

# Kolera i 1800-tallet – med særlig henblik på Danmark

Gerda Bonderup

---

*Koleraen kom første gang til Europa i 1830erne, siden hærgede den endnu flere gange. Befolkningerne reagerede med oprør og ofte med lægelynchning. Derfor har den internationale forskning peget på, at kolera var en katalysator for den latente sociale uro i samfundene. Da jeg afprøvede tesen på danske forhold, viste det sig, at den ikke passede på Danmark. Her samarbejdede regeringen og lægerne med befolkningen mod epidemien, hvor især en gruppe frivillige borgere gjorde en forskel ved at gå på husvisitation og dermed skabte tryghed og tiltro. Det peger mere i den retning, at koleraen måske kan bruges som detektor for et samfunds karakter, hvor det danske samfund stort set var i balance.*

## *Indledning*

En 19-årig tømrer arbejdede den 11. juni 1853 på en mudderpram, da han ved middagstid fik et frygteligt ildebefindende med opkast og diaré. Han blev sendt hjem, men meget hurtigt bragt på Nyboders hospital. Han nåede at smitte andre på stuen, inden man 12 dage senere ved obduktion af de to sidste dødsfald opdagede, at det var den asiatiske kolera, den værste sot siden pesten i 1711.

Koleraen var totalt ukendt i Europa, indtil den i 1830erne hærgede her for første gang. Den havde indtil da udelukkende grasseret i Gangesdeltaet, kun engelske militærlæger havde truffet den dér, men de havde opfattet den som en mere eksotisk og dermed mindre vedkommende sygdom. Man kendte ikke årsagen, som

er en bakterie. Den blev først opdaget i 1880'erne. Sygdommens forløb var meget eksplosivt, efter få timer med hidsige opkast og diaréer blev den syge nærmest bevidstløs, iskold og hjemsøgt af krampe og fortsatte diaréer. På dette såkaldte kuldestade døde to tredje dele af de angrebne, og i den værste tid i 1853 blev det til knap 200 mennesker om dagen i København! Man kunne ikke behandle den syge kun søge at lindre med opium og andre midler. Hørte patienterne til de heldige, der overlevede, var de godt nok meget svækkede, men immune for nye angreb.

### *Præsentation af det benyttede materiale*

De følgende sider falder i to dele. Den første del gør rede for tacklingen af koleraen i andre lande og bygger på den internationale forskning. Den anden del beskriver og analyserer bekæmpelsen af kolera i Danmark og bygger på min egen forskning i det danske materiale.<sup>1</sup> Dertil knytter sig nogle problemer. Kilderne er skrevet af mange forskellige mænd, der dog alle har det tilfælles, at de hørte til samfundets bedrestillede, som læger, præster, journalister og litterater. Det store tavse flertal har ikke kunnet ytre sig. Derfor må jeg se det hele gennem de bedrestillede briller og ty til deres konstruktion af forholdene. De spørgsmål, som jeg vil stille, giver kilderne ikke direkte svar på, jeg må finde svarene ved at tolke teksterne. Det kan være en farlig sag, hvis man ikke er opmærksom på det. Men min sammentænkning af hermeneutikken og historiefagets kildekritik kombineret med diskursanalysen og konstruktivistiske teorier skulle gerne sikre et rimeligt resultat.

(En grundigere redegørelse findes i Bonderup 1994a s. 33-43 og 1997).

### *Kampen mod kolera i 1830'ernes Europa*

Denne totalt ukendte sot satte samfundene under pres, og det er interessant at følge de forskellige regeringers og befolkningers reaktioner. Generelt gjaldt det for regeringerne, at de støvede deres gamle pestforordninger af og deklarede karantæne for alle udefrakommende skibe og rejsende, hvis de havde forladt et befængt sted. Opdagede man en smittet i byen, blev vedkommendes hus isoleret og stigmatiseret med kors eller skilt på døren. Udbrød epidemien alligevel, oprettedes lazaretter til isolering af de syge. Begravelser skulle foregå uden for byerne, ligfølge og gravøl blev forbudt ligeså gudstjenesterne. Samtidigt blev hele byen sat i karantæne med prisstigninger og hungersnød til følge.

Sidst i 1820erne bevægede koleraen sig af ukendte grunde for første gang uden for Gangesdeltaet langs pilgrims- og handelsruter mod øst og vest. Dens første station i

Europa var Rusland sidst i 1830, især i Moskva og Skt. Petersborg. Den havde været nogle år undervejs, men dens grumme rygter var ilet forud. Derfor kom den nogenlunde samtidig med de læger, der fra deres regeringer var sendt som observatører og hjælpere. Bystyrerne begyndte straks at iværksætte de restriktive tiltag, derfor mødtes en ophidset folkemængde på Høtorvet i Skt. Petersborg og overfaldt koleralazarettet dér. Lægerne og inventariet blev smidt ud af vinduerne, mens de syge blev befriet fra deres bødler. For efter folks mening havde øvrigheden allieret sig med lægerne for at forgive dem med et hvidt pulver. Hertil skal det lige oplyses, at Høtorvet på forhånd var kendt for de fattiges opholdssted, hvor det ofte gik ganske tumultagtigt for sig. I alt døde 40.000 af kolera i Rusland. (Jahn 1996; McGrew 1965).

