

Folklig kultur i brytningspunkten mellan framväxande offentlig sjukvård och äldre former av botande Hälsa och sjukdom i en västsvensk kustbygd på 1800-talet

Anders Gustavsson

Problemområde

Denna regionalt avgränsade undersökning till de västsvenska öarna Orust och Tjörn i Bohuslän tar fasta på hur nyinflyttade statliga provinsialläkare, likaväl som nytillkomna apotekare och utbildade barnmorskor, etablerades på svensk landsbygd under 1800-talet. Fram till tidigt 1800-tal hade statliga läkare, apotek och barnmorskor bara funnits i städerna. När en nyordning infördes konfronterades landsbygdkultur präglad av etablerade värderingar och praxis med en ny ämbetsmannakultur som kom från städerna. De nya yrkesgrupperna hade högre utbildning och medicinsk erfarenhet till skillnad från folkligt beprövad erfarenhet av botande på landsbygden. Folkligt botande hade inte haft någon konkurrens från utbildade personer på landsbygden, med undantag av vissa prästers insatser, förrän de utbildade läkarna och apotekarna började sin verksamhet. Det var inte heller självklart för landsbygdkommunerna att anställa och anlita utbildade barnmorskor när den lokala befolkningen vant sig vid att vända sig till utbildade men erfarna jordemödrar.

Problemställning

När läkarna liksom apotekarna och barnmorskorna fick sin verksamhet förlagd till landsbygden gällde det att få till stånd en kulturell förändring. Det innebar att man skulle vinna allmänhetens förtroende och ersätta eller till en början åtminstone komplettera tilltron till folkliga botare som saknade utbildning. Det är en sådan kulturell anpassningsprocess som pågick under flera årtionden på 1800-talet som denna undersökning vill koncentrera sig kring. Det blir en studie av möten mellan

utbildade och utbildade sjukvårdare eller botare. Hur hanterade allmogen de båda möjligheter till sjukdomshjälp som växte fram under 1800-talet.

En kategori i min undersökning utgörs av läkare, apotekare och utbildade barnmorskor och en helt annan av utbildade botare och jordemödrar samt vissa präster som ägnade sig åt botande. Det var landsbygdsbefolkningen som kunde anlita den sjukvård och det botande som fanns att tillgå. En viktig frågeställning avser hur de hanterade och upplevde olika sjukdomssituationer. Det gäller att studera både dem som hade som uppgift att utföra sjukvård, antingen de var utbildade eller utbildade, och dem som var mottagare av den, dvs landsbygdsbefolkningen. På så vis håller den övergripande problemställningen ihop de olika delteman som studeras i de olika kapitlen. Ett historiskt processperspektiv är det centrala utan att jag som kulturforskare lägger personliga värderingar på de utbildade läkarnas botande i kontrast till folkligt botande.

Tidigare forskning

Goda möjligheter finns till jämförelser med utvecklingen i Norge under 1800-talet. Där infördes 1804 ett påbud om årliga distriktsläkarberättelser (Schiøtz 2017 s.14). Folkloristen Olav Bø i Oslo specialstuderade rationellt folkligt botande, som inte har med så kallad folklig övertro, magi eller trolldomsmedicin att göra utan bygger på beprövad erfarenhet. Han satte detta botande i relation till lärd medicin som läkarna företrädde. De hänvisade till och tog hjälp av en för hela landet gällande kvacksalverilag som från 1794 gällde både i Norge och Danmark (Schiøtz 2017 s. 307ff). I Norge reviderades och uppmjukades denna lag 1871 (Alver m. fl. 2013 s. 74). Bø studerade ett betydande antal rättsfall som riktades mot vad han kallar bygdeläkare eller bygdedoktorer till skillnad från uttrycket kvacksalvare som han fann vara nedlåtande (Bø 1986 s. 7ff, 38f). Bøs undersökningar har senare utvecklats med nya perspektiv av de norska folkloristerna Bente Gullveig Alver och Torunn Selberg i Bergen. De argumenterar för att det folkliga botandet var i samklang med den folkliga föreställningsvärlden som skiljde sig markant från de utbildade läkarnas. Både en kulturell och klassmässig skillnad förelåg (Alver & Selberg 1992, Alver m. fl. 2013). En omfattande medicinhistoria med tonvikt på Norge har skrivits av medicinhistorikern Aina Schiøtz (Schiøtz 2017).

I min undersökning har jag också jämfört med studier av folkliga botare i andra delar av Sverige under 1800-talet (Tillhagen 1962, Gustafson 1980, Ljungström 1984, af Klintberg 1985). Den svenske folkloristen Carl-Herman Tillhagen tog i sin epokgörande bok *Folklig läkekonst* 1962 i första hand upp tillämpningen av magisk folkmedicin men endast i mindre grad rationellt folkligt botande (Tillhagen 1962 s. 142).

Medicum, från 1813 till efterföljaren Sundhetskollegium och från 1878 till Medicinalstyrelsen ([www.ne.se Sundhetskollegium](http://www.ne.se/Sundhetskollegium)). I anvisningarna för de årliga läkarberättelserna ålades provinsialläkarna att uttala sig om hälsotillståndet och om vilka ämbetsgörömmål de utfört inom distriktet. Berättelserna ger en god bild av vilka sjukdomar som mest förekommit under året och hur de blivit behandlade. Smittsamma sjukdomar och i flera fall åtföljande epidemier får särskild uppmärksamhet. Läkarna reflekterar ofta över frågan om sjukdomsorsakerna, bl. a. över möjliga spridningsvägar för smittsamma sjukdomar. Det ges uppgifter om vilka förebyggande åtgärder som förekommit och som läkarna undervisat allmogen om. Det gäller ökad renlighet i hemmen, bättre skydd av vattentäcker, vaccinering mot smittkoppor, stärkt apoteksväsen, anlitan av examinerade barnmorskor, badinrättningar m. m.

För denna undersökning är det särskilt viktigt att läkarna hade till uppgift att uttala sig om förekomsten av och åtgärder mot kvacksalveri och om synen på detta som konkurrent eller komplement till läkarnas verksamhet. Historikern Sofia Ling har i sin doktorsavhandling 2004 undersökt förhållandet mellan läkare och kvacksalverianklagade under tiden 1770-1870 och följt ett betydande antal rättsfall (Ling 2004). Med kvacksalveri menades att utan medicinsk utbildning och tillstånd utöva läkekonst. Förordning om detta fanns i den så kallade kvacksalverilagen som i Sverige går tillbaka till 1600-talets medicinalförfattningar (Ling 2004 s. 41).

De svenska provinsialläkarnas årsberättelser 1835-1900 är publicerade digitalt i en medicinhistorisk databas vid Linköpings universitet (<http://www.ep.liu.se/databas/medhist.sv.asp>)⁴. I denna undersökning har jag använt alla tillgängliga årgångar från 1836 till 1900. Det enda glappet utgör en lucka från 1868 till 1877. För dessa år har jag gått igenom originalberättelserna som finns i Sundhetskollegiums arkiv på Riksarkivet i Stockholm, signum E5A.

Kronofogdarna som hade ansvar för ett lokalt förvaltningsområde kallat fögderi sände in femårsberättelser till länsstyrelsen. I dessa rapporter finns uppgifter om hälsotillstånd och sjukvård. Orust och Tjörn var ett sådant fögderi. Prästerna skickade vart sjätte år in så kallade ämbetsberättelser till stiftets biskop. Där finns redogörelser för de aktuella förhållandena i församlingarna. Viktiga uppgifter för denna studie finns även i protokollen från biskopsvisitationer som hölls i de olika pastoraten med tio till tjugio års mellanrum. Allt detta världsliga respektive kyrkliga arkivmaterial som speglar överhetens syn, iakttagelser och åtgärder förvaras på Göteborgs Landsarkiv, förkortat GLA⁵.

Dialekt-, namn- och folkminnesarkivet i Göteborg, förkortat DAG, förvarar ett betydande antal folkliga berättelser som samlats in från många informanter om folkligt botande och nyttjande av utbildade botare och jordemödrar. En del berättelser om läkare finns också. Bonden Jakob Jonssons dagböcker från åren 1866-1879 är också värdefulla genom att de ger inblickar i vardagen på landsbygden i samband

4. http://www.ssb.no/a/histstat/publikasjoner/histemne-02.html#P909_26538, jfr Ruud 2016 s. 55.

5. De biografiska uppgifterna om läkarna har hämtats ur *Sveriges Läkare-Historia 1873; Svensk Läkare-Matrikel*, 1-3. 1886-1901; *Biografisk matrikel över svenska läkarkåren 1924, 1924; Svenskt porträttgalleri*, XIII, 1899 och *Sveriges Läkarehistoria, 1930-1935*. Uppgifterna om apotek och apotekare har hämtats ur *Sveriges Apotekare-Historia, 1878; Svenskt porträttgalleri XVI II, 1907 och Sveriges Apotekarhistoria, 1918-1923*.

med både vanliga sjukdomar och epidemier. Här omtalas besök såväl hos läkare som folkliga botare. Dessa dagböcker har utgivits i två bokvolymerna som trycktes 1991 och 1997 (Jakob Jonssons dagbok. 1-2. 1991, 1997)⁶. I allt detta material framträder allmogens synsätt och praxis som ett väsentligt komplement till berättelserna från överhetens representanter i form av provinsialläkare, kronofogdar, präster och biskopar. Även lokalhistorisk litteratur gällande Orust och Tjörn har kommit till användning (t. ex. Tjörne 1970, Pettersson 1978).

Uppläggning

Det första kapitlet tar upp frågan om hur provinsialläkare och apotek nyetablerades inom undersökningsområdet. Det andra kapitlet vänder blicken till hur de ofta förekommande epidemierna hanterades och upplevdes av landsbygdsbefolkningen så som det speglas i bondedagböcker. På vilket sätt anlätades läkare respektive utbildade botare i de svåra sjukdomssituationerna? Det tredje kapitlet analyserar muntliga berättelser bland landsbygdsbefolkningen om några folkliga botare som anlätades och som använde sig både av rationella botemetoder och magiska.

Kapitel fyra belyser att även läkare har blivit omtalade inom den folkliga berättartraditionen. Det tydligaste exemplet är läkaren Emil Olsson vilket visar på att läkarens levnadssätt och bemötande mot patienter omtalades och spelade in om man skulle vinna förtroende bland ortsbefolkningen.

Kapitel fem undersöker hur läkarna förhåller sig till och berättar om utbildade folkliga botare. Detta kan jämföras med de folkliga berättelserna i kapitel tre om samma botare. Läkarna hade i uppdrag att berätta om vad de visste om och hur de hanterade förekommande kvacksalveri i distriktet. Förutom läkarna har även en del kyrkliga företrädare ställt sig kritiska till utbildade folkliga botare.

Kapitel sex tar upp frågan om vissa präster som ägnade sig åt rationellt botande. Detta omtalas både av läkare och av informanter från landsbygden i folklivsuppteckningar. Som utbildade intog prästerna en mellanställning mellan läkarna och de folkliga botarna.

Kapitel sju belyser ekonomiska aspekter på att anlita läkare jämfört med folkliga botare och hur förutsättningarna förändras under det sena 1800-talet till följd av nytillkomna badläkare ute i kustbandet.

Kapitel 8 behandlar den hårda kamp som läkarna, med god hjälp från kyrkliga företrädare och kronofogdar, förde för att få sockenmännen att anställa examinerade barnmorskor och därefter få dem att bli accepterade och anlitate av landsbygdsbefolkningen.

6. Vid källhänvisningar anger jag del 1 eller 2 och sidnumret/numren i de nämnda publikationerna. Jonssons brev och andra privata handlingar omfattar en större del av 1800-talet än 1860- och 1870-talen och finns i privat ägo.

1 Etablering av provinsialläkare och apotek på landsbygden

Provinsialläkare

Läkarna var statliga ämbetsmän och hade sin kulturella förankring inom städernas borgerskap (Schiøtz 2017 s. 291). De representerade den tidens vetenskapliga erfarenheter och ståndpunkter. Den första svenska instruktionen för provinsialläkare är från 1744 (www.ne.se Provinsialläkare, Ling 2004 s. 84).

Den förste provinsialläkaren som bodde på Orust och som skulle utföra verksamhet även på Tjörn började tjänstgöra efter den stora koleraepidemin som slog till både i Sverige och i Norge 1834. De statliga myndigheterna insåg då att det offentliga hälsoarbetet måste förstärkas och det gällde inte minst på landsbygden (Alver m. fl. 2013 s. 52ff). Årliga provinsialläkarberättelser för Orust och Tjörn föreligger från 1836. Johan Boustedt (1802-1868) var den förste läkaren under tiden 1836-1840. Han bodde på Kårehogen i Morlanda socken på västra Orust utan att det fanns någon tjänstebostad där.

