parker vd. 2019.
- 110 Parker vd. 2019, s. 446.
- 111 Benton 2017, s. 38.
- 112 Sinead ve Johnson 2018, s. 342.
- 113 Farmer 2014.
- 114 Sinead ve Johnson 2018, s. 303.
- 115 Richards 2016, s. 3-9.
- 116 Richards 2016, s. 18 ve 51-2.
- 117 Cueto vd. 2019, s. 324-6; Kirchoff 2016; Moon vd. 2015.
- 118 Parker vd. 2019, s. 441.
- 119 Bar-Yam 2016.
- 120 Kirchhoff 2016, s. 3.
- 121 Richards 2016, s. 145.

Bölüm 6 Özgürleştirici Felaket? Covid-19

- 1 GPMB 2019, s. 6. Karşılaştırma yapmak gerekirse, COVID-19 ilk yılında 1,65 milyon insanın ölümüne ve küresel GSYH'nin yüzde 5'inin yok olmasına neden olmuştur -yani fazla uyarılmıştık.
- 2 Sırasıyla, DSÖ eski Genel Müdürü ve Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu Genel Sekreteri.
- 3 GPMB 2020, s. 3.
- 4 Johns Hopkins Center for Health Security 2019.
- 5 CSIS Commission on Strengthening America's Health Security 2019.
- 6 GPMB 2020, s. 6.
- 7 GPMB 2019, s. 24.
- 8 Caduff 2020.
- 9 Özet için, bakınız XinhuaNet 2020.
- 10 Hana vd. 2020.
- 11 Kuo 2016.
- 12 Asahi Shimbun, "Emperor Marks War Anniversary with Call to Rally on COVID-19", 15 Ağustos 2020.
- 13 Standart yanıtın güçlü bir eleştirisi için, bakınız Caduff 2020.
- 14 Bakınız Scoones 2020, bunun zamanında ve keskin bir incelemesi için; ayrıca Scoones vd. 2017.

- 15 Ferguson vd. 2020, s. 3. Ayrıca bakınız Murray 2020, 15.45: “Modelle-
rimiz yanlış olabilir ama en azından [devletlerin yeniden açılması
için] bu tarihlere nasıl ulaştığımızı söyleyecek bir şeyimiz olabilir”
- 16 Bank 2020.
- 17 Davidson ve Rees-Mogg 1999, s. i.
- 18 Davidson ve Rees-Mogg 1999, s. 18.
- 19 Rand 1999, s. 279. Alıntılanan satır, yaşam beklentisinin nasıl hesap-
landığına dair temel bir yanlış anlamayı göstermektedir.
- 20 Peikoff 1991, s. 342.
- 21 Joyner 2018.
- 22 Gomel 2000, s. 422-3.
- 23 De Waal 2015.
- 24 Nagel 1974.
- 25 Nagel 1974, s. 447.
- 26 Nagel 1974, s. 445.
- 27 Caduff 2015, s. 88 ve 99.
- 28 Pasteur’e atfedilen sözler, “Beyler son sözü söyleyecek olan mikrop-
lardır”
- 29 Calisher vd. 2006.
- 30 Plowright vd. 2011; Quammen 2012, s. 366-9.
- 31 Bar-On vd. 2018; Osane 2018.
- 32 Morens ve Fauci 2020, s. 1089.
- 33 Council on Foreign Relations 2020; GPMB 2020.
- 34 Caduff 2015, s. 34.
- 35 Beck 2016, s. 15.
- 36 Bakınız Scoones vd. 2017 “üç P’ler” yaklaşımı için: süreç [*Process*]
(hastalık popülasyon dinamiklerinin çalışma şekli), örüntü [*Pattern*]
(hastalığın mekânsal yayılımı ve çeşitli faktörlerle korelasyonu) ve ka-
tılım [*Participation*] (hastalık dinamiklerini yerel halkın bakış açıla-
rından anlamak).

Kaynakça

- Achmat, Zackie, 2004. 'AIDS and Human Rights: A new South African struggle', 2004 John Foster Lecture, 10 November.
- Ackerknecht, Edwin H., 2009. 'Anticontagionism between 1821 and 1867: The Fielding H. Garrison Lecture', *International Journal of Epidemiology*, 38: 7-21 (originally published 1948).
- African Rights, 2004, Rwanda: Broken Bodies, Torn Spirits: Living with genocide, rape and HIV/ AIDS. Kigali: African Rights.
- Akanni, Tooni, 2014. 'Confronting Ebola in Liberia: The gendered realities', *Open Democracy*, 20 October, <https://www.opendemocracy.net/en/5050/confronting-ebola-in-liberia-gendered-realities-0/>
- Alary, Michel, and Catherine Lowndes, 2004. 'The Central Role of Clients of Female Sex Workers in the Dynamics of Heterosexual HIV Transmission in sub-Saharan Africa', *AIDS*, 18.6: 945-7.
- Allen, Tim, 2006. 'AIDS and Evidence: Interrogating some Ugandan myths', *Journal of Biosocial Science*, 38.1: 7-28.
- Altman, Lawrence, 1987. *Who Goes First? The story of self-experimentation in medicine*. Berkeley: University of California Press.
- Anderson, Roy, 2003. 'Keynote Address'. Report of the Scientific Meeting on the Empirical Evidence for the Demographic and Socio-economic Impact of AIDS, Durban, 26-8 March.

- Andrews, Sophie, and Sarah Rowland-Jones, 2017. 'Recent Advances in Understanding HIV Evolution', *F1000Research*, 6: 597. doi: 10.12688/f1000research.10876.1
- Angell, Norman, 1910. *The Great Illusion: A study of the relation of military power to national advantage*. New York: G.B. Putnam.
- Arnold, David, 1993. *Colonizing the Body: State medicine and epidemic disease in nineteenth-century India*. Berkeley: University of California Press.
- Atem, Atem Yaak, 2017. *Jungle Chronicles and Other Writings: Recollections of a South Sudanese*. Perth: Africa World Books.
- Aylward, Bruce, 2020. 'We Have to Learn to Respect the Virus - and Learn as the Disease Evolves', *New Scientist*, 16 March. <https://www.newscientist.com/article/2237493-we-have-to-respect-the-coronavirus-and-learn-as-the-disease-evolves/>
- Azar, Henry, 1997. 'Rudolf Virchow, Not Just a Pathologist: A re-examination of the report on the typhus epidemic in Upper Silesia', *Annals of Diagnostic Pathology*, 1.1: 65-71.
- Baldwin, Peter, 1999. *Contagion and the State in Europe, 1830-1930*. New York: Cambridge University Press.
- Bank, Leslie, 2020. 'Beyond a Bio-medical Fix - The value of "people's science"', *University World News, Africa Edition*, 30 April. <https://www.universityworldnews.com/post.php?story=20200429151310413>
- Barnett, Tony, and Piers Blaikie, 1992. *AIDS in Africa: Its present and future impact*. London: Guilford Press.
- Barnett, Tony, and Alan Whiteside, 2002. *AIDS in the Twenty-First Century: Disease and globalization*. London: Palgrave Macmillan.
- Bar-On, Yinon M., Rob Phillips, and Ron Milo, 2018. 'The Biomass Distribution on Earth', *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 115.25: 6506-11.
- Barry, Dan, and Caitlin Dickerson, 2020, 'The Killer Flu of 1918: A Philadelphia story', *New York Times*, 4 April. <https://www.nytimes.com/2020/04/04/us/coronavirus-spanish-flu-philadelphia-pennsylvania.html>

- Barry, John, 2004. 'The Site of Origin of the 1918 Influenza Pandemic and Its Public Health Implications', *Journal of Translational Medicine* 2.1: 3. doi: 10.1186/1479-5876-2-3
- Barry, John, 2005. *The Great Influenza: The story of the greatest pandemic in history*. New York: Penguin.
- Barry, John, 2020. 'Coronavirus Crisis Update: John Barry, eminent pandemic historian - "Tell the truth"', Center for Strategic and International Studies podcast, Take as Directed, 15 May. <https://www.csis.org/podcasts/take-directed-coronavirus-crisis-update>
- Bartels, Susan, P. Gregg Greenough, M. Tamar, and Michael VanRooyen, 2010. 'Investigation of a Cholera Outbreak in Ethiopia's Oromiya Region', *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 4.4: 312-17.
- Bar-Yam, Yaneer, 2016. 'How Community Response Stopped Ebola', New England Complex Systems Institute, 11 July. <https://necsi.edu/how-community-response-stopped-ebola>
- Bauer, Frieder, and Jorg Voge, 2013. 'Die "Spanische Grippe" in der Deutschen Armee 1918 - Perspektive der Ärzte und Generale/The "Spanish Flu" in the German Army 1918 - the perspectives of physicians and generals', *Medizinhistorisches Journal* 48.2: 117-52.
- Beaney, Tara, 2009. 'Beautiful Death: The nineteenth-century fascination with Antigone', *Opticon* 1826, 7.
- Beck, Ulrich, 2016. *The Metamorphosis of the World: How climate change is transforming our concept of the world*. Cambridge: Polity.
- Bellinger, Vanya Efrimova, 2015. *Marie von Clausewitz: The woman behind the making of On War*. Oxford: Oxford University Press.
- Benton, Adia, 2017. 'Whose Security? Militarization and securitization during west Africa's Ebola outbreak', in Michiel Hofman and Sokhieng Au (eds), *The Politics of Fear: Medecins sans Frontières and the west African Ebola epidemic*. Oxford: Oxford University Press.
- Bernoulli, Daniel, 2004. 'An Attempt at a New Analysis of the Mortality Caused by Smallpox and of the Advantages of Inoculation to Prevent It' (reviewed by Sally Blower), *Reviews in Medical Virology*, 14: 275-88.

- Blacker, John, and Basia Zaba, 1997. 'HIV Prevalence and Lifetime Risk of Dying of AIDS', *Health Transition Review*, 7, Suppl. 2: 45-62.
- Blickle, Kristian, 2020. 'Pandemics Change Cities: Municipal spending and voter extremism in Germany, 1918-1933', FRB of New York Staff Report No. 921, May. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3592888> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3592888>
- Bristow, Nancy, 2017. *American Pandemic: The lost worlds of the 1918 influenza epidemic*. Oxford: Oxford University Press.
- Bristow, Nancy, 2020. 'What the 1918 Flu Pandemic Tells Us about Whether Social Distancing Works', *The Guardian*, 29 April. <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/apr/29/us-responses-1918-flu-pandemic-offer-stark-lessons-coronavirus-now>
- Bronfen, Elisabeth, 1992. *Over Her Dead Body: Femininity, death and the aesthetic*. London: Routledge.
- Brooks, Rosa, 2016. *How Everything Became War and the Military Became Everything: Tales from the Pentagon*. New York: Simon & Schuster.
- Burnet, F.M., and Ellen Clark, 1942. *Influenza: A survey of the last 50 years in the light of modern work on the virus of epidemic influenza*. Melbourne: Macmillan.
- Burnside, John, 1983. 'Medicine and War - A metaphor', *Journal of the American Medical Association*, 249: 2091.
- Buse, Kent, Claire Dickinson, and Michel Sidibe, 2008. 'HIV: Know your epidemic, act on its politics', *Journal of the Royal Society of Medicine*, 101.12: 572-3.
- Bush, George W., 2005. 'President Outlines Pandemic Influenza Preparations and Response'. William Natcher Center, National Institutes of Health, Bethesda, Maryland, 1 November. <https://georgewebush-whitehouse.archives.gov/news/releases/2005/11/print/20051101-1.html>
- Butler, Declan, 1994. 'India Ponders the Flaws Exposed by plague', *Nature*, 372: 119.
- Byerly, Carol, 2005. *Fever of War: The influenza epidemic in the US Army during World War I*. New York: New York University Press.