I Preussen blev de sædvanlige restriktive love gennemført, hvad der igen gik mest ud over de fattige. Disse tog til genmæle med stenkastning efter lægerne og trusler om at drukne dem. For man vidste, at det var dem, der var ansvarlig for karantænebestemmelserne med de efterfølgende pristigninger. Godt 40.000 faldt for koleraen i Preussen (Frevort 1984).

På sit ophold i England mødte koleraen ikke ret megen liberal regeringspolitik, og soten udløste en intensiv lægelychning. Det sidste skyldtes en ny lov, der for at komme ligrøverier fra kirkegårdene i forkøbet bestemte, at afdøde på offentlige institutioner, der ikke var blevet afhentet til begravelse, måtte overtages af lægerne til anatomistudier. Da var det oplagt, at befolkningen gav lægerne skylden for de mange dødsfald, og der var måske ikke længere nogen, der kunne sørge for en begravelse. Epidemien krævede i alt 30.000 dødsopfre i England og Skotland. (Morris 1976).

Til sidst kom koleraen til Paris, hvor regeringen i første omgang blot lod stå til. Det havde vist sig, at epidemien var en 'demokratisk' sygdom, som hovedsageligt tog fra de store fattige samfundsgrupper. Nu kunne der måske blive ryddet lidt op i det snavsede proletariet. Først da nabostaterne truede med repressalier, beordrede den nye regering, der var kommet til med "borgerkongen" Louis Philippe efter revolutionen i 1830, generelle restriktive tiltag. Blandt andet lod den sætte plakater op i slumkvartererne. De skulle advare borgerskabet om kvarterernes svinske karakter. Befolkningen havde for længst dannet sig den mening, at det netop var borgerskabet og regeringen, der havde slået sig sammen med fanden selv, og de havde strøet gift. Troen på det hvide pulver var fulgt med fra Skt. Petersborg. Derfor gik befolkningen efter velklædte borgere og ved den mindste mistanke om djævelskab, blev de klynget op i lygtepælen. Der døde 15-20.000 alene i Paris af kolera (Heine 1832/74 og Bourdelais 1987).

Disse voldsomme reaktioner fik mange fra den internationale forskning til at pege på, at en epidemi bragte sindene i kog hos befolkningen og afstedkom uro-

ligheder, ja måske endog revolutioner! De anførte forskere har set epidemien som katalysator for den evigt latente sociale uro i et samfund, om det så var et feudalt som det russiske eller ungarske, et nedtrådt forhenværende ganske frit bysamfund som Königsberg eller et kapitalistisk som det engelske eller franske. Uroen blev så yderligere forstærket ved, at de ansvarshavende mange steder bare lod stå til i håb om at få ryddet op i det besværlige proletariat, eller de kom med meget restriktive og uforståelige foranstaltninger. (En grundig diskussion af katalysator-teorien findes i Bonderup 1994a s. 321-35). En række forskere har også peget på, at koleraen kunne komme i kølvandet af allerede eksisterende uroligheder, at den så at sige fiskede i rørte vande dengang i uroårene 1848/49 og under den preussisk-østrigske krig 1866, hvor den krævede ud over de faldne endnu 250.000 ofre.

Hvordan reagerede man i Danmark? Det var ikke blevet undersøgt før.<sup>2</sup> Den første store forskel bød sig straks på: koleraen smuttede til alles glæde uden om Danmark i 1830'erne! Men koleraen kom igen i 1848, og da den var næsten forbi, slog den ned i Danmark i 1853. Inden redegørelsen herfor må det danske sundhedsvæsen kort præsenteres.

### *Sundhedsvæsenet og den offentlige renlighed i Danmark*

Der var lagt et embedslægenet på ca. 100 personer over landet. De skulle altid behandle de fattige gratis – og under en epidemi også alle andre. Derudover måtte de praktisere privat. Der kom ca. 10.000 indbyggere på én læge. Desuden fandtes vist knap 100 andre praktiserende læger, der dog var bundet til epidemibekæmpelse ved deres lægeed – hvilken nogle dog glemte. Blandt lægerne fandtes tre kategorier, de kirurguddannede fra Kirurgisk Akademi, de medicinskuddannede fra universitetet og den gruppe, der var uddannet efter 1841, hvor de to uddannelser var blevet slået sammen. Selv om der herskede et klart hierarki i mellem disse lægegrupper, spiller det ingen rolle i vores sammenhæng, idet ingen af dem kendte noget til bakterier eller virus. Men der fandtes forskellige teorier om epidemiers årsag, som dog ikke direkte havde noget med lægeuddannelsen at gøre, men med tidsånden. De to vigtigste teorier handlede om enten 'contagio' eller 'miasmer'. Begge teorier gik ud fra et smitstof, hos 'contagionisterne' var det substantielt og kom altid udefra og forplantede sig ved berøring.<sup>3</sup> Bekæmpelsen gik ud på karantæne for folk, der kom fra et inficeret sted og isolation af de syge. 'Miasmatikernes' smitstof var luftformet og havde endnu ikke bestemt sig til, hvilken slags epidemi den ville udvikle sig til. Den kom med østenvinden eller opstod spontant. Fandtes der meget råddenskab og skidt og snavs, blev smitstof-