Diskussioner om tjänstebostad åt provinsialläkaren pågick från och med 1850-talet och mötte motstånd på flera sockenstämmor. Niklas Olof Gammelin som var provinsialläkare 1853-1863 skall ha uttryckt missnöje över att han inte hade en tjänlig bostad. Kronofogde Oscar Warmark varnade i sin femårsberättelse daterad 1862 för följderna av ett sådant missnöje. ”Otvivelakatigt är ock, att i händelse provinsialläkaren Gammelin söker och erhåller transport, annan läkare ej erhålles med mindre än att bostad av distriktsborna tillhandahålles” (GLA Göteborgs och Bohusläns landskansli DVb: 8). Följande år 1863 lämnade Gammelin Orust och Tjörn och blev provinsialläkare i Hässleholm, där han avled 1867.

Läkarens bostad förblev kvar i Kårehogen fram till 1870 då den nytillträdde läkaren Uno Helleday (1834-1904) bosatte sig i den lilla tätorten Henån på norra Orust. Där fanns en varmbadanstalt sedan 1857 (Henån 1997 s. 25) som också betjänades av provinsialläkaren. Läget för läkarbostaden var inte optimalt med tanke på avståndet både till Tjörn och apoteket i Kårehogen som låg två mil bort. Kronofogde Oscar Warmark skrev i sin femårsberättelse 1871 att ”olämpligheten härav är allmänt inredd och komma därför åtgärder att snarast vidtagas för anskaffande, på distriktets bekostnad, av bostad åt läkaren” (GLA Göteborgs och Bohusläns kansli DVb: 11). I nästa femårsberättelse 1876 kunde Warmark meddela att kommunalstämmor i Tegneby, Stala och Myckleby socknar på Orust samt alla kommunerna på Tjörn hade beslutat att tillsammans uppföra ”bostadslägenhet med nödiga uthus” åt provinsialläkaren. Under tre år skulle varje mantalsskriven person erlægga 25 öre och 3 öre för varje fyrk⁷ (GLA Göteborgs och Bohusläns landskansli DVb: 13). År 1876 flyttade den nytillträdde läkaren Johan Walfrid Pihl (1833-1902) in i den första tjänstebostaden för provinsialläkare som uppförts på Orust. Den var förlagd till Hårleby

i Stala socken som låg mer centralt i distriktet än både Kårehogen och Henån. För tjörnborna var Hårleby mycket närmare (Emanuelsson 1973 s. 63).

År 1885 fick Orust en extra provinsialläkare, stationerad i kustorten Nösund, för de västra delarna av ön där alla kustorterna finns. I detta område fick fiske och sjöfart en stark uppblomstring under de sista årtiondena av 1800-talet (GLA Göteborgs och Bohusläns landskansli DVb: 16, Hasslöf 1949).



3. Niklas Olof Gammelín var provinsialläkare på Orust och Tjörn 1853-1863. Foto Carl Curman, Lysekil cirka 1860. Efter Larsson 2015.

Tjörn fick en egen provinsialläkare John Emil von Wachenfeldt först 1892. Första gången en veterinär omtalas på Orust och Tjörn är 1865 när J. C. Schedin var bosatt i den lilla orten Varekil i Stala socken på Orust som ligger nära Tjörn. Han var avlönad av länets hushållningssällskap (GLA Göteborgs och Bohusläns landskansli DVb: 8). Tidigare och även senare anlätades folkliga botare vid sjukdomar hos husdjuren (IFGH 5358 s. 12ff).

Apotek

Apoteksväsendet reglerades genom kungliga förordningar. År 1786 blev det förbjudet för andra än apotekare att handha och lämna ut gifter. I princip krävdes ett recept från läkare för att kunna rekvirera läkemedel från apotek. Apotekare som lämnade ut läkemedel till obehöriga personer riskerade att straffas med böter eller förlora rätten att driva apoteksrörelse (Ling 2004 s. 49). Genom ett kungligt brev

1838 inrättades 1840 det första apoteket på Orust och Tjörn. Det låg liksom läkarstationen på Kårehogen i Morlanda socken. Förste apoteksinnehavare blev Carl Fredrik Schugge (född 1808) som tjänstgjorde där till sin död 1861. Han bedrev också ”minut- och kramhandel i tämligen stor skala”, vilket läkare Sven Kellberg (1784-1863), verksam på Orust 1850-1853, påtalar i kritiska ordalag 1850. Först år 1846 blev det genom en näringsfrihetslagstiftning tillåtet att anlägga handelsbodrar på landsbygden under förutsättning att de låg på minst tre mils avstånd från närmaste stad (Ejdestam 1943, Brattö 2002 s. 123ff). Läkaren Kellberg menade att Schugge ”idkar handelsrörelsen som huvudsak” och ”utan ringaste biträde för apoteksrörelsen”. Kellberg önskade att Schugge skulle komma till insikt om behovet av att antaga ”en provisor (farmaseptisk kandidat) eller åtminstone en pharmacie studiosus för apoteksrörelsen”.



4. Apoteket i Kårehogen som inrättades 1840. Vykort. Byggnaderna finns fortfarande kvar.

Schugge efterträddes av apotekare Alexis Anders Christofer Widell (född 1825) som var verksam fram till sin död 1905. Förutom apoteket drev han en handelsrörelse och var poststationsföreståndare från 1866 (Sveriges Apotekarhistoria 2 1918-1923 s. 1183ff).

Genom ett kungligt brev 1894 inrättades ett medikamentsförråd på Tjörn med apotekaren i Marstrand som ansvarig. Tjörns förste provinsialläkare John Emil von

Wachenfeldt klagade 1892 över det långa avståndet för tjörnborna till apotek. Det var antingen en mil med ångbåt till Marstrand eller tre mil land- eller sjövägen till Kårehogen på Orust. Apotekare Richard Abraham Indebetou (1855-1934) kom till Tjörn 1896. År 1900 omvandlades detta medikamentsförråd genom ett nytt kungligt brev till ett självständigt apotek för Tjörn. Indebetou blev den förste innehavaren fram till 1909 (Sveriges Apotekarhistoria 2 1918-1923 s.1202f).



5. Richard Abraham Indebetou var verksam som apotekare på Tjörn 1896-1909.

2 Epidemier och andra sjukdomar betraktade ur folkligt perspektiv

Epidemier var ofta förekommande under 1800-talet. Det var efter den stora kole-raepidemien i Sverige 1834 som den förste läkaren och apotekaren kom till Orust. Hur dessa epidemier hanterades och upplevdes på ett folkligt plan är föga känt inom medicinhistorisk forskning. För att belysa sådana aspekter kommer bevarade bon-dedagböcker och brev här till användning. På vilket sätt anlätades läkare respektive folkliga botare?

Bonden Jakob Jonsson föddes 1795 på gården Prästbacka i Röra socken på Orust. I hans utförliga dagböcker från åren 1866-1879 (Gustavsson 2009) finns många uppgifter om allvarliga sjukdomar och epidemier och hur de upplevdes och hanterades. Religiösa tolkningar finns med i bilden. Epidemier som omtalas avser scharlakansfeber, nervfeber och kolera.



6. Bonden Jakob Jonsson 1795-1879.
Foto i privat ägo.

Scharlakansfeber

En svår epidemi med scharlakansfeber förekom i Jonssons hemsocken Röra under sommaren och den tidiga hösten 1870. Denna sjukdom är en besvärlig halsinfektion som särskilt drabbar barn och orsakas av en grupp A-streptokocker (www.ne.se Scharlakansfeber). Under senare delen av 1800-talet var scharlakansfeber den infektionssjukdom som vållade flest dödsfall i Sverige. Dödligheten uppgick till över 30 % bland de insjuknade. Enligt död- och begravningsboken avled 67 personer i Röra år 1870, varav 33 dog i scharlakansfeber inom en begränsad tid från den 10 maj till den 6 oktober. De avlidna var barn från tre månader och upp till 14 år. Endast tre av dem var över tio år (GLA Röra F 1).

Flera föräldrar miste mer än ett barn i epidemin. Jonssons systerson och hälftenbrukare Olle Olsson förlorade tre barn under tiden från den 20 augusti till den 11 september⁸. Den 6 augusti skrev Jonsson att "här hos min brukare Olle är nära sagt alla barnen sjuka, som hos dem och andra begynnes och ihålles med svullnad i halshalsen – den minste av Olles gossar är nu så illa sjuk att fråga är om dess vederfående, värst eller besvärligast är med de små, emedan man icke kan få några medikamenter i sådana ty de förstå ej att det är hälsobringande, ty det har blivit försökt och funnet att medel hulptit dem som intagit" (del 1 s. 163). Den 29 augusti begav Olle Olsson sig till "doktor eller läkare August Westerberg" för att söka om hjälp för sin äldsta dot-

ter Mathilda ”som är mycket svag och sjuk av bröst och huvud eller halssjuka samt svullnad” (del 1 s 167). Hon avled den 11 september och hade då varit sängliggande i två månader (del 1 s. 169).

August Westerberg var kusinbarn till Jakob Jonsson och betecknades av honom som ”biträdesläkare, annars som klockare och organist i Morlanda” (del 1 s. 306). Han hade alltså två helt skilda yrken men var inte utbildad utan från början skomakare. Även i Norge förekom det vid denna tid att utbildade folkliga botare i folkmun gick under benämningen ”bygdeleger” eller ”bygdedoktorer” (Alver m. fl. 2013 s. 219).

Jonsson ger oss inblickar i sina upplevelser av sorg, samtidigt som han redogör för svåra och ganska långvariga sjukdomsförlopp. Även vissa av hans barnbarn blev drabbade av svårt lidande och senare död. Söndagen den 24 juli 1870 bads det i kyrkan »både f. [före] och e. [efter] mässan för Abrahams [en av svärsönerna] äldsta dotter i Göksäter som länge varit svårt sängliggande». Hon avled två dagar senare (del 1 s. 160).

Tilltron till läkare och medicinens läkande effekt är påtaglig hos Jonsson. Klockaren August Westerberg var dock inte första valet, kanske därför att han inte hade läkarutbildning. När en svåger till Jonssons svärson Per Olausson 1875 åkte för att besöka den ordinarie läkaren i Henån, var denne inte anträffbar. Följden blev att August Westerberg ”anlitades såsom nödfall” (del 2 s. 94).

Barnadödligheten var verkligen stor under Jakob Jonssons tid, men det föddes snart nya barn i familjer som förlorat ett eller flera barn vid epidemier. Hälftenbrukaren Olle Olsson och hans hustru som den 20 augusti 1870 miste två barn i scharlakansfeber och ytterligare ett barn den 11 september samma år förlorade den 28 juli 1871 ett flickebarn som de nyligen fått (del 1 s. 219). Den 23 november året därpå födde Olle Olssons maka ännu ett barn som var en pojke (del 1 s. 296).

Nervfeber

En annan sjukdom som skördade flera dödsoffer var nervfeber. Det är ett äldre namn för tyfus och orsakas av en aggressiv salmonellabakterie. Denna ger upphov till inflammation i tunntarmens väggar och sprider sig sedan i kroppen och blodet (www.ne.se Nervfeber). I början av juli 1871 råkade Jonssons dotter Anna Britta ut för denna sjukdom. Han insåg att dödsfaran var överhängande när han skrev att det är ”en så betänklig sjukdom som antingen gör slut på hennes lekamliga liv, eller också, efter vad med andra sådana patienter inträffat, blir ovanligt länge sängliggande och merendels får någon vidhängande svaghet för hela sin livstid”. Han meddelade att han levde i ”bedrövelse” över denna sjukdomssituation och att ”det är för mig nästan att säga mer än ledsamt” (del 1 s. 217). Tre gånger fick hälftenbrukaren Olle Olsson fara till kustorten Henån för att med sin hästskjuts hämta provinsialläkare Uno Hel-

leday (1834-1904), verksam på Orust 1870-1875, hem till gården Prästbacka. Sedan fick han åka till apoteket i Kårehogen för att skaffa medicin. Olssons piga Maria Larsdotter hade också drabbats av denna sjukdom. Jonsson fick betala nära fem riksdaler för medicinen och säger därom att ”mycket kostsamt är det visserligen att betala medicin”. Han tröstar sig dock med att han slapp betala arvode till doktor Helleday, vilket skulle ha kostat mångdubbelt jämfört med medicinen. Vid smittsamma sjukdomar dit nervfeber räknades fick doktorn nämligen sin betalning från staten (del 1 s. 217f).