- Caduff, Carlo, 2015. *The Pandemic Perhaps: Dramatic events in a public culture of danger*. Berkeley: University of California Press.
- Caduff, Carlo, 2020. 'What Went Wrong: Corona and the world after the full stop', *Medical Anthropology Quarterly*, July. doi: 10.1111/maq.12599
- Caldwell, John, Pat Caldwell, and Pat Quiggin, 1989. 'The Social Context of AIDS in sub-Saharan Africa', *Population and Development Review*, 15.2: 185-234.
- Calisher, Charles, James Childs, Hume Field, et al., 2006. 'Bats: Important reservoir hosts of emerging viruses', *Clinical Microbiology Reviews*, 19.3: 531-45.
- Campbell, Horace, 2003. *Reclaiming Zimbabwe: The exhaustion of the patriarchal model of liberation*. Claremont: David Phillips.
- Cantor, Norman, 2002. *In the Wake of the Plague: The Black Death and the world it made*. New York: Perennial.
- CDC, 2019. 'Types of Influenza Viruses', Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/flu/about/viruses/types.htm>
- CDC, n.d. '2009 H1N1 Pandemic (H1N1pdm09 Virus)', Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/2009-h1n1-pandemic.html>
- Chan, Jennifer, 2015. *Politics in the Corridor of the Dying: AIDS activism and global health governance*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- Chan, Paul K.S., 2002. 'Outbreak of Avian Influenza A(H5N1) Virus Infection in Hong Kong in 1997', *Clinical Infectious Diseases*, 34.2: S58-64.
- Charon, Rita, 2008. *Narrative Medicine: Honoring the stories of illness*. Oxford: Oxford University Press.
- Chaves-Carballo, Enrique, 2005. 'Carlos Finlay and Yellow Fever: Triumph over adversity', *Military Medicine*, 170.10: 881-5.
- Chaves-Carballo, Enrique, 2013. 'Clara Maass, Yellow Fever and Human Experimentation', *Military Medicine* 175.5: 557-62.

- Cheng, K.F., and P.C. Leung, 2007. 'What Happened in China during the 1918 Influenza Pandemic?', *International Journal of Infectious Diseases*, 11: 360-4.
- Chigudu, Simukai, 2020. *The Political Life of an Epidemic: Cholera, crisis and citizenship in Zimbabwe*. Cambridge: Cambridge University Press.
- CIA, 1987. 'Sub-Saharan Africa: Implications of the AIDS pandemic', SNIE-70/1-87, Washington, DC. Redacted version made public in 2001, https://www.cia.gov/library/readingroom/docs/DOC_0000579143.pdf
- Clausewitz, Carl von, 1968. *On War*, translated by J.J. Graham, edited by F.N. Maude. London: Penguin (originally published 1832).
- CNN, 2020. 'Virus Hunters: CNN Chief Medical Correspondent Dr Sanjay Gupta talks to Dr Peter Daszak', 9 March. <https://www.cnn.com/audio/podcasts/corona-virus?episodeguid=3ffef0bd75d5a03515b9d490f3614eb1.mp3>
- Cohen, Ed, 2011. 'The Paradoxical Politics of Viral Containment; Or, how scale undoes us one and all', *Social Text* 106, 29.1: 15-35.
- Cohen, Elizabeth, 2009. 'When a Pandemic Isn't a Pandemic', CNN, 4 May, <http://edition.cnn.com/2009/HEALTH/05/04/swine.flu.pandemic/index.html>
- Cohn, Samuel K., 2010. *Cultures of Plague: Medical thinking at the end of the Renaissance*. Oxford: Oxford University Press.
- Cohn, Samuel K., 2017. 'Cholera Revolts: A class struggle we may not like', *Social History*, 42:2: 162-80.
- Coll, Steve, 2020. 'Woodrow Wilson's Case of the Flu, and How Pandemics Change History', *The New Yorker*, 17 April. <https://www.newyorker.com/news/daily-comment/woodrow-wilsons-case-of-the-flu-and-how-pandemics-change-history>
- Colombo, Camilla, and Mirko Diamanti, 2015. 'The Smallpox Vaccine: The dispute between Bernoulli and d'Alembert and the calculus of probabilities' (translated by Kim Williams), *Lettera Matematica*, 2.4: 185-92.

- Commission on HIV/AIDS and Governance in Africa, 2008. *Securing our Future, the Report of the Commission on HIV/ AIDS and Governance in Africa*. Addis Ababa: UN Economic Commission for Africa.
- Council on Foreign Relations, 2020. 'Improving Pandemic Preparedness: Lessons from COVID-19', Independent Task Force Report No. 78, New York: Council on Foreign Relations.
- Cox, Patrick, 2020. 'Fires, Orchestras, Parachutes: Some other ways to describe coronavirus besides war', *The World*, April 28. <https://www.pri.org/stories/2020-04-28/fires-orchestras-parachutes-some-other-ways-describe-coronavirus-besides-war>
- Crawford, Dorothy, 2013. *Virus Hunt: The search for the origins of HIV*. Oxford: Oxford University Press.
- Crookshank, Francis G., 1919-20. 'First Principles: And Epidemiology', *Proceedings of the Royal Society of Medicine, Section of Epidemiology and State Medicine*, 13: 159-80.
- Crosby, Alfred, 1989. *America's Forgotten Pandemic: The influenza of 1918*. New York: Cambridge University Press.
- CSIS Commission on Strengthening America's Health Security, 2019. 'Ending the Cycle of Crisis and Complacency in US Global Health Security' Washington, DC, CSIS, November.
- Cueto, Marcos, Theodore Brown, and Elizabeth Fee, 2019. *The World Health Organization: A history*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cui, Shunji, 2019. 'China in the Fight against the Ebola Crisis: Human security perspectives', in Carolina Hernandez, Eun Mee Kim, Yoichi Mine, and Ren Xiao (eds), *Human Security and Cross-border Cooperation in Asia*. London: Palgrave, s. 155-80.
- Curtis, Tom, 1992. 'The Origin of AIDS', *Rolling Stone*, 626: 54-60.
- Daughton, J.P., 2011. 'Behind the Imperial Curtain: International humanitarian efforts and the critique of French colonialism in the interwar years', *French Historical Studies*, 34.3: 503-28.
- Davidson, James Dale, and William Rees-Mogg, 1999. *The Sovereign Individual: Mastering the transition to the information age*, London: Touchstone.

- Davies, Sara, Adam Kamradt-Scott, and Simon Rushton, 2015. *Disease Diplomacy: International norms and global health security*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- Davis, Christopher, and Murray Feshbach, 1980. 'Rising Soviet Infant Mortality', *INTERCOM*, 8.17: 12-14.
- Davis, Mike, 2005. *The Monster at Our Door: The global threat of avian flu*. New York: Henry Holt.
- De, Sambhu Nath, 1959. 'Enterotoxicity of Bacteria-free Culture-filtrate of *Vibrio cholerae*', *Nature* 183: 1533-4.
- De Cock, Kevin, 2012. 'The Origins of AIDS', *Emerging Infectious Diseases*, 18.7: 1215.
- de Waal, Alex, 2003. 'How Will HIV/AIDS Transform African Governance?', *African Affairs*, 102: 1-24.
- de Waal, Alex, 2006. *AIDS and Power: Why there is no political crisis - yet*. London: International African Institute and Zed Books.
- de Waal, Alex, 2010. 'Reframing Governance, Security and Conflict in the Light of HIV/AIDS', *Social Science and Medicine*, 70.1: 114-20.
- de Waal, Alex, 2014. 'Militarizing Global Health', *Boston Review*, 11 November. <http://bostonreview.net/world/alex-de-waal-militarizing-global-health-ebola>
- de Waal, Alex, 2015. *The Real Politics of the Horn of Africa: Money, war and the business of power*. Cambridge: Polity.
- de Waal, Alex, 2017. *Mass Starvation: The history and future of famine*. Cambridge: Polity.
- de Waal, Alex, Jennifer Klot, and Manjari Mahanjan, 2009. *HIV/AIDS, Security and Conflict: New realities, new responses*. New York: Social Science Research Council and The Hague: Clingendael Institute, HIV/AIDS, Security and Conflict Final Report.
- Defoe, Daniel, 1722. *A Journal of the Plague Year*. <https://www.gutenberg.org/files/376/376-h/376-h.htm>
- Delaporte, Francois, 1986. *Disease and Civilization: The cholera in Paris, 1832* (translated by Arthur Goldhammer). Cambridge, MA: MIT Press.

- Desmond, Christopher, John King, Jane Tomlinson, et al., 2004. 'Using an Undertaker's Data to Assess Changing Patterns of Mortality and Their Consequences in Swaziland', *African Journal of AIDS Research*, 3.1: 43-50.
- Doshi, Peter, 2011. 'The Elusive Definition of Pandemic Influenza', *Bulletin of the World Health Organization*, 89: 532-8.
- Douglas, Mary, 1966. *Purity and Danger: An analysis of the concepts of pollution and taboo*. London: Kegan Paul.
- Douglas, Mary, 1986. *How Institutions Think*, Syracuse, NY: Syracuse University Press.
- Dowden, Richard, 2009. *Africa: Altered states, ordinary miracles*. London: Portobello.
- Dyson, Tim, 1991. 'On the Demography of South Asian Famines: Part I', *Population Studies*, 45.1: 5-25.
- Eberstadt, Nick, 1988. *The Poverty of Communism*. New York: Transaction Publishers.
- Eberstadt, Nick, 2006. 'The Health Crisis in the USSR', *International Journal of Epidemiology*, 35.6: 1384-94 (originally published 1981).
- Edgar, Robert, and Hillary Sapire, 1999. *African Apocalypse: The story of Nontetha Nkwenkwe, a twentieth-century prophet*. Athens, OH: Ohio University Press.
- Eisenberg, Leon, 1986. 'Rudolf Virchow: The physician as politician', *Medicine and War*, 2:4: 243-50.
- Elbe, Stefan, 2009. *Strategic Implications of HIV/AIDS*. London: International Institute for Security Studies, Adelphi Paper 357.
- Engels, Friedrich, 1892. *The Condition of the Working Class in England*, Preface to the English Edition. <https://www.marxists.org/archive/marx/works/1892/01/11.htm>
- Epprecht, Mark, 2013. *Sexuality and Social Justice in Africa: Rethinking homophobia and forging resistance*. London: International African Institute and Zed Books.

- Epstein, Steven, 1996. *Impure Science: AIDS, activism and the politics of knowledge*. Berkeley: University of California Press.
- Erkoreka, Anton, 2009. 'Origins of the Spanish Influenza Pandemic (1918-1920) and Its Relation to the First World War', *Journal of Molecular and Genetic Medicine*, 3: 190-4.
- Esty, Daniel C., Jack A. Goldstone, Ted Robert Gurr, Pamela T. Surko, and Alan N. Unger 1995. *State Failure Task Force Report*. Washington, DC: State Failure Task Force.
- Evans, Richard, 1992. 'Epidemics and Revolutions: Cholera in nineteenth-century Europe', in Terence Ranger and Paul Slack (eds), *Epidemics and Ideas: Essays on the historical perception of pestilence*. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 149-74.
- Evans, Richard, 1995. *Death in Hamburg: Society and politics in the Cholera years*, Second edition. London: Penguin.
- Ewald, Paul, 1994. *Evolution of Infectious Disease*. Oxford: Oxford University Press.
- Ewald, Paul, 2002. *Plague Time: The new germ theory of disease*. New York: Anchor Books.
- Eyler, John, 2010. 'The State of Science, Microbiology, and Vaccines Circa 1918', *Public Health Reports*, 125 Supp. 3: 27-36.
- Faria, Nuno R., Andrew Rambaut, Marc A. Suchard, et al., 2014. 'HIV Epidemiology: The early spread and epidemic ignition of HIV-1 in human populations', *Science*, 346/6205: 56-61.
- Farmer, Paul, 2003. *Pathologies of Power: Health, human rights, and the new war on the poor*. Berkeley: University of California Press.
- Farmer, Paul, 2014. 'Diary: Ebola', *London Review of Books*, 36.20, 23 October. <https://www.lrb.co.uk/the-paper/v36/n20/paul-farmer/diary>
- FBI, 2010. 'Amerithrax or Anthrax Investigation', Washington, DC: FBI. <https://www.fbi.gov/history/famous-cases/amerithrax-or-anthrax-investigation>
- Feachem, Richard, 1982. 'Environmental Aspects of Cholera Epidemiology. III. Transmission and control', *Tropical Diseases Bulletin*, 79: 1-47.

