

Den alternative behandler Hans Schlaikier og sygdomsbehandling i Egersund

af JOHANNES BRIX

I familien Schlaikiers besiddelse findes et smukt tornyster i træ fra begyndelsen af 1800-tallet. Det har en mængde små skuffer og rum, hvori der har været urteblandinger og anden form for »medicin« til behandling af syge mennesker. Tornysteret har tilhørt teglværksejer og officer Hans Schlaikier (1779-1843), der ud over de nævnte hverv også fungerede som alternativ behandler på Egersund-egnen i 1800-tallets begyndelse.

Sygdom og dens behandling var helt op til slutningen af 1800-tallet et privat anliggende, som borgerne i vid udstrækning skulle klare selv. Det gjaldt både med henblik på at få en efter forholdene adækvat medicinsk behandling som at klare de sociale vanskeligheder, som manglende arbejdsformåen kunne medføre. Denne artikel beskæftiger sig med Hans Schlaikier i Egersund, som var en af datidens »alternative« behandlere.

Kildematerialet er på ingen måde uproblematisk. Det består af en familiehistorie, der formentlig er samlet over en længere periode og antageligt nedfældet i slutningen af 1800-tallet og begyndelsen af 1900-tallet. Den er meget omfattende, idet den er på flere hundrede upaginerede sider. Den er i familiens besiddelse. Endvidere findes familiens historie i bogform, publiceret 1999.¹ Med denne som vigtigste kilde har det været muligt ikke blot at få et indtryk af Hans Schlaikier som familiemenneske, men tillige som militærperson og ejer af et teglværk i Egersund. I denne artikel er det imidlertid meningen at fokusere på en helt anden side af Hans Schlaikiers aktiviteter, der ikke i nævneværdig grad er omtalt i den nævnte familiehistorie, nemlig hans virke som ikke autoriseret sygdomsbehandler. Det er hensigten at fremhæve de forhold, der må antages at have spillet en afgørende rolle for, at han erhvervede sine færdigheder. Oplysninger om

disse forhold er hentet i familien Schlaikiers arkiv på Landsarkivet i Aabenraa.² Yderligere informationer er hentet i familiens privatarkiv. Oplysningerne om Schlaikiers virke som alternativ behandler er få, men til trods herfor giver historien om Hans Schlaikier som alternativ behandler dog et indtryk af dette virke i en tid, der ligger langt tilbage, og hvor behandlingsmulighederne var sparsomme og vores viden om disse i øvrigt er meget begrænset. Det har ikke været muligt at finde andre kilder og yderligere materiale om Hans Schlaikiers virke som alternativ behandler, der kunne underbygge validiteten af de oplysninger, der findes.

Derudover er det hensigten, ved et kursorisk overblik over tidens lovgivning sammenholdt med den sparsomme viden, vi har om alternative behandlere, at placere Schlaikiers virke i den mangfoldighed af behandlingstilbud, der fandtes på hans tid.

Behandlergrupper på Schlaikiers tid

Man må antage, at der på et eller andet tidspunkt har været enkeltpersoner med færdigheder som sygdomsbehandler på Sundeved og Broager. Det har imidlertid ikke været muligt at tilvejebringe materiale om disse i den periode, Schlaikier udøvede denne aktivitet. Det skønnes derfor rimeligt at beskrive de behandlergrupper, som man ved fandtes på Schlaikiers tid.

Hvordan mennesker helt op til 1800-tallet har oplevet det at være syg, er vanskeligt at få et indtryk af i dag. Der foreligger simpelthen ikke tilstrækkeligt skriftligt materiale, der kan belyse denne problemstilling. Sygdom blev af øvrigheden i vid udstrækning anset som et privat anliggende, hvor såvel sygdom og de dermed forbundne sociale problemer skulle klares af patienten eller dennes familie. En undtagelse danner nok epidemitider, hvor staten kunne komme med ret rigoristiske indgreb, og militæret, hvor øvrigheden ikke havde nogen interesse i, at soldaterne var syge. Lovgivningen vedrørende sygdomsbehandling var meget sparsom, hvilket medførte, at der var rige muligheder for at udfolde sig på dette område, når bare man ikke berørte de autoriseredes grupperes »privilegier«. Derudover måtte man naturligvis ikke gøre den syge fortræd.

