

Pesten i Sverige

Per-Gunnar Ottosson

Så länge pesten hörde till det europeiska sjukdomspanoramat intog den en särställning pga sin dramatiska karaktär och sitt oberäknliga förlopp. Den stod i centrum för människornas riskupplevelser, kring den manifesterades idéströmningar i tiden och med den blev hälso- och sjukvården erkänd som en offentlig angelägenhet. Med pesten utbildades också allmänna mönster för attityder och åtgärder kring epidemiska sjukdomar. Inte minst idag är de högaktuella.

Per-Gunnar Ottosson är docent i idé- och lärdomshistoria med inriktning på medicinhistoria. *Pesten i Sverige* är ett projekt finansierat av Humanistisk-Samhällsvetenskapliga forskningsrådet.

Varje tid och varje civilisation har sin egen sjuklighet, som formas av människornas samspel med naturen och med varandra. Den sjuklighet som uppstår leder till reaktioner av olika slag, som i sin tur påverkar dess utveckling. I de flesta fall skapas en balans mellan sjukdomarna och de drabbade. Detta sker dels genom att mikroberna i sina egna intressen håller sig på den nivå som mest gagnar deras fortbestånd, dels genom de omedvetna och medvetna försvarssystem människorna utvecklar. När en ny sjukdom drabbar en tidigare icke exponerad befolkning kan dess följder bli katastrofala, både ifråga om dödlighet och socialpsykologiska effekter. (4) En sådan katastrof inträffade när bacillen *Yersinia pestis* med hjälp av karavaner, krigståg och handelskepp nådde fram till Europa hösten 1347, då den första pestpandemien i Europa på över ett halvt årtusende bröt ut. Därefter blev pesten en återkommande plåga även i vår del av världen fram till den sista(?) stora epidemin i Sydfrankrike 1720–22. Pesten finns dock kvar på andra håll i världen och

kommer väl aldrig att utrotas från de områden, där den har sin naturliga ekologiska nisch bland hålbälgande gnagare. (9) I Europa blev dock pesten aldrig en endemisk sjukdom. Den orsakade kortvariga, häftiga epidemier, som var värre ju längre tid som hade förflutit sedan tidigare utbrott. Under den tid den hörde till det europeiska sjukdomspanoramat intog den en särställning pga sin dramatiska karaktär och sitt oberäknliga förlopp. Då stod den i centrum för människornas riskupplevelser, kring den manifesterades idéströmningar i tiden och med den blev hälso- och sjukvården erkänd som en offentlig angelägenhet.

Tvårvetenskaplig forskning

I modern forskning om pesten finns en strävan att integrera metoder och resultat från olika discipliner, som inte är vanlig inom andra historiska fält, inte ens inom medicinhistoria. Pesthistoriker vinnlägger sig om att hålla sig a jour med den medicinska pestforskningen, samtidigt som medicinska pestforskare tillgodogör sig historikernas resultat, i synnerhet om problem rörande smittöverföring och epidemiologi. Tillämpning av kvantitativa metoder vid analys av lokala epidemier i historien har gett oss ingående kunskaper om pestens demografiska och sociala konsekvenser. (6) I ett imponerande arbete har Jean-Noël Biraben eftersträvat en helhetssyn av pesten i Europa ur både demografiska och idéhistoriska aspekter. (1) Allt fler forskare eftersträvar att på basis av en grundlig analys av epidemiernas fak-

.....
Kvantitativa metoder vid analys av lokala epidemier i historien har gett oss ingående kunskaper om pestens demografiska och sociala konsekvenser.

Den sjukdomshistoriska forskningen erbjuder en modell för hur ämnet medicinshistoria kan utvecklas till en brygga mellan det naturvetenskapliga, samhällsvetenskapliga och humanistiska studiet av människan.

tiska förlopp beskriva människornas reaktioner och åtgärder. (2, 8) Ekologi, medicin och epidemiologi förenas alltmer med idé- och medicinshistoria på ett sätt som kan ge en ny helhetssyn på mänsklighetens föränderliga villkor genom tiderna. Den sjukdomshistoriska forskningen kan med sin tvärvetenskapliga strävan erbjuda en modell för hur ämnet medicinshistoria skulle kunna utvecklas till en brygga mellan det naturvetenskapliga, samhällsvetenskapliga och humanistiska studiet av människan.