fet til et farligt miasma for en specifik epidemi. Det var dog ikke nok til at fremkalde en sot, for miasmet skulle støde på svagelige eller syge mennesker. Derfor gik bekæmpelsen hos miasmatikerne – også kaldet anticontagionister – ud på at fjerne uhumskhederne og sørge for sund og nærende mad til de fattige, mens den dyre karantæne var overflødig. I 1830'ernes var de ledende læger contagionister og i 1853 miasmatikere.

Den offentlige renlighed skulle stå for rent vand og renovation, men det tog den ganske lemfædig på. Vandet var overfladevand fra åer eller søer, der blev ledt ind i trærender, der kunne være ganske råddent, og vandet kom op enten som springvand eller pumpevand. Det var klogt at hænge en lærredspose omkring pumpemunden, for ellers kunne der svømme meget forskelligt i vandet.

Renovationen foregik ved hjælp af rendesten, hvis fald normalt ikke var i orden. Alt spildevand, slagteri- og garveriaffald blev hældt ned i den, også natpotternes indhold. Latrinerne var gruber. Man havde gravet et dybt hul, foret det med ler og beklædt med træbrædder. Derpå var det lille hus med hjerte blevet sat, og op til 60 mennesker skulle deles om det. Mænd og børn satte sig som regel ved siden af, og grubetømningen skete kun sjældent til rette tid. Overskuddet løb ned i grundvandet, ud i rendestenen eller ind i de porøse vandrør. (Bonderup 2006).

### *Kampen mod koleraen 1853*

For di epidemien havde raset i Europa 20 år før, havde den danske regering allerede dengang – i øvrigt som en af de første – givet forordningen af 19. juni 1831. Den indeholdt de mest restriktive bestemmelser om isolation, karantæne, desinficering med klorkalk og straffe på livet, hvis man snød. 1830erne var jo de contagionistiske lægers tid. Forordningen havde dog også en handlingsplan med almengældende regler om bekæmpelse ved hjælp af sundhedskommissioner, der skulle oprettes i hver by med stedets læge og politimester som fødte medlemmer. Desuden skulle lazaretter indrettes.

Da man den 23. juni 1853 havde opdaget, at koleraen var godt begyndt at hærge, tog Den Overordentlige Sundhedskommission i København koleraforordningen fra 1831 op igen, ajourførte den ved at slette de restriktive punkter og arbejdede efter handlingsplanen. I det følgende tages udgangspunkt i bekæmpelsen i København, for her var de fleste koleratilfælde, her findes det største materiale, og her fandtes videnskaben. For selv om lægerne ikke vidste ret meget om epidemien, så var det dog dem, der havde mest begreb om den. Da koleraen spredtes til mange af landets købstæder, overtog man der københavnermodellen.

Den Overordentlige Sundhedskommission arbejdede pga. personsammenfald tæt sammen med det øverste lægeorgan, Sundhedskollegiet, der også var regeringens rådgiver. Lynhurtigt oprettedes der en række distriktskommissioner med anmeldelsesbureauer, hvor der altid sad en vagt, og hvor befolkningen kunne hente hjælp. Man gav klare anvisninger om behandlingen af en kolerapatient, indtil lægen kunne komme. De blev trykt og husstandsomdelt, sat op som plakater og trykt i aviserne, der i det følgende også dagligt oplyste om, hvor mange nye tilfælde, der var kommet til, og hvor mange der var døde. Der herskede altså fuld offentlighed omkring koleraen.

Der skulle findes egnede lokaler til et lazaret, fordi den almindelige og fattige befolknings boliger ikke egnede sig til sygepasning. Det blev Almindeligt Hospitals sygestue. Ud fra den medicinske viden – ligegyldigt om det var den miasmatiske eller den contagionistiske – var det hårrejsende: på forhånd var hospitalet uhyggeligt overbelagt, og selv om de ledende læger ikke p.t. troede på smitte ved berøring, var luften så forpestet og folk så underernærede, at det aldrig kunne gå godt. Det blev ikke bedre, da man inddrog flere arbejdshuse. Først da man begyndte at bruge skoler, og især da man oprettede det første rigtige lazaret på Skt. Annæ Plads, hjalp det.