- Ferguson, Neil, Daniel Laydon, Gemma Nadjati-Gilani, et al., 2020. 'Impact of Non-pharmaceutical Interventions (NPIs) to Reduce COVID-19 Mortality and Healthcare Demand', London: Imperial College COVID-19 Response Team, Report No. 9, 16 March.
- Ferguson Niall, 1999. *The Pity of War: Explaining World War I*. London: Basic Books.
- Ferguson, Niall, 2011. *Civilization: The West and the rest*. London: Allen Lane.
- Fidler, David, 1999. *International Law and Infectious Diseases*. Oxford: Clarendon Press.
- Fidler, David, 2003. 'SARS: Political Pathology of the First Post-Westphalian Pathogen', *The Journal of Law, Medicine and Ethics*, 31.4: 485-505.
- Fidler, David, 2020. 'The World Health Organization and Pandemic Politics: The good, the bad, and an ugly future for global health', *Think Global Health*, 10 April. <https://www.thinkglobalhealth.org/article/world-health-organization-and-pandemic-politics>
- Foss, Anna, Rachel von Simson, Cathy Zimmerman, et al., 2008. 'HIV/AIDS and Rape: Modelling predictions of the increase in individual risk of HIV infection from forced sex in conflict and post-conflict settings', New York: Social Science Research Council, HIV/AIDS, Security and Conflict Initiative Paper No. 24.
- Fourie, Peter, and Martin Schonteich, 2001. 'Africa's New Security Threat: HIV/AIDS and security in Southern Africa', *African Security Review*, 10.4: 29-44.
- Frevert, Ute, 2009. 'German Conceptions of War, Masculinity and Femininity in the Long Nineteenth Century', in Sarah Colvin and Helen Watanabe-O'Kelly (eds), *Women and Death 2: Warlike women in the German literary and cultural imagination since 1500*. London: Camden House, s. 169-85.
- Fuks, Abraham, 2020. 'The Military Metaphors of Modern Medicine', in Zhenyi Li and Thomas Lawrence Long (eds), *The Meaning Management Challenge: Making sense of health, illness and disease*. Leiden: Brill, s. 55-68.

- Furmanski, Martin, 2014. 'Threatened Pandemics and Laboratory Escapes: Self-fulfilling prophecies', *Bulletin of the Atomic Scientists*, 31 March. <https://thebulletin.org/2014/03/threatened-pandemics-and-laboratory-escapes-self-fulfilling-prophecies/>
- Furmanski, Martin, 2015. 'The 1977 H1N1 Influenza Virus Reemergence Demonstrated Gain-of-Function Hazards', *mBio* 6.5: e01434-15. doi: 10.1128/mBio.01434-15
- Garrett, Laurie, 1994. *The Coming Plague: Newly emerging diseases in a world out of balance*. New York: Farrar, Strauss & Giroux.
- Garrett, Laurie, 2000. *Betrayal of Trust: The collapse of global public health*. New York: Hyperion Press.
- Garrett, Laurie, 2005. 'We Are All Threatened by This Plague', *International Herald Tribune*, 29 July.
- German Office of Sanitation, 2013, 'Influenza Mortality, German Armed Forces, 1917-1919', in Susan Kingsley Kent, *The Influenza Pandemic of 1918-1919: A brief history with documents*. Boston: Bedford/St Martin's, s. 103-4.
- Gibbon, Edward, 1782. *The History of the Decline and Fall of the Roman Empire*. London: Strahan.
- Gisselquist, David, John Potterat, and Stuart Brody, 2003. 'Let It Be Sexual: How health care transmission of AIDS in Africa was ignored', *International Journal of STD and AIDS*, 14: 148-61.
- Gomel, Elana, 2000. 'The Plague of Utopias: Pestilence and the apocalyptic body', *Twentieth-Century Literature*, 46.4: 405-33.
- GPMB, 2019. 'A World at Risk: Annual report on global preparedness for health emergencies', Geneva: World Health Organization, Global Preparedness Monitoring Board, September.
- GPMB, 2020. 'A World in Disorder: Annual report on global preparedness for health emergencies', Geneva: World Health Organization, Global Preparedness Monitoring Board, September.
- Gradmann, Christoph, 2013. 'Exoticism, Bacteriology and the Staging of the Dangerous', in Thomas Rutter and Martina King (eds), *Con-*

- tagionism and Contagious Diseases: Medicine and literature, 1880-1933, Berlin: De Gruyter, s. 65-82.
- Grist, N.R., 1979. 'Pandemic Influenza 1918', *British Medical Journal*, 22 December: 1632-3.
- Haacker, Marcus (ed.), 2004. *The Macroeconomics of HIV/AIDS*. Washington, DC: International Monetary Fund.
- Hagemann, Karen, 1997. 'Of "Manly Valor" and "German Honor": Nation, war, and masculinity in the age of the Prussian uprising against Napoleon', *Central European History*, 30.2: 187-220.
- Hamlin, Christopher, 2009. 'Commentary: Ackerknecht and "Anti-contagionism": A tale of two dichotomies', *International Journal of Epidemiology*, 38: 22-7.
- Hana, Emeline, Shu-Ti Chiou, Martin McKee, and Helena Legido-Quigley, 2020. 'The Resilience of Taiwan's Health System to Address the COVID-19 Pandemic', *Lancet*, 24/100437, June 26.
- Hanna, Bridget, and Arthur Kleinman, 2013, 'Unpacking Global Health: Theory and critique', in Paul Farmer, Jim Yong Kim, Arthur Kleinman, and Matthew Basilio (eds), *Reimagining Global Health: An introduction*. Berkeley: University of California Press, s. 15-32.
- Hardy, Anne, 1993. 'Cholera, Quarantine and the English Preventive System, 1850-1895', *Medical History*, 37: 250-69.
- Hatchett, Richard, Carter Mecher, and Marc Lipsitch, 2007. 'Public Health Interventions and Epidemic Intensity during the 1918 Influenza Pandemic', *Proceedings of the National Academy of Sciences* 104.18: 7582-7.
- Hayden, Erika Check, 2011. 'The Price of Protection', *Nature*, 477: 150-3.
- Henig, Robin Marantz, 1994. *A Dancing Matrix: How science confronts emerging viruses*. New York: Vintage.
- Henze, Charlotte, 2011. *Disease, Health Care and Government in Late Imperial Russia: Life and death on the Volga, 1823-1914*, London: Routledge.

- Heywood, Mark, 2005. 'Shaping, Making and Breaking the Law in the Campaign for a National HIV/AIDS Treatment Plan', in Peris Jones and Kristian Stokke (eds), *Democratising Development: The politics of socio-economic rights in South Africa*. Leiden: Martinus Nijhoff Publishers, s. 101-22.
- Holohan, Dan, 2017. *The Lost Art of Steam Heating, Revisited*. Scotts Valley, CA: CreateSpace.
- Hooper, Edward, 1999. *The River: A journey to the source of HIV and AIDS*. London: Penguin.
- Hoover, Irwin Hood, 2013. 'The Truth about Wilson's Illness, 1934', in Susan Kingsley Kent, *The Influenza Pandemic of 1918-1919: A brief history with documents*. Boston: Bedford/ St Martin's.
- Huang, Yanzhong, 2004. 'The SARS Epidemic and Its Aftermath in China: A political perspective', in Stacey Knobler, Adel Mahmoud, Stanley Lemon, Alison Mack, Laura Sivitz, and Katherine Oberholtzer (eds), *Learning from SARS: Preparing for the next disease outbreak*. Washington, DC: Institute of Medicine, s. 116-32.
- Huizinga, Johan, 1924. *The Waning of the Middle Ages*, translated by Frederick Hopman. London: Edward Arnold.
- Humphries, Mark, 2014. 'Paths of Infection: The First World War and the origins of the 1918 influenza pandemic', *War in History*, 21.1: 55-81.
- Hutchinson, Janis, 2003. 'HIV and the Evolution of Infectious Diseases', in George Ellison, Melissa Parker, and Catherine Campbell (eds), *Learning from HIV and AIDS*. Cambridge: Cambridge University Press, s. 32-58.
- Imai, Masaki, Toiko Watanabe, Masato Hatta, et al., 2012. 'Experimental Adaptation of an Influenza H5 HA Confers Respiratory Droplet Transmission to a Reassortant H5 HA/H1N1 Virus in Ferrets', *Nature*, 486: 420-8.
- Inglesby, Thomas, Jennifer Nuzzo, Tara O'Toole, and D. A. Henderson, 2006. 'Disease Mitigation Measures in the Control of Pandemic Influenza', *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*, 4.4: 366-75.

- Isabirye, Joel, 2008. 'Philly Lutaaya: Popular music and the fight against HIV/AIDS in Uganda', *Journal of Postcolonial Writing*, 44.1: 29-35.
- Isherwood, Christopher, 2008. *The Berlin Stories*. New York: New Directions Books (originally published 1934).
- Johns Hopkins, 2001. 'Dark Winter: Bioterrorism Exercise Andrews Air Force Base June 22-23, 2001', Baltimore, MD, and Washington, DC: Johns Hopkins Center for Civilian Biodefense, Center for Strategic and International Studies, ANSER, and Memorial Institute for the Prevention of Terrorism. https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/events-archive/2001_dark-winter/Dark%20Winter%20Script.pdf
- Johns Hopkins Center for Health Security, 2019. 'Preparedness for a High-impact Respiratory Pathogen Pandemic', Baltimore, MD: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.
- Johnson, Steven, 2006. *The Ghost Map: The story of London's most terrifying epidemic - and how it changed sciences, cities, and the modern world*. New York: Riverhead.
- Joint Learning Initiative on Children and HIV/AIDS, 2009. *Home Truths: Facing the facts on children, AIDS, and poverty*, Cambridge, MA: Harvard University, Global Equity Initiative.
- Jordan, Douglas, with Terrence Tumpey and Barbara Jester, 2019. 'The Deadliest Flu: The complete story of the discovery and reconstruction of the 1918 pandemic virus', Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/reconstruction-1918-virus.html>
- Joyner, James, 2018. 'Bolton Dismantles White House Global Security Health Team', *Outside the Beltway*, 11 May. <https://www.outsidethebeltway.com/bolton-dismantles-white-house-global-health-security-team/>
- Kaldor, Mary, 2012. *New and Old Wars: Organized violence in a global era*, Third edition. Cambridge: Polity.

- Kamradt-Scott, Adam, 2015. *Managing Global Health Security: The World Health Organization and disease outbreak control*. London: Palgrave.
- Kaplan, Robert, 1994. 'The Coming Anarchy: How crime, overpopulation, tribalism, and disease are rapidly destroying the social fabric of our planet', *Atlantic Monthly*, February.
- Kaufman, Joan, 2005. 'SARS and China's Health-care Response: Better to be both red and expert!' in Arthur Kleinman and James Watson (eds), *SARS in China: Prelude to pandemic?* Stanford: Stanford University Press, s. 53-70.
- Kay, John, and Mervyn King, 2020. *Radical Uncertainty: Decision-making beyond the numbers*. New York: Norton.
- Keller, Richard, 2006. 'Geographies of Power, Legacies of Mistrust: Colonial medicine and the global present', *Historical Geography*, 34: 26-48.
- Kelly, Heath, 2011. 'The Classical Definition of a Pandemic Is Not Elusive', *Bulletin of the World Health Organization*, 89: 540-1.
- Kent, Susan Kingsley, 2013, *The Influenza Pandemic of 1918/1919: A brief history with documents*. Boston: Bedford/St Martin's.
- Kenyon, Chris, and Jozefien Buyze, 2015. 'No Association between Gender Inequality and Peak HIV Prevalence in Developing Countries: An ecological study', *AIDS Care*, 27:2: 150-9.
- Killingray, David, 2003. 'A New "Imperial Disease": The influenza pandemic of 1918-19 and its impact on the British Empire', *Caribbean Quarterly*, 49.4: 30-49.
- Kirchhoff, Christopher, 2016. 'NSC Lessons Learned Study on Ebola', Memorandum for Ambassador Susan E. Rice, 11 July. <https://www.hSDL.org/?abstract&did=835350>
- Kleinman, Arthur, and James Watson, 2005. 'Introduction: SARS in social and historical context', in Arthur Kleinman and James Watson (eds), *SARS in China: Prelude to pandemic?* Stanford: Stanford University Press, s. 1-16.