Kolera

Under sommaren och hösten 1866 härjade en epidemi av kolera i Sverige, en bakteriell magsjukdom med diarré och kräkningar, och dödligheten var cirka 50 % (www.ne.se Kolera, Schiøtz 2017 s. 237ff). Koleran fanns primärt i kustorterna och endast i sporadiska fall inne i landet på Orust och Tjörn. Detta berodde på att vägarna för smittans spridning gick genom sjöfarten. Röra socken som låg inne i landet på Orust var ganska förskonad från denna epidemi men sjukdomen härjade kraftigt i sjöfartsstaden Göteborg (Fredberg 1 1921 s. 475). Den 25 juni 1866 kom den dit genom sjöfarten från utlandet. 1 237 personer insjuknade och av dessa avled 638. Den 9 oktober ansågs epidemin vara över i Göteborg (Arvidsson 1972 s. 87).

Sjukdomen hemsökte också flera bohuslänska kustorter, som hade sjöfartskontakter med Göteborg. I kustorterna Rönnäng och Klädesholmen på Tjörn avled inte mindre än 116 personer i denna epidemi. I inlandsförsamlingarna Valla och Klövedal på Tjörn förekom blott några få kolerafall (Pettersson 1978 s. 18). Även fiskeläget Gullholmen på Orust, som Jonssons familj hade kontakter med i samband med inköp av fisk, drabbades hårt. Författaren Olof Hansson, född 1914, återger i boken *Min barndom på Gullholmen berättelser från sin mormor och morfar*. År 1866 var de tretton år, och de ”talade om hur hemskt det var; om allas rädsla. Ingen visste på morgonen vad som hänt under natten. Det låg sjuka i nästan alla hus, och 36 människor miste livet. Många greps av panik och i ett av husen låste en kvinna ensam in sig i rädsla för smitta. ... Hon blev ändå ett av de första offren” (Hansson 1983 s. 45). Jonsson meddelade i slutet av augusti detta år att koleran var »på vissa ställen mycket allvarsam, särdeles på fiskeläget Gullholmen». Smittan skall ha förts dit av gullholmenbor som besökt Larsmässemarknaden i Göteborg den 10 augusti (del 1 s. 25; om denna marknad se Skarin Frykman 1993). Kvinnor på Gullholmen var kända för att sommartid åka med båt till Göteborg för att avyttra den fisk som männen fångat. Larsmässemarknaden var en viktig tidpunkt för att sälja fisk (Hasslöf 1949 s. 396).



7. Ett träkors från Gullholmen över änkan Inger Johansson född 1816 och hennes son Carl Johan Andersson född 1849. De avled samma dag den 4 september 1866 i kolera. En ängel med vingar håller fram ett kläde med de dödas namn och levnadsdata. Foto Berth Kullholm.

I slutet av augusti 1866 avled en man från Röra socken som då befann sig i Göteborg (del 1 s. 26). Den 28 augusti dog en tjugotreårig torpardotter från Röra i kolera på Gullholmen (GLA F 1 Röra). Den 1 september inträffade det första och enda dödsfallet inom Röra socken. Det gällde en torparhustru som var 72 år gammal. Jonsson noterade att »smittan var ditkommen genom en från Gullholmen ankommen person» (del 1 s. 27). I början av september uttryckte han »nu dubbel sorg och oro, ty icke nog med otjänligt och ohjälpligt bärgningsväder» hemma i Röra, så »är den härjande farsoten kolera så allmän att all handelsrörelse mellan städer, särdeles Göteborg, och skärgården måste nära sagt alldeles inskränkas – till vissa ställen alldeles» (del 1 s. 27).

I ett brev avsänt från Göteborg till bonden Lars Andersson på gården Naveröd nära Jonssons gård i Prästbacka den 8 september 1866 meddelar hans bror Nathanael Nordborg att »härstädes nämligen Göteborg härjar koleran något skarpt – det sades i dag att blott uti Haga så dog 22 stycken på en dag, det var visst i förrgår. I går hörde jag att skolorna här är inställda tills vidare eller tills farsoten blir lindrigare». Brevskrivaren hade de senaste två veckorna tänkt komma hem till Naveröd för att äta av de äpplen som vid den tiden fanns i trädgården där, »men som ni kanske är rädda för mig nu emedan jag kunde hava sjukdomen med, så stannar jag troligen kvar.» Han hade också hört att »den obehagliga kolerapesten nu en tid även hemsökt

Orust, som också Tjörn och Klädesholmen, så vill jag nu sända en underrättelse om hur ni skall bete eder under koleratiden» (brev i privat ägo). Han skickade därför en avskrift som han gjort av anvisningar utgivna av "Svenska Läkare-Sällskapet och förmedlade till trycket av Göteborgs stads Sundhetsnämnd" i juli 1866. Dessa anvisningar, som finns bevarade i Lars Anderssons efterlämnade papper, har titeln »Underrättelse för allmänheten om koleraskjutnings kännetecken, om skyddsmedel mot densamma för friska, samt om de läkemedel som bör användas för sjuka intill dess läkare hinner ankomma eller då läkare ej finns att tillgå».

Jonsson såg med oro och djupt bekymmer på situationen och konsekvenserna för kustborna utanför den egna hemorten och skrev: "Det synes som att alla dessa arma eller beklagansvärda strandsittare skola göra varandra sällskap in i evigheten på en och samma tidpunkt – man får se hur länge mordängeln fått lov att gå eller hur vitt och brett han fått befallning att döda". Han ger en religiös tolkning när han talar om mordängeln, en föreställning som går tillbaka på gammaltestamentliga berättelser om israeliternas uttåg ur Egypten (www.ne.se Mordängel).

Det fanns enligt Jonsson en religiös väg ut ur svårigheterna. »En allvarlig bot och bön om förskoning kunde tjäna så som skäl att ej slå människorna mera» (del 1 s. 27). Den 26 oktober kunde han med lättnad konstatera: »Gud vare lovad har koleraskjutningen i allmänhet och märkbart avtagit nämligen i städer och fiskelägen, där den varit som allvarsammast» (del 1 s. 30). Den religiösa tolkningen av sjukdomssituationer och deras botande gör sig här starkt påmind. Den kristna tankevärlden präglade hans vardagsliv och bidrog till att ge honom andliga utvägar i samband med olika sjukdomssituationer. Samtidigt litade han på läkarna och deras förmåga eller möjlighet att kunna hjälpa och bota.

Att läkaryrket hade ett högt anseende hos Jonsson framkommer tydligt vid skildringen av en läkare Dalins plötsliga död i Henån den 7 februari 1875. En mycket kall vinterdag med svår snöstorm fick denne läkare bege sig till en sjuk person på gården Holm i Tegneby socken. På grund av det dåliga vädret då ingen snöskottning var möjlig fick han stanna där över natten "och lär efter vad ryktet sagt blivit lagd i kalla sängkläder". Detta skall ha lett till den förkylning som medförde hans död. Jonsson omtalar denne läkare som "den som länge varit ett hjälpmedel i den Högstes hand att bota och lindra sjukdom hos andra" (del 2 s 92). Läkaryrket sätts in i ett religiöst sammanhang. Läkarvetenskapen är inte fristående från religionen utan underordnad den för att bistå människor i sjukdomssituationer.

Läkekurer i tidningar

Jakob Jonsson läste både en regional tidning Bohusläns Tidning och en rikstidning Svenska Weckobladet. Där fick han information om läkemedel som kunde användas. Det gäller t. ex. ett "allmänt läke- och husplåster" som enligt Jonsson fanns till

försäljning på apoteket Svanen i Kristianstad. Detta plåster kunde användas mot ett flertal skador och krämpor som räknas upp i åtta punkter och ”varigenom näst Guds hjälp många människor, vilka lidit av gamla skador och odrägliga plågor, blivit fullkomligt återställda till hälsan”. Det gällde för Jonsson att man skall ta tillvara de läkemedel som finns samtidigt som man främst skall förlita sig på Guds hjälp. Han är öppen för hjälp både från så kallade ”kloka” och läkare.

Från artiklar i Svenska Weckobladet år 1870 har Jonsson skrivit av recept både mot frossa och rödsot. Frossa avser snabba, okontrollerade muskelsammandragningar i samband med hög feber, t. ex. vid bakterier i blodet eller influensa (www.ne.se Frossa). Rödsot är en äldre beteckning för dysenteri. Det innebär infektion i tjocktarmen och var länge en av de mest fruktade infektionssjukdomarna (www.ne.se Dysenteri). Medlet mot frossa skall enligt Jonsson ”redan med utmärkt framgång hava blivit försökt av en läkare i Helsingfors”.

Jonsson har också skrivit av andra uppgifter om läkekurer som han läst om. En överskrift lyder: ”Nytt medel mot vattusot”. Detta utgör en sjuklig ansamling av vatten i kroppen (www.ne.se Vattusot). I Jonssons handskrivna text berättar han om en 63-årig kvinna, som länge varit plågad av vattusot. Av en ”klok gumma” fick hon rådet att krypa in i en mjölsäck, vilket hon gjorde. Här rör det sig om folklig magi till skillnad från rationellt botande utan att Jonsson ställer sig tveksam till detta. Han skriver vidare: ”Dag från dag minskades svullnaden och inom få veckor kunde patienten fullkomligt återställd lämna sjuksängen”. Han har vidare gjort anteckningar om dekokter av blad av växten lungört som skall ha hjälpt många lungsjuka personer. Här rör det sig om rationellt folkligt botande. Jonsson hade själv ”försport en härlig verkan därav”. Därför rekommenderade han denna dryck ”hos alla lungsiktiga; det är lindrigt, kostar ej mycket och hjälper med säkerhet”.

3 Berättelser om folkliga botare

Bonden Jakob Jonsson lämnar exempel på att folkligt botande kunde anlitas vid sidan av läkare och de botemetoder som han läste om i tidningar. Någon tveksamhet mot rationellt folkligt botande (se Bø 1986 s. 44ff, Alver m. fl. 2013 s. 14ff) märks inte i hans dagböcker. En sådan form av botande utgjorde koppning som även kunde utföras av utbildad hälsopersonal. Det innebar åderlåtning varvid blodflödet ökades med hjälp av en koppa, som i äldre tid bestod av ett horn, ett så kallat kopphorn (Tillhagen 1962 s. 80ff, Alver m. fl. 2013 s. 69f). Den 29 april 1876 begav sig Jonssons svärson Per Olausson, som ådragit sig en ryggskada, i väg till gården Björfjäll i Röra socken ”för att begagna kopphorn och påsattes 4ra på det värkande stället av Anders Rasmussons hustru därstädes” (del 2 s. 183).

Flera berättelser om folkligt botande, som också kunde avse husdjuren innan

det fanns veterinärer på landsbygden, förekommer i uppteckningar i folklivsarkiven. Här kommer jag att ta fram berättelser om några folkliga botare som ofta omtalas. Först ut är *torparen Abraham Jakobsson Sluger* (1805-1876). En åtgärd som folkliga botare ägnade sig åt var att "stämma blod", dvs. stoppa blodflöden. Det rör sig om en magisk botemetod som inte omnämns lika ofta som de rationella metoderna. En sagesman född 1860 i Långelanda socken berättade om att Abraham Sluger i hans ungdom "stämde blod", lade om sår med en hemmagjord salva och spjälkade benbrott.

När någon hade skadat sig så att det blödde mycket och de ej kunde få detta till att stoppa, så behövde de bara att gå till honom och tala om det, så upphörde blödningen med detsamma. ... Sluger kokade ihop en särskild sorts smörja som han brukade lägga på alla sorters sår och yttre skador. Han talade aldrig om vad han hade tillverkat denna smörja av. ... Han var nämligen alltid lite hemlighetsfull i alla sina kurer och svarade ej på om de frågade honom vad slags medel som han använde. ... Hade någon brutit av en arm eller ett ben, så spjälkade han detta.