Når den syge fra et slumkvarter var kommet på lazaret, blev de raske familie-medlemmer og øvrige husbeboere flyttet ud af boligen, for at man kunne gøre hovedrent i lejlighederne med røgning og klorkalkning. Udflytning skete først til gamle fabriksbygninger og kaserner siden til klubhuse og teltlejr. Om livet i en lejr har vi en beretning fra Pastor Bloch Suhr:

Teltene have dobbelt Beklædning, der er Trægulv i Alle, og enhver Aabning tilstoppes med Halm; de større Familier have to Telte, det ene til Sovekammer, det andet til Dagligstue. Du kan troe, det er et livligt Syn om Middagen, naar Familierne sidde udenfor deres Telte og nyde en god, kraftig Kjødsuppe med Kjød til, og alle ere muntre og tilfredse; jeg besøger dem Alle engang daglig til forskjellige Tider, og stedse finder jeg den største Orden, takket være den dygtige Inspecteur. Teltgaderne ere forsynede med Lygter, og Klokkerne Ti ere Alle tilsengs; en Natvægter er ansat i Leiren for at overholde Orden, ligesom en Dagvagt tager sig af Ordenen i 'Colonien', saa kaldes den lille improviserede By med fem lange Gader. (*Søndag Morgen* 1853: 694).

Allerede i 1700-tallet havde lægerne set en sammenhæng mellem fattigdom og sygdom, og nu under miasmetroen var de særlig opmærksomme på, at underer-

næring eller fejlernæring kunne bane vej for koleraen. Derfor opfordrede de til at oprette bespisningsanstalter og at kontrollere øllet, der skulle gratis byttes om, hvis det ikke var godt nok.

### *Husvisitationerne*

Den altafgørende bekæmpelsesform var husvisitationerne, fordi de ikke blot havde den største effekt, men også fik de mest vidtrækkende følger. Husvisitationerne var en enestående dansk opfindelse. At gå fra hus til hus under en epidemi havde godt nok været kendt over hele Europa allerede under pesttiden i 1300-tallet. Dengang gjaldt det at finde pestdøde, for ofte var ingen pårørende længere i live for at tage sig af dem. Vi ved også, at nogle betjente den gang gik fra hus til hus for at se efter, om renligheden på gårdspladserne var i orden. Og i England blev der ganske vist under koleraepidemien i 1848/49 foretaget en husvisitation, men af læger, for at finde forløberstadier, der endnu kunne kureres. I Danmark havde man allerede i 1831 indført en model, der mindede om en kombination og udvidelse af disse systemer. Frivillige borgere var blevet efterlyst i aviserne. De skulle foretage et renligheds- og sygdomsopsøgende eftersyn. Et medlem fra magistraten og nogle ekstra dertil ansatte læger blev knyttet til dem. Man gjorde ingen erfaring fra denne model, men var overbevist om, at det ville have virket. Derfor kopierede man det i 1853. Det viste sig hurtigt ikke at kunne slå til, da tog lægerne fat ved at mobilisere andre 128 medicinere, og et fornyet avisopråb skaffede hjælp fra flere frivillige borgere. Man opsøgte alle byens husstande for at se efter, om renligheden var i orden og for at bringe evt. kolerapatienter under behandling. Hvis man fandt patienter eller forsømmelser, skulle det opføres i en protokol. Nogle dage senere kom visitatorerne igen for at se, om det var blevet ordnet.<sup>4</sup> Samarbejdet mellem læger og de frivillige borgere fungerede glimrende, og i alt gik nu 3-400 mennesker på husvisitation i København. Selv om de ikke var overbeviste miasmaticere, vovede de sig ud i de smittebefængte boliger.

Husvisitationer i denne form var det særlige danske kampmiddel mod koleraen. Det var en stab af frivillige, ansvarfølede mennesker, der øjeblikkeligt gik i gang også med præventivt arbejde, hvor det endnu var muligt. Det er interessant at se, at visitatorerne talte i blandt sig mange borgere fra de øvre lag. Når de kom til beboerne, blev de hilst med glæde og tiltro (Hornemann 1855). Måske skyldtes det, at befolkningen ikke havde kunnet undgå at bemærke den sociale ulighed over for koleraen. Da de borgerlige frivilligt og prompte selv gik i gang med at hjælpe og ikke sendte deres tyende, virkede de beroligende og indgav en vis tryg-



hed. Folk gjorde, som de blev bedt om, nemlig at holde sig selv og boligen rent. Det kan vi se af materialet, for i første omgang blev forholdene påtalt i mere end halvdelen af Københavns 10.000 husstande, mens kun to procent af dem ikke havde rettet sig efter rådene, da husvisitatorerne fulgte sagerne op få dage senere. Kun fem, altså en halv promille, kom for en domstol. Men det var også så genstridige folk som for eksempel brændevinsbrænder Ree, der holdt sine køer i kælderen til en lejlighed og ikke ville flytte dem.

