

Guds hjelpende hånd – presten som lege mot slutten av 1700-tallet

Michael 2014; 11: 501–15.

*Presten kunne mot slutten av det 18. århundre virke som behandlende lege. Artikkelen analyserer en tekst om dette, skrevet av en prest i Naumburg i Tyskland, basert på en hendelse 28. januar 1788. Teksten er publisert i Johann R. G. Beyers tidsskrift *Allgemeines Magazin für Prediger nach den Bedürfnissen unsrer Zeit*. Teksten demonstrerer hvordan presten viser høy grad av medisinsk og kirurgisk kompetanse, og at han er i stand til å gjennomføre årelating på en pasient med en tilsynelatende livstruende tilstand. Presten er likevel bevisst på sin identitet som prest, og at hans medisinske ferdigheter er et resultat av Guds hjelp. Artikkelen belyser også kort samtidens tidsskrifter som kilde til kunnskap om presters medisinske kompetanse i samtiden.*

Denne artikkelen skal se nærmere på hvordan presten i et lokalsamfunn kunne fungere som praktiserende lege og kirurg mot slutten av 1700-tallet.¹ Utgangspunktet for fremstillingen er en tekst som ble trykket i Johann R. G. Beyers *Allgemeines Magazin für Prediger nach den Bedürfnissen unsrer Zeit*. Dette tidsskriftet ble utgitt i Leipzig mellom 1789 og 1796. Beyer arbeidet som prest i Schwerborn (Erfurt), og magasinet henvendte seg primært til Beyers kolleger.² Beyers magasin bestod dermed av ulike typer

- 1 En skal merke seg at legeyrket og kirurgyrket på 1700-tallet tradisjonelt hadde to forskjellige utdannelser. Mens legen var den boklærde akademikeren med universitetsutdannelse, var kirurgen håndverkeren som utførte mye av det praktiske legearbeidet. Mot slutten av århundret var dette i ferd med å endre seg i de fleste europeiske land, og leger og kirurger fikk etter hvert samme utdannelse. Østerrike var i så måte et foregangsland, der det under Maria Theresia og især under hennes sønn Joseph II. ble etablert institusjoner som forenet de to profesjonene.
- 2 Magasinet føyer seg dermed inn i en tidstypisk internasjonal trend der de enkelte profesjoner får sine respektive tidsskrifter. Disse tidsskriftene gir dermed gode illustrasjoner på hvordan man arbeidet innenfor de forskjellige yrker i samtiden. Dette finner også sted i de nordiske land. Beyers tidsskrift ble for øvrig også lest i Danmark-Norge, og enkelte av tekstene ble oversatt til dansk og trykket i Lorentz Nikolai Fallesens *Magazin for religionslærerere med hensyn til vore tider*, som ble utgitt i København mellom 1793 og 1803.

teologiske tekster, og blant disse også tekster som skulle være til hjelp for presten i hans daglige virke i sogn og menighet. I følge forordet til første utgave er tekstene enten skrevet av Beyer selv, eller av en av hans anerkjente kolleger.³

Teksten som analyseres her beskriver et konkret tilfelle der presten utøver kirurgi og viser kirurgiske ferdigheter, på bakgrunn av en vurdering av helsetilstanden til ett av sine sognebarn.⁴ Dette sognebarnet skal dagen etter vies av presten som utfører inngrepet. Artikkelen, som har tittelen *Eine Pastoralerfahrung bey dem Krankenbette von nicht alltäglichem Inhalte*, er skrevet som et detaljert narrativ der presten beretter i jeg-form om det han har opplevd.

Vielsestalen fungerer som et appendiks til fortellingen om den syke. Presten fremhever pasientens helbredelse i sin preken når paret vies, og understreker her hvordan han må betraktes som et redskap gitt av Gud, og ikke som en profesjonell lege. Dette blir også tatt opp i samtaler med pasienten, så vel som med pasientens nærmeste familie. Gud skal derfor lovprises for sin godhet, og for at han utruker sine tjenere med mot og styrke til å utføre slike oppgaver.

I tematisk forstand er dermed teksten i Beyers tidsskrift en god illustrasjon av tematikken i medisinhistorikeren Robert Hellers artikkel fra 1975. I «Priest Doctors as a rural health service in the age of Enlightenment» viser Heller til prestens rolle som lege mot slutten av 1700-tallet.⁵ Denne funksjonen gjaldt særlig for de protestantiske land, og spesielt for prester i landdistriktene.⁶ Prestens funksjon som lege i landdistriktene var relatert til praktiske anliggende, hevder Heller: ofte manglet medisinsk utdannet personale i de mest rurale områder. Samtidig kunne dårlig økonomi hindre folk fra å kunne tilkalle en lege med medisinsk skoleing.

3 Den gitte teksten som er trykket i Beyers tidsskrift har ingen angivelse av hvem forfatteren er. I tekstforløpet blir imidlertid leseren informert om at presten arbeidet i Naumburg.

4 Teksten er trykket i annet bind, sjette stykke (1790), ss. 51-70.

5 Artikkelen ble trykket i *Medical History* 1976, bind 4, s. 361-83.

6 For en mer generell presentasjon av prekestolen som medium for helseopplysning i Danmark-Norge på slutten av 1700-tallet, se Roos M. «Medisinsk opplysning og sosial mobilisering fra prekestolen. Presten som offentlig helse- og sosialarbeider i Danmark-Norge mot slutten av 1700-tallet», trykkes i *Teologisk Tidsskrift* 1/2015.