Denne sagesman hade i sin barndom besökt Sluger när han hade skadat en hand. Sluger "lade ihop det så gott han kunde och så lade han ett förband runt om handen. Utanpå detta förband lade han så en del av sin salva och utanpå denna lade han ytterligare ett förband". Efter tre dagar skulle sagesmannen komma tillbaka och då förnyades förbandet. Efter ytterligare besök blev handen "allt något så när bra" (VFF 1327 s.1f). Till skillnad från en del anda botare ägnade sig Sluger inte åt att behandla och bota husdjur. Enligt muntlig tradition inom den egna släkten var Abraham Sluger känd för sina odlingar av medicinalväxter vilket även hans två döttrar senare fortsatte med (Släktlänken nr 2 2014). Odlingen av örter och medicinalväxter är ett utmärkande drag också för andra folkliga botare. Detsamma gäller det hemlighetsfulla draget som bestod i att botaren inte ville berätta om innehållet i sina botemetoder (af Klintberg 1985 s. 14f).



8. *Abraham Jakobsson Slugers torpstuga. Efter Svanesund 1985.*

Även från Tjörn omtalas flera botare som enligt folklig berättartradition skulle ha kunnat "stämma blod". En sådan var Matilda Johannisdotter i Sumpen född 1847 och en annan var Kristian vid Oset. När en hjälpsökande kom till honom skulle man säga: "Stäm blod på den och den" utan att man fick uttala Kristians namn. Han försvann då in i köket och kom tillbaka efter en stund och sade: "Nu e de klart". "Och i samma stund slutade blodet att rinna på den som man skulle ha stämt för" (Pettersson 1978 s. 142). Dessa två botare från Tjörn är inte nämnda i läkarberättelserna och inte heller en man vid namn Jonsson i Valla socken (IFGH 4975 s. 11). Kanske hade läkarna som var stationerade på Orust mindre kännedom om vad om förekom på Tjörn som befann sig på ett större avstånd. Det var egentligen först när John Emil von Wachenfelt (1861-1931) som förste provinsialläkare kom till Tjörn 1892 och var verksam där fram till 1907, som det förekommer något fler uppgifter om folkligt botande på Tjörn i läkarberättelserna. Föreställningen om folkliga botares förmåga att "stämma blod" omtalas också från Norge (Bø 1986 s. 96f).

En annan omtalad botare på Orust var en torparhustru i Röra socken som gick under namnet "*Finnskotte-Tilda*" och vars verkliga namn var Matilda Samuelsson (född 1852). Hon var specialiserad på att bota så kallat "finnskott". Det var enligt folktron plötsligt påkommen värk som ansågs vållad av ett hemligt skott avlossat av någon trollkunnig finne (Honko 1959, [www.ne.se Trollskott](http://www.ne.se/Trollskott)). En man född 1864 berättar att denna kvinna brukade "koka en salva som bestod av grankåda, beck, talg, getingbo och så något från apoteket, som ingen visste vad det var. Till allt detta satte hon sedan biskott" (IFGH 3467 s. 48f). En sageskvinna född 1883 i Röra socken samlade i sin barndom getingbon som hon sålde för en krona stycket till "*Finnskotte-Tilda*". Hon lagade en "finnskottesats" som skulle sväljas som botemedel mot all slags värk i kroppen. En manlig meddelare född 1863 berättar: "Mor min hade ont i ett

ben. Å, hon var till finnskottekärninga i Basteskår å fick något som skulle va bra för det onda benet; det var i knät hon hade ont. Men så var hon också hos en kvacksalvare Västerberg, som var klockare i Morlanda. Den var inte så dålig, för han hade läst i läkareböcker mycket. Ja, mor blev bra" (Bergstrand 1962 s. 158, IFGH 5353 s. 3). Människor besökte "*Finnskotte-Tilda*" långväga ifrån (Johansson 2001 s. 63ff).



9. *Finnskotte-Tilda*.
Foto i privat ägo.



10. *Finnskotte-Tildas torpstuga. Foto i privat ägo.*

Sageskvinnan som var född 1883 berättade att läkare försökte få ”Finnskotte-Tilda” i fängelse för att hon var kvacksalverska men det blev aldrig någon rättegång. Hon samlade in många intyg från personer som hon skall ha botat och gav sig iväg till en läkare Carl Adolf Riber Blume (1869-1934), verksam i Lysekil 1905-1934. Han skall ha accepterat hennes anhållan att slippa åtal och yttrat: ”I ska inte va rädd. Ja ska skriva mettnamn unner på att de mästa å medisinen ä köpt på abetek å att Tilda har hjälpt många, som vi läkare ente kunnat hjälpa”. Hon berättas även ha botat sonen till en av orustbor anlitad läkare Ahlström i Uddevalla. Denne son hade värk i ett ben som fadern inte hade lyckats bota (IFGH 5238 s. 13ff, IFGH 5353 s. 3ff). Att folkliga botare skall ha hjälpt medlemmar i läkarfamiljer, antingen hustru eller barn, är ett bekant berättarmotiv även på andra håll i Sverige (Gustafson 1981 s. 102f, Ljungström 1984 s. 73, af Klintberg 1985, s. 10). Sådana berättelser bidrog till att stärka en positiv uppfattning om folkliga botares förmåga att hjälpa.

Berättelserna om ”Finnskotte-Tilda” visar dels på en konflikt eller konkurrenssituation mellan läkare och folkliga botare, dels på att dessa botare kunde ha ett starkt stöd och förtroende bland allmänheten. Det var precis som i Jakob Jonssons fall, inte ett antingen eller utan ett både och när det gäller relationen till läkare och folkliga botare. Människor var beredda att uppsöka båda. Det viktiga var att man ansåg sig kunna bli botad. Då tog man till vara de möjligheter som fanns till hands. Detta gällde såväl de nya metoder som läkarna kom med som de traditionella som de folkliga botarna använde.

På Tjörn fanns också kvinnor som sålde finnskottmedel. Elisabet i Tådås tog 50 öre för en sats som bestod av svavel, krut, flugvingar och ormskinn. Inget nämns här om getingbon som ”Finnskotte-Tilda” använde. En annan kvinna var Maria Nilsdotter som bodde på Herrön. Hon använde liknande ingredienser som Elisabet i Tådås.

“Små fyrkantiga bröd urholkades och häri inlades finnskottet. Sedan strök Maria smör på och gav åt den som skulle botas. Folk kom seglande från både norr och söder för att få hennes hjälp” (Pettersson 1978 s. 140f). Dessa två kvinnor från Tjörn är heller inte omnämnda i läkarberättelserna.

Hembygdsupptecknaren Hulda Tjörne (1889-1976) som var uppväxt på Tjörn och tjänstgjorde där som lärarinna betecknar “Olle på Tjärtången” (död 1909) som en ”klok gubbe”. Han arbetade som drivare vid husbyggen.

Han var en god och vänlig man, mycket religiös. Han hade långt skägg och såg ut som en patriark. ... Han talade om `livsnaturens kraft`. Ofta bad han till Gud för den sjuke. Jag kan inte minnas jag hört omtalas något fall där enbart hans bön hjälpte, men hans vattenbehandlingar däremot gjorde många sjuka friska. Han kallades också för vattendoktorn. Mot nästan alla sjukdomar ordinerade han vattenomslag. Omslag på bröst, omslag på huvud. Sittbad, kalla avrivningar, nackbad. Mycket folk kom till honom från långa håll. Ända från Stockholm kom ett par sjuka. ... Känt är att han botade många fall av lunginflammation t. ex. genom omslag som drev ut svett. Han kände även örter som han skrev ut recept till. Av de örterna vet jag ett par fall där t. ex. svåra eksem blev botade.

Här har vi återigen ett exempel på hur viktig användningen av olika örter var för de folkliga botarna. Denne botare skall knappast ha tagit något betalt. Han omnämns på 1890-talet av den förste läkaren på Tjörn John Emil von Wachenfelt (se nedan). En stark religiös övertygelse som bakgrund eller drivkraft till botandet har också funnits hos andra folkliga botare. Det gäller t. ex. den danske bonden Peder Kragtig (1812-1895) som genomgick en påtaglig religiös omvändelse 1860 (Rørbye 1980 s. 85ff).

Helt uppenbart spriddes rykten över större områden om folkliga botare som ansågs vara tillförlitliga och kunna förmedla en läkande inverkan. När människor var i behov av hjälp mot värk och andra krämpor fick de ta till de medel som ansågs finnas till hands och som var bekanta i den folkliga traditionen.

4 Folkliga berättelser om läkare

Inom folklig berättartradition nämns inte bara folkliga botare utan även läkare. Vissa av dem har blivit mer omtalade än andra. Det är läkare vars levnadssätt man kritiserade genom berättelserna. Detta visar på att läkarens levnadssätt och bemötande mot patienter hade betydelse om man skulle lyckas vinna förtroende bland allmänheten. Det tydligaste exemplet utgör läkaren *Emil Olsson* (1842-1914) som var verksam på Orust och Tjörn 1879-1893. Sedan flyttade han till Oskarshamns provinsialläkardistrikt och förblev hela livet ogift. Han skall ha varit mycket friskspråkig och känd för “sitt raljanta uppträdande”. Olsson kunde vara direkt otrevlig mot dem som uppsökte honom. Det gällde till exempel en dräng från gården Vräländ som sökte

om ett intyg gällande fysisk lämplighet för att kunna ansöka om att bli båtsman inom det svenska försvaret. Drängen fick klä av sig naken inför doktorn som strax reste sig upp, sparkade honom i baken och utbrast: "Hängaxlad, skevbent och plattfotad. Fy fan, för en sådan fosterlandsförsvare!" (Olsson 1967 s. 21). Man kan fråga sig hur drängen upplevde ett sådant bryskt bemötande. Det är förståeligt om människor drog sig för att uppsöka en läkare som blev känd för sitt otrevliga uppträdande mot patienter. Klasskillnaden mellan ämbetsmannen läkaren och allmogen blev på så vis förstärkt. Det kan i ett sådant läge ha upplevts mer naturligt att uppsöka en folklig botare som man tidigare hade erfarenhet av.

Ett annat yttrande som knutits till Olsson är: "Gamla käringar och små barn bryr jag mej ej så mycket om" (Emanuelsson 1973 s. 66). Han skall alltså ha gjort skillnad på människor i sin yrkesutövning genom att barn och äldre kvinnor fick lite uppmärksamhet. Enligt den folkliga berättartraditionen hade han en hög alkoholkonsumtion vilket även kunde märkas när han var på tjänsteuppdrag. En manlig meddelare född 1872 berättade att Olsson en gång besökte en man på gården Näverkärr i Röra socken som fått lunginflammation "å var full, som han var mest". Han skrev ut recept som apotekaren på Kårehogen var tveksam till. Till den person som hämtade ut medicinen sade apotekaren: "Ge 'n bara hälften dosen mot det som står!". Nästa dag när doktorn vaknat "ur fyllan och villan", kom han på att han nog skrivit fel på receptet. Han for tillbaka till den sjukas hem och frågade genast: "Lever gobben?" och "Har han tatt medecinen som ja skrev?" Han fick ett jakande svar på båda frågorna och utbrast då: "De va mej en djävla gobbe te å va seg" (IFGH 5352 s. 1).



11. Emil Olsson var distriktsläkare på Orust och Tjörn 1879-1893.

Olssons levnadssätt och bemötande mot patienter ligger troligtvis bakom uppgifterna om att människor på Tjörn inte hade förtroende för honom eller ville anlita honom. I en ämbetsberättelse från Tjörn till biskop Carl Daniel Björck 1884 heter det: "kan ej folket hava något förtroende för den person som nu innehar detta ansvarsfulla kall". I stället skall tjörnbör på egen bekostnad ha ordnat med att en annan läkare utanför Tjörn besökte ön en gång i månaden (GLA GDA F IIa: 22). Det måste ha varit Olssons avvikande och oberäkneliga förhållningssätt till patienter som bidragit till att så många folkliga berättelser knutits till honom och sedan traderats vidare över lång tid.

5 Läkarberättelser om folkliga botare

I sina årsberättelser skulle läkarna uppge vad de visste om och hur de tagit itu med förekommande kvacksalveri i distriktet. Abraham Sluger, August Westerberg och "Finnskotte-Tilda" är omnämnda flera gånger. Att så kallat kvacksalveri var ett utbrett fenomen och åtnjöt förtroende bland allmänheten vid mitten av 1800-talet framgår tydligt i Josef Albert Carlssons (1815-1871) läkarberättelse 1846: "Jag anlitas blott av de mig närmast boende, ett förhållande mindre underligt då antalet av så kallade 'kloka käringar' och kvacksalvare här är ofantligt stort och allmogens förtroende till dylika personer är oinskränkt och blott småningom lärers kunna utrotas". Både det geografiska och sociala avståndet till läkaren och den invanda folkliga erfarenheten har alltså utgjort hinder för att läkarverksamheten skulle etableras. Det är ingen optimistisk bild som tecknas från den unge läkarens sida. Frågan gäller hur gick det senare under 1800-talet.