- Klotz, Lynn, 2019. 'Human Error in High-biocontainment Labs: A likely pandemic threat', *Bulletin of the Atomic Scientists*, 25 February. <https://thebulletin.org/2019/02/human-error-in-high-biocontainment-labs-a-likely-pandemic-threat/>
- Koblenz, Gregory, 2009. 'The Threat of Pandemic Influenza: Why today is not 1918', *World Medical and Health Policy*, 1.1: 71-84.
- Kolko, Gabriel, 1994. *Century of War: Politics, conflicts, and society since 1914*. New York: The New Press.
- Kraikovski, Alexei, 2013. 'The St Petersburg Cholera Riot of 1831: Water pollution and social tension'. Rachel Carson Center for Environment and Society Environment and Society Portal, Arcadia 9.
- Krieger, Nancy, 2011. *Epidemiology and the People's Health: Theory and context*. New York: Oxford University Press.
- Kuo, Steve, 2016. 'Taiwan's Role in War on Disease', *Taipei Times*, 1 June.
- Kupferschmidt, Kai, 2015. 'Discovered a Disease? WHO has new rules for avoiding offensive names', *Science*, 11 May. <https://www.sciencemag.org/news/2015/05/discovered-disease-who-has-new-rules-avoiding-offensive-names>
- Lakoff, Andrew, 2017. *Unprepared: Global health in a time of emergency*. Berkeley: University of California Press.
- Larson, Heidi, 2020. *Stuck: How vaccine rumors start - and why they don't go away*. New York: Oxford University Press.
- Latour, Bruno, 2017. *Facing Gaia: Eight lectures on the new climatic regime*, translated by Catherine Porter. Cambridge: Polity.
- Lederberg, Joshua, Robert Shope, and Stanley Oaks (eds), 1992. *Emerging Infections: Microbial threats to health in the United States*. Washington, DC: Institute of Health.
- Lee, Jong-Wha, and Warwick J. McKibbin, 2004. 'Estimating the Global Economic Costs of SARS', in Stacey Knobler, Adel Mahmoud, Stanley Lemon, Alison Mack, Laura Sivitz, and Katherine Oberholtzer (eds), *Learning from SARS: Preparing for the next disease outbreak*, Washington, DC: Institute of Medicine, s. 91-109.

- Lippi, D., and E. Gutozzo, 2014. 'The Greatest Steps towards the Discovery of *Vibrio cholerae*', *Clinical Microbiology and Infection*, 20.3: 191-5.
- Lipton, Eric, and Jennifer Steinhauer, 2020. 'The Untold Story of the Birth of Social Distancing', *New York Times*, 22 April. <https://www.nytimes.com/2020/04/22/us/politics/social-distancing-coronavirus.html>
- Lucas, Sebastian, 2000. 'The River: A journey back to the source of HIV and AIDS', *British Medical Journal*, 320/7247: 1481A.
- Lynteris, Christos, 2016. 'Untimely Ends and the Pandemic Imaginary', *Somatosphere*, 8 July. <http://somatosphere.net/2016/untimely-ends-and-the-pandemic-imaginary.html/>
- Machel, Samora, 1975. *Mozambique: Sowing the seeds of revolution*. London: Committee for Freedom in Mozambique, Angola, and Guinea.
- MacMillan, Margaret, 2003. *Paris 1919: Six months that changed the world*. New York: Random House.
- Maglen, Krista, 2002. "'The First Line of Defence': British quarantine and the port sanitary authorities in the nineteenth century', *Social History of Medicine*, 15.3: 413-28.
- Mann, Jonathan, Lawrence Gostin, Sofia Gruskin, et al. 1994. 'Health and Human Rights', *Health and Human Rights*, 1.1: 6-23.
- Markel, Howard, 1995. 'Knocking out the Cholera: Cholera, class, and quarantines in New York City, 1892', *Bulletin of the History of Medicine*, 69.3: 420-57.
- Markel, Howard, Alexandra Stern, Alexander Navarro, et al., 2006. 'Nonpharmaceutical Influenza Mitigation Strategies, US Communities, 1918-1920 Pandemic', *Emerging Infectious Diseases*, 12.12: 1961-5.
- Markel, Howard, Harvey Lipman, Alexander Navarro, et al., 2007. 'Nonpharmaceutical Interventions Implemented by US Cities During the 1918-1919 Influenza Pandemic', *Journal of the American Medical Association*, 298.6: 644-55.

- Martin, Andrew, and Clifford Krauss, 2009. 'Pork Industry Fights Concerns over Swine Flu', *New York Times*, 28 April. <https://www.nytimes.com/2009/04/29/business/economy/29trade.html>
- Mayhew, Robert, 2014. *Malthus*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Mbali, Mandisa, 2005. 'The Treatment Action Campaign and the History of Rights-based, Patient-driven HIV/AIDS Activism in South Africa', in Peris Jones and Kristian Stokke (eds), *Democratising Development: The politics of socio-economic rights in South Africa*. Leiden: Martinus Nijhoff Publishers, s. 213-44.
- McClenna, Ely, 1885. 'Cholera Hygiene as Applied to Military Life', in Edmund Charles Wendt (ed.), *A Treatise on Asiatic Cholera*. New York: William Wood, s. 71-118.
- McDonald, J.C., 1951. 'The History of Quarantine in Britain during the 19th Century', *Bulletin of the History of Medicine*, 25.1: 22-44.
- McGrew, R.E., 1960. 'The First Cholera Epidemic and Social History', *Bulletin of the History of Medicine*, 34.1: 61-73.
- McNeill, William H., 1977. *Plagues and Peoples*. New York: Anchor Books.
- McPherson, Malcolm, Deborah Hoover, and Donald Snodgrass, 2000. 'The Impact on Economic Growth in Africa of Rising Costs and Labor Productivity Losses Associated with HIV/AIDS', Cambridge, MA: JFK School of Government, Harvard, August.
- Mehra, Akhil, 2009. 'Politics of Participation: Walter Reed's yellow-fever experiments', *American Medical Association Journal of Ethics*, 11.4: 326-30.
- Meltzer, M.I., C.Y. Atkins, S. Santibanez, et al. 2014. 'Estimating the Future Number of Cases in the Ebola Epidemic - Liberia and Sierra Leone, 2014-2015', *MMWR Suppl.* 63.3: 1-14.
- Meltzer M.I., S. Santibanez, L.S. Fischer, et al. 2016. 'Modeling in Real Time during the Ebola Response', *MMWR Suppl* 65 Supplement 3: 85-9.

- Moon S., D. Sridhar, M.A. Pate, et al. 2015. 'Will Ebola Change the Game? Ten essential reforms before the next pandemic. The report of the Harvard-LSHTM Independent Panel on the Global Response to Ebola', *Lancet*, 386: 2204-21.
- Morabia, Alfredo, 2007. 'Epidemiologic Interactions, Complexity, and the Lonesome Death of Max von Pettenkofer', *American Journal of Epidemiology*, 166.11: 1233-8.
- Morens, David, and Anthony Fauci, 2020. 'Emerging Pandemic Diseases: How we got to COVID-19', *Cell*, 182: 1077-92.
- Morens, David, and Jeffery K. Taubenberger, 2010. 'Historical Thoughts on Influenza Viral Ecosystems, or Behold a Pale Horse, Dead Dogs, Failing Fowl, and Sick Swine', *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 4: 327-37.
- Morens, David, and Jeffery Taubenberger, 2011. 'Pandemic Influenza: Certain uncertainties', *Reviews in Medical Virology*, 21: 262-84.
- Morens, David, Jeffery Taubenberger, and Anthony Fauci, 2009. 'The Persistent Legacy of the 1918 Influenza Virus', *New England Journal of Medicine*, 361.3: 225-9.
- Morner, Andrew, and Michel Garenne, 2000. 'The 1918 Influenza Epidemic's Effects on Sex Differentials in Mortality in the United States', *Population and Development Review*, 26.3: 565-81.
- Morris, Martina, and Mirjam Kretzschmar, 1997. 'Concurrent Partnerships and the Spread of HIV', *AIDS*, 11.5: 641-8.
- Mullet, Mary B., 1918. 'The Chances of Getting Killed or Hurt in This War: An important message to American Magazine readers from Surgeon General Gorgas', *American Magazine*, 85, March: 41-3.
- Murray, Christopher, 2020. 'Coronavirus Crisis Update; Dr Christopher Murray on the "Chris Murray Model"', Center for Strategic and International Studies podcast, *Take as Directed*, 15 April. <https://www.csis.org/podcasts/take-directed-coronavirus-crisis-update>
- Musk, Matthew, 2020. 'George W. Bush in 2005: "If we wait for a pandemic to appear, it will be too late to prepare"', *ABC News*, 5 April. <https://abcnews.go.com/Politics/george-bush-2005-wait-pandemic-late-prepare/story?id=69979013>

- Nagel, Thomas, 1974. 'What Is It Like to Be a Bat?' *Philosophical Review*, 83.4: 435-50.
- National Hog Farmer, 2009. 'Swine Flu Officially Changed to "2009 H1N1 Flu"', *National Hog Farmer*, 30 April.
- National Intelligence Council, 2000. 'The Global Infectious Disease Threat and Its Implications for the United States'. Washington, DC: NIC, NIE 99-17D, January.
- National Intelligence Council, 2002. 'The Next Wave of HIV/AIDS: Nigeria, Ethiopia, Russia, India, and China', Washington, DC: NIC, ICA 2002-04 D, September.
- National Intelligence Council, 2008. 'Strategic implications of Global Health'. Washington, DC: NIC, ICA 2008-10D, December.
- Neilson, Trevor, 2005. 'AIDS, Economics and Terrorism in Africa', London: Global Business Coalition on AIDS, January.
- Nie, Jing-Bao, 1996. 'The Physician as General', *Journal of the American Medical Association*. 279.13: 1099. doi: 10.1001/jama.276.13.1099. PMID: 8847777.
- Nie, Jing-Bao, Adam Lloyd Gilbertson, Malcolm de Roubaix, et al., 2016. 'Healing without Waging War: Beyond military metaphors in medicine and HIV cure research', *American Journal of BioEthics*, 16.10, 3-11.
- Normile, Dennis, 2005. 'Pandemic Skeptics Warn against Crying Wolf', *Science* 310/5751: 1112-13.
- North, Douglass, 1991. 'Institutions', *Journal of Economic Perspectives*, 5.1: 97-112.
- Obbo, Christine, 1993. 'HIV Transmission through Social and Geographical Networks in Uganda', *Social Science and Medicine*, 36: 949-55.
- Ondoga ori Amaza, 1998. *Museveni's Long March from Guerrilla to Statesman*. Kampala: Fountain Press.
- Onion, Rebecca, 2020. 'The 1918 Flu Pandemic Killed Millions. So why does its cultural memory feel so faint?' *Slate*, 3 May. <https://slate.com/human-interest/2020/05/1918-pandemic-cultural-memory-literature-outka.html>

- Oppenheimer, Gerald M., and Ezra Susser, 2007. 'Invited Commentary: The context and challenge of von Pettenkofer's contributions to epidemiology', *American Journal of Epidemiology*, 166.11: 1239-41.
- Osane, Olivia, 2018. 'Humans and Big Ag Livestock Now Account for 96 Percent of Mammal Biomass', *Ecowatch*, 23 May. <https://www.ecowatch.com/biomass-humans-animals-2571413930.html>
- Osler, William, 1914. 'Bacilli and Bullets: An address to the officers and men in the camps at Churn', *British Medical Journal*, 3 October: 569-70.
- Osterholm, Michael, 2005. 'Prepared Statement', Testimony before the House Committee on International Relations, 'Avian Flu: Addressing the global threat', Washington, DC, 7 December. <https://www.govinfo.gov/content/pkg/CHRG-109hhrg24906/pdf/CHRG-109hhrg24906.pdf>
- Osterholm, Michael, 2020. 'A Tale of Two Countries', *The Osterholm Update: COVID-19*, Minneapolis: University of Minnesota, Center for Infectious Disease Research and Policy, 17 June. <https://www.cidrap.umn.edu/covid-19/podcasts-webinars/episode-12>
- Osterholm, Michael, and Mark Olshaker, 2017. *Deadliest Enemy: Our war against killer germs*. New York: Little Brown Spark.
- O'Toole, Tara, Mair Michael, and Thomas V. Inglesby, 2002. 'Shining Light on "Dark Winter"', *Clinical Infectious Diseases*, 34.7: 972-83.
- Outka, Elizabeth, 2019. *Viral Modernism: The influenza pandemic and interwar literature*. New York: Columbia University Press.
- Oxford, John S., 2001, 'The So-called Great Spanish Influenza Pandemic of 1918 May Have Originated in France in 1916', *Philosophical Transactions of the Royal Society of London B: Biological Science*, 356: 1857-9.
- Oxford, John S., and Douglas Gill, 2019. 'A Possible European Origin of the Spanish Influenza and the First Attempts to Reduce Mortality to Combat Superinfecting Bacteria: An opinion from a virologist and a military historian', *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, 15.9: 2009-12.