Källor och forskning kring pesten i Sverige

För digerdöden och de följande epidemierna under medeltiden föreligger bara sporadiska källor och det är i det närmaste omöjligt att bedöma dess konsekvenser för befolkningsutvecklingen. Forskningen om senmedeltidens agrarkris och ödegårdar i Norden har ännu inte lett till några entydiga slutsatser om pestens betydelse. Efter att Sverige varit förskonat från större farsoter under början av 1500-talet, kom sedan en lång rad med epidemier mellan åren 1547 och 1603, till vilka det finns ett rikare källmaterial, men vars demografiska konsekvenser ändå är svårbedömda. Under 1600-talet kom en ny våg av epidemier mellan åren 1621 och 1655. Från den tiden finns det dock bevarade begravningslängder från några församlingar, som gör det möjligt att åtminstone exemplifiera farsoternas befolkningsmässiga konsekvenser. I fråga om den sista och kanske värsta epidemin i svensk historia, 1710–12 föreligger ingen brist på källor. Däremot är det oerhört tidskrävande att bearbeta materialet på ett vetenskapligt tillfredsställande sätt, varför det torde dröja länge innan någon total bild av dess konsekvenser kan ges.

Ett grundläggande och i de flesta stycken ännu värdefullt arbete gjordes av Olof T Hult 1916. (3) Sedan har pesten 1710–12 behandlats i flera lokal-

historiska arbeten av varierande kvalitet. Ett viktigt bidrag utgör Lars Preinitz detaljerade analys av pesten i Stockholm 1710–11. (7) Önskvärt vore att motsvarande analyser kunde göras av pestens förlopp i ett urval mindre städer och länsortsförsamlingar. Det måste därför erkännas att mina studier av de idé- och medicinshistoriska aspekterna av pesten i Sverige måste bedrivas på en relativt bräcklig grund av kunskaper om dess faktiska konsekvenser för befolkningen.

Skräcken för pest

Hur kom det sig att just pesten valdes ut bland alla andra sjukdomar och betraktades som den mest fasansfulla? Den enkla förklaringen är förstås den höga dödligheten, men det är inte hela sanningen. Det var inte av pest som de flesta människor dog. Barnsjukdomar och olika näringsrelaterade sjukdomar tog de flesta livet även under 'pestens århundraden'. Samhällen tenderar emellertid att koncentrera sin uppmärksamhet på några få utvalda risker. Risker väljs! Dödligheten i pest var dock spektakulär genom att så många dog inom så kort tidrymd. Inom loppet av några få månader kunde en stad förlora en tredjedel eller mer av sin befolkning. Pestens spridning föreföll slumpartad och den återkom med ojämna, oförutsebara intervall, så att någon tillvänjning vid risken inte kunde utvecklas.

Pesten var vidare något som kom utifrån. I källorna jämförs ofta pesten med en invaderande fientlig armé. Det var också ett skäl som brukades för att uppmana överheten att vidta åtgärder. Det sades att lika väl som det hörde till överhetens kall att skydda landet från fientliga arméer, hörde också skyddet för invaderande farsoter dit.

I Bibeln, i böner och predikningar är pest förknippad med krig och hungersnöd. Dessa utgör de kollektiva varningarna och straffen för människornas synder eller, som det ofta hette, Guds faderliga åga. I den svenska litanian bad man att bevaras från 'en

Inom loppet av några få månader kunde en stad förlora en tredjedel eller mer av sin befolkning.

Insjuknandet är ofta akut; inom loppet av bara några timmar kan den pestsjuke vara svårt omtöcknad av den höga febern, och döden kan inträffa inom ett par dagar.

ond bråd död', vilket betyder just en plötslig död utan att vara beredd. Den goda döden var en utdragen dödsbädd vid fullt medvetande, så att den döende kunde ta farväl av sina anhöriga, ångra sina synder, undfå syndernas förlåtelse och njuta sakramentet. Därför var det flera aspekter av pestens kliniska förlopp, som ingav fruktan. Insjuknandet är ofta akut: inom loppet av bara några timmar kan den pestsjuke vara svårt omtöcknad av den höga febern, ibland uppstår vansinnestillstånd och döden kan inträffa inom ett par dagar, utan att den sjuke på ett kristeligt sätt kunnat bereda sig för döden. Predikningarna i pesttider inriktas följaktligen på att man ska leva så att man alltid är beredd på döden.

Det jordiska tecknet på att den döde levtt på ett sådant vis att det fanns hopp om salighet var den hederliga kristna begravningen. Pesttider ledde dock till att ceremonierna måste inskränkas, gravöl inställas och ibland att nya begravningsplatser måste inrättas. De pestdödas begravningar blev ofta alltför lika de skamliga begravningar, som vederfors obotfärdiga syndare, trollpackor och självspillingar. Skräcken för pest kunde i folklig religiositet bli en skräck både för en ovärdig begravning och en osalig hädanfärd.