Størstedelen af befolkningen boede på Schlaikiers tid på landet og var fattig, hvorfor det utvivlsomt har været svært at betale autoriserede sygdomsbehandlere for deres hjælp. Honorarstørrelserne for be-



Billedet viser det tornyster, Schlaikier har benyttet på sine vandringer på Broager og Sundeved, set forfra i lukket tilstand. Det er fremstillet af træ. Man kan i den ene side se, hvor læderremmene, der ikke er bevaret, har været fikseret. Ved hjælp af læderremmene har han kunnet have tornystret på ryggen. Tornystret måler 30 cm i bredden og 30 cm i højden, og det er 18 cm dybt. Det vil sige, at det næsten er de samme mål, som de små rygsække har, der i stor udstrækning anvendes i dag. Tornystret er i familiens besiddelse.

handling hos de autoriserede behandlere som læger, kirurger og jordemødre var i vid udstrækning fastlagt af staten og publiceret i forskellige bekendtgørelser. De var efter datidens forhold høje og for de fleste borgere vel nærmest ubetalelige.³

Befolkningen har ved sygdom hovedsagelig benyttet sig af »kloge« koner eller mænd, der var bosiddende på egnen, såfremt man ikke klarede det uden fremmed hjælp. Disse ikke autoriserede behandlere kunne meget vel være i besiddelse af stor empirisk viden og gode færdigheder i behandling af sygdom. Nogle var kendt for at have haft heldige behandlingsforløb og derigennem erhvervet et godt renommé

og nød derfor tillid i lokalbefolkningen. For denne gruppe har honoraret næppe spillet den helt store rolle. Jeg mener, at Schlaikier, som omtales i denne artikel, hørte til denne gruppe.

En anden gruppe, der heller ikke var autoriseret, var meget heterogent sammensat. Den kunne omfatte f.eks. kræmmere, der vandrede rundt for at faldbyde deres tabletter/varer, der angiveligt kunne helbrede næsten alle tænkelige og utænkelige sygdomme. Schlaikier anvendte under sine sygebesøg et tornyster/rygsæk, der kunne ligne det, disse behandlere anvendte. Selv om denne aktivitet var forbudt i her-tugdømmerne, var den ikke ophørt helt og kunne medføre, at ting/medikamenter kunne blive konfiskeret, og i gentagelsestilfælde bestod mulighed for, at sælgeren kunne blive idømt fængselstraf. Baggrunden for disse forholdsvise strenge bestemmelser var bl.a., at man havde set adskillige mennesker blive syge af den »medicin«, de havde købt.⁴

Af andre, der tilbød deres »færdigheder« kan nævnes stærstikkere, broksnidere, benbrudslæger, folk, der trak tænder ud, ledsættere eller rene charlataner. Deres virke blev ofte anset som værende odiøst og forbundet med bevidst snyd.

De var ofte omkringrejsende og havde ingen interesse i at opholde sig for længe på et sted. Dette havde formentlig sin årsag deri, at de ikke ønskede at blive konfronteret med patienternes forståelige vrede i tilfælde af behandlingssvigt eller forværring af sygdommen. Denne heterogene gruppe har nok været omgærdet af nogen mistro.

Det må have været overordentlig vanskeligt for syge i deres bestræbelse på at få hjælp at vurdere, hvilken der var relevant og seriøs.

At det i dag er meget vanskeligt at få et nøjagtigt indtryk af tidligere tiders behandlings-principper hos »alternative« behandlere skyldes først og fremmest manglende skriftligt materiale. En væsentlig årsag hertil har formentlig været, at kun et fåtal havde læse- og skrivefærdigheder. Derudover har der formentlig tillige været en angst for at udlevere »forretningshemmeligheder«. Man kender dog tilfælde, hvor den alternative behandler har samarbejdet med et apotek, og derigennem har man kunnet få konkrete oplysninger om sammensætningen af nogle præparater, som var blevet anvendt.⁵ Almindeligvis er de oplysningerne, man får, meget upræcise. Dette har bevirket, at man ikke er i stand til at reproducere »medicinen«. Ofte er det uklart, hvilken form man har anvendt, om det var salver, cremer, omslag eller piller, doseringen samt behandlingsvarigheden. Som noget meget karakteristisk for tiden blev midlerne anvendt mod »symptomer« og ikke så meget til be-

handling af en specifik sygdom, som vi vil gøre det i dag. Derfor kunne et medikament efter tidens opfattelse anvendes til mange forskellige sygdomme med samme symptom. Dette er en af forklaringerne på, at man kun havde få præparater at gøre godt med.⁶