- Parker, Melissa, Tommy Matthew Hanson, Ahmed Vandi, Lawrence Sao Babawo, and Tim Allen, 2019. 'Ebola and Public Authority: Saving loved ones in Sierra Leone', *Medical Anthropology*, 38.5: 440-54.
- Paxton, Nathan, 2014. 'Plague, War, and Democracy: Political processes and the spread of HIV', *Social Science Research Network*, 16. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2416896>
- Peckham, Robert, 2016. 'Where Has SARS Gone? The strange case of the disappearing coronavirus', *Somatosphere*, 8 June. <http://somatosphere.net/2016/where-has-sars-gone-the-strange-case-of-the-disappearing-coronavirus.html/>
- Peikoff, Leonard, 1991. *Objectivism: The philosophy of Ayn Rand*. New York: Meridian.
- Pepin, Jacques, 2011. *The Origins of AIDS*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Perrow, Charles, 1984. *Normal Accidents: Living with high-risk technologies*, New York: Basic Books.
- Peters, F.E., 1994. *The Hajj: The Muslim pilgrimage to Mecca and the Holy Places*. Princeton: Princeton University Press.
- Peters, John, 1885. 'General History of the Disease and the Principal Epidemics up to 1885', in Edmund Charles Wendt (ed.), *A Treatise on Asiatic Cholera*. New York: William Wood, s. 3-70.
- Petro, Anthony, 2015. *After the Wrath of God: AIDS, sexuality, and American religion*. Oxford: Oxford University Press.
- Pharoah, Robyn (ed.), 2004. *A Generation at Risk? HIV/AIDS, Vulnerable children and security in southern Africa*. Pretoria: Institute for Security Studies.
- Phillips, Howard, 1990. 'Black October': The impact of the Spanish influenza epidemic of 1918 on South Africa. *Archive Yearbook of South African History*, 53, 1. Pretoria: The Government Printer.
- Phillips, Howard, 2004. 'The Re-appearing Shadow of 1918: Trends in the historiography of the 1918-19 influenza pandemic', *Canadian Bulletin of Medical History*, 21.1: 121-34.

- Pinkard, Terry, 2000. *Hegel: A biography*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Piot, Peter, 2012. *No Time to Lose: A life in pursuit of deadly viruses*. New York: Norton.
- Piot, Peter, Francis Plummer, Marie-Anne Rey, et al., 1987. 'Retrospective Seroepidemiology of AIDS Virus Infection in Nairobi Populations', *Journal of Infectious Diseases*, 155: 1108-12.
- Piper, Kelsey, 2020 'Why Some Labs Work on Making Viruses Deadlier - and why they should stop', *Vox*, 1 May. <https://www.vox.com/2020/5/1/21243148/why-some-labs-work-on-making-viruses-deadlier-and-why-they-should-stop>
- Pisani, Elizabeth, 2008. *The Wisdom of Whores: Bureaucrats, brothels and the business of AIDS*. New York: W.W. Norton.
- Plowright, Raina, Patrick Foley, Hume Field, et al., 2011. 'Urban Habituation, Ecological Connectivity and Epidemic Dampening: The emergence of Hendra Virus in flying foxes (*Pteropus* spp.)', *Proceedings of the Royal Society B*, 278: 3703-12.
- Pomfret, John, 2003. 'Outbreak Gave China's Hu an Opening', *Washington Post*, 13 May.
- President of the United States, 2010. *National Security Strategy*, Washington, DC: The White House, May.
- Preston, Richard, 1994. *The Hot Zone: The terrifying true story of the origins of the Ebola virus*. New York: Anchor Books.
- Pullan, Brian, 1992. 'Plague and Perceptions of the Poor in Early Modern Italy', in Terence Ranger and Paul Slack (eds), *Epidemics and Ideas: Essays on the historical perception of pestilence*. Cambridge: Cambridge University Press, s. 101-24.
- Quammen, David, 2012. *Spillover: Animal infections and the next human pandemic*. New York: Norton.
- Racaniello, Vincent, 2016. 'Dugas was Not Patient Zero', *Virology Blog*, 16 November. <https://www.virology.ws/2016/11/16/dugas-was-not-aids-patient-zero/>

- Racaniello, Vincent, 2020. 'The SARS-CoV-2 Pandemic Could Have Been Prevented', Virology Blog, 30 April. <https://www.virology.ws/2020/04/30/the-sars-cov-2-pandemic-could-have-been-prevented/>
- Raguin, G., A. Lepretre, I. Ba, I. Ndoeye, A. Toufik, G. Brucker, and P.-M. Girard, 2011. 'Drug Use and HIV in West Africa: A neglected epidemic', *Tropical Medicine & International Health*, 16: 1131-3.
- Rand, Ayn, 1999. *The Return of the Primitive: The anti-industrial revolution*, edited with an introduction and additional essays by Peter Schwartz. Harmondsworth: Penguin.
- Ranger, Terence, 1992. 'Plagues of Beasts and Men: Prophetic responses to epidemic in eastern and southern Africa', in Terence Ranger and Paul Slack (eds), *Epidemics and Ideas: Essays on the historical perception of pestilence*. Cambridge: Cambridge University Press, s. 241-68.
- Reid, Ann H., Thomas G. Fanning, Johan V. Hultin, and Jeffery K. Taubenberger, 1999. 'Origin and Evolution of the 1918 "Spanish" Influenza Virus Hemagglutinin Gene', *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 96.4: 1651-6.
- Reid, Anne H., Thomas G. Fanning, Thomas A. Janczewski, and Jeffery K. Taubenberger, 2000. 'Characterization of the 1918 "Spanish Influenza" Virus Neuraminidase Gene', *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 97.12: 6785-90.
- Rhodes, Richard, 1986. *The Making of the Atomic Bomb*. New York: Simon & Schuster.
- Ribacke, Kim Brolin, Dell Saulnier, Anneli Eriksson, and Johan von Schreeb, 2016. 'Effects of the West Africa Ebola Virus Disease on Health-Care Utilization: A systematic review', *Frontiers in Public Health*, 10 October. doi: 10.3389/fpubh.2016.00222
- Richards, Paul, 2016. *Ebola: How a people's science helped end an epidemic*. London, Zed Books.
- Rosner, David, 2010. "'Spanish Flu, or Whatever It Is..': The paradox of public health in a time of crisis', *Public Health Reports*, 125 Supplement 3: 38-48.

- Ross, Richard, 2015. *Contagion in Prussia, 1831: The cholera epidemic and the threat of the Polish uprising*. Jefferson, NC: MacFarland.
- Rothfels, Hans, 1943. 'Clausewitz', in Edwin Meade Earle (ed.), *Markers of Modern Strategy: Military Thought from Machiavelli to Hitler*. Princeton: Princeton University Press.
- Rozo, Michele, and Gigi Kwik Gronvall, 2015. 'The Reemergent 1977 H1N1 Strain and the Gain-of-Function Debate', *mBio* 6:e01013-15. doi: 10.1128/mBio.01013-15
- Rumsfeld, Donald, 2002. 'Department of Defense Briefing', 12 February. <https://www.nato.int/docu/speech/2002/s020606g.htm>
- Saich, Tony, 2005. 'China's Chernobyl or Much Ado about Nothing?', in Arthur Kleinman and James Watson (eds), *SARS in China: Prelude to pandemic?* Stanford: Stanford University Press, s. 71-104.
- Saich, Tony, 2020. 'Tony Saich on China's Leadership during the COVID-19 Outbreak', Harvard Kennedy School, Ash Center. https://ash.harvard.edu/tony-saich-china%E2%80%99s-leadership-during-covid-19-outbreak?admin_panel=1
- Sands, Peter, Anas El Turabi, Philip Saynisch, and Victor Dzau, 2016. 'Assessment of Economic Vulnerability to Infectious Disease Crises', *Lancet* 388: 2443-8.
- Sartin, Jeffrey, 1993. 'Infectious Diseases during the Civil War: The triumph of the "Third Army"', *Clinical Infectious Diseases*, 16.4: 580-4.
- Sauter, Daniel, and Frank Kirchhoff, 2019. 'Key Viral Adaptations Preceding the AIDS Pandemic', *Cell Host and Microbe*, 25.1: 27-38.
- Schlosser, Eric, 2013. *Command and Control: Nuclear weapons, the Damascus incident, and the illusion of safety*. New York: Penguin.
- Schnirring, Lisa, 2017. 'Feds Lift Gain-of-Function Research Pause, Offer Guidance', *CIDRAP News*, 19 December. <https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2017/12/feds-lift-gain-function-research-pause-offer-guidance>
- Schonteich, Martin, 2000. 'Age and AIDS: South Africa's crime time bomb', Pretoria: Institute for Security Studies.

- Scoones, Ian, 2020, 'Science, Uncertainty and the COVID-19 Response', STEPS Centre, 16 March. <https://steps-centre.org/blog/science-uncertainty-and-the-covid-19-response>
- Scoones, Ian, K. Jones, G. Lo Iacono, et al., 2017. 'Integrative Modelling for One Health: Pattern, process and participation', *Philosophical Transactions of the Royal Society B*: 372: 20160164. doi: 10.1098/rstb.2016.0164
- Seaman, Rebecca, 2018. 'Cholera: Dread disease of the Crimean War, 1954-1855', in Rebecca Seaman (ed.), *Epidemics and War: The impact of disease on major conflicts in history*. Santa Barbara, CA: ABC-CLIO, s. 83-96.
- Segal, David, 2020. 'Why Are There Almost No Memorials to the Flu of 1918?', *New York Times*, 14 May. <https://www.nytimes.com/2020/05/14/business/1918-flu-memorial.s.html>
- Semino, Elena, Zsofia Demjen, Andrew Hardie, Sheila Payne, and Paul Rayson, 2018. *Metaphor, Cancer and the End of Life: A corpus-based study*. New York: Routledge.
- Senior Curate of St Luke's [Henry Whitehead], 1854. *The Cholera in Berwick Street*. London: Hope & Co. <http://kora.matrix.msu.edu/files/21/120/15-78-7C-22-1854-10-Whitehead.PDF>
- Shell, Robert, 1999. 'The Silent Revolution: The AIDS pandemic and the military in South Africa', in Konrad Adenauer Foundation, *Consolidating Democracy in South Africa*. East London: Konrad Adenauer Foundation, s. 29-41.
- Shilts, Randy, 1987. *And the Band Played On: Politics, people and the AIDS epidemic*. New York: St Martin's Press.
- Shoumatoff, Alex, 1988. 'In Search of the Source of AIDS', *Vanity Fair*, July.
- Skulls in the Stars, 2014. 'The Great Sausage Duel of 1865', *Skulls in the Stars*, 1 November. <https://skullsinthestars.com/2014/11/01/the-great-sausage-duel-of-1865/>
- Slack, Paul, 1992. 'Introduction', in Terence Ranger and Paul Slack (eds), *Epidemics and Ideas: Essays on the historical perception of pestilence*. Cambridge: Cambridge University Press, s. 1-20.