Det kom frem, at boligforholdene var horrible. Journalisten I.C. Magnus, der havde ledsaget en koleralæge på husvisitation, fortalte blandt mange historier: "I et Værelse med ét Fag Vinduer, der vendte ud mod en smudsig lille Gaardsplads, boede en Snedkersvend med Kone og fire Børn; Værelset var 4 Alen langt, 1½ Alen bred (= ca. 2½ m<sup>2</sup>) og 3 Alen høit (1.80m), og hele Bohavet bestod af en Høvlebænk og en skrøbelig Stol, Familien laae paa Gulvet." (Magnus 1853: 19). Et andet eksempel er fra Nyhavn nr. 9. Her var baggården meget beskidt, retiraden var bygget ind i huset og afgav en forfærdelig stank. Gulvene i kælderen var rådne, fordi vandet trængte ind under brædderne fra nr. 8. Murerne var sortgrønne af mug og havde vist aldrig været malet. I et værelse i denne kælder boede otte personer.<sup>5</sup>

De mennesker, der ikke boede fast i et værelse eller en lejlighed, kunne finde ly i de såkaldte logihuse. Flere af de samtidige har med gru fortalt om dem som for eksempel professor og præsten Frederik Hammerich: "Værst var det, når jeg til berettelse eller jordpåkastelse skulle op i en af rønnerne i Brøndstræde; kun alt for godt kendte jeg både 'Slottet' og 'Hvide Ros'. Sumpede kældere, stokværk staplet oven på stokværk, faldefærdige trapper, der så ud, som hang de i luften, værelser med en glug i steden for vinduet, eller hélt mørke, og sengen redt på gulvet af halm og klude og et hullet lagen, som i måneder ikke havde set vask." (Hammerich 1882: 128). Eller også fortalte skuespiller og teaterhistorikeren Th. Overskou om logihuset Pjalttenborg, at ejerinden "blev, da 'Pjalttenborg' under hendes Styrelse fik lutter Leiere i døgnviis, Opfinderinde af 'Fiireskillings-Nattelogis', der gav huusvilde Vagabonder Ret til at søge syv Timers Søvn siddende paa Trappegangen, liggende paa Gulvet eller staaende op mod Væggen". (Overskou 1868: 120). Det sidste kostede dog kun to skillinger.

Det må dog lige huskes, at kilderne er blevet til i en periode, hvor hygiejnen var i fokus og det vigtigste led i forebyggelsen og bekæmpelsen af epidemien, og at kilderne er skrevet af borgerlige, som for længst var disciplinerede i borgerdydernes ånd, herunder altså også til renlighed.

Når visitatorerne fandt kolera patienter på deres besøg, sendte de bud efter en læge i koleratjeneste, hvis ikke han var med på turen, for ofte sad han på spring



på anmeldelsesbureauerne. I begyndelsen vurderede lægen, at forholdene var så ringe, at patienten skulle indlægges på lazaret. I de sammenstuede boliger kunne patienten kun vanskeligt blive rask, og hans omgivelser blev udsat for smitte. Folk var imidlertid rædselsslagne ved tanken om lazaretindlæggelse. Overlæge Carl Georg Gædeken fra Rigshospitalet fortalte om en kone, hvis mand var blevet angrebet. Gædeken ville indlægge ham, men konen tryglede om at måtte beholde ham hjemme, hun skulle nok passe ham. Da Gædeken stadig ikke syntes, at det var forsvarligt, styrtede hun ud i køkkenet efter brændeøksen og lovede at flække hovedet på ham (*Søndags Posten* 27/10-1879).

Da lægerne opdagede, at befolkningen var så bange for at blive indlagt, lavede man ordningen om, også fordi det havde vist sig, at ikke alle huse behøvede fortsat tilsyn. Man gik over til at behandle de syge hjemme. En lignende lempelse skete med begravelserreglerne, for ifølge lovgivningen var det forbudt at have ligfølge og holde sørgehus. Allerede få dage efter koleraens udbrud og før det store antal døde kom, bad lægerne justitsministeren om at ændre reglerne, da de brød med traditionerne. Netop dem gjaldt det om at holde i hævd i en krisetid, for folk klyngede sig til dem. Dette ønske blev imødekommet.

Befolkningens syn kan vi ikke læse os til fra deres egne beskrivelser, for de findes ikke. Vi må nøjes med lægeindberetningerne og skrifter fra præster, politiet og journalister. Vi har kun deres konstruktioner af befolkningens holdninger.

Befolkningen var bange og selvopofrende. Forældre nægtede at lade deres børn komme på hospital, og koner deres mænd. De ville passe de syge selv. Enestående var vist Illia Fibiger, en officersdatter, der i den værste koleratid arbejdede i godt tre uger på Almindeligt Hospital. Hun arbejdede dag og nat, og ved "sit smukke Exempel paa Menneskekærlighed og Charakterfasthed udrettede hun vist nok mere, end vi Læger". (Engelsted 1910: 85).