Disse forholdene gjorde at man i flere land drøftet om kurser i medisin skulle bli en del av den teologiske utdannelsen.⁷ Tematikken rundt presteleger ble også diskutert i medisinske encyklopedier og i ulike tidsskrifter i samtiden.⁸ Et stykke på vei hadde da også prester og medisinere felles grunnutdanning: de første årene av universitetsstudiet handlet om å gi studentene en felles kunnskapsplattform. I Danmark-Norge, for eksempel, ser man dette gjennom innføringen av filosofikum i 1775. I artikkelen fra Beyers tidsskrift er den faglige nærheten mellom prester og medisinere dokumentert i praksis: teksten viser hvordan presten kan tilkalles og yte medisinsk hjelp ved behov. Samtidig bidrar den nevnte artikkelen til å bevisstgjøre en profesjonsidentitet hos leserne: presten er amatør i sin utøvelse av legekunsten, han er ikke utdannet medisinere, men hans innsyn, fullmakter og kunnskap er gitt av Gud. Når alt kommer til alt er en lege en lege, og en prest en prest.

Ikke desto mindre demonstrerer denne teksten en allsidighet som er typisk for pretestanden i det sene 18. århundre. Denne allsidigheten strekker seg utover kombinasjonen mellom prestedjeneste og medisinalvesen. I siste halvdel av 1700-tallet innehadde kirkens fremste menn i de protestantiske land en rekke verdslige oppgaver, som bortsett fra medisin og kirurgi blant annet var knyttet til skolevesenet og fattigomsorgen. Flere forskere har også vist til at presten fikk en overordnet funksjon som en administrator av lokalsamfunnet.⁹

Også her til lands fantes velkjente presteprofiler som for eksempel beskjeftiget seg med ulike former for naturvitenskap. Blant disse var Johan Ernst Gunnerus og Hans Strøm, som begge har fått bred oppmerksomhet innen teologiske og kulturhistoriske undersøkelser.¹⁰ Den ikke navngitte

7 Ved universitetene i Uppsala og Lund ble da også slike kurs en realitet i begynnelsen av det 19. århundret. Se «Über den Zustand des Medicinalwesens in Schweden», i *Journal für praktischer Arzneikunde* 1812; 4; 120-24. Svenskenes praksis med hensyn til føring av befolkningsstatistikk gjorde også at prestenes behov for medisinsk kunnskap ble ekstra tydelig. Det svenske tabellverket ble etablert i 1749, og noe av det tabellverket skulle føre, var dødsårsaker. Prestene var involvert i dette arbeidet, og for å forstå dødsårsaker og for å kunne føre de konsistent og riktig, krevdes innsikt i medisin. Se Imhof, A. E. og Larsen, Ø. *Sozialgeschichte und Medizin. Probleme der quantifizierenden Quellenbearbeitung in der Sozial- und Medizingeschichte*. Oslo: Universitetsforlaget/Stuttgart: Fischer, 1975, 40.

8 Et eksempel på dette er Johann Peter Franks *System einer vollständigen medicinischen Polizey* (1817) som diskuterer temaet presteleger over 100 sider.

9 Se for eksempel Elstad, H. «Min praksis er temmelig vidløftig» - Nokre presteprofiler i opplysningstida», i *Norsk Teologisk Tidsskrift* 2007; 2: 95-114 og Hansen, G., *Præsten på landet i Danmark i det 18. aarhundre: En kulturhistorisk undersøgelse*. København: Det danske forlag, 1947.

10 For Hans Strøm, se blant annet Arne Apelseiths arbeider, ikke minst i tilknytning til artikkelsamlingen *Tilskueren på landet (1775-1777)*. For Johan Ernst Gunnerus', se Rolv Nøtvik Jakobsens arbeider.

Allgemeines
Magazin für Prediger
nach den Bedürfnissen unsrer Zeit.

Herausgegeben

von

Johann Rudolph Gottlieb Beyer,
Pfarrer zu Schwerborn bey Erfurt



Zweyten Bandes, sechstes Stück.

Leipzig, 1790.
bey Siegfried Lebrecht Crusius.

Figur 1: Beyers Magazin, eksemplar i Det kongelige Bibliotek, København.
(Foto: Øivind Larsen)

presten i Beyers magasin tilkjennega dermed en kompetansebredde som mange innen hans stand innehadde mot slutten av det 18. århundre. Hans egen bredde gikk ut på å vise innsikt i medisin og kirurgi, og han viste også hvordan denne innsikten kunne anvendes i det praktiske liv.

Vi vil nå se på den aktuelle teksten fra Beyers tidsskrift med særlig henblikk på å belyse prestens funksjon som behandlende lege, slik det fremgår i artikkelen. Teksten skal også drøfte hvordan presten tar med seg opplevelsen fra sykesengen inn i vielsestalen, og dermed gjør behandlingen av pasienten til et teologisk poeng. Artikler i fagtidsskrifter fra det sene 18. århundre kan demonstrere hvordan presten har innsikt i medisinsk kunnskap i sin samtid, og hvordan dette tilkjennegir en allsidighet som var tidstypisk for prestestanden.

„Eine Pastoralerfahrung bey dem Krankenbette von nicht alltäglichen Inhalte“

Den aktuelle artikkelteksten starter *in medias res* ved at presten forteller om hvordan han ble tilkalt til pasientens sykeseng kl. 04 om morgenen.¹¹ Pasienten, som åpenbart er en yngre mann, er kjent av presten fra før. Det er også hans familie: I forbindelse med forestående vielse dagen etter har presten besøkt familien flere ganger, blir leseren fortalt tidlig i tekstforløpet.