Lidt om autorisation og lovgivning på sundhedsområdet

For både læge-, kirurg- og jordemodererhvervet, men i lige så høj grad for befolkningen, har autorisationsbegrebet haft stor betydning. Autorisationen signaliserede, at personen havde en vis kyndighed, som var kontrolleret af en godkendt uddannelsesinstitution. Retten til at virke fik man imidlertid først, når kongen, senere myndighederne, også havde godkendt uddannelsesforløbet. Bosatte man sig i et andet fyrsteligt territorium, skulle man almindeligvis have en ny tilladelse (autorisation) hos den stedlige øvrighed for fortsat at kunne udøve sit fag. Samfundet havde på denne måde fået en styringsmekanisme inden for sundhedsområdet, hvor ikke blot uddannelsens indhold var defineret, men også antallet af erhvervsudøvere og tillige, hvor disse måtte udøve deres virke. Dette var naturligvis med til at give disse faggrupper en social sikkerhed, og erhvervelsen af en autorisation var derfor attraktiv.

Den første lovgivning for sundhedsområdet, der havde gyldighed i hele kongeriget var Medicinalforordningen fra 1672.⁷ Denne lov omhandlede primært forholdet mellem læger, kirurger og apotekere. Det ejendommelige ved Medicinalforordningen er, at læger, der blev uddannet ved Kiels Universitet, der var grundlagt 1665 og havde et medicinsk fakultet, slet ikke er nævnt i loven. Først 1746 kommer der et rescrypt, der præciserer lovgivningens gyldighed i Hertugdømmerne.⁸

Vedrørende behandlingen af syge var der i lovgivningsmæssig henseende få restriktioner, hvilket også ville have været underligt grundet de reelt bestående forhold. Der har utvivlsomt eksisteret et latent behov for at kunne opnå en eller anden form for hjælp ved sygdom. I begyndelsen af 1800-tallet, var der således ingen læger eller kirurger, hverken på Sundeved eller på Broager. Egersund lå »godt gemt væk«, idet de nærmeste læger boede i Sønderborg, Flensborg og Aabenraa. Formentlig har der været en jordemoder i området.

Autorisationen for de ovenfor nævnte erhvervsgrupper gav ikke disse eneret til at behandle syge, hvilket på baggrund af de beskrevne forhold også ville have været uforståeligt. Men det var forbudt at



Schlaikiers tornyster åbnet helt. Overfladen er bemalet med dekorative mørke farver iblandet blomster. Tornystret har kunnet rumme de remedier, som han har anvendt. Her tænkes på piller, miksturer i små glas, salver i små bøtter, forbindsstoffer og andre ting.

ordinere indvortes medicin, såfremt man ikke var læge eller kirurg med 1. karakter. Medicin var defineret som varer, der kun måtte fremstilles på apoteket. Hans Schlaikier havde ingen autorisation, men udfyldte med den empiriske kunnen og teoretiske viden, han havde, et tomrum, der utvivlsomt placerede ham i en »klasse« for sig.

Hvordan forholdene har været i Sønderjylland efter Genforeningen 1920 for alternative behandlere er tidligere undersøgt.⁹ For at få et indtryk af, hvorvidt der har verseret »sager« i offentlig regi vedrørende Hans Schlaikiers aktiviteter som sygdomsbehandler har jeg gennemset de tilgængelige relevante fysikatsarkiver, men har intet kunnet finde.

Autoriserede sygdomsbehandlere på Schlaikiers tid

Foruden læger skulle bl.a. jordemødrene og kirurgerne som omtalt have autorisation for at virke. Vores kendskab til disse faggruppers aktiviteter er imidlertid ligeledes sparsomt. Vi ved ikke, hvorvidt der i den periode, Schlaikier har virket i Egersund, tillige har virket ki-

urger i området. Vi må dog antage, at der har virket jordemødre i området. Disse har højst sandsynligt erhvervet deres uddannelse ved jordemoderskolen i Flensborg, hvor det fra 1755 til 1805 var muligt at erhverve autorisationen og aflægge et jordemoderløfte. Det var pålagt dem at føre protokoller over de fødsler, de medvirkede ved, og de skulle samarbejde med præsterne vedrørende deres optegnelser i forbindelse med fødslerne.

I lovbekendtgørelsen vedrørende Jordemodervæsenet i hertugdømmerne står, at de ud over at lede selve fødslen måtte give lavement, sætte igler samt årelade og bade kvinder.¹⁰ Hvorvidt de har foretaget andre behandlinger, og om de har måttet behandle mænd, vides ikke. Baggrunden for at lovgive på området har nok været konkurrencemæssige årsager. Kirurgerne hhv. barbererne anså åreladning, sætte igler og give lavement som et terapeutisk middel, som de også anvendte meget og derfor mente at have eneret til.