Den medicinske synen på pest

I denna kultur som helt dominerades av en religiös syn på tillvaron och där allt ansågs ske i enlighet med Guds vilja, försökte några få läkare och medicinskt bildade författare att sprida kunskap om rationella förklaringar och behandlingsmetoder i populärt hållna pestskrifter. (5) Författarna till dessa vinnlägger sig om att visa att den medicinska synen inte står i motsats till den religiösa. Man bestrider inte att pesten ytterst är orsakad av Gud, men betonar att Gud verkar genom en naturlig orsakskedja, som är begriplig för det mänskliga förnuftet. På samma sätt som Gud har sänt pesten som ett straff

för synden, så har han också skänkt boten – både den andliga och den kroppsliga – syndaförlåtelsen och läkekonsten.

Under antiken och medeltiden utvecklades två teorier för att förklara epidemiska sjukdomar: miasma- resp kontagionteorin. Miasmateorin innebär att pest ansågs orsakas av en förändring av luften eller av giftiga partiklar i luften, som inandades och initierade en sjukdomsprocess i kroppen. Luften antogs kunna bli miasmatiske av olika skäl: influenser från planeter, extrem väderlek, utdunstningar från jordens innandöme eller från osunda miljöer. Tron på himlakropparnas influens avtog efterhand under 1600-talet, medan i stället hygien och miljö betonades i en alltmer kemiskt preciserad miasmateori. Kontagionteorin innebär att något smittämne antas överföras antingen direkt från den sjuke till andra eller indirekt via tex handelsvaror och lösspringande djur. Smittämnet ansågs vanligen vara något slag av kemiskt gift, som kunde vara av samma slag som miasman i luften. Det fanns även några enstaka läkare på 1500- och 1600-talen, som övervägde att det skulle kunna vara av organisk natur eller tom något slag av osynliga djur, men dessa idéer blev inte accepterade i samtiden. Det måste också framhållas att det under denna tid inte rådde några motsättningar mellan miasma- och kontagionteorierna, utan de ansågs komplettera varandra. Skillnaden låg oftast i vilken spridningsväg som ansågs viktigast och vilka typer av åtgärder som borde vidtas. Med utgångspunkt från miasmateorin förespråkades åtgärder för att förbättra hygien och miljö som preventiv åtgärd, samt rökningar med aromatiska ämnen för att rena luften, när farsoten brutit ut. Med utgångspunkt från kontagionteorin betonades isolering av smitthärdar och smittbärare å det strängaste.

Kampen mot pesten

I Sverige lika väl som i andra länder blev pesten det hälsoproblem, som först kom att uppmärksammas

Två teorier utvecklades för att förklara epidemiska sjukdomar.

.....
*I Sverige som i andra länder blev pesten det
hälsoproblem som först kom att uppmärksam-
mas på allvar av statsmakten.*
.....

på allvar av statsmakten. Några sannolika orsaker till det har redan antytts. En viktig omständighet var vidare att pesten främst drabbade de ekonomiskt viktiga städer, som hade privilegier för utrikes handel. Pesten innebar inte bara befolkningsförluster utan även svåra avbräck i handeln.

Från 1500-tal fram till 1700-tal kan vi följa hur sporadiska åtgärder mot pesten utvecklas till en alltmer systematisk smittskyddspolitik. Förebilderna hämtades från andra länder. I Italien hade det inte dröjt lång tid efter digerdöden förrän de viktigaste elementen i en smittskyddspolitik hade utvecklats och blivit till rutin. (2) I den praktiska politiken kom antagandet att pest spreds som kontaktsmitta att spela en viktigare roll än vad som var vanligt i läkarnas skrifter.

Av de skrivelser som utfärdades av Gustav Vasa i samband med farsoter framgår att han väl kände till både miasma- och kontagionteorin. Lika klart är att han såg det som sin uppgift som monark att ge befallning om åtgärder mot pesten. Vad som saknades var administrativa rutiner och erfarenheter från tidigare epidemier. Under hans tid blev det bara fråga om vaga försök att genomföra de åtgärder mot pestens spridning som tillämpades i andra länder. Det blev inte heller någon vidare utveckling av smittskyddspolitik under Erik XIV:s regeringstid, som helt präglades av det nordiska sjuårskriget.