Innledningen fungerer som en slags anamnese: Presten blir fortalt om pasientens sykehistorie av den sykes bror. Pasienten hadde de siste fire ukene slitt med en uproduktiv hoste («Prallhusten ohne Auswurf»). Den aktuelle natten hadde husstanden vært fylt med gjester som var ankommet i forbindelse med bryllupet, og for å slippe å holde resten av huset våkent på grunn av hosten, hadde den syke lagt seg til å sove på en benk i stua kvelden før. Klokkeren 03 om morgenen hadde pasientens bror tilfeldigvis våknet, og observert at den syke hadde ropt om hjelp med svært svak stemme. Tilstanden hadde åpenbart forverret seg i løpet av svært kort tid: da broren ankom prestens hus for å hente ham, kunne han fortelle at pasienten hadde respirasjonsproblemer, og at han stønnet så voldsomt at man skulle tro de siste tider var kommet.¹² Dette siste bekreftes av presten, som i følge narrativet

11 Hendelsen er også datert i selve narrativet, og skriver seg til 28. januar 1788. I likhet med de fleste andre tekster som tematiserer prestens funksjon som lege i samtidige skrifter, omtales også her den syke som *pasient*. Dette bidrar til å skape en klinisk distanse mellom prest og den syke. Se også Roos: *op. cit.* 2015.

12 «Dies alles erzählte mir der Bruder, von dem ich gerufen wurde, unter der Zeit, dass ich mich ankleidet, und sagte noch aus, dass der Patiente überaus beschwerlich Athem holete mit einem so furchtbaren und grossen Stöhnen, dass sie sich seines Endes alle Augenblicke versehen müssten». Beyer, *Pastoralerfahrung*, s. 52.

hadde vært seks hus bortenfor og til tross for avstanden hørt pasientens stønning.¹³

Allerede i denne innledningen er det klart at presten fylte legens funksjon på stedet: Han var den man selvfølgelig kalte på ved behov for medisinsk assistanse, og han fungerte slik man forventet at den utdannede lege eller kirurg skulle fungere når folk ble syke. Da presten ankom den syke, synes det også klart at han var vant med å oppsøke pasienter: Han kunne berette at han aldri tidligere hadde opplevd et lignende sykdomstilfelle.¹⁴ Tilsynelatende tilkjenner han også en bevissthet rundt egen rolle som medisinsk kyndig. Dette kan man blant annet se ved at det i teksten ofte brukes latinske uttrykk i forbindelse med beskrivelsen av pasientens symptomer og mulige behandling.

Straks ved ankomst tok presten til å kartlegge pasientens symptomer. Teksten er holdt i en resonnerende stil, der presten beskriver hvordan han prøver ulike teser for hvorfor pasienten har de plager han har. Han observerer øynene, uten å finne at noe er galt. Det eneste han kan se er en flekk på pasientens hals, og bortsett fra det, mener presten at pasienten er «völlig wohl», fordi hans øyne «stråler av liv og sunnhet».¹⁵

Imidlertid er det klart at tilstanden var alvorlig: pasientens stønning ble stadig mer intens, og han slo om seg med armer og bein slik at de som sto i nærheten måtte være forsiktige for ikke å bli truffet. Ut fra det han så forsøkte presten å analysere seg frem til hva symptomene kommer av: Det kunne, mente han, være en byll i lungene som avga puss som satte seg i luftrøret.

Men presten korrigerer umiddelbart seg selv i artikkelteksten: symptomene er ingen sikker indikasjon på at det er dette som var grunnen til pasientens tilsynelatende livstruende situasjon.¹⁶ Snart kommer han derfor på andre tanker: Det kunne også være en form for «Stekfluss (...), «nach welchem sich das Blut nach der Brust gezogen, und durch seine Anhäufung in der Luftröhr Krämpfe verursache, die der Patient für einen Flek im Halse hielte, den er nicht hinunterbringen konnte».¹⁷ Denne formen for lunge- og

13 «Dies war nicht übertrieben. Denn, wie ich noch 6 Häuser von seiner Wohnung entfernt war, hörte ich diesen furchtbaren Klang schon ganz deutlich». Ibid.

14 «Noch nie hatte ich einen solchen Kranken gesehen». Ibid., s. 53.

15 Ibid.

16 «Der erste Gedanke, der mir bey diesem gefahrvollen und noch nie vorgekommenen Zustande einfiel, war der: Sollte etwan dieser Mensch ein Geschwür in der Lunge haben, dass eben jetzt aufgegangen wäre, und durch seinen Eiter die Luftröhre versezte. Ich hatte freylich wider diesen Gedanken noch manches einzuwenden, und die SYMPTOMATA passten nichts weniger, als ganz auf diese Quelle des Uebels. Ibid.

17 Ibid., s. 54. Steckfluss som omtales i samtidig litteratur, kan trolig oversettes til moderne diagnostikk med astma.

luftveisproblematikk kunne gi de plagene pasienten hadde, uten at det var synlige ytre symptomer på at noe var galt.

I løpet av diskusjonen han har med seg selv og refererer i teksten, får også presten minnet leseren på hva hans profesjon egentlig er: Fordi pasientens stønn frembrakte reaksjoner som var så kraftige at han i fysisk forstand slo omkring seg, fastslår presten at tilstanden var så alvorlig at det ikke hadde noen hensikt å be med ham.¹⁸ Bønn krever andektighet, og med sine fysiske reaksjoner var den syke alt annet enn andektig.¹⁹

Dermed viser prestens tekst også hvordan rasjonalistisk og fornuftsbasert tenkning gjør seg gjeldende i konkrete situasjoner blant kirkens menn: Han anser det for å være viktigere å bistå den syke med medisinsk førstehjelp enn å be om hjelp fra Gud. Denne rasjonalistiske tenkningen er i overensstemmelse med den akademiske teologien i samtiden. I det sene 18. århundrets teologi fremheves mennesket som autonomt, og som et individ som er i stand til å foreta egne vurderinger, uavhengig av overordnede religiøse læresetninger og dogmatikk.