Befolkningen optrådte også som profitmagere: Der solgtes skovduft på flaske og cigarer mod den forpestede luft, mavebælter for at holde de relevante regioner varme, piller og dråber samt kolerasnapse for herrer og koleralikører for damer. Befolkningen tog vare på sig selv ved at forsyne sig med alskens falbudte varer. Befolkningen var lydige, som vi så ved husvisitationen. Men det vigtigste er vist, at befolkningen var forbløffende rolig, og det var et hovedanliggende for de ansvarshavende at bevare denne ro. For under den miasmatiske bekæmpelse gjaldt det om at undgå enhver form for sindsoprivelse. Pastor Bloch Suhr fortalte om et besøg hos en kolerasyg familie: "Efterat jeg havde holdt min Skriftetale, og havde givet dem Absolutionen, vendte jeg mig mod Bordet, for at indvie det Hellige, da støder min Fod mod noget Haardt; jeg lader Øiet søge, hvad det kunde være. Det

var Hovedet af et Lig, der laa tildækket med Pjalter. 'Det er vor sextenaarige Søn, der døde i Gaar Klokken To!' svarede Manden *ganske roligt, som det var den naturlige Ting af Verden.*" (*Søndag Morgen* 18/9-1853 s. 728f. GB's fremhævelse). Der er mange beretninger bevaret om koleralign, der lå hos folk i op til flere dage, måske ville man være sikker på, at det ikke blot drejede sig om skindøde. Et tredje eksempel om ro er fra et brev skrevet af filosofen Brøchner til sin bekymrede ven i Paris i begyndelsen af august 1853:

Stemningen her har været rolig, endog for den Fremmede *paafaldende* rolig; man har i det Højeste hos nogle Jøder og hos nogle af de Personer, hvis Frygt for deres Liv staaer i omvendt Forhold til deres Værd, fundet en kummerlig Forfipethed; hos den overveiende Flerhed har der hersket en god og rolig Besindighed, forenet med den opofrende Hjælpsomhed. Det er ikke ubetegnende for Befolkningen, at man i de første Dage, da Sygdommen aldeles ikke tegnede til at blive farlig, var ængstelig, og plagede Lægerne gudsjammerligt, saa at disse, for at skaffe sig lidt Ro, maatte applicere nogle anseelige Sennepsplastre paa de respektive Maver af nogle af de Uroligste; men at man, saa snart der virkeligt blev Fare paafærde, strax tog sig sammen og ikke vrøvlede mere – det vil da sige, man talte nok om Cholera, det var jo en ypperlig Conversationsgjenstand, og en saadan give vi Danske ikke saa let Slip paa; men man var ikke taabeligt ængstelig og lod Lægerne have Ro til at pleje dem, der virkeligt behøvede dem. (Brøchner 1905: 99 – Brøchners fremhævelse).

## Koleraens betydning

### *De nøgne tal*

Da koleraen var forbi nytårsdag i Skagen, var også hele Danmark fri for soten. Den havde krævet 6688 ofre, to tredjedele af dem var fra København. Sundbyerne var dog hårdest ramt, hvis man ser dødeligheden i forhold til indbyggerantallet. I klare tal døde i Sundbyerne 83.2 promille, i Aalborg 52.8, i København 37.5, i Århus 23.7 og i Skagen 12.9. Mens landsgennemsnittet i koleraåret lå på 31. Ser man på aldersfordelingen, kunne man forledes til at hævde – og hvad samtiden gjorde – at koleraen var hårdest ved spædbørnene. Det er dog ikke rigtigt, idet spædbørnsdødeligheden var lige høj i de omkringliggende år. Det var gamle, der blev hårdest ramt, mens børn og unge mellem 5 og 30 nærmest slap fri.

Erhvervsfordelingen blandt de døde afspejler tydeligt, at kolera var en fattig-folkssygdom, almissenydere var hårdest ramt, mens de velstillede næsten var uberørt. Interessant er dog tjenestefolks lave dødelighed. Det skyldes to ting. Dels var de fleste af dem unge og derfor på forhånd i den "lykkelige" aldersgruppe, og dels foregik deres liv netop hos de bedrestillede samfundsgrupper, der levede efter hygiejnenormerne. (Bonderup 1994a: 255-70).