- Smallman-Raynor, M.R., and A.D. Cliff, 2004. *War Epidemics: An historical geography of infectious diseases in military conflict and civil strife, 1850-2000*. Oxford: Oxford University Press.
- Smith, Adrian, Placide Tapsoba, Norbert Peshu, Eduard Sanders, and Harold Jaffe, 2009. 'Men Who Have Sex with Men and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa', *The Lancet*, 374/9687: 416-22.
- Smith, Geddes, 1943. *Plague on Us*. New York: The Commonwealth Fund.
- Snacken, Rene, Alan P. Kendal, Lars R. Haaheim, and John M. Wood, 1999. 'The Next Influenza Pandemic: Lessons from Hong Kong, 1997', *Emerging Infectious Diseases*, 5.2: 195-203.
- Sontag, Susan, 1988. *Illness as Metaphor and AIDS and Its Metaphors*. New York: Picador.
- Spellberg, Brad, and Bonnie Taylor-Blake, 2013. 'On the Exoneration of Dr William H. Stewart: Debunking an urban legend', *Infectious Diseases of Poverty*, 2.3. doi: 10.1186/2049-9957-2-3
- Spiegel, Paul, 2004. 'HIV/AIDS among Conflict-affected and Displaced Populations', *Disasters*, 28: 322-39.
- Spinney, Laura, 2017. *Pale Rider: The Spanish Flu of 1918 and how it changed the world*. New York: Public Affairs.
- Stach, Reiner, 2013. *Kafka: The years of insight*, translated by Shelley Frisch. Princeton: Princeton University Press.
- Stefanou-Konidaris, Natasha, 2020. 'Letter: Virus offers opportunity to fix linguistic anomaly', *Financial Times*, 3 May.
- Stern, Alexandra Minna, 2006. 'Yellow Fever Crusade: US colonialism, tropical medicine, and the international politics of mosquito control, 1900-1920', in Alison Bashford (ed.), *Medicine at the Border: Disease, globalization and security, 1850 to the present*. London: Palgrave, s. 41-59.
- Strathdee, Steffanie, and Jamila Stockman, 2010. 'Epidemiology of HIV among Injecting and Non-injecting Drug Users: Current trends and implications for intervention', *Current HIV/AIDS Reports*, 7: 99-106.

- Supervie, Virginie, Yasmin Halima, and Sally Blower, 2010. 'Assessing the Impact of Mass Rape on the Incidence of HIV in Conflict-affected Countries', *AIDS*, 24.18: 2841-7.
- Tamale, Sylvia (ed.), 2011. *African Sexualities: A reader*. London: Pambazuka Press.
- Taubenberger, Jeffery, Ann Reid, Amy Krafft, Karen Bijwaard, and Thomas Fanning, 1997. 'Initial Genetic Characterization of the 1918 "Spanish" Influenza Virus', *Science* 21: 1793-6.
- Thompson, James, 1921. 'The Aftermath of the Black Death and the Aftermath of the Great War', *American Journal of Sociology*, 26.5: 565-72.
- Tilly, Charles, 1990. *Coercion, Capital and European States, AD 990-1992*. Oxford: Blackwell.
- Tomes, Nancy, 2010. "'Destroyer and Teacher": Managing the masses during the 1918-1919 influenza pandemic', *Public Health Reports*, 125 Supplement 3: 48-62.
- Tompa, Rachel, 2017. 'Understanding HIV's Evolutionary Past - and Future', *Fred Hutch News Service*, 20 November. <https://www.fred-hutch.org/en/news/center-news/2017/11/hiv-evolutionary-past-and-future.html>
- Tuchman, Barbara, 1979. *A Distant Mirror: The calamitous 14th century*. Harmondsworth: Penguin.
- Tumpey, Terrence M., Christopher F. Baster, Patricia V. Aguilar, et al. 2005. 'Characterization of the Reconstructed 1918 Spanish Influenza Pandemic Virus', *Science*. 310/5745: 77-80.
- Tumushabe, Joseph, 2005. 'The Politics of HIV/AIDS in Uganda', Geneva: UN Research Institute for Social Development, July.
- Twain, Mark, 1923. 'The Cholera Epidemic in Hamburg', in *The Writings of Mark Twain, Volume XXIX: Europe and Elsewhere*. New York: Gabriel Wells, s. 186-92.
- UN Theme Group on HIV/AIDS and China, 2002. *HIV/ AIDS: China's Titanic Peril, 2001 Update of the AIDS Situation and Needs Assessment Report*. Geneva: UNAIDS.

- UNAIDS, 1998. 'AIDS and the Military: UNAIDS point of view', Geneva: UNAIDS Best Practice Collection, May.
- UNECA, 2001. 'Popular Report: African Development Forum 2000: Leadership at all levels to overcome HIV/AIDS'. Addis Ababa: UN Economic Commission for Africa.
- University of Wisconsin-Madison, 2012. 'After Epic Debate, Avian Flu Research Sees Light of Day', ScienceDaily, 2 May. <http://www.sciencedaily.com/releases/2012/05/120502143852.htm>
- Van Griensven, Fritz, 2007. 'Men Who have Sex with Men and Their HIV Epidemics in Africa', AIDS, 21: 1361-2.
- Vandegrift, Kurt, Susanne Sokolow, Peter Daszak, and Marm Kilpatrick, 2010. 'Ecology of Avian Influenza Viruses in a Changing World', Annals of the New York Academy of Sciences, 1195: 113-28.
- Vaughan, Megan, 1991. *Curing Their Ills: Colonial power and African illness*. Stanford: Stanford University Press.
- Velmet, Aro, 2020. *Pasteur's Empire: Bacteriology and politics in France, its colonies, and the world*. Oxford: Oxford University Press.
- Virchow, Rudolph, 1885. 'Report on the Typhus Epidemic in Upper Silesia', in *Collected Essays on Public Health and Epidemiology*, Vol. 1, edited by L.J. Rather. Boston: Science History Publications, s. 204-319.
- Wald, Priscilla, 2008. *Contagious: Cultures, carriers and the outbreak narrative*. Durham, NC: Duke University Press.
- Walsh, Sinead, and Oliver Johnson, 2018. *Getting to Zero: A doctor and a diplomat on the Ebola frontline*. London: Zed Books.
- Walter, Edward, and Mike Scott, 2017. 'The Life and Work of Rudolf Virchow 1821-1902: "Cell theory, thrombosis and the sausage duel"', *Journal of the Intensive Care Society*, 18.3: 234-5.
- Watterson, Christopher, and Adam Kamradt-Scott, 2016. 'Fighting Flu: Securitization and the military role in combating influenza', *Armed Forces and Society*, 42.1: 145-68.

- Watts, Charlotte, Cathy Zimmerman, Anna M. Foss, Mazeda Hossain, Andrew Cox, and Peter Vickerman, 2010. 'Remodelling Core Group Theory: The role of sustaining populations in HIV transmission', *Sexually Transmitted Infections*, 86 Supp.: iii85-92.
- Watts, Sheldon, 1997. *Epidemics and History: Disease, power and imperialism*. New Haven: Yale University Press.
- Watts, Sheldon, 2001. 'From Rapid Change to Stasis: Official responses to cholera in British-ruled India and Egypt: 1860 to c. 1921', *Journal of World History*, 12.2: 321-74.
- Wertheim, Joel, 2010. 'The Re-emergence of H1N1 Influenza Virus in 1977: A cautionary tale for estimating divergence times using biologically unrealistic sampling dates', *PLoS ONE*, 5.6: e11184.
- Wever, Peter C., and Leo van Bergen, 2014. 'Death from 1918 Pandemic Influenza during the First World War: A perspective from personal and anecdotal evidence', *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 8.5: 538-46.
- White, Luise, 1990. *The Comforts of Home: Prostitution in colonial Nairobi*. Chicago: University of Chicago Press.
- Whiteside, Alan, 2008. *HIV & AIDS: A very short introduction*. Oxford: Oxford University Press.
- Whiteside, Alan and Alex de Waal, 2003. 'New Variant Famine: AIDS and food crisis in southern Africa', *The Lancet*, 362/9391: 1234-7.
- Whiteside, Alan, Robert Mattes, Samantha Willan, and Ryann Manning, 2003. 'Examining HIV/AIDS in Southern Africa through the Eyes of Ordinary Southern Africans', Cape Town: Afrobarometer Working Paper, No. 21.
- Whiteside, Alan, Alex de Waal, and Tsadkan Gebre Tensae, 2006. 'AIDS, the Military and Security in Africa: A sober appraisal', *African Affairs*, 105/419: 201-8.
- WHO, 1997. *EMC Annual Report 1997*. Geneva: WHO, Division of Emerging and Other Communicable Diseases Surveillance and Control.

- WHO, 1998. 'Emerging Infectious Diseases: Memorandum from a WHO meeting', *Bulletin of the World Health Organization*, 76: 539-44.
- WHO, 2015. 'WHO Issues Best Practices for Naming New Human Infectious Diseases', 8 May. <https://www.who.int/mediacentre/news/notes/2015/naming-new-diseases/en/>
- WHO, 2018. 'Annual Review of Diseases Prioritized under the Research and Development Blueprint', Informal consultation, 6-7 February. https://www.who.int/docs/default-source/blue-print/2018-annual-review-of-diseases-prioritized-under-the-research-and-development-blueprint.pdf?sfvrsn=4c22e36_2
- Wilkinson, Eduan, Susan Engelbrecht, and Tulio de Oliveira, 2015. 'History and Origin of the HIV-1 Subtype C Epidemic in South Africa and the Greater Southern African Region', *Science Reports*, 5: 16897.
- Wills, Christopher, 1996. *Yellow Fever, Black Goddess: The coevolution of people and plagues*. Reading MA: Helix Books.
- Wootton, David, 2006. *Bad Medicine: Doctors doing harm since Hippocrates*. Oxford: Oxford University Press.
- World Bank, 1999. *Confronting AIDS: Public priorities in a global epidemic*. Washington, DC: World Bank.
- Worobey, Michael, Thomas Watts, Richard McKay, et al. 2016. '1970s and "Patient 0" HIV-1 Genomes Illuminate Early HIV/AIDS History in North America', *Nature* 539: 98-101.
- Xiang, Biao, 2020. 'From Chain Reaction to Grid Reaction: Mobilities and restrictions during the epidemics of SARS and COVID-19', *Somatosphere*, 6 March. <http://somatosphere.net/forumpost/from-chain-to-grid-reaction/>
- XinuaNet, 2020. 'Xi Focus: Chronicle of Xi's leadership in China's war against coronavirus'. http://www.xinhuanet.com/english/2020-09/07/c_139349538.htm
- Yang, Zheng, 2020. 'Military Metaphors in Contemporary Chinese Disease Coverage: A case study of the People's Daily, 1946-2019', *Chinese Journal of Communication*. doi: 10.1080/17544750.2020.1818593

- Yeager, Roger, Craig Hendrix, and Stuart Kingma, 2000. 'International Military Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome Policies and Programs: Strengths and limitations in current practice', *Military Medicine*, 165: 87-92.
- Yebera, Gonzalo, Manon Ragonnet-Cronin, Deogratius Seemwanga, et al., 2015. 'Analysis of the History and Spread of HIV-1 in Uganda Using Phylodynamics', *The Journal of General Virology*, 96.7: 1890-8.
- Zhang, Hong, 2005. 'Making Light of the Dark Side: SARS jokes and humor in China', in Arthur Kleinman and James Watson (eds), *SARS in China: Prelude to Pandemic?* Stanford: Stanford University Press, s. 148-72.
- Ziegler, Philip, 1969. *The Black Death*. London: Collins.
- Zinsser, Hans, 1935. *Rats, Lice and History*. London: Routledge.
- Zylberman, Patrick, 2007. 'Civilizing the State: Borders, weak states and international health in modern Europe', in Alison Bashford (ed.), *Medicine at the Border: Disease, globalization and security, 1850 to the present*. London: Palgrave, s. 21-40.