Som det kort går frem av det foregående, var det hele tiden symptomene som ble det primære når presten fra Beyers magasin forsøkte å kartlegge hva som feilte pasienten. Symptomene ble i sin tur utgangspunkt for å finne ut av plagenes årsak. I så måte er det helt åpenbart at presten forholdt seg til samtidens nosologiske skjema. I sin doktoravhandling har Anne Kveim Lie påpekt hvordan det primære innenfor 1700-tallets nosologi var symptomer, og ikke etiologiske faktorer.²⁰

Denne forståelsen av nosologi baserer seg på en rekke skriftlige forsøk på å klassifisere sykdommer som ble gjort i det 18. århundre, først Boissier de Sauvages *Classes des Maladies* i 1731, og deretter en rekke andre. Ved sin vekt på det observerbare hadde den samtidige nosologien tydelige fellestrekk med mineralogien og botanikken, noe som ikke minst kommer frem i legen og naturhistorikeren Carl von Linné sine verker. Innenfor alle disse disipliner foregår systematisering- og klassifikasjonsforsøk ut fra observerbare fakta. Presten i Beyers tidsskrift gjør akkurat det den samtidige nosologien lærer: han observerer, og forsøker så å dra slutninger ut fra de observasjoner han gjør.

18 «Mit ihm zu beten, wäre jetzt zwecklos gewesen». Ibid.

19 Det var en uttalt forestilling i samtiden at bønn ble oppfattet som en andektig og innadvendt samtale med Gud. Denne introverte bønnen, som ble et ideal for mange protestantiske prester, ble ofte satt i motsetning til den bønnen man praktiserte blant katolikkenes, som ble oppfattet som repeterende og utvendig. Se Roos, M. *Enlightened Preaching. Balthasar Münster's Authorship 1772-1793*. Leiden: Brill, 2013, s. 93-4.

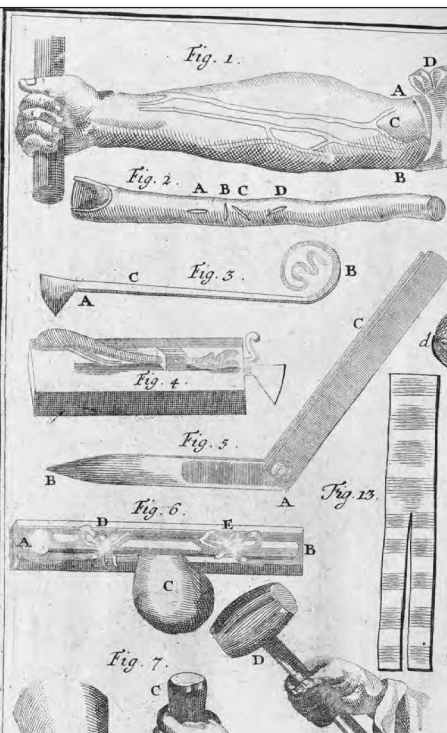
20 Lie, A. K. *Radeskys tilblivelse: Historien om en sykdom*. Doktoravhandling. Oslo: Universitetet i Oslo, 2008, s. 90 ff.

Auslegung der 4. Kupfer Tafel.

um die aufgelegte Sachen damit zu halten.

Vierte Tafel.

- Fig. 1. Die Bindung des Arms vor dem Aderlassen. A. die Haupt-Ader. B. die Basilica oder Leber-Ader. C. die Median oder Mittel-Ader. D. Die Binde, welche über den Ellenbogen um den Arm gebunden wird, damit die Adern daselbst wohl aufschwellen.
- Fig. 2. Zeiget an, wie auf 4. Manieren A. B. C. D. eine Ader kan eröffnet werden.
- Fig. 3. Ist ein Aderlaß-Eisen, deren man sich sonst in Teutschland sehr dazu bedienet hat. A. wird auf die Ader gesetzt, bey B. gehalten, und bey C. gelind darauf geschlagen.
- Fig. 4. Ein Laß-Eisen, das man einen Schnepper nennet, welches heut zu Tage, bey uns das gebräuchlichste ist.
- Fig. 5. Eine Lanzette, deren sich zu dem Ende auch viele bedienen, in der Gestalt geöffnet, wie sie ordentlich bey dem Aderlassen gebraucht werden, A. das Gelenke, B. derselben Spitze, C. die Hand-Hebe.
- Fig. 6. A. B. Eine Schlag-Ader, C. ein kleines aneurysma daran, D. E. wo man die Schlag-Ader binden kan, entweder nur bey D. wenn die Schlagadergeschwulst kleine ist, oder auch zugleich bey E. wenn diese Geschwulst sehr gross ist.