### *Koleraens betydning for samtiden*

Denne nye pest afslørede de mest forfærdelige forhold især hos den fattige befolkning og det offentliges undladelsessynder. Magistraterne og regeringen gik straks i gang med arbejdet. Vandværker og kommunehospitaler blev byggede, efterhånden også kloakerne. Latrinforholdene blev ordnede i kraft af en ny bygge-lov. Sundhedsvedtægterne blev lovfæstede samt et sundhedspoliti indført. Så den offentlige hygiejne kom stort set ikke til at fejle noget. Kun de overbefolkede boliger blev ved med at eksistere. Selv om Lægeforeningen straks byggede nye boliger – Brumleby i København – forslog det ingen ting. Det blev det nye spekulationsbyggeri på Broerne i København, der slog igennem. Det var lige så forfærdeligt. Et rigtigt gennemgribende socialt boligbyggeri hører først 1900-tallet til. Men Brumleby og senere Kartoffelrækkerne fik meget restriktive husregler for deres beboere, for de opsøgende borgerlige havde været forskrækket over den "uorden", de forefandt hos de lavere samfundsgrupper. Bortset fra den manglende hygiejne fandtes druk, vold og moralske brister. Det blev der ved disse boliger sat en stopper for. Her ser vi begyndelsen til eller – hvis vi vil sætte begyndelsen til oplysningstiden – cementeringen af filantropien og afholdsbevægelsen.<sup>6</sup>

### *Koleraens betydning for historikeren*

Koleraen kom til at virke som en projektør, der kastede lys over de mørkeste kroge og ind i de usleste hytter, derfor kan vi nu få øje på det store tavse flertals levevilkår.

Indtil nu har jeg kun givet en ganske positivistisk fremstilling af koleraens hærgen og dens bekæmpelse. Nu skal forskellige tolkninger præsenteres: medicinhistorikeren Erwin Ackerknecht beskrev allerede for snart 60 år siden regeringernes handlingsmønster således: enevældige stater drev en restriktiv politik baseret på den contagøse teori, liberale stater en mere laissez-faire-præget politik (Ackerknecht 1948: 562-593). Som yderpunkter skulle Rusland og Preussen repræsentere den ene side og England den anden, mens Frankrig lå midt imellem.

Denne "elegante" tese satte historikeren Peter Baldwin sig for at afprøve 50 år senere. På basis af et imponerende stort materiale undersøgte han forholdene for kolera og andre epidemier. Han endte nærmest i den modsatte grøft: hver nation havde sin egen præventive politik. (Baldwin 1999: 524). I 1831 var alle lande lige restriktivt indstillede, så andre faktorer var afgørende. Rusland og Preussen blev angrebet som de første, derfor gennemførte de den strengeste lovgivning. Da koleraen nåede frem til England året efter, havde de skrappe tiltag vist sig nytteløse og havde kun hindret den frie handel, som var noget af det vigtigste for England. Desuden havde de skrappe østeuropæiske tiltag forårsaget adskillige uroligheder i byerne. Alt dette ville man helst undgå i England. Derfor fik miasmatikerne i dette land meget tidligere deres store gennembrud. Her er jeg ganske uenig, for England gik først noget senere over til den miasmatiske handelsfremmende "bekæmpelse". Englændere var i 1831 kun en anelse mindre restriktive end de andre. (Morris 1976). Dermed har jeg også taget brodden af de øvrige faktorer i Baldwins argumentation for, at ikke alle regeringer handlede ens. Staterne skulle nemlig adskille sig i deres interesse for handel, deres administrative muligheder, deres opfattelse af individernes rettigheder og i deres geografiske og topografiske muligheder. Det skulle således have været nemt nok for Sverige med sine forholdsvis få indbyggere og sin afsides beliggenhed at gennemføre sine restriktioner. Disse faktorer er i sig selv gode nok, men ikke relevante her, for under koleraens første pandemi handlede alle stort set ens.

Desuden savner jeg en nærmere redegørelse for interaktionen mellem regeringerne, lægerne og befolkningen og for betydningen heraf. For i Danmark fungerede der et lægemellemed, som var bindeleddet til befolkningen, kraftigt understøttet af de mange frivillige borgere, som var med på lægernes hygiejnefremstød og på bekæmpelsen af koleraen i det hele taget.

Det vigtigste for mig at se var den ro, de danske kilder udstråler. Denne ro står ganske i modsætning til beretningerne fra andre lande som England, Tyskland, Frankrig og Rusland. Hvad skyldtes nu denne danske ro? Det var ikke det senere tidspunkt, som koleraen valgte for sin grasseren i Danmark, for i Frankrig og Rusland var befolkningen bestemt ikke rolig i 1848ff. I 1892 lynchede man igen lægerne i Rusland. (Bonderup 1994a: 316). MEN det var det faktum, at de ansvarshavende og befolkningen stod sammen i kampen mod koleraen. De ansvarshavende, læger, frivillige borgerlige, præster og politiet, var ikke alene på deres plads, da en velforberedt beredskabsplan skulle iværksættes. De gik også selv og med deres liv som indsats ud for at bekæmpe koleraen, for at stå de svage bi og for at lempe på de egentligt påkrævede restriktive tiltag, for at befolkningen kunne føle sig mere