År 1858 omtalar läkaren Olof Niklas Gammelin (1815-1867), som var verksam på Orust 1853-1863, torparen Abraham Jakobsson Sluger (1805-1876) med viss respekt med tanke på vad han gör i fråga om yttre åkommor. "Denne man vore ej så oäven, om han nöjde sig med att behandla yttre åkommor, men då han även befattar sig med inre, skadar han". Av den anledningen hade Gammelin anmält honom till häradsrätten. Sluger kunde dock fortsätta och Gammelin omtalade hans verksamhet både 1859 och 1862. Det senare året heter det att han "gör mycken skada med åderlåtning men är ej så oäven att spjälka avbrutna ben". Det var inte ovanligt att andra provinsialläkare i Sverige godtog att folkliga botare åtgärdade yttre åkommor så som benbrott och sår, men de skulle inte behandla inre sjukdomar (Ling 2004 s. 148).

År 1866 uppgavs "gubben Sluger" vara den mest anlitate kvacksalvaren. Han omnämns även 1867 som "nu gammal". 1869 års läkarberättelse uppger att han "tycks vara väl förfaren i förbindande av benbrott och brukar utom förbandet blott helt oskyldiga tvättning och smörjning med spikolja". Läkaren Johan Walfrid Pihl som kom till Orust 1875 betecknar detta år Sluger som "en kvacksalvare av gamla skolan"

som då och då anlitas för utvärtes åkommor. Även samma år som Sluger dog 1876 omnämns han i Pihls läkarberättelse. Det var alltså inte lätt att förhindra folkliga botare som under lång tid skaffat sig allmänhetens förtroende.

August Westerberg omtalas första gången i en läkarberättelse 1868. Han var en skomakare som efter avlagd examen fått behörighet att vaccinera mot smittkoppor ”men han utövar sällan sitt yrke”. Under 1870-talet nämns Westerberg inte bland de verksamma vaccinatörerna på Orust och Tjörn men däremot en enstaka gång 1885. I Sverige var vaccinatörerna i stor utsträckning just klockare eller barnmorskor alltsedan smittkoppsvaccination infördes 1805⁹ och blev obligatorisk 1816 (Ling 2004 s. 52). Vaccinatörerna på Orust och Tjörn som till stor del var klockare fick i flera läkarberättelser under senare delen av 1800-talet beröm och även belöningar för sitt nit och sin framgång med att få allmogens barn att låta vaccinera sig¹⁰.

Läkarberättelsen 1869 nämner ”en med kvacksalveri sig befattande skomakare”, vilket avser Westerberg (IFGH 5354 s. 15). Bonden Jakob Jonsson omtalar Westerbergs medicinska verksamhet 1870 (se ovan). 1873 års läkarberättelse anger att klockare Westerberg skriver av recept i läkarböcker ”dock utan att sätta sitt namn under”. Detta omtalas även av en sagesman född 1858 i fiskeläget Stocken i Morlanda (IFGH 5354 s. 17). Läkaren Johan Walfrid Pihl (1833-1902) som kom till Orust 1875, beskrev Westerbergs verksamhet så att ”han verkställer koppningar, drar ut tänder och anlitas ofta i första hand innan läkare tillkallas”. Det senare stämmer med vad Jakob Jonsson uppgav samma år 1875 (se ovan). Pihl framförde ingen kritik mot Westerberg utan konstaterade att ”hans åtgärder är tämligen oskadliga”. Följande år 1876 verkar Pihl vara ännu mer positiv då han betecknar Westerbergs insatser som ”tämligen förståndiga”. År 1879 uppgav Pihls efterträdare Emil Olsson (1842-1914), som kom till Orust detta år (se ovan), att Westerberg särskilt anlitas av ”fattiga stackare”. Han skall ha skrivit ut recept som skulle vara avskrifter ur böcker eller efter läkares recept, vilket stämmer med 1873 års läkarberättelse. Dessa recept godtogs på apoteket i Kårehogen där Westerberg bodde. Även andra folkliga botare både i Sverige och Danmark har varit kända för att skriva av recept ur läkarböcker som sedan överlämnades och accepterades på apotek (Gustafson 1981 s. 31f, Rørbye 1980 s. 85).

Emil Olsson var tvärtemot företrädaren Pihl klart skeptisk till Westerberg som enligt honom medverkar till att människor inte i tid uppsöker den legitimerade läkaren. Olsson uppger att ”säkert har många genom hans mellankomst försummat fatalietiden¹¹ och bidragit till att öka denne Westerbergs ansenliga dödslista”. Det är

9. I Norge infördes lag om smittkoppsvaccination 1810. Alver m. fl. 2013 s. 28.

10. Distriktsläkare Robert Vilhelm Malmgren (född 1853) som var verksam på Orust och Tjörn 1893-1897 skrev 1894 att klockaren Isak Rutgersson i Stala församling ”med sådant nit skött sitt åliggande att ingen enda överårig ovaccinerad finnes inom församlingen. Han har därför ock ihågkommit med belöningar i bestick och penningar senast 1890, men får jag härmed för hans synnerliga nit även rekommendera honom till erhållande av medalj”. Däremot omtalas varken vaccinatörer eller allmogens reaktioner på vaccinering i uppteckningarna i folklivsarkiven.

11. Fatalietid är en juridisk term och betyder tid inom vilken något skall företagas. www.ne.se/Fatalietid.

en hård dom som denne läkare, som enligt den lokala berättartraditionen var sträng i sitt uppträdande mot människor (se ovan), uttalar att Westerberg indirekt skulle ha bidragit till många människors död. Enligt Olsson uppgavs han fortfarande 1886 vara "en mycket anlitad kvacksalvare".

Olssons förhållningssätt till Westerberg som från början var mycket kritiskt, kan efter några år ha blivit bättre. Westerbergs brorsdotter Eva född 1865 berättade om detta i en folklivsuppteckning 1948. Som skomakare och skomakarson hade August Westerberg inte haft råd att studera och ta någon examen. Eva Westerberg uppgav att läkaren Emil Olsson "var arg på min farbror, för så många sjuka gick till honom i stället". En gång kom Olsson åkande med hästskjuts och mötte Westerberg på vägen. Då skall Olsson ha stannat hästen och ropat till Westerberg: "Kom hit å håll hästen, menns ja går av å slår ihjäl den där `doktor'n'!" Westerberg svarade lugnt att han kunde hålla hästen. Då uppstod ett samtal mellan honom och Olsson. "Å det samtalet blev början till en riktig vänskap mellan doktor Olsson å min farbror" (IFGH 5354 s. 15f). En annan sagesman född 1865 i Morlanda berättar att om Westerberg var osäker på om han skulle få ett recept som han skrev ut, godkänt på apoteket, "då gick han med den sjuke till doktor Olsson" (IFGH 5354 s. 23).

År 1892 hade förtroendet för Westerberg avtagit betydligt. Av läkaren Johan Magnus Rhodin (1857-1928), som blev extra provinsialläkare på Orust 1891 och var verksam där fram till 1904, förklaras detta med "hans supiga leverne". År 1894 uppges han ha "legat sjuk i delirium", vilket gör honom ännu mer diskvalificerad att utöva sitt botande.

"Finnskotte-Tilda" omnämns första gången av läkare Johan Walfrid Pihl 1877 som en "kvinna, vars namn jag aldrig fått reda på, boende någonstades på Basteskårs ägor i Röra socken". Hon "ger ut för finnskott" och skall anlitas "ej obetydligt även från andra trakter". År 1885 uttalar sig extra provinsialläkare Harald Sörman (1853-1916) i Orusts detta år nyinrättade västra distrikt. Han var son till Johan Sörman som var kyrkoherde i Tegneby pastorat 1861-1877 och betecknar "Finskotte-Tilda" som en gumma i Röra socken som inte sällan anlitas och som säljer satser för 50 öre mot "finnskott". Hennes verksamhet fortsatte in på det tidiga 1890-talet men avtog efterhand. År 1892 uppgav läkaren Johan Magnus Rhodin att även om hennes verksamhet minskat så har hon bidragit till att många hud- och handinfektioner och bulnader kommit "alltför sent till behandling". Det är samma typ av kritik som läkaren Emil Olsson riktade mot Westerberg 1879.

År 1894 såg Rhodin emellertid mer positivt på utvecklingen genom att kvacksalveri bland allmänheten alltmer betraktades som vidskepelse. Alla "plötsligt påkomna värkar" har betraktats "utifrån erfarenheten av att läkarbehandlingens nytta växer och den vidskepliga föreställningen om dess uppkomst försvinner". Patienter kommer mycket tidigare till läkarbehandling för infektioner och inflammationer i händer och lymfkärl "beroende därpå att befolkningens tillit till finnskottkärningarna är i

starkt avtagande”. Tidigare hörde det till sällsyntheterna att läkaren uppsöktes innan patienterna först hade kontaktat någon ”finnskottkäring”. År 1897 anlitas ”Finskotte-Tilda”, eller ”en sjömanshustru från Röd i Röra socken” som Rhodin benämner henne, ”föga åtminstone av ortens befolkning”. Carl August Ahlgren (1857-1909) som var läkare för västra Orust 1898-1906 kunde 1898 med påtaglig tillfredsställelse konstatera: ”Någon mera känd eller anlita kvacksalvare finns numera ej inom distriktet”. Läkarna på Orust hade alltså, åtminstone enligt deras egen uppfattning och kännedom, till slut lyckats i sina ansträngningar att få bukt med olika former av folkligt botande som de betecknade som kvacksalveri.

På Tjörn verkar det så kallade kvacksalveriet i nämnvärd omfattning ha upphört ungefär vid samma tidpunkt. Den förste provinsialläkaren från 1892 och fram till 1907 John Emil von Wachenfelt (1861-1931) nämner först 1897 något om kvacksalveri. Han omtalar en viss person ”å Tjärtången i Valla församling, dock har hans verksamhet ej varit av den beskaffenhet att jag funnit skäl anmäla honom till åtal”. Olle Berntsson på ett torp i Tjärtången (se om honom ovan) omnämns nästa gång år 1900. ”Någon direkt skada av hans behandling är ju svår att påvisa. Indirekt synes dock det onda ofta så mycket större, särskilt då det gäller smittosam sjukdom och speciellt lungot”. Man märker här läkarens misstänksamhet mot botaren även om han inte kan framlägga konkreta uppgifter om hans skadliga inverkan på patienter.

En konflikt uppstod mellan ”Olle på Tjärtången” och apotekare Richard Abraham Indebetou (1855-1934) som kom till Tjörn 1896. Han gick under namnet ”Onda bettet”¹² och ”var rasande på vattendoktorn och skällde ursinnigt när någon kom med ett recept från honom” (Tjörne 1970 s. 116). Apotekarens negativa syn på recept från en folklig botare visar en strängare hållning jämfört med tidigare då recept från folkliga botare kunde accepteras på apoteken. Detta var bl. a. var fallet med August Westerberg (se ovan).

Förutom läkarna har även en del kyrkliga företrädare ställt sig kritiska till utbildade folkliga botare. I en ämbetsberättelse till biskopen inför hans visitation i Myckleby pastorat 1882 skrev prästen Anton Wilhelm Nordblom: ”I Långelanda är en person, som icke synes vilja avstå ifrån sina försök att bota blindhet genom onaturliga konster”. Biskop Gustaf Daniel Björck uppmanade prästen att ”söka i laglig ordning stävja det ofog som enligt ämbetsberättelsen bedrivs av en vidskeplig person i Långelanda församling” (GLA GDA F IIa: 22). Det rör sig här uppenbart om magiskt folkligt botande som betraktas som vidskepelse. Kontraktsposten Carl August Heüman (1814-1883) som var kyrkoherde i Morlanda pastorat 1849-1883 (Norborg 1949 s. 173f) ”tyckte inte om att klockaren Westerberg botade sjuka”, uppgav en sagesman född 1867 och vars mor var konfirmerad för Heüman. Han skall ha klagat till ”högre ort” över Westerbergs botande verksamhet. Senare skall dock en försoning ha kommit till stånd mellan prästen och klockaren (IFGH 5321 s. 10f).

6 Präster som botare

Förutom de folkliga botarna har en del präster ägnat sig åt rationellt botande. Det har anor tillbaka till tiden innan läkarna fick sin tjänstgöring förlagd till landsbygden. Som utbildade intog prästerna en helt annan social position i landsbygdssamhället än de utbildade folkliga botarna som stod långt ned på samhällsstegen. Som utbildade intog prästerna en mellanställning mellan läkarna och de folkliga botarna. Både läkare och informanter från landsbygden omtalar tre 1800-talspräster på Orust och Tjörn som utövare av rationellt folkligt botande.