Figur 2: Årelating og instrumenter på 1700-tallet. Fra en av samtidens mest autoritative lærebøker i kirurgi med den omfattende tittel: D. Lorenz Heisters Herzogl. Braunschweig-Lüneburgischen Hof-Raths und Leib-Medici, der Arznei-Kunst und Wund-Arznei auch der Kräuter-Wissenschaft und der Herzogl. Hohen Schule zu Helmstedt vordersten Lehrers, auch der Kayserl. Königl. Engelland. Und Preuß. Gesellschaften der Wissenschaften Mitgliebes Kleine Chirurgie oder Hand-Buch der Wund-Arznei in welcher ein kurzer doch deutlicher Unterricht und Begriff dieser Wissenschaft gegeben, auch nie nöthigste hierzu gehörende Werkzeuge in Kupfer vorgestellt werden. Andere viel verbesserte Ausgabe. Mit allergnädigsten Freyheiten. Nürnberg, In der Raspischen Buchhandlung, 1756. (Foto: Øivind Larsen)

Den behandlende presten viste også høy grad av innsikt i samtidens medisinske kunnskapsregime. Hvis teorien om at det er *stekfluss* som er årsaken til pasientens problemer stemmer, vil den rette behandling være årelating, påpeker presten i teksten. Som førstehjelp, før årelatingen starter, vil det imidlertid hjelpe pasienten å sitte med føttene i varmt vann, fortsetter han. For, skriver han videre, dersom det er *stagnatio sanguinis* som forårsaker symptomene, må blodet ledes fra lungene og ned til kroppens nedre

deler for å gi lindring.²¹ Med dette reflekteres humoralpatologisk kunnskap inn i prestens analyser.

Humoralpatologien, som dominerte forståelsen av sykdom frem til vår tids biomedisinske tenkning tok over, fremstår som et kunnskapssystem som går ut fra gitte aksiomer, eller som kan utledes ut fra disse.²² Denne måten å tenke medisin på gjorde at legene var opptatt av andre sider ved sykdommer og sykdomslære enn hva man er i dag. Sykdom ble oppfattet som en ubalanse mellom de fire kroppsvæskene (blod, svart og gul galle og slim), og legens jobb var å hjelpe kroppen med å gjenopprette likevekten mellom disse væskene. Når presten i denne sammenheng tolker pasientens symptomer som *stagnatio sanguinis*, og deretter foreslår at han skal sitte med føttene i varmt vann for å lede blodet rundt i kroppen, må dette leses som et forsøk på å løse opp en fortetning eller innkapsling av en av kroppens humorer. Slik vil blodet igjen flyte fritt i pasientens kropp.

Ut fra den gitte situasjon, og ut fra prestens vurderinger, er det imidlertid helt åpenbart at pasienten ville ha behov for kirurgisk hjelp. Problemet var imidlertid at distriktets kirurg befant seg en times reisevei borte, og at han dessuten er en gammel sykkelig mann som man ikke kunne forvente at skulle klare å ta seg frem gjennom den mørke natten og på de dårlige veiene, får leseren høre. Familien til den syke spurte derfor om presten selv kan foreta inngrepet, ettersom de visste at han var i stand til å gjøre dette. Presten hadde nemlig selv, helt siden studieårene, vært rammet av *plethora*, som blant annet hadde gitt kraftige feberanfall.²³ Den eneste behandlingen mot dette var årelating, og ettersom presten hadde negative erfaringer med årelating utført av kirurger, hadde han på et tidspunkt i sitt eget liv bestemt seg for deretter å foreta inngrepene selv. Dette var nå 15 år siden.

I tekstforløpet demonstrerer presten innsikt i kirurgi og kirurgiske redskaper, og i en kort ekskurs kommenterer han både instrumentene man åpner årene med, så vel som måter som årene skal åpnes på. Samtidig skulle ikke alle pasienter behandles likt: Ikke minst brukte kirurgene på landet

21 «Denn war *stagnatio sanguinis* in der Brust die wahre Quelle des Uebels, so musste durch das warme Wasser das Blut nach dem unteren Theilen geleitet, folglich von der Brust abgezogen werden, und also zum wenigsten einige Linderung erfolgen». *Stagnatio sanguinis* er i Johann Heinrich Zedlers *Grosses vollständiges Universal-Lexicon aller Wissenschaften und Künste* (1731-1754) definert som *Verstöckung der Geblutes*.

22 En god oversiktsartikkel over humoralpatologien er: Carstens S. Humoralpatologisk medisin, *Michael* 2014; 1, 101-12.

23 «Schon in meiner Universitätsjahre sahe ich mich durch einen Anfall eines sehr heftigen hissigigen Fiebers genöthiget, meine Zuflucht das erstemal zu einer Veneasection zu nehmen, und habe bis gegenwärtig solches jährlich zu verschiedenmalen fortsetzen müssen, weil alle meine Uebel, die ich erdulde, *plethoram* zu Quelle haben». *Ibid.*, s. 55. *Plethora* ble definert som dominans av en av kroppens humorer. Kroppens reaksjoner, som svette, feber eller oppkast, ble tolket som kroppens forsøk på å igjen å skape balanse. Se Carstens (2014), s. 107.

redskaper som presten mente ikke kan anvendes på alle pasienter: «Denn der sind gemeiniglich Leute von gemeinem Stande, die durch ihre harte Arbeiten auch überaus feste Blutgefässe bekommen, oft auch sehr fleischigt und stark in Muskeln sind, durch welche erst durchgeschlagen werden muss, ehe die Ader erreicht wird, die bey starken Personen allezeit rief liegen. Wird aber dieses nämliche Instrumente auch bey solchen Personen gebraucht, deren Blutgefässe empor liegen und aus weichen und zarten Membranen bestehen, so gehöhrts vorsichtigkeit dazu, wenn die Ader nicht durchgeschlagen werden soll (...).²⁴ Bruktes slike redskaper på disse pasientene, kunne dette gi grunn til suppurasjon, påpekte presten.²⁵ Men til tross for sine kunnskaper fastholdt han sin rolle som amatør innen kirurgien. Han påpeker at han kun utførte inngrepet i tilfeller av ytterste livsfare, og understreker at han kun foretok årelating i de tilfeller der en profesjonell kirurg ikke var tilgjengelig. Presten fastholder dessuten i teksten at han aldri har tatt seg betalt for å utføre inngrepene. Derimot insisterer han på at den lokale kirurg skal motta honoraret man normalt betaler for en sãnn type operasjon.²⁶ For, som han sier, han er jo ikke interessert i å frata kirurgene deres levebrød.

