

Refleksjoner fra en medisinhistoriker i en pandemi

Susann Holmberg, Høgskulen på Vestlandet

2020 var et år som de fleste i verden som levde gjennom det vil huske livet ut. For meg personlig var deler av dets minneverdighet forventet, siden jeg leverte min avhandling januar 2020. Da jeg forsvarte avhandlingen i begynnelsen av oktober samme år hadde verden forandret seg betydelig, og aktualiteten av temaet hadde endret seg på en måte jeg ikke forventet. Avhandlingen behandler kunnskap om venerisk sykdom i Norge på 1700-tallet, et skjæringspunkt mellom medisin- og kunnskapshistorie. Arbeidet ble påbegynt midt i diskusjoner om *fake news* og en tillitsbrist til eksperter generelt og akademikere spesielt. Pandemiens utbrudd bidro til at det medisinhistoriske fikk større aktualitet, samtidig som tillitskrisen til eksperter også gjorde seg gjeldende. Med nedstenginger, karantene og formidling av medisinhistorie fra hjemmekontoret ble 2020 en merkelig konvergens av fag og privatliv, mellom fortid og nåtid.

Som historiker spesialisert på medisin og medisinsk kunnskap fra 1700-tallet har temaet mitt ofte krevd en del forklaring i sosiale settinger. Dette kan kanskje sees i lys av en samtidig, spesielt vestlig forståelse av medisin som svært teleologisk fundert – vårt helsesystem er på ingen måte perfekt, men vi er nå i kunnskapens spydspiss når det gjelder forståelse av kroppen og muligheter for å kurere den. Fortidig medisin, spesielt den før 1800-tallet, faller av kartet og blir ofte latterliggjort eller fremsatt som inhuman i sin mangel på å leve opp til moderne idealer knyttet til helse og kropp. Kanskje var det en viss porrsjon av selvgodhet i den brede forståelsen av medisin, en idé om at vi langt på vei har mestret mange av kroppens hemmeligheter, som ga en distanse til medisinske katastrofer. Enorme epidemier ble forstått som noe som kun fant sted i andre land, på fjerne kontinenter eller i vår egen fortid. Helseepidemiene debattert i vesten var knyttet til stillesitting, skjermbruk og overkonsumpsjon av (feil) mat – igjen bevis på vår egen sofistikasjon. Muligens var det nettopp derfor sjokket var så stort da en sykdom

<https://doi.org/10.7557/4.6606>

Copyright: © 2022 The Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

beskrevet i lang tid som ”en influensa” spredte seg og begynte å ramme vestlige land med gode helsestrukturer i den grad at de måtte stenge ned. Plutselig var ikke forgangne epidemier så fremmede lenger, men en kilde til håp om kunnskap og innsikt til hjelp for situasjonen vi plutselig befant oss i selv.

Dette ble tydelig i form av saker i mediene. Medisinhistoriske bøker ble publisert og anmeldt prominent i avisene, Teknisk Museum tilbød omvisinger i medisinhistorie til jul, Dagsavisen hadde en egen quiz hvor man kunne teste hva man kunne om historiens epidemier. Medisinhistorie, spesielt epidemihistorie, var brennaktuelt og medisinhistorikere ble hyppig oppsøkt av journalister og deltok i offentlige debatter. Lørdag 21. mars 2020, kort tid etter nedstengingen i Norge, hadde Aftenposten et 5 siders oppslag med overskriften «Pandemier har forandret verden tidligere». I en fremmed situasjon var det kanskje noe betryggende i å nettopp etablere at dette ikke var noe nytt, selv om det føltes slik. Her ble igjen den populære ideen om historien som læremester aktuell – hva kunne vi lære av fortidens pandemier?

I så måte er det interessant å se hvilke eldre pandemier som ble trukket frem; den såkalte spanskesyken og svartedauden var gjengangerne, to enorme pandemier nesten 600 år fra hverandre i tid. Det er kanskje nettopp det dramatiske i disse sykdommene som føltes gjenkjennbart for situasjonen vi befant oss i. Ved begge sykdommene var det voldsomme antall mennesker som ble syke og døde. 50–100 millioner mennesker døde av spanskesyken mellom 1918–1920 og anslag på opp til 50–60% av Europas befolkning døde av Svartedauden.¹ Spesielt Svartedauden er sentral i norsk historie og utviklingen videre, blant annet med tanke på ødegårder og jordtilgang. Svartedauden er derfor en målestokk på hvor voldsom en pandemi kan bli og dens konsekvenser for samfunnet i ytterste forstand. Kanskje er det en viss form for varsel, men også trøst i dette, nettopp at selv så mørkt og skummelt ting kan føles, så er det fortsatt ikke på nivå med Svartedauden, eller Spanskesyken – samfunnet har overlevd verre.

* * *

Rent personlig var det en viss tilfredsstillelse i at ens fagfelt var plutselig gjenstand for stor interesse fra et bredt publikum. Samtidig befant man seg i samme posisjon som resten av befolkningen, med store omkalfatringer i jobb og privatliv, samt stor usikkerhet rundt hvordan nettopp denne pandemien ville utvikle seg og dens konsekvenser videre. For hvilke svar kan historien gi oss om hendelser i dag? Dette er

¹ Schiøtz, Aina. *Viljen til liv. Medisin- og helsehistorie frå antikken til vår tid* (Oslo: Samlaget, 2017), s. 80; Sigurdsson, Jon Vidar og Riisøy, Anne Irene *Norsk historie 800–1536. Frå krigeriske bønder til lydige undersåttar* (Oslo: Samlaget, 2011), s. 237.

på ingen måte et nytt spørsmål, men et vi gjentatte ganger møter på i debatter om historiefagets relevans i dag.