Kirurguddannelsen i såvel selve kongeriget som i hertugdømmerne foregik ved Det kirurgiske Akademi i København, der var etableret 1787.¹¹ Helt op til 1800-tallets begyndelse kom størstedelen af de studerende fra hertugdømmerne, og tysk var faktisk det mest benyttede sprog ved akademiet i København i mange år. Adskillige kirurger fik ansættelse ved militæret, der af strategiske årsager i et betydeligt omfang befandt sig i kantonnement i hertugdømmerne. Mange af disse nedsatte sig efter endt militærtjeneste som civilt praktiserende læger. De måtte nemlig, ifald de havde bestået deres kirurgiske eksamen med første karakter, også befatte sig med medicinske sygdomme og ordinere medicin. Dette var naturligvis noget, lægerne ikke brød sig om. Ydermere steg antallet af nyuddannede kirurger ganske betydeligt og var langt større end antallet af uddannede læger i begyndelsen af 1800-tallet. Læge- og kirurguddannelsen blev samlet til en uddannelse i 1842. Alle kirurger blev således på en gang læger.¹²

Lægerne på Sundeved og Broager på Schlaikiers tid

Det er ikke lykkedes at opspore en autoriseret sundhedsperson på Broager eller Sundeved før begyndelsen af 1800-tallet, hvor den første læge kommer til Gråsten 1826. Han var dog kun tjenestegørende for personalet på Gråsten Slot.

Hertugen af Augustenborg var ejer af Gråsten Slot, som efter en brand var blevet genopbygget 1759 og senere udvidet. Fyrsterne an-

satte ofte læger, der primært skulle betjene fyrsten og dennes familie, men hyppigt tillige ansatte ved hoffet. Det kan således nævnes, at hertugen af Augustenborg havde ansat en hoflæge ved såvel Augustenborg som Gråsten Slot.

Den første læge, vi har kendskab til i Gråsten, var Anton Conrad Ehlers Tönsen, der efter afsluttet eksamen ved universitetet i Kiel 1826 blev ansat af hertugen i Augustenborg med tjeneste ved Gråsten Slot og hertugens godser.¹³ Han fratrådte embedet i 1829.

Hans efterfølger blev lægen Friedrich Wilhelm Emil Clausen (1799–1884), som var født i Tønder og havde stillingen indtil 1849, da han, grundet sin pro-augustenborgske indstilling, blev afskediget af de danske myndigheder. Han fik dog lov til at fortsatte som praktiserende læge i Gråsten, hvilket han gjorde indtil sin død. Clausen var af den opfattelse, at han grundet sin politiske holdning i tvisten 1848/1864 var udsat for en del chikane fra den overvejende kongetro del af befolkningen. Således gik der rygter om, at den medicin, Clausen ordinerede, i virkeligheden var beregnet til at behandle grise med. Et andet rygte gik på, at Clausen burde/skulle forflyttes til Nicobarerne, en øgruppe i Det bengalske Hav som lå ufatteligt langt væk fra Gråsten.

Lidt konkurrence fik Clausen, da læge Johan Jensen Johannsen (1791-1872) efter afsluttet uddannelse i Kiel 1826 nedsatte sig i Flensborg og i 1832 flyttede til Gråsten for at virke blandt den del af befolkningen, der ikke var knyttet til slot eller godser på egnen. Johannsen virkede i Gråsten indtil sin død.

Lægedækningen var således i tiden op til Hans Schlaikiers død 1843 meget sparsom. Først da læge Johan Schirmhoff (1813-1887) i 1841 nedsatte sig i Broager, blev det lidt bedre. Schirmhoff virkede i Broager indtil sin død.

Gråsten Hjorte Apotek blev etableret 4. november 1828 som hofapotek for hertugen af Augustenborg. Apotekets nuværende navn bliver først officielt ændret til Gråsten Apotek i 1972. Der foreligger ingen viden om, at Schlaikier har benyttet dette apotek til indkøb af varer.