Et slikt alvorlig tilfelle var åpenbart altså dette, og presten utførte derfor inngrepet på pasienten. I tekstkompositorisk forstand fremstår dette som et klimaks i tekstforløpet. Årelatingen er helt klart vellykket, for pasienten viser straks etter tegn til vesentlig bedring.²⁷ Presten benyttet derfor anledningen til å forkynne for de tilstedeværende at pasientens bedring var et resultat av Guds gode gjerninger, og at Gud også vil hjelpe i lignende situasjoner i fremtiden.

24 Ibid., s. 58. Det dreier seg her om et årelatingsredskap, *Aderlassschnepper*, hvor knivbladet ble ført ned i pasientens åre ved hjelp av kraften fra en fjær. I følge *Encyclopädisches Wörterbuch der medizinischen Wissenschaften* (red. C. F. v. Gräfer, C. W. Hufeland, H. F. Link, K. A. Rudolphi, E. v. Siebold, Berlin, 1828), ble dette først beskrevet av G. Pasch i Nederland i 1699, og fremdeles brukt i Tyskland da nevnte leksikon ble skrevet. Presten i Beyers tidsskrift mente at enkelte samtidige kirurger brukte et redskap med for kraftig fjær, som igjen ga for stor kraft til knivbladet. Dette ga en risiko for å skjære gjennom åren. Han skrev: «Ein anderer Fehler (...) liegt in der Schlagfeder des Schnepfers, die das Lasseisen in die Ader treibt. Gemeiniglich führen die Chirurgen auf dem Lande solche Schlagfedern, die sehr stark sind, folglich einen sehr heftigen Trieb geben». Beyer, *Pastoralerfahrung*, s. 58.

25 «Aber, wenn auch dies alles nicht geschehet, so geben doch die allzustarksten Schlagfedern noch durch einen andern Weg Gelegenheit zur Suppuration». Ibid.

26 «Bey andern thue ich dergleichen niemals, ohne in der äussersten Todesgefahr, wenn kein Chirurgus zu erlangen ist, und da habe ich schon einigen das Leben gerettet. Ich verdiene also kein Geld damit. Denn es ist mein Beruf nicht. Auch wenn Todesgefahr da ist, und ich mich darzu verstehe, so geschiehet es allezeit under der Bedingung, dass dem nächsten Chirurgus dafür bezahlt werden muss, gleich als hätte er die Operation selber verrichtet». Ibid., s. 62.

27 «Nachdem ich den Fuss noch einige Zeit hatte im Wasser stehen lassen, und dadurch ein wenig Gefühl von der Ader erhielt, verrichte ich im namen Gottes die Operation, und hatte de Freude die Ader getroffen zu haben, und das Blut fließen zu sehen. (...) Kaum war dies geschehen, so holte der Kranke freyer Athem, und ehe ich noch die Ader zuband, konnte er wieder etwas sprechen». Ibid., s 63

Prestens rolle som Guds tjener blir også klar i samtalen han hadde med pasienten da han morgenen etter kom for å se til ham. Uten Gud, sier presten, hadde han ikke vært i stand til å utføre inngrepet. Derfor skal også den unge pasienten være takknemlig: Han kan se på seg selv som den fortapte sønn, som Gud har funnet igjen, og som Gud i all ettertid vil kunne glede seg over.

Til tross for prestens beskjedenhet på egne vegne, ble hendelsen straks anerkjent av stedets leger: «Als nachher das Gerüchte von dieser Sache sich in Naumburg ausbreitete, so erfuhr auch der Medicus, der wirklich ein Mann von Kopf ist, mein ganzes Procedere, und dachte edel genug, solches zu billigen und mich dieserwegen lieb zu gewinnen. Der Wundarzt war unter dieser Zeit auch da gewesen, hatte sein honorarium, so wie ich bedungen hatte (...) erhalten, und war mit Dank fortgegangen».²⁸

Presten opptrådte også med en slags medisinsk bevissthet i sin omsorg for pasienten senere: ikke nok med at han så til han morgenen etter inngrepet, han oppsøkte ham også midt på dagen samme dag, i frykt for at pasienten skulle ha blitt kald og pådratt seg et residiv av sykdommen.²⁹

Den syke skulle også vies til sin kommende brud, og i vielsestalen holdt dagen etter, flettes prestens legegjerning sammen med kristendommens budskap. Snart blir det klart at allusjonen til den fortapte sønn får en dobbel betydning i teksten. I vielsestalen påpeker presten at pasienten inntil dette hendte har levd et liv som på ulike måter har vært klanderverdig. Pasienten har vært fortapt, men er gjenfunnet på to måter: For det første har han vært døden nær og blitt reddet, og for det andre har han gjennom sitt møte med Guds omsorg fått mulighet til å tenke gjennom sitt liv på nytt. Det pasienten hadde vært utsatt for, hadde imidlertid gjort at han hadde endret seg til det langt bedre: han hadde blitt et «stiller, fleissiger und wirtlicher Mensch», hevdet presten.³⁰ Hendelsen må også karakteriseres som sjelden: Blant tusen tilfeller ville det ikke vært én som har erfart det dagens brudgom har gjort.³¹ Men takket være Gud har presten selv kunnet bidra til at brudgommen kan inngå ekteskap i dag. Det er ikke hender som er trent til profesjonelt virke innen legekunsten som har helbredet den syke, men derimot hender som er kalt til virke i kraft av Guds kjærlighet, under-

28 Ibid., s. 66.

29 "Um 12 Uhr besuchte ich den Kranken wieder. Die Ursach dieser Wiederholung war die Sorge, dass der Patient sich erkühlen und in eine Recidiv verfallen möchte". Ibid., s. 66.