Genombrottet för centralt styrda åtgärder mot pesten kom i stället under Johan III, och samtidigt publicerades flera religiösa och medicinska pestskrifter. Av de olika åtgärder som Johan III vidtog kan särskilt framhållas att han införde den första karantänen för skepp från pestsmittade orter i andra länder (juli 1577). Detta skedde dock för sent för att kunna ha någon effekt. När pesten sedan började drabba sjöstäderna, utgick stränga befallningar att de som insjuknat skulle isoleras. De mest detaljerade bestämmelserna utfärdades därefter för Stockholm 1580. I den första punkten i denna förordning

fastslogs att folket skulle manas till bot och bättring från predikstolarna, samt att stadens myndigheter skulle övervaka folkets seder. Därefter följde en rad bestämmelser för att hindra smittspridning, förbud mot att besöka marknader och förbud av stora samkväm som bröllop och gravöl. När någon insjuknat i pest skulle denne genast föras till särskilda hus på Södermalm, som skulle anvisas för detta ändamål. Även de friska i de besmittade husen skulle helt isoleras från omgivningen. Ingen skulle få gå ut, och inga föremål skulle heller få föras ut. Med en sådan regel fanns förstås alltid risken att folk skulle bli föga benägna att anmäla pestfall i sina hus, varför det stadgades om dödsstraff för detta brott. Samma straff skulle också gälla för den som inte markerade att pesten fanns i huset genom att hänga ut ett vitt lakan eller något annat tecken. Slutligen befalldes att begravingarna skulle ske på ett enkelt vis och inte längre inne i staden utan på malmarna. Dessa bestämmelser och inte minst introduktionen av dödsstraffet i detta sammanhang visar hur väl etablerad tron på pestens smittsamhet blivit. Här finns egentligen ingenting som anknyter till den miasmatiske teorin. Det förefaller att ha varit en generell tendens i Västeuropa att den praktiska politiken mer formades med utgångspunkt från föreställningar om smitta än av andra uppfattningar om pestens orsaker.

Under de återkommande epidemierna mellan 1620- och 1650-talet infördes inga principiella nyheter i den statliga smittskyddspolitik. Den administrativa utvecklingen ökade dock möjligheterna att genomdriva bestämmelserna och övervaka deras efterlevnad. 1663 bildade Collegium medicum, som ursprungligen var en sammanslutning av läkare för att övervaka medicinens praktiker. Det skulle dock även vara ett rådgivande organ vid epidemier och fick efterhand en alltmer officiell ställning. Efterhand som provinsialläkartjänster inrättades i länen, kunde de lokala myndigheterna få medicinska råd om hur farsoter skulle förebyggas.

.....
*Sporadiska åtgärder mot pesten utvecklades
till en alltmer systematisk smittskyddspolitik.*
.....

.....
När de första pestfallen hade upptäckts i Stockholm, försökte Rådet och Collegium Medicum dämpa ryktena.
.....

Efter ett långt uppehåll återkom pesten 1710, sannolikt med flyktingar från de förlorade provinserna i öster. Utförliga protokoll från Rådet – som i Karl XII:s frånvaro utövade regeringsmakten, Collegium medicum, samt städernas magistrat och råd gör det möjligt att i detalj studera handläggningen av epidemin. När de första pestfallen hade upptäckts i Stockholm agerade Rådet och Collegium medicum så att de utåt försökte dämpa ryktena, samtidigt som de beredde sig på det värsta. För att hejda ryktesspridningen utnyttjades även pressen. I Posttidningen lät man införa en artikel den 30 augusti, i vilken det hävdades att den rådande epidemin inte är pesten utan någon annan slags febersjukdom. Detta var en vecka efter att läkarna hade besökt sjuka och konstaterat att det tveklöst rörde sig om pest. Även i skrivelser till provinserna och utlandet förnekades att det rörde sig om pest, för att avspärrning skulle kunna undvikas i det längsta. Rådet tvekade sedan ytterligare tre månader innan en förordning om pesten för hela riket utgavs. Då hade hovet och de centrala myndigheterna redan flytt från Stockholm, och smittan hade nått ut på landsbygden. I denna förordning av den 8 november fanns bla krav på att resanden skulle medföra sundhetspass, att deras kläder och bagage skulle rökas, att vakter skulle posteras på landsvägarna, samt att alla pestfall skulle anmälas och isoleras. Den mest skakande bestämmelsen var dock att om någon avled i farsoten, så skulle denne genast begravas i närmaste avsides backe och tillika med sin säng- och gångkläder grävas ned djupt i jorden. Bakgrunden till detta påbud var antagandet att dunster från de pestdöda skulle kunna förgifta luften och därmed sprida farsoten vidare.