En av dessa präster var prosten och ordensledamoten *Carl Ulric Ekström* född i Stockholm 1781. Han kom till Tjörn 1839 och stannade där till sin död 1858 (Holmberg 1867: 3 s. 35). En sagesman född 1857 i Stala socken på Orust berättade att hans far besökt Ekström när han hade ont i bröstet och trodde att han led av lungdot. Ekström hade kunnat lugna honom. På frågan om betalning skall Ekström ha svarat: "Jag tar aldrig betalt för jag gör det ej för förtjänst utan bara för att hjälpa folk som behöver". När en kvinna sökte hjälp för gikt¹³, skall Ekström ha svarat att han själv också hade svår gikt som han inte blev av med. Han lovade dock att skriva ut något medel som skulle lindra gikten hos kvinnan "men jä kan inte ta bort jekta" (VFF 498 s. 34f). Han gick under namnet "trefaldighetsdoktor" eftersom allmogen trodde att han var teologie, filosofie och medicine doktor (Pettersson 1978 s. 21ff, Larsson 2015 s. 9ff).

Vid en visitation på Tjörn 1845 fick Ekström positiva vitsord av biskop Anders Bruhn för sin hälsovårdande verksamhet och för att han i prästgården inrättat ett privat sockenapotek "från vilket gratis utdelas medikamenter till de fattiga som därav är i behov" (GLA GDA F IIa: 12). Ekström verkar ha drivits av ett socialt patos som en viktig grund för sin medicinska verksamhet. Detta sociala engagemang samt att hjälpen var kostnadsfri kan ha varit viktiga faktorer bakom att Ekström drog till sig allmogens förtroende oberoende av patienternas sociala tillhörighet.



12. Prosten Carl Ulric Ekström 1781-1858 enligt ett litograferat porträtt från något av åren mellan 1853 och 1858. Efter Pettersson 1978.

13. Gikt är en sjukdom som framkallas av utfällning av kristaller av urinsyra i leder. Det kan ge akuta anfall av smärta och svullnad i en led. [www.ne.se Gikt](http://www.ne.se/Gikt).

Första gången som en läkare omtalar präster som botare är provinsialläkare Olof Niklas Gammelins (1815-1867) år 1853. Han var då helt ny läkare på Orust (Emanuelsson 1973 s. 65) och uttalade sig om prosten Ekström och framhöll hans medicinska kompetens. "Lika boksynt i naturvetenskaperna, därav i synnerhet i medicin, som i teologiska facket, skiftar denne vördnadsvärde gamle sin tid mellan pastoralvården, den han ännu sköter själv, och skänkande av råd och ofta medikamenter till fattiga pastoratsbor och andra i mängd som komma från Inland och även från Orust". Ekström var ledamot av Kungliga Vetenskapsakademien i Stockholm och involverad i flera naturvetenskapliga sammanhang. Denna höga utbildning kan förklara läkare Gammelins positiva omtalande om honom.

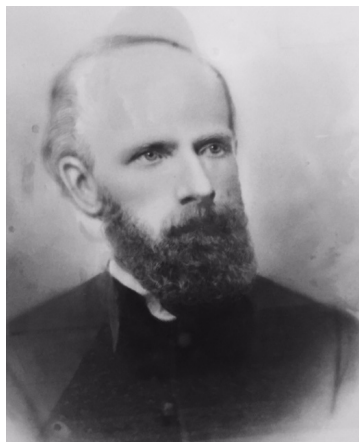
År 1855 skrev Gammelins om komminister *Anders Fredrik Wetterquist* (1817-1892), verksam i Tegneby pastorat och bosatt i Stala socken 1855-1862 (Holmberg 1867: 2 s. 142, 307, Skarstedt 1948 s. 591). Gammelins uttalade sig negativt om honom: "en man som utan insikt i medicinska yrket, ändå lyckats förvärva ett visst förtroende". Gammelins och apotekare Carl Fredrik Schugge (1808-1861) i Kårehogen anmälde denne komminister för kvacksalveri. Av häradsrätten blev han frikänd och läkaren och apotekaren skulle betala vittnenas kostnader. Hovrätten upphävde senare detta beslut och dömde Wetterquist till att böta för sin verksamhet och att ersätta kostnaderna för vittnen, målsägare och åklagare¹⁴. Gammelins skrev 1857 att Wetterquists "straff var i så fall misslyckat" eftersom han utlyste ett offer i kyrkan så att församlingsborna fick "betala dessa hans uppsåtliga synder". Läkarens kritik mot Wetterquist är alltså mycket hård även efter det att han blivit dömd. Det är dock inte säkert att Wetterquist fick så stort offer ty en sagesman i Stala född 1846 uppgav att "den (Wetterquist) gav de inte mycket (offer), för han var så sträng" (IFGH 5162 s. 14). Det bör noteras att offren var frivilliga. Wetterqvist skall inte bara ha varit sträng utan också klok. "Han var nästan riktigt allvetande", uppgav en sagesman född 1845 i Stala socken (IFGH 5754 s. 28)¹⁵. Ett barnbarnsbarn (född 1927) till honom har berättat att hon hört av sin farmor och hennes bror, som var Wetterqvists barn, att han var intresserad av människors krämpor och ville hjälpa till. Detta påminner om prostens Ekströms sociala patos. År 1858 kunde Gammelins konstatera att Wetterquist "nästan slutat att kvacksalva" efter det att han fått hovrättens dom. 1862 blev han kyrkoherde i Tossene pastorat i Bohuslän och var verksam där till sin död 1892 (Norborg 1949 s.199f).

Nästa gång en präst omtalas i läkarberättelserna är på 1880-talet och avser kapellpredikanten *Johan Alfred Gullbring* (1845-1927) på Gullholmen där han var verksam 1880-1892 (Norborg 1949 s. 126f). Han började studera medicin i Lund men gick sedan över till teologiska studier i brist på ekonomiska medel och blev präst. Han fortsatte senare med medicinska självstudier och utförde mindre operationer så som att skära upp varbölder i halsen (Göteborgs stifts herdaminne 2 2014 s. 644ff). År 1885 kritiserades han hårt av läkaren Harald Sörman (1853-1916) med ansvar för Orusts västra härad 1885-1886 som inkluderade fiskelägena i Morlanda. Kritiken gick ut på att Gull-

14. Under tiden 1857-1878 fick svenska domstolar ta emot totalt 337 kvacksalverianklagelser. 275 eller omkring 80% av dessa anklagelser ledde till en fällande dom med böter. *Ling* 2004 s. 77f.
15. Uttrycket allvetande har knutits till flera folkliga botare. *Ljungström* 1984 s. 69f, af *Klintberg* 1985 s. 19ff.

bring “med en tämligen oförsynt djärvhet i ord och handling mera sällan om någonsin finner sig föranlåtas tillstyrka läkares tillkallande”. Han skulle alltså ha gått i vägen för patienters läkarbesök. Röster hade höjts för att väcka åtal mot honom men det kom aldrig till stånd. Sörman tolkade det mot bakgrund av att “den lättleda befolkningen (i synnerhet fiskarbefolkningen)” vanligen fullt ut litade på prästens utsagor och “vidunderliga förklaringar”. Sörman var själv prästson från Orust och kyrkligt engagerad under hela sitt liv med huvudsaklig tjänstgöring i Malmö (se ovan). I ett eftermäle om honom (Sveriges läkarehistoria, 4 s. 552f) heter det: “Orädd till sin natur tvekade han aldrig att gripa in, om det också kunde föranleda personliga obehag”.

Gullbring fick av läkaren Johan Magnus Rhodin (1857-1928), som kom till Orust 1891, ett något mera positivt omtalande redan detta år. “Han behandlar alla åkommor, utvärtes och invärtes, med lika säkerhet om än icke alltid med bästa framgång”. Gullbring förlitade sig på sin medicinska kompetens. Det finns inget som tyder på att han använt sig av magiska trolldomsmedel, utan hans verksamhet kan precis som Carl Ulric Ekströms, betecknas som rationellt folkligt botande i enlighet med den norske folkloristen Olav Bø terminologi (Bø 1986 s. 7ff)¹⁶. År 1892 meddelade Rhodin att kvacksalveriet påtagligt hade avtagit och att den främsta orsaken till detta var Gullbrings avflyttning från orten. Han blev då kyrkoherde i Torslanda och Öckerö utanför Göteborg och var verksam där fram till sin död 1927 (Norborg 1949 s. 127, Göteborgs stifts herdaminne 2 2014 s. 644ff).



13. Johan Alfred Gullbring var präst på Gullholmen 1880-1892. Foto Kristina Gustavsson.

7 Ekonomiska aspekter på att anlita läkare

En ekonomisk aspekt kan ha spelat in när människor tvekade att uppsöka läkare och i stället kontaktade folkliga botare eller de omnämnda prästerna. Ekonomiska skäl låg också länge bakom sockenmännens motstånd mot att anställa utbildade barn-

16. Olav Bø har noterat att även i Norge hade många präster en hel del medicinsk kunskap under 1700- och 1800-talen. Bø 1986 s. 23.

morskor (se ärom nedan).

Bonden Jakob Jonsson påtalade svårigheter med att skaffa fram pengar till läkarbesök och medicin på apoteket. Den 29 december 1874 betalade torparen Abraham Johansson 8 riksdaler av sin torpskatt för det året. Jonsson noterade att detta belopp ”nu kom ganska väl tillpass ty nu får vi söka doktor för Anna Britta (dottern), som kostar, och köpa medikamenter som också kostar, som allt icke är litet kostsamt och besvärligt”. Avgiften till doktorn i Henån uppgick till en riksdaler och medicinen till två riksdaler (del 2 s. 83).

Det var påtagligt billigare att uppsöka folkliga botare. De hade ofta inga fasta taxor utan man gav efter råd och lägenhet vilket kunde ske in natura (Tillhagen 1962 s. 93f) till skillnad från de pekuniära avgifter som läkarna krävde. Prosten Ekström tog ingen betalning överhuvudtaget (se ovan). Detta var något som den fattigare befolkningen kunde dra nytta av. Med tanke på att de folkliga botarna primärt tillhörde samhällets lägre skikt och ofta var torpare kunde botandet vara en viktig inkomstkälla för dem som de inte utan vidare ville eller ansåg sig ha råd att ge upp.

Under 1880-talet började en ny utveckling i kustorterna längst ut i havsbandet i Morlanda, särskilt Käringsön, när sommargäster, eller med den tidens uttryck badgäster, sökte sig dit för att bada i det salta och hälsosamma havsvattnet (Gustavsson 2013). Detta möjliggjordes genom att nya ångbåtslinjer hade inrättats. Då kom även badläkare till sådana kustorter och hade läkarmottagning där. Det gälle bl. a. Fredrik Lindskog (född 1870) från Stockholm som var badläkare vid Käringsöns havsbad 1896-1900. Badläkarna kunde bidra till att motverka anlitande av folkliga botare. Läkaren Emil Olsson skrev i sin berättelse 1884: “Det är nämligen genom de livliga och billiga ångbåtsförbindelserna och de talrika läkarnas tävlan i billiga prestationer och så gott som gratispraktik ej längre behövt för någon att vända sig till kvacksalvare”. Detta förhållande kan också ge en förklaring till det som distriktsläkare för västra Orust 1885-1886 Harald Sörman skrev följande år 1885 om att “skärgårdsbefolkningen är vida mera sinnad för att vid förefallande behov anlita läkare än vad fallet är med distriktets jordbrukande befolkning”. En liknande iakttagelse gjorde även läkare Johan Magnus Rhodin år 1900 när han noterade att “lantbefolkning av sparsamhetsskäl endast i svårare fall anlita läkare”.

8 Examinerade barnmorskor i konkurrens med utbildade jordemödrar

En annan svår nöt att knäcka för läkarna under 1800-talet gällde att få sockenmännen att anställa examinerade barnmorskor och sedan få dessa att bli accepterade bland landsbygdsbefolkningen. Där var man sedan tidigare van vid att anlita jordemödrar som hade beprövad erfarenhet men ingen formell utbildning. Det första barnmorske-reglementet för hela Sverige med anvisningar om utbildning och arbetsuppgifter fast-

ställdes 1777. Endast utbildade barnmorskor skulle få utöva yrket (Höjeberg 1991 s. 99, 102, Höjeberg 2011 s. 87). Den kamp som förekom under 1800-talet för att etablera examinerade barnmorskor var likartad i Norge efter det att en barnmorskelag hade antagits där år 1810 (Schjötz 2017 s. 366ff, Alver m. fl. 2013 s. 31)¹⁷. Kampen i Sverige underlättades när det inrättades fler utbildningsplatser för blivande barnmorskor. Sådan utbildning infördes i Göteborg 1856 och den hade tidigare enbart funnits i Stockholm.