30 Ibid., s. 69.

31 «Der Fall ist so ausserordentlich dass under Tausenden von eures Gleichen, noch immer nicht einer ist, der das erfährt, was der Herr an euch gethan hat». Ibid., s. 67.

streket presten i vielsestalen.³² Ikke minst av denne grunn bør paret som nå vies alltid være takknemlig overfor Gud.

Hendelsen som presten beretter om, gjør inntrykk på de tilstedeværende; selv de tøffeste i kirkerommet blir berørt, hevder presten. Presten har også åpenbart fått et nært forhold til mannen han har reddet livet til: mot slutten av sin beretning kan han fortelle at han ønsket å ansette ham til å hjelpe seg med forefallende arbeid, dersom han skikket seg vel og ga opp sin tidligere livsførsel.³³ Dette lovet pasienten at han skulle gjøre: «Ich will Ihnen treu dienen», forsikret han. Så skjedde også: Presten kunne fortelle at han inntil den dagen han skriver sin beretning, hadde holdt det han hadde lovet, og blitt en sann venn av det kristne budskap. Han hadde dessuten også fremstått som en flittig og trofast arbeider.³⁴

Tidsskrifter som dokumentasjon på prestens innsikt i medisin mot slutten av 1700-tallet

Teksten som nettopp er gjennomgått, fremstår som verdifull og sjeldent grundig dokumentasjon på hvordan presten mot slutten av det 18. århundre kunne virke i legens sted. Den beskriver i tittelen at det som berettes ikke må betraktes som en dagligdags hendelse. Ut fra tekstforløpet er det imidlertid litt uklart hva med hendelsen som ikke er dagligdags: Det er klart at presten hadde utført årelatninger før, og det er klart at han også var vant med å se til pasienter. Det virker mer som om det som ikke kan ses eller oppleves til daglig er relatert til medisinske anliggender, og til det faktum at pasienten så kort tid etter en så alvorlig sykdom kunne vies. Uansett later det til å være åpenbart at teksten med sin beskrivelse av hvordan presten fungerer som kirurg viser til forhold som har vært reelle i samtiden, og som heller ikke har vært helt uvanlige. Dette går frem ikke minst i Johann Peter Franks encyklopedi *System einer vollständigen medicinischen Polizey* (1817), hvor prestens virke som lege diskuteres over 100 sider.³⁵

32 «Nicht Hände von Profession, nicht Glieder, die von Jugend auf sich in der Kunst, den Kranken Hülfe zu schaffen, geübt hatten, nein Hände, der dies in die Liebe (...) gemacht hat, und deren Bemühung der Herr segnete, mussten die Werkzeuge seyn, die dich, geliebter Sohn, einem nahen und schmähhlichen Tode entriffen, die dein banges Herz, geliebte Tochter, wieder froh machten, und euch beyde in den Stand setzten, ein Werk zu vollenden, das gestern so gut wie abgebrochen, und aufgehoben war, ja ganz ohnmöglich zu seyn schien». *Ibid.*, s. 68.

33 «Mein Sohn, Gott hat mich zum Werkzeug gebraucht, dir dein Leben wieder zu geben. Ich wünsche, dass er mich auch brauchen möge, dir Brod zu verschaffen. Du kannst solches auch bey mir finden, wenn du anders true und redlich, fleissig und ordentlich seyn, und allen deinen vorigen Wegen absagen willst. Bist du des Sinnes, so sollst du bey mir Scheiter, Drescher und beständiger Tagelöhner werden, und als das ganze Jahr dein Brod finden». *Ibid.*, s. 70.

34 «Ich habe mich darinne auch nicht betrogen. Bis jetzt hat er sein Versprechen redlich gehalten». *Ibid.*

35 Se Heller (1975).

De samtidige tidsskriftene, og ikke minst de som er skrevet for prester og teologer, blir en viktig kilde til å forstå rekkevidden og omfanget av prestens innsikt i medisin i samtiden. Som det går frem av subscriptionslistene til tidsskriftene, leses de av en bred offentlighet, og ikke bare av de med fagteologisk kompetanse. Dermed bidrar de også til å forme en offentlig opinion om hva prestens oppgaver skal være. Selv om det kan være vanskelig å finne tekster som så detaljert går inn i prestens kurative virksomhet som den som nettopp er gjennomgått, finnes det en rekke tekster i teologiske tidsskrifter fra det 18. århundrets siste tiår som belyser hvordan presten virker som lege eller hvordan han er i besittelse av medisinske ferdigheter. Disse tekstene er både gitt som beretninger fra sjelesorgbesøk eller besøk hos syke personer, og i gravtaler eller likprekener. Dette ser man ikke minst i det danske Lorenz Nikolai Fallesens *Magazin for Religionslærere, med hensyn til vore tider* (1793-1803), der en rekke tekster på ulike måter dokumenterer at presten har innsikt i medisin. Fallesens magasin er det første tidsskrift som spesifikt utgis for prester og teologer i Danmark-Norge. Artiklene i magasinet beskriver sykdomsforløp og forsøk på å tolke symptomer, og de inneholder medisinske råd og anbefalinger om hva pasienten skal gjøre for å forsøke å forbedre sin helsetilstand. Fallesen var selv prest, og virket ulike steder på Sjælland i det 18. århundrets siste tiår.