tryk i deres traditioner: mindst muligt lazaretter og traditionel begravelse med ligfølge og gravøl. Jeg vil mene, at koleraen kan bruges som sonde ned i et samfund. Den peger på samfundets væsentlige karakter, hvor det danske samfund viste sig at være baseret på en vis tryghed hos befolkningen, noget der så yderligere opfordrede til samarbejde og bevaring af roen. Selv om befolkningen ikke var tryk for soten, følte den i hvert fald, at der blev taget hånd om den. Sådant en ro samfundsgrupperne i mellem kommer langt fra tydeligt frem i sunde tider, da kan gruppeinteresser overskygge et hvert samarbejde, og de værste disharmoniske toner dukke op, for der herskede ikke idyl eller harmoni i det danske samfund. Ser vi dog nøjere på det, kan denne forståelse og samhørighedsfølelse spores langt tilbage i krisetider. Jeg vil kun fremhæve de seneste to begivenheder, nemlig at det i 1848/49 ikke blev til en revolution, men til en grundlov uden blodudgydelse. Den vundne treårskrig over tyskerne var heller ikke at foragte. Overlæge Gedæken ved Kommunehospitalet erindrede det således: "Under Choleraen herskede der en Broderkjærlighedens Aand, der var ligesom under den forudgaaende Krig udbredt over hele Samfundet, hvortil der ikke saa let kan findes magen." (*Søndags Posten* 10/8-1879). Eller som avisen *Dagbladets* formulerede det sidst i juli 1853, da koleraen endnu hærgede voldsomt: "Vi have med Glæde lagt Mærke til, at den jævne Sindsro, der udgør en Side af den danske Folkekarakter, heller ikke ved denne Lejlighed har fornægtet sig." Med denne credo til befolkningens besindighed i krisetider slutter jeg.

## Noter

1. Bonderup 1994a.
2. Det følgende baseres, hvor ikke andet er angivet, på Bonderup 1994a.
3. Contagio (latin): berøring
4. Protokollerne findes på Medicinsk Museion i København.
5. Fra kladden for Distriktskommissionen for St. Annæ Østerkvartær 1853.
6. Se for eksempel artiklerne i *Den Jyske Historiker* 67 Filantropi – mellem almisse og velfærdstat 1994.

## Kilder og litteratur

- Ackerknecht, Erwin 1948 Anticontagionism between 1821 and 1867. *Bulletin of the History of Medicine* 22,5: 562-93
- Baldwin, Peter 1999 *Contagion & the State in Europe 1830-1930*. Cambridge: University Press.
- Bonderup, Gerda 1994a *Cholera-Morbro'er og Danmark*. Århus: Universitetsforlag.

- Bonderup, Gerda 1994b Konsensus i Danmark? Staten og lægerne i 1700- og 1800-tallet. I: *Historie*: 90-102
- Bonderup, Gerda 1997 *Historisk Antropologi – hvad er det?* Arbejdsrapport nr. 4 fra Historisk Institut.
- Bonderup, Gerda 2006 *Det Medicinske Politi*. Århus: Universitetsforlag.
- Bourdelais, Patrice 1987 *Une peur bleue*. Paris: Payot.
- Brøchner, Hans & Chr.K.F. Molbech 1905 *En Brevvæksling*. København.
- Dettke, Barbara 1995 *Die asiatische Hydra*. Berlin: Walter de Gruyter.
- Distriktskommission for St. Annæ Østerkvartær 1853 (Stadsarkivet i København).
- Engelsted, Sophus 1910 *Gammelt og Nyt om Krig og Cholera*. København: Reitzel.
- Evans, Richard J. 1987 *Death in Hamburg*. Oxford: Clarendon Press.
- Frevert, Ute 1984 *Krankheit als politisches Problem*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Filantropi – mellem almisse og velfærdstat. 1994 *Den Jyske Historiker* (67).
- Hammerich, Frederik 1882 *Et Levnedsløb*. København: Forlagsbureauet.
- Hornemann, Emil 1855 Om Husvisitationen og Udflytningen i Kjøbenhavn under Cholera Epidemien i 1853. I: *Supplementbind II til Bibliothek for Læger 1853*: 233-56.
- Heine, Heinrich 1832 *Französische Zustände*. Augsburg: Allgemeine Zeitung.
- Hübertz, J.R. 1855 *Beretningen om Choleraepidemien i Kjøbenhavn*. København: Den overordentlige Sundhedscomission for Kjøbenhavn.
- Jahn, Hubertus F. 1996 Der St. Petersburger Heumarkt im 19. Jahrhundert. I: *Jahrbücher für Geschichte Osteuropas* 44: 162-177
- Magnus, I.C. 1853 *Nogle Billeder af Kiøbenhavn under Choleraen*. København Lose & Delbanco.
- McGrew, Roderick 1965 *Russia and the Cholera*. Oxford: Clarendon Press.
- Morris R.J. 1976 *Cholera 1832*. London: Croom Helm.
- Th. Overskou, Th. 1868 *Af mit Liv og min Tid 1798-1818*. København.
- Søndag Morgen* København 1853 (Pastor J.S. Bloch Suhr).
- Søndags Posten* København 1879 (Overlæge C.G. Gædeken).