Dizin

A

ABD AIDS Araştırma Vakfı, 135
ABD Halk Sağlığı Derneği, 89
Achmat, Zackie, 250
adlandırma, 12, 78, 190
Afganistan, 28, 149
Afrika, 17, 18, 41, 55, 60, 72, 79,
95, 96, 97, 99, 112, 114, 116,
117, 118, 119, 120, 121, 122,
123, 124, 125, 126, 127, 128,
130, 131, 132, 133, 134, 137,
138, 139, 140, 141, 143, 145,
146, 147, 148, 150, 151, 152,
153, 155, 159, 161, 162, 163,
169, 196, 198, 199, 200, 201,
203, 217, 218, 241, 242, 243,
244
Afrika Ulusal Kongresi, 127
AIDS, 5, 10, 13, 16, 17, 18, 111,
112, 113, 114, 116, 117, 119,
121, 123, 124, 126, 127, 128,
130, 131, 132, 134, 135, 136,
137, 138, 139, 140, 141, 142,
143, 145, 146, 147, 148, 149,
150, 152, 153, 154, 155, 156,
172, 199, 240, 241, 242, 243,
244, 246, 247, 250, 251, 253,

254, 255, 256, 257, 258, 259,
260, 261, 262, 263, 264, 265,
267, 268, 269, 270, 272, 273,
275, 276, 277, 278, 279, 280,
281
AIDS, Tüberküloz ve Sıtma ile
Mücadele Küresel Fonu, 138,
148, 172
alınan dersler, 18
Alice Harikalar Diyarında, 227
Almanya, 21, 22, 43, 55, 56, 58, 59,
60, 62, 63, 66, 68, 75, 80, 84,
88, 106, 108, 215, 216
Amerika Birleşik Devletleri, 3, 75,
84, 114, 126, 136, 164, 191,
210, 219
Amerikan İç Savaşı, 75
Angola, 132, 267
anket, 155
antropoloji, 7, 196
Antroposen, 5, 11, 14, 17, 183,
227, 228
Apartheid, 127, 132, 134, 141
araştırma, 46, 48, 83, 97, 107, 121,
134, 136, 147, 156, 163, 182,
186, 190
Arjantin, 218
Arnold, David, 251

Asya, 27, 28, 30, 39, 48, 54, 62, 83,
97, 161, 168, 213, 214
Asya kolerası, 27, 28, 30, 39, 62
aşı, 2, 4, 12, 16, 71, 89, 135, 160,
162, 164, 171, 181, 194, 209,
216, 227
aşılama, 41, 42, 55, 74, 121, 215,
247
ataerkillik, 132
Avrupa, 2, 5, 11, 12, 17, 18, 22, 23,
27, 29, 30, 31, 37, 38, 39, 43,
50, 54, 55, 57, 59, 60, 61, 62,
63, 66, 75, 79, 83, 85, 94, 97,
98, 100, 105, 106, 112, 113,
114, 116, 126, 134, 145, 146,
150, 153, 166, 168, 194, 196,
200, 214, 219
Avustralya, 97, 126, 214
Avusturya-Macaristan
İmparatorluğu, 69
ayrımcılık, 16, 119, 153

B

Barry, John, 252
Bar-Yam, Yaneer, 252
başarısız devletler, 173
başarısızlık, 13, 29, 142, 171, 204,
215
Batı Nil Humması, 163
Beck, Ulrich, 252
Belçika, 60, 90, 105, 128
belirmekte olan hastalık, 163
Belirmekte Olan Mikrobik
Tehditler Komitesi, 163
bilim, 4, 5, 6, 11, 14, 17, 25, 38, 42,
45, 50, 71, 94, 117, 154, 160,
168, 170, 184, 209, 210, 220,
225
bilim kurgu, 160

Birinci Dünya Savaşı, 82, 100, 193,
236
Birleşik Krallık, 181
Birleşmiş Milletler, 208, 212
biyo-terörizm, 161, 176
BM Güvenlik Konseyi, 146, 200,
212
Boer Savaşı, 75, 76
boğmaca, 89
Bolivya, 190
borsa, 165
Brexit, 215
Brezilya, 136, 218
Bristow, Nancy, 253
bronşit, 89
bulaşıcı hastalıklar, 6, 13, 20, 21,
22, 23, 64, 76, 79, 82, 145, 161,
162, 166, 173, 187, 195, 228,
232
bulaşma, 18, 23, 31, 39, 43, 47, 52,
57, 71, 72, 79, 82, 115, 116,
121, 124, 129, 140, 160, 170,
182, 184, 207, 213, 217, 226
Burundi, 217
Bush, George W., 253
Byerly, Carol, 253

C

Campbell, Horace, 254
Cantor, Norman, 254
cenaze törenleri, 110, 199, 200,
206
cezaevi, 11
Che Guevara, 112, 137
Chikungunya, 163
CIA, 131, 144, 145, 173, 174, 243,
255
Clausewitz, Carl von, 255
Cohn, Samuel, 255

Contagion, 185, 251, 275
 COVID-19, 2, 3, 4, 14, 15, 16, 17,
 18, 20, 173, 183, 184, 188, 208,
 210, 212, 213, 215, 216, 217,
 219, 222, 227, 228, 229, 230,
 231, 237, 243, 248, 256, 260,
 262, 269, 271, 275, 276, 281
 Creutzfeldt-Jakob hastalığı, 163
 Crookshank, Francis, 256
 Crosby, Alfred, 256
 Curtis, Tom, 256

Ç

Çar III. Alexander, 62
 Çekoslovakya, 69
 Çiçek hastalığı, 59, 167, 181
 Çin, 2, 5, 27, 41, 61, 83, 85, 97,
 121, 137, 146, 169, 170, 171,
 181, 183, 184, 185, 186, 187,
 188, 189, 192, 194, 201, 211,
 212, 213, 214, 218, 219, 246
 çocuk felci, 13, 120, 159

D

damgalama, 16, 119, 140, 153
 dang humması, 163
 Danimarka, 149
 Davidson, James Dale, 256
 Davies, Sara, 257
 Davis, Christopher, 257
 Davis, Mike, 257
 de Waal, Alex, 257
 Defoe, Daniel, 257
 Delaporte, Francois, 257
 demokrasi, 11, 15, 46, 127, 144,
 147, 149, 152
 devam, 7, 9, 13, 14, 25, 34, 36, 38,
 46, 57, 64, 78, 85, 87, 90, 91,
 94, 109, 113, 115, 125, 126,

139, 141, 150, 153, 155, 156,
 157, 173, 174, 177, 178, 199,
 207, 214, 223, 246
 dizanteri, 24
 Doğu Hindistan Şirketi, 26, 27,
 51, 52
 domuz gribi, 103, 183, 190, 191
 Douglas, Mary, 258
 Dow Jones, 222
 Dowden, Richard, 258
 Dr. Wallich, 62
 Dünya Bankası, 132, 149

E

Eberstadt, Nick, 258
 Ebola, 5, 10, 17, 18, 157, 158, 159,
 160, 161, 163, 184, 189, 190,
 192, 196, 198, 199, 200, 201,
 203, 204, 205, 206, 207, 212,
 244, 247, 250, 252, 256, 259,
 265, 268, 269, 272, 273, 274,
 279
 EcoHealth Alliance, 183
 Edgar, Robert, 258
 ekoloji, 2, 19, 76, 83, 123
 Ekvador, 218
 El-Kaide, 175
 en büyük kaybeden, 210
 Engels, Friedrich, 258
 eşcinsel erkekler, 136
 eşitsizlik, 16
 etik, 182
 Etiyopya, 148, 169, 229
 evrim, 24, 43, 81, 104, 117, 156,
 191, 193, 223, 225, 226, 227
 Ewald, Paul, 259

F

farmasötik olmayan, 18

Farmer, Paul, 259

Ferguson, Neil, 260

Ferguson, Niall, 260

Fidler, David, 260

filovirüs, 158

fiziksel mesafe, 219

Florence, 75

Fransa, 21, 32, 54, 55, 59, 68, 75,

80, 83, 84, 85, 87, 90, 91, 105,

108, 122, 135, 214, 215

Furmanski, Martin, 261

G

Gabon, 119

Garrett, Laurie, 261

gelişmekte olan ülkeler, 194

gerçek, 9, 10, 12, 18, 19, 27, 32, 61,

71, 74, 98, 109, 112, 142, 144,

155, 160, 161, 174, 175, 183,

208, 222, 225

Gibbon, Edward, 261

Gine-Bissau, 121, 128

gizem, 70

gözetim, 51, 136, 170, 188

grip, 3, 5, 12, 15, 70, 71, 72, 76, 77,

78, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88,

89, 90, 92, 93, 94, 95, 97, 99,

101, 104, 105, 106, 108, 109,

112, 157, 159, 168, 171, 177,

180, 182, 190, 191, 192, 194,

209, 214, 216, 222, 231

Güney Afrika, 95, 96, 99, 112, 124,

125, 127, 130, 131, 132, 136,

141, 146, 148, 199, 217, 242

Güney Kore, 213, 214, 216

Güvenlik, 8, 146, 147, 173, 176,

194, 201, 207, 212, 221

güvensizlik, 16

H

hafıza, 19

Haiti, 126, 144, 145, 202

halk bilimi, 206

halk sağlığı, 2, 5, 6, 10, 12, 14, 16,

17, 37, 42, 44, 48, 49, 53, 55,

58, 68, 92, 94, 96, 100, 101,

113, 121, 123, 129, 134, 136,

137, 143, 144, 146, 156, 160,

163, 164, 165, 167, 168, 169,

172, 173, 176, 182, 187, 188,

210, 212, 213, 218, 219, 221,

227, 229, 230

Hansa Birliği, 63

Hantavirüs, 163

hastalığın yayılması, 209

Hastalık Denetim ve Önleme

Merkezleri (CDC), 95

hayal etme, 8, 98, 160

hazırlık, 3, 94, 161, 165, 171, 176,

177, 182, 190, 208, 213, 215,

219, 221

hazırlıklı olma, 166, 175, 193, 194,

209, 211

hemorajik ateşli hastalık, 189

Henze, Charlotte, 262

hepatit, 121

Herero, 76

hesaplama, 94, 144

Hristiyanlık, 96

HIV, 5, 10, 13, 16, 17, 18, 111,

112, 113, 114, 115, 116, 117,

118, 119, 120, 121, 123, 124,

125, 126, 127, 129, 130, 131,

132, 133, 134, 135, 136, 138,

140, 141, 142, 145, 146, 147,

148, 149, 154, 155, 156, 161,

163, 183, 240, 241, 242, 243,

244, 246, 247, 250, 251, 253,

256, 257, 258, 259, 260, 262,
263, 264, 265, 267, 268, 269,
270, 272, 274, 277, 278, 279,
280, 281, 282
Hindistan, 21, 26, 27, 39, 51, 52,
53, 54, 56, 62, 97, 108, 136,
146, 163, 167, 169, 218
hiyerarşi, 7
Hong Kong, 170, 171, 184, 186,
187, 190, 192, 254, 277
Hooper, Ed, 263
Hoover, Irwin, 263
Huizinga, Johan, 263

I

İNFEKTION Operasyonu, 131
Irak, 174, 187
Isherwood, Christopher, 264

İ

iç savaşlar, 144
İmparator Justinianus, 38
İmparator Naruhito, 213
İmparatoriçe Katerina, 29
İncil, 39
insan hakları, 1, 13, 15, 129, 136
İran, 28, 218
İspanya, 72, 79, 91, 214
İspanyol gribi, 91
istatistik, 107
İsveç, 215
işgal, 32, 54, 69, 72, 129, 156
işlev, 181, 182
İtalya, 16, 31, 214

