

En läkarhistoria

Recension av boken: *Läkare och läkande: Läkekonstens professionalisering i Sverige under medeltid och renässans*

Bokens författare: Johanna Bergqvist

Lund: Lund Studies in Historical Archeology 16, Lunds universitet 2013

Läkekonst bedrivs alltid i sitt särskilda sociokulturella sammanhang, färgat av olika föreställningar om människan och naturen, sjukdomsorsaker och behandling, och av samhällliga omständigheter. Vad som har lagts in i begrepp som medicin, läkare, botare och läkemedel har varierat genom tiderna. Många olika yrkesgrupper och frilansare har varit och är verksamma på området. Sedan 1600-talet har ett samhälleligt erkänt läkaryrke formaliserats och omgärdats av regler kring utbildning, examen, etik, legitimation, titelskydd och rättsliga krav på verksamhetens former och innehåll.

Men hur såg den tidigare medicinska marknaden ut? Hur kan vi veta vem som bedrev läkekonst förr, med vilka medel och metoder, utifrån vilken förståelse av sjukdom och behandling och i vilka miljöer? Historieskrivningen gällande läkekonstens utövande i Norden har hittills varit relativt mager, men allt fler pusselbitar samlas in och en tydligare bild framträder.

Tidigt professionaliserad läkekonst

Johanna Bergqvist beskriver i en avhandling i historisk arkeologi aspekter av läkekonstens professionalisering under medeltid och renässans (ca 1100-1600). Hon har valt att studera medicinhistoriska texter, ikonografiskt material samt arkeologiska artefakter

som ex. slevar, krus och åderlåtningsjärn från nuvarande Sverige söder om Uppsala, inklusive klostermiljöer i bl.a. Vadstena och Alvastra. Sverige var länge ett låglitterat land, och få kunde läsa lärda texter. Det material som använts här är enstaka läke- och örtböcker, kompletterat med sagor, krönikor, lagar och fiskala upppteckningar.

Studien är strukturerad kring tre teman: Teoretiska förståelser av sjukdomar och skador, professionaliseringen av vad som kan förstås som läkare och läkerskor, samt praktisk läkekonst.

En tes är att det vid medeltidens ingång fanns en äldre sjukdomsförståelse i Norden som huvudsakligen utgick från sjukdomars iakttagbara orsaker. Denna orsaks-konsekvensorienterade sjukdomsförståelse kan ha främjat en erfarenhetsbaserad läkekonst av handlingar som direkt motverkade orsaken. Senare utvecklades istället en mer abstrakt förståelse, där sjukdomar i högre grad förstods utifrån symptom och tecken. Denna förändring banade väg för en teoretisk systematisering av sjukdomar.

Läkekonsten var heterogen. Avhandlingen påvisar en relation mellan text och materiell kultur som här indelas i olika medicinska kulturer, som emellertid påverkat varandra och förekom-

mit mer eller mindre överlappande. Här identifieras en skolastisk läkekonst med rötter i antikens humoralpatologi, med tydliga europeiska influenser och praktiserad i klostermiljö. Vidare beskrivs en mer profan, erfarenhetsgrundad och hantverksbaserad läkekonst utövad lite varstans bland befolkningen. Vissa behandlingsmetoder förekom i flera medicinska kulturer, som åderlätning och koppning. Läkekonsten var till största delen en handens och sinnenas kunskap och konst.

I flera avseenden var kunskapsnivån och läkekonstens professionalisering relativt långt kommen på 1200-talet. Redan under tidig medeltid fanns läkare och läkerskor med en tydlig yrkesidentitet. I takt med en framväxande penningekonomi, ökad tonvikt på boklig lärdom, skråväsendets utveckling etc. trängdes kvinnorna successivt undan från yrket.

Johanna Bergqvist ser därefter ett avbrott i utvecklingen. Hennes teori är att digerdöden och andra epidemier från mitten av 1300-talet och under 1400-talet innebar att äldre traderade kunskaper försvann. Därefter fick så småningom läkekonsten en delvis ny inriktning.

Alternativa tolkningar

Det är svårt att tolka äldre texters och föremåls innebörder och betydelser. Författaren är medveten om att val - och därmed även bortval - av fokus, teoretiska ramar och källmaterial alltid medför sina särskilda problem. Det ligger i sakens natur att teser och slutsatser är tentativa snarare än definitiva.

Andra geografiska inramningar och annat källmaterial kan givetvis komplettera och eventuellt revidera den här aktuella bilden av den tidiga medicinska marknaden.

Mer problematisk är den inte diskuterade förförståelse som leder in tolkning och slutsatser på alltför bundna tankespår. Att exempelvis redan från början slå fast att åderlätning – utövad sedan lång tid tillbaka i skilda delar av världen, som i det gamla Kina och shamanska kulturer – är en metod med ursprung och motivering i humoralpatologi, medför föga utrymme för alternativa tolkningar med andra tänkbara förklaringsmodeller och kontexter. Påståendet att åderlätning utövades vid sidan av, eller utanför, den ”egentliga” läkekonsten, snarare än som en integrerad del av den, speglar också en förståelse av läkekonst inte helt i linje med den egna icke-anakronistiska ambitionen.

Pluralistisk läkande konst

En av den rikt illustrerade avhandlingens stora förtjänster är annars den ”tjocka beskrivningen” av olika medicinska kulturer och heterogeniteten bland de som utövade läkekonst. Här beskrivs var och hur bardskärer, badare, åderlåterskor och kopperskor, munkar och nunnor, läkare och läkerskor verkade, och vilken ställning de förefaller ha haft i samhället. Läkaryrket hade tidigt viss juridisk status. Landskapslagar i östra Svealand stadgade att en laga läkare skulle kunna vittna och inte bara bedöma omfattningen och karaktären på sår och skador, utan även kunna läka dem.

Det senare kompetenskravet på en läkare – att kunna bota och läka i praktiken – har intressant nog strukits från nutida definitioner av vad som kännetecknar en läkare. När Nationalencyklopedin talar om att en läkare är ”den som efter särskild utbildning och erfarenhet yrkesmässigt påvisar och behandlar sjukdom”, har man tappat bort

det som människor i alla tider sökt alléhandla utövare av läkekonst för, oavsett formella kvalifikationer: lindring, tröst och inte minst framgångsrik bot.

Motzi Eklöf

Docent och lektor
Linnéuniversitetet i Växjö
motzi.eklof@lnu.se

Vi som blev kvar

*En föreställning om att gå vidare
efter att någon man älskar tagit sitt liv.*



Regi **Anna Sjövall**
Manus **Emma Broström**
Skådespelare **Natalie Sundelin**
och **Gustav Berg**
Bloggare, föreläsare och dotter
Elin Mårtensson

Läs mer på www.teateri.se

Urpremiär 6 Feb Utsåld!

Spelas t o m 12 mars

Kammaren, Kulturhuset Spira

150:-, stud 75:-

036-32 80 80 www.smot.se

TEATERI 