På Schlaikiers tid fandtes der hverken sygehuse i regionen eller fattiggårde på egnen. Den første fattiggård på Broager blev etableret 1849/50 og i Gråsten 1854.¹⁴ Rent administrativt hørte Broager og størstedelen af Sundeved til Sønderborg fysikatsdistrikt.¹⁵

Hans Schlaikier – hans skolegang og tiden ved militæret

I det følgende er det hensigten at give et indtryk af personen Hans Schlaikier og påvise nogle faktorer, der efter alt at dømme har været medvirkende til, at han fik interesse for og færdigheder som sygdomsbehandler. Som meget betydningsfuldt for Hans Schlaikiers udvikling må man nok anse det udbytte, han fik af skolegangen, og efterfølgende hans tid ved militæret. Derfor beskrives dette nedenfor kursorisk.

Skolegang

Hans Schlaikier (1779-1843) var født i Sønder Hostrup syd for Aabenraa, hvor faderen var landmand. Her gik han i skole, idet der siden 1757 havde været en skolebygning, til hvilken der var knyttet en omgangslærer.¹⁶ Læreren havde åbenbart den holdning, at meget vel skulle de børn, der kom i skole, have kendskab til katekismus, evangeliet og salmebogen, men derudover skulle de også bibringes praktiske færdigheder, som f.eks. at kunne skrive breve og læse bøger. Læreren i Sønder Hostrup må meget tidligt have erkendt, at Hans Schlaikier var såvel lærevillig som begavet. Endvidere må han have fornemmet, at forældrene ikke styrede imod, at læreren fremmede de boglige færdigheder hos deres søn. I hvert fald fik Hans Schlaikier lært at skrive og læse både dansk og tysk. Dette var vel usædvanligt for en elev i en omgangsskole på landet. I nogle kredse i stat og kirke begyndte man at se fordelene ved, at børnene fik lært at læse og skrive og om muligt både dansk og tysk, men udbredt var denne opfattelse vel ikke overalt. Der tænkes her på områder, hvor man næsten udelukkende anvendte ét sprog, enten tysk eller dansk. Efter endt skolegang arbejdede Schlaikier på gården hos sin fader.

Militærtjeneste

I 1799 blev han som 20-årig indkaldt til session, der blev afholdt i Gråsten, og blev erklæret egnet til militærtjeneste. En ret omfattende viden om Schlaikiers tid ved militæret har vi gennem hans korrespondance med forældrene. Dette har været ret bekosteligt for den unge soldat, idet soldaterne kun fik udbetalt meget små pengebeløb for



Billedet er et foto, der viser et aftryk af en signetring, der har tilhørt Hans Schlaikier. Våbnet er optaget i Heraldisk Selskabs våbenrulle som nr. 485. Våbenskjoldets øverste halvdel er delt i to dele. Venstre del har en sort baggrund med en grøn gren med to guld agern. I den højre del er baggrunden sølv og viser et neg på grøn jord foran en le. Den nederste halvdel er rød med fire sølv bølgelinjer. Øverst ser man en sølv harniskklædt arm svingende med en sølv sabel med guld hæfte.

deres tjeneste. Hermed skulle de betale såvel deres kvarter, mad og andre fornødenheder, som f.eks. kunne være porto til breve, pakker etc. Hans Schlaikiers omfangsrige korrespondance medførte, at han måtte give afkald på andre ting, der kostede penge, for at få økonomien til at hænge sammen.

Efter en kort periode som rekrut i Slesvig blev hans militære enhed omplaceret og flyttet til Oldesloe. Her blev han oppasser (Bursche) hos bataljonskirurg Knoll, som han skulle gå til hånd ved behandlin-

gen af især syge, men også sårede soldater. Han viste stor interesse, var meget videbegærlig og udviklede gode færdigheder. Endvidere var han en god medhjælper, da han beherskede såvel dansk som tysk i skrift og tale. Knoll blev meget glad for den unge, opvakte soldat og indviede ham til gengæld i urteplanternes virkning ved visse symptomer og forklarede ham, hvad en farmakope er, og hvordan man kunne anvende den.¹⁷ Han lærte ham ligeledes, hvordan man »komponerede« og tilberedte forskellige »medikamenter«.

Hans Schlaikier giver i sine breve til forældrene udtryk for, at han meget vel var klar over, at tjenesten hos regimentskirurgen var en loppetjans, især set i forhold til den almindelige soldats tjeneste, som han var fritaget for. I 1804 blev han forflyttet til et nyoprettet jægerkompagni, der var stationeret i Slesvig, hvor han to år senere blev udnævnt til korporal. En væsentlig årsag til, at Hans Schlaikier blev forfremmet, skal have været, at han magtede såvel tysk som dansk, hvilket var en efterspurgt færdighed, idet der i en del militære enheder især i hertugdømmerne var menige og officerer, der ikke talte begge sprog.