J

Japonya, 213, 216
Jim Crow, 11

Johnson, Steven, 264

K

kadın, 7, 35, 111, 117, 124, 128,
132, 136, 147, 155, 190, 247
Kamboçya, 83, 144
Kamerun, 113, 119
Kanada, 85, 184, 186, 187
kanalizasyon, 49
Kaplan, Robert, 265
Kara Ölüm, 30, 98, 109, 169
Karanlık Kış Operasyonu, 173,
176
karantina, 12, 28, 50, 51, 54, 56,
72, 93, 95, 159, 166, 184, 205,
213, 219
karşılıklı öğrenme, 17
Katrina Kasırgası, 176
kayıp, 27, 70, 107
Kenya, 130, 163, 241
kıtıklıklar, 147
kızamık, 39, 89
kitleleme, 11
kimyasal silahlar, 83
Kleinman, Arthur, 265
kolera, 5, 10, 21, 22, 23, 24, 25, 27,
28, 29, 30, 33, 34, 35, 38, 39,
43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51,
53, 54, 56, 57, 62, 63, 64, 65,
66, 71, 91, 158, 163, 165, 167,
168, 169
Kolko, Gabriel, 266
Komünist Parti, 171, 186, 187, 188
Kongo, 60, 113, 119, 120, 123,
124, 125, 126, 127, 128, 129,
130, 158, 162, 190, 192
Krieger, Nancy, 266
kurum, 102, 149, 150, 154, 155,
173

Kutsal Roma İmparatorluğu, 63
 Küba, 10, 72, 137, 138
 kültür savaşları, 219
 Küresel Hazırlık İzleme Kurulu
 (GPMB), 229

L

Lakoff, Andrew, 266
 Larson, Heidi, 266
 Latin Amerika, 218
 Latour, Bruno, 266
 Lederberg, Joshua, 266
 Lee Jong-wook, 187
 lentivirüs, 113
 Levililer, 40
 Liberya, 149, 200, 201, 203, 205,
 206, 207
 Libya, 121
 Londra, 16, 22, 27, 31, 43, 46, 47,
 49, 50, 51, 53, 54, 57, 90, 101,
 204
 Londra Hijyen ve Tropikal Tıp
 Okulu, 57, 204
 Londra vebası, 16
 Lynteris, Christos, 267

M

Macaristan, 28, 69, 215, 229
 Machel, Samora, 267
 Manhattan Projesi, 102, 178
 Mann, Jonathan, 267
 Marburg virüsü, 158, 163
 Maridi hastalığı, 189
 Markel, Howard, 267
 maske, 93, 231
 McNeill, William, 268
 Medecins Sans Frontieres, 136
 Meksika, 16, 191, 218
 Mısır, 54, 56

miasmatizm, 109
 mikrop kuramı, 38, 40, 42, 56, 62,
 75, 90, 235
 misyoner, 96, 125, 131
 MMMV, 159, 210
 Moon Jae-in, 213
 Morens, David, 269
 Mozambik, 137, 138
 muhafaza, 162
 Murray, Chris, 269
 müdahale, 55, 92, 131, 152, 166,
 170, 174, 179, 187, 193, 194,
 196, 201, 209, 211, 213
 Münih Hijyen Enstitüsü, 57

N

Nagel, Thomas, 270
 Namibya, 132
 Nijerya, 190, 192, 206
 norm kurumları, 150
 North, Douglass, 270
 nükleer silahlar, 173, 179

O

Onesimus, 41
 ortadan kaldırma, 20, 29, 71, 109,
 211, 214, 217, 230
 Osmanlı İmparatorluğu, 41, 55
 Osterholm, Michael, 271
Outbreak, 159, 162, 163, 164, 166,
 185, 252, 254, 273, 275
 Outka, Elizabeth, 271
 Oxford, John, 271

Ö

ölüm şekli, 36
 ölümcüllük, 81
 öncelikler, 139

önleme programları, 18
 özgürleşme, 13
 özgürleştirici felaket, 229, 230
 Özgürlük Heykeli, 54, 65

P

Pakistan, 133
 Panama, 10, 73, 75
 Panama Kanalı, 75
 paradigma, 5, 211, 227
 Parker, Melissa, 272
 patojen, 1, 4, 6, 8, 10, 14, 20, 57,
 81, 88, 102, 104, 117, 127, 161,
 169, 171, 175, 183, 184, 187,
 230
 PEPFAR, 148, 155
 Pepin, Jacques, 272
 Peru, 163, 218
 Philadelphia, 72, 85, 90, 92, 100,
 111, 251
 Piot, Peter, 273
 pnömoni, 185, 186, 224
 Polonya, 28, 32, 33, 37, 43, 55, 62
 Preston, Richard, 273
 Prusya, 30, 32, 33, 34, 35, 59, 62,
 63, 64, 65

Q

Quammen, David, 273

R

Rand, Ayn, 274
 Ranger, Terence, 274
 Reid, Anne, 274
 Richards, Paul, 274
 riskler, 164, 174, 179, 199
 Romanya, 121
 Ross, Richard, 275

Rothfels, Hans, 275
 Ruanda, 125, 129, 144
 Rumsfeld, Donald, 275
 Rusya, 28, 32, 33, 43, 62, 66, 84,
 108, 146, 181, 215

S

Saich, Tony, 275
 salgın anlatısı, 161, 171
 salgın hastalıklar, 23, 38, 46, 48,
 53, 61, 63, 75, 91, 102, 165,
 172, 188, 214
 salgınlar, 26, 38, 85, 99, 158, 167,
 168, 217
 sanayi kentleri, 44
 sansür, 189
 Santo Domingo, 72
 Sarıhumma, 72
 SARS, 4, 170, 181, 183, 184, 185,
 186, 187, 188, 192, 209, 210,
 211, 213, 216, 224, 246, 260,
 263, 265, 266, 272, 274, 275,
 281, 282
 savaş oyunları, 8
 Schlosser, Eric, 275
 Segal, David, 276
 seks işçileri, 18, 114, 116, 117, 124,
 126, 132, 133, 136, 142, 154,
 155, 242
 semptomlar, 26
 senaryo, 2, 12, 14, 21, 86, 100, 156,
 160, 162, 165, 174, 196, 244
 serbest ticaret, 50
 sessizlik, 97
 Shilts, Randy, 276
 Shoumatoff, Alex, 276
 sıtma, 73, 75, 81, 142, 247

Sierra Leone, 85, 132, 169, 200,
201, 205, 206, 217, 247, 268,
272
sihirli mermiler, 12
Singapur, 184, 186, 187, 213
Siyaset, 6, 188, 233
Smith, Geddes, 277
Soğuk Savaş, 128, 143, 144, 173,
179
Somali, 132, 144, 149
Sontag, Susan, 277
sosyal bilim, 7, 18, 150
sosyal mesafe, 92, 95, 219, 222
Sovyetler Birliği, 143, 145, 168
sömürgecilik, 50
Spinney, Laura, 277
Sputnik V, 215
St Petersburg ayaklanmaları, 43
Stach, Reiner, 277
Sudan, 158, 189
sulak alanlar, 19, 83
sürü bağışıklığı, 16, 215, 216
Süveyş Kanalı, 51, 54

Ş

Şap hastalığı, 181
şarbon, 175, 176, 181
Şi Cinping,, 211, 229
Şili, 218

T

tabular, 150
Tanzanya, 128, 130, 132, 217
Taubenberger, Jeffery, 278
Tayland, 136, 213
Tayvan, 213, 214, 216
tecavüz, 129, 161
Tedros Adhanom Ghebreyesus,
212

tehlike, 8, 16, 86, 119, 136, 163,
175, 177, 191, 193, 198
Tek Sağlık, 14, 227, 230
teröre karşı savaş, 13, 161, 176,
187, 195
terörle mücadele, 176
Thompson, James, 278
Thucydides, 22
ticaret s, 171
tifo, 24, 75, 136
Tifolu Mary, 136
tifüs, 39, 44, 80
Tilly, Charles, 278
Tomes, Nancy, 278
toplumsal cinsiyet, 7, 16, 117, 133,
134, 154, 237
toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri,
133, 134
Tuchman, Barbara, 278
Tumpey, Terrence, 278
tüberküloz, 35, 59, 70, 71, 109,
116, 145
Twain, Mark, 278

U

Uganda, 111, 112, 113, 125, 127,
128, 129, 130, 138, 139, 140,
148, 158, 183, 192, 246, 264,
270, 278, 282
Ukrayna, 107
Ulusal Sağlık Enstitüleri, 6, 136,
163, 176, 182
Uluslararası Sağlık Tüzüğü (UST),
166
UNICEF, 202
UST, 166, 167, 169, 187, 194
uyku hastalığı, 122, 123

V

veba, 16, 22, 23, 29, 30, 31, 32, 37,
39, 47, 50, 66, 71, 98, 101, 158,
159, 163, 167, 169
Venedik, 30, 31
Virchow, Rudolph, 279
virolojik araştırma, 180, 190, 211
virüs, 4, 83, 88, 102, 103, 104, 115,
116, 130, 132, 135, 145, 157,
159, 162, 165, 177, 181, 184,
186, 192, 196, 210, 216, 224,
225, 226, 236

W

Wald, Priscilla, 279
Walsh, Sinead, 279
Watts, Sheldon, 280
Whiteside, Alan, 280

X

X Hastalığı, 160, 175, 193, 196
X Pandemisi, 5, 157, 160, 166,
183, 244

Y

yarasa yakalama, 183
yarasalar, 157, 184, 226

yaşam beklentisi, 149, 249
Yemen, 133
Yeni Zelanda, 97, 214
yerelcilik, 29, 57
Yeşil Maymun hastalığı, 189
yoksulluk, 46, 53, 98, 131
yöntemler, 94, 226
Yugoslavya, 144
yüz maskeleri, 12, 198, 223

Z

Zaire, 158, 178, 189, 190, 196
zaman, 1, 6, 9, 12, 13, 16, 20, 26,
28, 29, 31, 33, 36, 37, 39, 40,
42, 43, 50, 54, 60, 62, 72, 74,
76, 77, 78, 85, 86, 90, 92, 100,
101, 105, 108, 109, 113, 120,
123, 124, 129, 130, 135, 142,
153, 155, 159, 165, 167, 174,
175, 176, 177, 181, 184, 188,
197, 198, 199, 204, 205, 208,
220, 225, 226, 228, 230, 232,
234
Ziegler, Philip, 282
Zika virüsü, 163
Zimbabve, 169
Zinsser, Hans, 282
zührevi hastalıklar, 80, 125
Zylberman, Patrick, 282

ALEX DE WAAL

YENİ SALGIN ESKİ SİYASET

Hastalığa Karşı Savaşın İki Yüz Yılı ve Alternatifleri

Yeni Salgın Eski Siyaset, modern dünyanın salgın hastalık tehditleriyle başa çıkmak için nasıl bir savaş senaryosu benimsediğini ve bunun defalarca nasıl başarısız olduğunu araştırıyor. Avrupa ilk olarak on dokuzuncu yüzyılda koleraya karşı "savaş" ilan etti. Hastalığı yenemedi ama ulus-devletlerin kuruluşuna ve imparatorlukların amaçlarına hizmet etti. 1918'de grip gerçek bir savaştan çıktı ve ne siyasalar ne de tıp tarafından denetim altına alınmadan dünyayı kasıp kavurdu. Kırk yıl önce AIDS tıp biliminin güvenine meydan okudu. AIDS hâlâ bizimle, ama onunla yaşamayı öğrendik -özellikle de toplumsal aktivizm ve özgürleştirici siyaset sayesinde.

Bugün, halk sağlığı uzmanları ve onları dinlemeyen siyasi liderler COVID-19'la "savaşmamız" gerektiği konusunda hemfikir. Toplumlarımızın bu kadar savunmasız olmasının nedenlerini ele almak yerine, tek tek patojenleri hedef almamız ve onları bastırmamız gerektiği konusunda bir fikir birliği var. Bu fikir birliğinin yanlış olduğunu savunan Alex de Waal, Antroposen için yeni bir demokratik halk sağlığı savunusu yapıyor.



   NikaYayinevi
www.nikayayinevi.com.tr

ISBN 978-625-6520-08-0



9

786256

520080