Barnafödande innebar under 1800-talet en kritisk situation. Förlossningen kunde i hög grad hota både moderns och fostrets liv (Höjeberg 1991 s. 120f). Barnsängsfeber utgjorde en stor fara för mödrarna (Höjeberg 2011 s. 133f). Bonden Jakob Jonsson antecknade flera fall när liv gick till spillo vid barnafödande. På 1870-talet omtalar han några fall när kvinnan dött efter läkaringrepp med tång i samband med barnafödelsen. Tången användes som hjälp för att dra fram fostret genom att man tog ett grepp om huvudet vid slutet av förlossningen. Den 31 augusti 1875 ringdes det i kyrkklockorna för en hustru som avlidit, »sedan vice provinsialläkaren med instrument framdragit barnet». Jonsson kommenterar den olyckliga följden av att läkaren Johan Walfrid Pihl (1833-1902), som var ny provinsialläkare på Orust 1875 (Emanuelsson 1973 s. 66), hade använt tång, med orden »ganska sorgligt» (del 2 s. 136). Ett liknande fall omtalas i juni 1875 (del 2 s. 117f) och ett annat 1878. Den 28 mars detta år jordfästes en barnaföderska »vilken avlidit i följd av fostrets fräntagande genom verktyg av doktor Pihl» (del 2 s. 257). I sin berättelse 1878 ger denne läkare flera exempel på att han varit kallad till svåra förlossningar varav fyra ägde rum i mars och två av mödrarna avled. Den 16 mars kallades han till »en 35-årig omföderska med tvärläge och framfallen vänster hand. Vändning utan särdeles svårighet. Ingen nämnvärd blödning. Fostret dött. Kvinnans tillstånd dåligt. Hon avled 20/3 av endometrit (barnsängsfeber)». Det är denna år 1878 avlidna kvinna som Jakob Jonsson omnämner. Man kan fråga sig vad det betydde för tilltron bland allmogen till denne läkare att han inom loppet av några få år flera gånger misslyckats med att rädda barnaföderskors liv.



14. Johan Walfrid Pihl var distriktsläkare på Orust och Tjörn 1875-1879.

Redan den förste provinsialläkaren på Orust och Tjörn

17. I Norge gick de utbildade kvinnor som hjälpte till vid förlossningar under namnet »hjelpekoner», dvs kvinnor med erfarenhet som bodde i närheten av barnaföderskan (Alver m. fl. 2013 s. 60ff).

Johan Boustedt (1802-1868) (Emanuelsson 1973 s. 63) påtalade 1836 att prästerskapet på sockenstämmor uppmanat församlingarna att anta examinerade barnmorskor. Trots det "har allmogen icke kunnat förmås att därtill bidraga, utan biträdes barnsängskvinnorna av oexaminerade 'jordegummor' ". Följande år kallades han till en mycket problematisk förlossning där en oexaminerad jordegumma hjälpte till. Huvudet som var fyllt av vatten (vattenskalle) kunde inte komma ut förrän efter tre timmars arbete och då var fostret dött. Det fanns inte utrymme för att genomföra förlossning med tång.

Vid en visitation i Tegneby pastorat 1839 uppmanade biskop Carl Fredrik Wingård pastoratsborna att anställa examinerade barnmorskor, eller jordegummor med hans terminologi, "så som ett medel att förekomma många både mödrars och barns för tidiga död" (GLA GDA F IIa: 11, Olsson 1967 s. 25). Någon examinerad barnmorska fanns fortfarande inte 1847 att tillgå utan provinsialläkare Josef Albert Carlsson uppgav att han i stället fick biträda "otaliga gånger". År 1846 hade han utfört tre förlossningar med hjälp av tång. 1851 klagade läkare Sven Kellberg (1784-1863) över att alla förslag som framlagts på flera sockenstämmor på Orust "hava strandat emot böndernas enhälliga vägran att anslå det allra ringaste för barnmorskans avlöning". Vid en visitation i Myckleby pastorat 1852 klagade biskop Anders Bruhn över att församlingarna inte ville inse fördelen av att mot en ringa avgift kunna anlita en examinerad barnmorska "genom vilkens hjälp i rättan tid långvariga och farliga sjukdomar för både modern och barnet kunde förekommas – kanske bådas liv räddas" (GLA GDA F IIa: 14). Olof Niklas Gammelin (1815-1867) fann samma negativa situation i sin första läkarberättelse 1853. Han såg det som "en stor välgärning" om det i Göteborg inrättades en undervisningsanstalt för barnmorskor vilket senare genomfördes 1856. Då skulle det bli lättare att rekrytera barnmorskekandidater som av ekonomiska skäl drog sig för att åka till Stockholm för att skaffa sig utbildning. En klar ljusning hade inträtt redan 1855 när alla tre pastoraten på Orust, nämligen Morlanda, Tegneby och Myckleby, hade beslutat att anslå lön åt var sin barnmorska, vilket Tjörn ännu inte hade gjort. År 1857 uppgav Gammelin att "tjörnbonden vill på intet villkor åtaga sig avlöandet av en barnmorska". År 1859 anordnade han en stämma med alla Tjörns församlingar för att få dem att anställa en barnmorska. Han fick dock det negativa svaret att "förrän Kongl. Majestät ålägger dem att avlöna barnmorska förskaffa de sig icke någon". Ekonomiska skäl låg uppenbart bakom en sådan återhållsam inställning till utbildade barnmorskor. Först vid riksdagen 1908 blev varje kommun skyldig att anställa examinerad barnmorska (Höjeberg 1991 s. 178).

Sockenmännen stod på sig och böjde sig varken på Orust eller Tjörn utan vidare för statliga ämbetsmäns propäer antingen det var läkare, präster eller kronofogdar. År 1860 omtalas att tjörnborna "trilskas fortfarande att ej anskaffa barnmorska". Även biskop Gustaf Daniel Björck tog upp denna fråga vid en visitation på Tjörn 1860 och fann det "högst nödvändigt att en barnmorska inom pastoratet anställ-

des” (GLA GDA F IIa: 16). Ett genombrott kom 1861. Kronofogden för Orust och Tjörn Oscar Warmark skrev i sin femårsberättelse den 12 februari 1862: “Efter flera tid efter annan anställda sockenstämmor har sistlidet år det slutligen lyckats förmå tjörnborna att fatta det beslut, att emot årlig lön av 100 riksdaler och särskilt arvode vid inträffande barnförlossningar av 1 riksdaler hos hemmansåboer (bönder) och 50 öre hos varje torpare antaga till barnmorska en kvinnsperson från Tjörn, som undergår lärokurs i Göteborg och vilken kurs lär komma att fullbordas vid detta års slut” (GLA Lanskansliet i Göteborgs och Bohuslän DVb:8). Enligt läkarberättelsen 1864 fanns det då en barnmorska på Tjörn. En högre avgift för bönder än för torpare kom att gälla på Tjörn men inte på Orust under resten av 1800-talet.

År 1867 fanns det sammanlagt fyra barnmorskor på Orust och Tjörn varav två hade examen också för instrumentalförlossningar, dvs. de kunde och hade rätt att utföra förlossning med hjälp av tång. I läkarberättelserna anges varje år hur många barnmorskor som efter tre månaders specialutbildning hade skaffat sig behörighet att utföra instrumentalförlossningar vilket var möjligt från och med 1829. En sådan rättighet hade endast läkare haft tidigare (Höjeberg 2011 s. 128ff, Schiøtz 2017 s. 369). Vid slutet av 1800-talet hade i stort sett alla barnmorskor på Orust och Tjörn skaffat sig en sådan behörighet. Utbildade “s. k. kloka gummor” anlätades emellertid lika ofta som barnmorskorna. Ingen av dem använde tång utan det var endast examinerade barnmorskor som förutom distriktsläkaren hade behörighet till detta. I Morlanda utfördes 65 av 124 förlossningar 1867 med hjälp av ”s. k. kloka gummor”, enligt uppgift av läkaren Herman Theodor Nyström (1825-1890) som var verksam på Orust och Tjörn 1866-1868. Han ville ha prästerskapets hjälp att få slut på “ett dylikt ofog” med dessa “s. k. kloka gummor”.

Ännu 1878 fanns det fortfarande endast en barnmorska på hela Tjörn. År 1884 hade antalet utökats till två barnmorskor, en för lantförsamlingarna och en för kust-orterna. En av de nytillkomna Emma Persson hade “företett ovanligt vackra betyg från barnmorskeundervisningsanstalten i Göteborg”. Läkaren Gustaf Assaf Sjödahl (född 1857) var verksam i Orusts västra distrikt 1886-1891. Han hade stort intresse för bakteriologi och hygien och hade avlagt specialstudier i Tyskland just vid den tid på 1870- och 1880-talen som betecknats som bakteriologins genombrottstid internationellt sett (Schiøtz 2017 s. 69ff). Sjödahl var inte nöjd med barnmorskornas renlighet vid förlossningar. “Att medföra någon antiseptisk lösning på förrätningarna brukas ej, utan infinna de sig med litet olja, järnkloridlösning och sin lavemangspruta”. Denne läkare gav barnmorskorna föreskrifter om vad de skulle göra med desinfektion och hoppades på en förbättring. Att vara ren om händerna blev extremt viktigt för barnmorskorna under sent 1800-tal. Det inskröptes i ett cirkulär från Kungliga Medicinalstyrelsen 1881 (Höjeberg 2011 s. 143ff).

I sin första läkarberättelse på Orust uppgav Johan Magnus Rhodin 1891 att legitimerad barnmorska “anlitas i allmänhet vid alla förlossningar”. Han hade gått

igenom deras dagböcker där de redovisade sin verksamhet. Sådana dagböcker blev barnmorskorna ålagda att föra från och med 1881 (Höjeberg 2011 s. 160, 199ff). Både 1892 och 1894 nämner Rhodin att barnmorskor anlitas allmänt på Orust med undantag av Röra socken "där jordegummorna fortfarande anlitas". När läkaren har framfört kritik har de berörda hänvisat till en alltför lång väg till barnmorskan. Att hänvisa till kortare avstånd för att anlita utbildade jordemödrar förekommer även på andra håll och har inte varit ovanligt i Norge (Alver m. fl. 2013 s. 61).

År 1894 hade Tjörn fått en tredje barnmorska och det utökades till en fjärde 1895. På 1890-talet hade alla barnmorskor i Orusts och Tjörns distrikt behörighet att utföra instrumentalförlossningar. Liksom 1894 avvek Röra socken på Orust även 1896 genom att oexaminerade jordegummor anlitades. Det skedde vid så många som 49 av totalt 59 förlossningstillfällen. År 1898 ägde 236 förlossningar rum på Orust varav examinerade barnmorskor tjänstgjorde vid 157, dvs omkring två tredjedelar av fallen. Den resterande tredjedelen "representerar helt visst sanningsenligt den av s. k. jordegummor bedrivna verksamheten", uppgav läkaren Carl August Ahlgren (1857-1909) som tjänstgjorde på Orust 1898-1906. Vid samma tid förlöstes 78 procent av barnaföderskorna i Norge av utbildade barnmorskor som där går under benämningen jordemödrar (Schiøtz 2017 s. 100).

Barnmorskor ägnade sig under det sena 1800-talet i viss utsträckning även åt allmän sjukvård (jfr Höjeberg 1991 s. 225) även om det inte utan vidare godtogs av landsbygdsbefolkningen. Läkaren Robert Wilhelm Malmgren (född 1853), som tjänstgjorde i Orust och Tjörns distrikt 1894-1897, skrev 1896: "En praktiserande barnmorska har vid upprepade tillfällen erbjudit sig att vårda de sjuka i hemmen, men ingen enda gång hava hennes tjänster tagits i anspråk varför jag anser hela idén vara utan framtidsutsikter här åtminstone i detta århundradet". Malmgren klagade också över att de provisoriska sjukstugor som fanns inte hade kommit till användning vid epidemier . Tanken på att anställa en sjuksköterska var ännu besvärligare att genomföra "då allmänheten ej har ringaste sympati för förslaget". Någon utbildad sjuksköterska hade ännu inte år 1900 haft tjänstgöring varken på Orust eller Tjörn (jfr Emanuelsson 1991).