Det faktum at så mange vendte seg til historien i møte med pandemien, viser historiens betydning som et viktig redskap i forsøket på å forstå hendelser i samtiden. Historikere kan ikke forutse presist hva som vil skje videre, men gi en indikator på hyppighet av tilsvarende hendelser over tid og deres mulige innvirkning på samfunnet. I lys av dette er vår grad av skjerming fra epidemier i vesten de siste tiårene et avvik fra normen gjennom historien. Det er også mulig å gi et varsel om mulige problemer som vi vil kunne møte, som for eksempel de gjentatte bølgene av en pandemi, som ofte kan være verre enn den første bølgen. Historien viser også at det som regel er de svakest stilte som blir hardest rammet også i slike situasjoner.

Av positive sider av pandemien i historiefaglig kontekst, er at vi har utviklet en enorm historisk empati med fortidens mennesker som levde gjennom pandemier eller mer lokale epidemier, og en forståelse for hvordan dette kan innvirke på livet på mange måter. I samtale med studenter og i formidling var interessen og et nyansert blikk på slike temaer langt mer tilstedeværende enn før Koronaen. Som underviser er det dog viktig at den historiske empatien ikke trekkes for langt, slik at man ikke ser skillene over tid og hvordan en historisk hendelse er situert og unikt preget av sin samtid. Likevel kan våre opplevelser bidra til å stille nye spørsmål om fortiden og kanskje få flere eksisterende og fremtidige historikere interessert i medisin og helse.

En slik aktualisering av medisinhistorie i møtet med helsekriser i samtiden og dermed påfølgende oppblomstring på feltet er ikke noe nytt. AIDS-krisen på 1980-tallet fikk viktige ringvirkninger ikke bare i politisk og medisinsk forstand, men også når det gjelder historieforskning. Ut på 1990-tallet, når de verste tabuene knyttet til homofili og mytene knyttet til AIDS hadde begynt å nyansere seg noe, var det flere historikere som begynte å undersøke kjønnsykdommer i historien.² Med et historisk blikk var den relative friheten fra frykt for alvorlig seksuelt overførbare sykdommer på 1960- og 70-tallet svært unik. Venerisk sykdom, og

² Det skal sies at Allen Brandts *No Magic Bullet. A Social History of Venereal Disease Since 1880* (New York: Oxford University Press) ble publisert så tidlig som 1985, men den større bølgen av forskning på feltet ser vi først ta til på 1990-tallet, for eksempel Claude Quétel. *A History of Syphilis* (London: Polity Press, 1990). Johannes Fabricius *Syphilis in Shakespeare's England* (London og Bristol: Jessica Kingsley Publishers, 1994). Linda Merians (red.) *The Secret Malady. Venereal Disease in Eighteenth-Century Britain and France* (Lexington: University Press of Kentucky, 1996). John Henderson, Roger French og Jon Arrizabalaga *The Great Pox. The French Disease in Renaissance Europe* (London: Yale University Press, 1997) og Mary Spongberg *Feminizing Venereal Disease. The Body of the Prostitute in Nineteenth-Century Medical Discourse* (New York: New York University Press, 1997).

spesifikt syfilis hadde herjet verden i flere hundre år frem til penicillin ga en endelig kur i 1949. Man kan spørre seg om hvorvidt den seksuelle revolusjon ville vært mulig på samme vis uten penicillin. AIDS forsterket en gammel frykt for seksuell omgang som en mulig alvorlig helsetrussel, noe historikere kunne bidra med å kontekstualisere.

* * *

I motsetning til land som Storbritannia og Tyskland, har Norge et svært lite miljø av medisinhistorikere. Flere historikere har behandlet medisinske emner, men få har spesialisert seg på temaet. Et større miljø ville kanskje kunne gitt enda større deltagelse, debatt og aktiv formidling om ulike medisinhistoriske temaer i de siste par årene. Medisinhistorie var opprinnelig et felt behandlet av leger og andre medisinerere, og det primære eierskapet av medisinhistorie til fagfeltet medisin ser vi i dag da medisinhistorikere og det som er av tilbud om undervisning om medisinhistoriske emner ofte har vært koblet til de medisinske grenene av høyere utdanning. Som man har kjent godt på kroppen de siste par årene, kan medisinske spørsmål og problemer ha store ringvirkninger i samfunnet. Hvordan man forstår kropp og helse kan også avsløre mye om samfunnet generelt og tiden det befinner seg i. Ytterligere studier og formidling av kunnskap om medisinhistorie kan bidra med økt forståelse av den vedvarende betydningen av helsespørsmål i menneskets historie samt kanskje en økt ydmykhet om vår kunnskapsmessige briljans i egen tid. Er det noe pandemien har vist oss, er det at slik kunnskap heller burde komme før enn etter en krise.

I skrivende stund har vi i Norge så vidt rukket å akklimatisere oss til gjenåpningen etter en delvis nedstenging over jul. Vi har fått 3 doser med vaksine og koronaen har blitt kun én av mange saker på nyhetene, om ikke druknet ut av krigen mellom Russland og Ukraina. Mens vår spesialkompetanse under utbruddets verste herjinger har vært å gi råd og kontekstualisere de hendelsene vi står i, både som bidrag til styring og til trøst, burde ikke denne kunnskapen svinne hen med mindre aktualisering av koronaen. Norge har som sagt et svært lite miljø av medisinhistorikere, et miljø som også mistet et viktig medlem i Aina Schiøtz høsten 2020. Mitt håp er at vi kan vokse og utvikle oss videre, gjennom undervisning av studenter og formidling i flere kanaler til et tydelig interessert publikum. Forskning på helsespørsmål i både eldre og nyere historie er viktige bidrag til en kunnskap som denne pandemien har vist er av stor betydning i møte med problemer i dag.