Et eksempel på en slik tekst er en gravtale over «en meget retskaffen, oplyst og virksom Bonde, der døde i sin blomstrende Ungdom af en Gevæxt (maaske Ledesvamp) i sin høire Skulder, uden at nogen Læge kunde hielp ham, skjønt han Søgde Manges Hielp, og det strax fra Begyndelsen af».³⁶ Denne teksten er skrevet av Fallesen selv i en periode da han virket som sogneprest i Søborg på Nord-Sjælland, og den avdøde er ett av hans egne sognebarn, en 52 år gammel bonde.³⁷ Fallesen har åpenbart vært i stand til å følge bonden tett i sykdomsforløpet, for teksten inneholder detaljerte beskrivelser av den syke og hans mange forsøk på å bli frisk. I denne teksten finnes både en generell og tidsriktig oppvurdering og omtale av den profesjonelle legens kompetanse, samt en beskrivelse av den avdødes sykdom, som til slutt hadde fått fatale konsekvenser. Allerede tittelen angir den samme anerkjennelse av den profesjonelle medisiner som også finnes i eksempelet

36 Det ovenfor angitte er tittelen på gravtalen, trykket i Fallesen, L. N. *Magazin for Religionslærere, med hensyn til vore Tider*. Kiøbenhavn 1796; 4. aargang, 499-510.

37 Bonden opptrer som *Nomen Nescio* i Fallesens tekst, men opplysningene som gis i prekenen er så detaljerte at det kunne vært mulig å spore hans navn, dersom kirkebøkene for Søborg fortsatt hadde vært mulig å oppdrive. Fallesen arbeidet som prest i Søborg mellom 1793 og 1797. Leseren får kjennskap til bondens alder, hans familiære forhold, at han giftet seg for to år siden etc. Fallesen avslutter dessuten ett av avsnittene med følgende proklamasjon: «gid enhver Bonde i Søeborg i det mindste var saa god og retskaffen som N.N., det ville være godt for dem selv!», *Ibid.*, 506.

fra Beyers tekst: Av tittelen kan vi lese at pasienten døde til tross for at han hadde oppsøkt medisinerere allerede fra starten. Denne anerkjennelsen blir også fremhevet i det videre tekstforløpet.

I tekstens forløp demonstreres det også at presten hadde innsikt i medisinske anliggende. En ting er at den avdødes sykdom beskrives forholdsvis detaljert, en annen ting er at Fallesen gir sakssvarende beskrivelser av hva som har forårsaket pasientens plager og til slutt død. Dødsårsaken blir tolket som leddsvamp (*fungus articularis*). Denne har oppstått i skulderen, og ikke i kneet, som var mer vanlig, får vi vite i tekstforløpet. I prekenutlegningen drøfter Fallesen også leddsvampens opprinnelse og årsak, og kommenterer det faktum at det er generell mangel på kunnskap om denne lidelsen, også blant leger.³⁸ Dette speiler de reelle fakta i samtiden: leddsvamp er sjeldent omtalt i medisinske tidsskrifter i samtiden og beskrives heller ikke som en hyppig dødsårsak i medisinhistoriske oversikter.³⁹ Som i Beyers utlegning blandes også i Fallesens tekst medisinsk kunnskap sammen med teologi: gravtalen har en klart forkynnende komponent som er vevet tett sammen med opplysninger om avdødes sykdom og helse.

Teologiske tidsskrifter, som Beyers og Fallesens magasiner, fremstår dermed som eksempler på hvordan prester i aktiv tjeneste viste innsikt i medisin og kunne fungere som leger og kirurger i sine lokalsamfunn. Disse tidsskriftene bekrefter dermed teoretiske og akademiske utlegninger i samtiden, som argumenterer for prestenes rolle innen medisin og helse i protestantiske land i siste halvdel av det 18. århundre.

Tidsskriftene ble også lest av en stadig større og mer omfattende offentlighet, og bidro til å forme en mening om at presterollen også skulle omfatte medisinske oppgaver. Imidlertid er det i alle tilfeller klart at presten, med sin kunnskap og utdanning, aldri ville kunne erstatte den profesjonelt utdannede medisiner. Dette gjelder til tross for at det praktiske og teoretiske kunnskapsnivået i enkelte tilfeller – som i eksempelet fra Beyers tidsskrift – helt var på høyde med hva man skal kunne forvente av den profesjonelt utdannede medisiner eller kirurg.

Gjennom sin vekt på prestens virke som praktiserende lege synliggjør dermed de teologiske tidsskriftene prestens allsidige funksjon i det sene 18.

38 «Thi da enhver Ting i Verden har sin Aarsag, saa maatte denne Mands Sygdom naturligviis ogsaa have sin Aarsag.. Og skiønt den vist nok kom fra Gud, ligesom alt kommer fra Gud, saa maae den dog alligevel have havt sin naturlige Aarsag, skiønt jeg ikke veed den, og heller ingen Læge, saavidt mig er bekiendt, veed den. *Ibid.*, s. 504.

39 Lidelsen er ikke nevnt i Øvind Larsens oversikt over 1700-tallets diagnostikk og sykdommer. Se Larsen, Ø. *Eighteenth Century Diseases, Diagnostic Trends, and Mortality*. Oslo: Departement of Medical History, 1979. Sykdommen var imidlertid tema for flere akademiske avhandlinger i samtiden, og den er også kort omtalt i Johann Clemens Todes *Sundhedsjournal* i 1793. Se Roos (2015).

århundre. Denne funksjonen omfattet en rekke viktige oppgaver i samfunnet, og førte til at prester i generell forstand fremstod som menn med allsidige interesser.

*Merethe Roos
Pilotveien 4
0770 Oslo
EFL, Høgskolen i Telemark
merethe.roos@hit.no*