Konklusion

Under en femtioårsperiod under 1800-talets senare del ägde en successiv förändring rum vad gäller allmogens anlitan av distriktsläkare, apotek och barnmorskor i kontrast till äldre tiders praxis att vända sig till folkliga botare och vissa präster. Den muntliga berättartradition som finns i folklivsuppteckningar likaväl som i bevarade bondedagböcker har gett viktiga inblickar i människors hantering av sjukdomar och epidemier. Både folkliga botare och läkare liksom apotekare omtalas i denna berättartradition som ger upplysningar om allmogens synsätt. Även

religiösa tolkningar förekommer.

Det var ingen lätt situation för läkarna att utan vidare bryta med tidigare invanda mönster. Genom att läkarna kom till landsbygden ställdes befolkningen inför valet att börja anlita utbildad vårdpersonal och/eller hålla fast vid tidigare praxis med utbildade botare som man kände till. Hur skulle läkarna kunna bygga upp ett förtroende som kunde förändra folklig praxis? Ett både/och var möjligt under en övergångsperiod som varade i flera årtionden. Det tyder på att starka kulturella mönster som allmogen anser ha fungerat tar tid att bryta ned. Såväl ekonomiska skäl som geografiska avstånd motverkade läkarnas strävanden. De folkliga botarna och de utbildade jordemödrarna var avsevärt billigare att anlita och de bodde på mycket närmare avstånd. Vid barnafödande är det naturligt att önska att snabbt kunna få tillgång till hjälp. Då får inte upplevelsen vara att hjälpen finns alltför långt bort utan att den befinner sig i närheten och dessutom är känd sedan tidigare.

Utvecklingen gick från att det som läkarna benämnde kvacksalveri var mycket utbrett 1846 till dess att det, åtminstone enligt läkarnas kännedom och uppfattning, verkar nästan ha upphört vid slutet av 1890-talet. Så lång tid tog det för läkarna att genom sina strävanden och sin upplysning nå ut till och successivt vinna allmänhetens förtroende. Då kunde de som regel bli anlitade vid sjukdomsfall och inte som tidigare i stor utsträckning av folkliga botare. En hel del rationellt beprövad erfarenhet gick samtidigt förlorad. Den genomgripande kulturella förändringen hade paralleller i Norge. De folkliga botarna försvann visserligen inte under det tidiga 1900-talet. I Norge hittade de nya nischer för sin verksamhet bl. a. i fråga om botande av engelska sjukan (Alver m. fl. 2013 s. 114ff).

Några läkare var mer ivriga och kritiska än andra i sin kamp emot folkliga botare. Ett tydligt exempel på detta är läkarna Johan Walfrid Pihls och Emil Olssons helt olika uttalanden om klockaren August Westerbergs botande under 1870- och 1880-talen. Å ena sidan fanns en viss förståelse och å andra sidan en total förkastelse av denna verksamhet. Det går inte att se någon generell utveckling som innebar att distriktsläkarna blev mer kritiska eller å andra sidan mer förstående i relation till folkligt botande allteftersom tiden gick under 1800-talets andra del. Synsätten verkar i stället vara mer individuellt orienterade.

Läkarna fick påtaglig hjälp i sina strävanden från prästers och kronofogdars sida. Det bör noteras att läkarnas antal successivt utökades under det sena 1800-talet. Det märks genom att Tjörn fick en egen provinsialläkare 1892 och att den på Orust stationerade provinsialläkaren från 1885 fick en biträdande läkare till sin hjälp. Denne fick ansvar för västra Orust dit fiskelägena hörde. Dessa yttre förändringar som kom mycket sent på 1800-talet bidrog till att det geografiska avståndet till läkarna avsevärt minskade.

En liknande strävan fördes från provinsialläkarnas, prästernas och kronofogdarnas sida för att få sockenstämmorna att bidra med ekonomiska medel för att anställa

examinerade barnmorskor. Tjörnborna var motsträviga några år längre tid än orustborna. En ekonomisk aspekt men även en betoning av det geografiska avståndet från allmogens sida spelade in när det gällde att upphöra med att anlita utbildade jordemödrar.

Målet med denna studie har varit att med hjälp av ett fokus på ett regionalt plan, som inte gjorts tidigare, komma närmare en historisk process som ägde rum både i Sverige och Norge under 1800-talet. Det skedde när den då rådande medicinska kunskapen i form av distriktsläkare, apotek och utbildade barnmorskor skulle etableras på landsbygden och vinna förtroende bland människorna där. En förändring i människornas synsätt och praxis var nödvändig att uppnå. Det som tidigare varit invand och beprövad praxis kunde inte i en handvändning avlägsnas trots att läkarna hade en offentlig kvacksalverilag att stödja sig på. Flera hinder låg i vägen av ekonomisk, geografisk och kulturell art. Denna studie vill ge ytterligare aspekter till en medicin- och kulturhistorisk diskussion som förekommit. Min undersökning kan följas upp inom andra provinsialläkardistrikt vid samma tid för att se om liknande mönster även där har gjort sig gällande.

Källor och litteratur

Otryckta källor

Göteborg

Göteborgs Landsarkiv (GLA)

Göteborgs domkapitels arkiv (GDA)

Biskopsvisitationsprotokoll och prästers ämbetsberättelser FIIa

Röra kyrkoarkiv F 1

Göteborgs och Bohusläns landskansli

Kronofogdarnas femårsberättelser i Orust och Tjörns fögderi 1837-1895 DVb: 5-16

Dialekt-, namn- och folkminnesarkivet i Göteborg (DAG)

Folklivsuppteckningar (VFF, IFGH)

Stockholm

Riksarkivet (RA)

Sundhetskollegiums arkiv

Provinsialläkarberättelser 1868-1877 E5A vol. 38-47

Internet

www.digitaltmuseum.se (20 maj 2017)

<http://www.ep.liu.se/databas/medhist.sv.asp> 20 april 2017)

www.ne.se (Nationalencyklopedien)

http://www.ssb.no/a/histstat/publikasjoner/histemne-02.html#P909_26538 (15 maj 2017)

Tryckta källor och litteratur

- Alver, Bente Gullveig & Torunn Selberg 1992: ”Det er mer mellom himmel og jord”. *Folks forståelse av virkeligheten ut fra forestillinger om sykdom og behandling*. Sandvika.
- Alver, Bente Gullveig m. fl. 2013: *Vitenskap og varme hender. Den medisinske markedsplassen i Norge fra 1800 til i dag*. Oslo.
- Arvidsson, Sven-Ove 1972: *De svenska koleraepidemierna. En epidemiografisk studie*. Stockholm.
- Bergstrand, Carl-Martin 1962: *Gammalt från Orust*. Göteborg.
- Biografisk matrikel över svenska läkarkåren 1924*. 1924. Utarbetad av N. J. Welinder. Stockholm.
- Brattö, Olof 2002: *Personer och orter Morlanda*. Göteborg.
- Bø, Olav 1986: *Folkmedisin og lærd medisin. Norsk medisinsk kvardag på 1800-tallet*. 3. Oppl. Oslo.
- Ejdestam, Julius m. fl. 1943: *Bilder ur lanthandelns historia*. Västerås.
- Emanuelsson, Agneta 1991: *Pionjärer i vitt – professionella och fackliga strategier bland svenska sjuksköterskor och sjukvårdsbiträden 1851-1939*. Lund.
- Emanuelsson, Henry 1973: *Provinsialläkarna i Härleby. Från vår bygd*. 5 s. 63-67. Tegneby.
- Fredberg, C. R. A. 1921: *Det gamla Göteborg*. 1. Göteborg.
- Gustafson, Jan 1981: *Åsumspågen. En folklig sjukdomsbotare under senare delen av 1800-talet*. Stockholm.
- Gustafsson, Gunnar 1993: *Prästbackasläkten från Orust. Dagboksskrivaren Jakob Jonssons och hans broder Eriks släkt*. Röra.
- Gustavsson, Anders 2009: *Bondeliv på 1800-talet. Med utgångspunkt i en bondes dagböcker och brev*. Oslo.
- Gustavsson, Anders 2013: *Resident Populace and Summer Holiday Visitors*. Oslo.
- Göteborgs stifts herdaminne 1620-1999*. Utg. av Anders Jarlert i samarbete med Bengt Sjögren & Ann-Britt Johansson. 2014. Vol. 2. Göteborg.
- Hansson, Olof 1983: *Min barndom på Gullholmen. Minnen och skärvor*. Uddevalla.
- Henån. Badort och handelsplats*. 1997. Utg. av Brita Berntsson m. fl. Henån.
- Holmberg, Axel Emanuel 1867: *Bohusläns historia och beskrifning*. 2-3. Andra upplagan. Örebro. Faksimilutgåva 1979.
- Honko, Lauri 1959: *Krankheitsprojekte: Untersuchung über eine urtümliche Krankheitserklärung*. Helsinki.
- Höjeberg, Pia 1991: *Jordemor. Barnmorskor och barnsängskvinnor i Sverige*. Tredje

uppl. Stockholm.

Höjeberg, Pia 2011: *Jordemor, barnmorska och barnaföderska*. Stockholm.

Johansson, Torvald 2001: *Torp, folk och gårdar på Orust i svunnen tid*. Uddevalla.

af Klintberg, Bengt 1985: *Hejnumkärningen*. Stockholm.

Larsson, Lars Edvard 2015: *Prosten Ekströms ordinationer*. Skärhamn.

Ling, Sara 2004: *Kärringmedicin och vetenskap. Läkare och kvacksalverianklagade i Sverige omkring 1770-1870*. Uppsala.

Ljungström, Åsa 1984: Israel i Ovensjö. *Nordskandinavisk etnologi*. Vol. 3, s. 61-81. Umeå.

Norborg, Knut 1949: *Göteborgs stift 1885-1949. Biografisk matrikel över stiftets prästerskap*. Göteborg.

Olsson, Orvar 1967: Stala sockens krönika. *Från vår bygd*. 2, s. 5-29. Tegneby.

Pettersson, Johan 1978: *Det hände på Tjörn under 1800-talet*. Malung.

Ruud, Lise Camilla 2016: Enacting disease. Chorea Sancti Viti in Nineteenth-Century Norway. *ARV. Nordic Yearbook of Folklore* s. 29-59.

Rørbye, Birgitte 1980: Peder Kragtig. *Botare. En bok om etnomedicin i Norden*. Utg. av Bente Gullveig Alver m. fl., s. 83-118. Stockholm.

Schiötz, Aina 2017: *Viljen til liv. Medisin- og helsehistorie frå antikken til vår tid*. Oslo.

Skarin Frykman, Birgitta 1993: *Larsmässemärket. En folklig karneval i 1800-talets Göteborg*. Göteborg.

Skarstedt, Carl Wilhelm 1948: *Göteborgs stifts herdaminne*. Ny upplaga utg. av Knut Norborg. Göteborg.

Släktlänken 2014/2. Föreningen Orusts släktforskarens medlemsblad. Svanesund.

Statistiska centralbyråns underdåniga berättelse för år 1899. 1901. Stockholm.

Svanesund du minns. En bildberättelse om Svanesund. 1985. Svanesund.

Svensk Läkare-Matrikel. 1-3. 1886-1901. Redigerad och utgiven av A. J. Bruzelius. Stockholm.

Svenskt porträttgalleri. XIII Läkarkåren. 1899. Stockholm.

Svenskt porträttgalleri. XVIII. Apotekare. 1907. Stockholm.

Sveriges Apotekare-historia. Ny följd. 1878. Utg. av A. J. Bruzelius. Stockholm.

Sveriges Apotekarhistoria. 1918-1923. Utg. av Alfred Levertin, C. F. V. Schimmelpfennig & K. A. Ahlberg. Vol. 2. Stockholm.

Sveriges Läkare-Historia. 1873. Ny följd. Redigerad och utgiven av A. Hilarion Wistrand, A. J. Bruzelius & Carl Edling. Stockholm.

Sveriges Läkarehistoria. 1930-1935. Fjärde följd. 1-5. Redigerad av A. Widstrand. Stockholm.

Tabell-kommissionens underdåniga berättelse för åren 1851 med 1855. Första avd. 1857. Stockholm.

Tillhagen, Carl-Herman 1962: *Folklig läkekonst*. Andra uppl. Stockholm.

Tjörne, Hulda 1970: *Min barndoms Tjörn*. Uddevalla.