Påbudet stod tveklöst i strid med folkligt religiösa föreställningar om begravningens betydelse och egentligen också mot 1686 års kyrkolag. Att inte få begravas på kyrkogården var den skamligaste sociala nesa som kunde drabba en avlidens familj i den

tidens samhälle. Det folkliga motståndet blev stort och understöddes ibland av församlingsprästerna. Biskopar och domkapitel gjorde dock vad de kunde för att genomdriva det impopulära beslutet. Snart nåddes dock Rådet av rapporter om regelrätta uppror. På en del håll trotsades förordningen öppet och byborna förde sina döda till kyrkogården. På andra håll fördes pestdöda hemligen till kyrkogårdarna på nätterna. Det kunde också hända att man valde att låta de pestdöda ligga obegravna i hemmen. Rådet blev naturligtvis oroad över detta trots mot överhetens befallningar. Man diskuterade möjligheten av att sätta in knektar mot de upproriska, men avstod bla av rädsla för att dessa skulle smittas. Försök gjordes att spåra upp ledarna för motståndet. Då kunde det hända att allmogen i en by svarade för sitt handlande 'en för alla, alla för en', så att en hel by fick bötfällas. En konsekvens av det motstånd som utvecklades blev att kontrollen över pestens spridning gick förlorad, då människor hemlighöll pestfallen. Möjligen ledde det till att respekten för myndigheternas åtgärder för att begränsa pestens spridning generellt gick förlorad, och att farsoten spreds mer än den annars skulle ha gjort. Det betyder också att historikern måste vara uppmärksam på möjligheten av bortfall i begravningslängderna och alltid noga undersöka de lokala omständigheterna innan deras uppgifter om dödlighet tas för gott.

Begravningskontroversen i Sverige 1710–11 var en unik händelse, som saknar motstycke i andra länder. Den var ett tillfälligt extremt uttryck för en tendens, som kom att växa allt starkare mot att både folkliga och religiösa hänsyn måste vika för en rationalistisk hälsopolitik.

Även om pesten inte återkom till Sverige efter 1712, så fanns hotet länge kvar pga sjukdomens förekomst i Nordafrika, det Ottomanska riket och Ryssland. Under 1700-talet skärptes därför successivt förordningarna rörande karantän. Sverige kom

.....
En konsekvens av det motstånd som utvecklades blev att kontrollen över pestens spridning gick förlorad.
.....

.....
*Både folkliga och religiösa hänsyn måste vika
för en rationalistisk hälsopolitik.*
.....

därmed att bilda en del av den europeiska cordon
sanitaire, som var den viktigaste orsaken till att
pesten inte återkom, trots att förutsättningarna i
miljön inte förändrades. Det allvarligaste hotet för
Sveriges del var förmodligen att pesten i Ryssland
kring 1770 skulle tränga in i den östra delen av riket.
General Ehrensvärd, som var ansvarig för försvaret
av Finland, posterade då soldater utmed hela grän-
sen mot Ryssland för att hindra farsoten från att
invadera landet. Vid denna tid började dock mot-
ståndet mot den traditionella smittskyddspolitik
att bli starkare bland kretsar som förespråkade fri-
handel. Under 1800-talet blev det allt starkare mot-
sättningar mellan anhängare av kontagionsteorin,
som höll fast vid karantänsväsendet, och anhängare
av miasmateorin, som menade att epidemier främst
ska bekämpas med förbättringar av miljön. Det var
först vid 1800-talets slut, som bakteriologins ge-
nombrott ledde till att den tvisten kunde lösas.
Ändå är det inte svårt att igenkänna arvet från pes-
tens århundraden, när olika alternativ för lösandet
av dagens smittskyddsproblem debatteras.

REFERENSER

1. *Biraben, Jean-Noël*: Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens. 2 vols. Paris & La Haye, 1975–76.
2. *Carmichael, Ann G*: Plague and the poor in renaissance Florence. Cambridge, 1986.
3. *Hult, Olof T*: Pesten i Sverige 1710. Stockholm, 1916. Ur Hygienisk tidskrift, vol 8.
4. *McNeill, William H*: Farsoterna i historien. Stockholm, 1985.
5. *Ottosson, Per-Gunnar*: Pestskrifter i Sverige 1572–1711. SHS 7. Linköping, 1986.
6. The plague reconsidered – A new look at its origins and effects in 16th and 17th century England. A local Population Studies Supplement. Matlock, 1977.
7. *Preinitz, Lars*: Befolkningsförlusten under pesten i Stockholm 1710–1711. Karolinska förbundets årsbok (1985): 20–61.
8. *Slack, Paul*: The impact of plague in Tudor and Stuart England. London, 1985.
9. *Åbom, Per-Erik*: Pest – ”bortglömd” men inte utrotad sjukdom. Läkartidningen, vol 84, nr 18 (1987): 1549–1552.