Schlaikers tjeneste for »konge og fædreland« kom til at strække sig over næsten 15 år, men det er usikkert, om han overhovedet har løst et skud under sin tjeneste, selv om han var soldat i en turbulent periode. Som nogle af de krigeriske hændelser, der direkte berørte det danske monarki, kan man anføre Slaget på Reden 1801, det engelske angreb og bombardement af København 1807 og indførelsen af fastlandsspærringen 1806, som fik stor betydning for det danske monarkis stilling i den store tvist mellem England og Frankrig. Især fastlandsspærringen fik afgørende betydning for Hans Schlaikier, idet han gjorde tjeneste ved kystforsvaret. Den overvejende del af tiden var han tjenestegørende på Als, Broager og Sundeved. Schlaikier gjorde det åbenbart godt, idet han blev forfremmet til sergent og sluttelig til premierløjtnant.

Erfaringer fra militæret som behandler

I sin tid som officer på Als var han i lange perioder udstationeret hos soldaterne, der var indlogeret hos beboere langs med kysten. Han kunne således komme i kontakt med soldater, der var syge, og her kom den viden, han havde tilegnet sig i tiden hos bataljonskirurg Knoll, ham til gode. Han viste stor interesse og engagement i at behandle de syge sol-

dater. Ved sygdom var soldaterne ellers henvist til kirurg Johan Otto August Balle (1780-1841), der siden 1805 havde virket i Nordborg.¹⁸ En anden mulighed var at henvende sig til fysikus i Sønderborg.¹⁹ To med hinanden forbundne faktorer, der besværliggjorde behandlingen af syge soldater, der var stationeret langs med kysten, var afstanden og de dårlige veje, der især om vinteren kunne være vanskelig passable. Det var meget lettere for alle parter, at Hans Schlaikier tog ud til soldaterne og selv påtog sig behandlingen af de syge. Sygdomspanoramaet var efter alt at dømme det samme dengang som i dag blandt unge raske mænd. Af hans breve får man indtryk af, at det især var øvre luftvejsinfektioner og mave- tarmlidelser, der var udbredt blandt soldaterne. I forårs- og sommermånederne behandlede Schlaikier mave-tarminfektionerne med havbade og snaps to gange daglig, et vist nok ret populært behandlingsregime. I mere resistente tilfælde, hvor diare var et væsentligt symptom, har han ofte ordineret opiumsdråber.

Schlaikier blev 1810 forfremmet til næstkommanderende kompagnichef i Nordborg med ansvar for Als' kystforsvar. Kystmilitsen blev opløst 1814, og Schlaikier fik tildelt en pension på 90 rigsdaler årlig for tro tjeneste, da han i 1815 forlod militæret.

Familien Schlaikier i Egersund

Under sin tjeneste opholdt han sig det meste af tiden på Als. Derudover var han i flere omgange stationeret ved et kystbatteri i Egersund som chef for 24 soldater og i perioder ved et batteri i Sandager, faktisk lige på den modsatte side af Flensborg Fjord. Soldaterne var hovedsagelig indlogeret hos private. Hans Schlaikier var således indlogeret hos familien Henningsen, der ejede et teglværk i Egersund. Her lærte han husets unge datter Margrethe Hedwig Henningsen (1791-1859) at kende. De blev gift 1809 og fik 11 børn. Hans Schlaikier og familie bosatte sig i Egersund de sidste år, han var ved militæret. Hans Schlaikier var åbenbart et familiemenneske. Således skal der være tilgået familien flere forespørgsler fra bekendte, der ikke selv kunne få børn, om at måtte adoptere et eller måske flere af deres børn. Selv om det ikke var ualmindeligt dengang, ville familien ikke høre tale om noget sådant.

På baggrund af sine egne erfaringer var han meget opsat på, at hans børn ud over en god opførelse og viden hjemmefra fik den bedst mulige skolegang. Efter mange års diskussion og trods statsbankerot

1813 kom der den 24. august 1814 en ny skolelov gældende for Slesvig-Holsten, i øvrigt få dage efter den var indført i kongeriget. Med denne lov blev der indført obligatorisk skolegang for alle børn i syv år. I Egernsund var der blevet etableret en skole, som Hans Schlaikier imidlertid skønnede ikke havde et tilfredsstillende niveau for familiens børn. Han etablerede derfor undervisning med en privatlærer, idet han havde planer om, at drengene skulle studere. Efter nogen søgen engagerede han 1835 den unge teolog Hans Peter Prahll (1808–1869) som huslærer. Hans Peter Prahll blev i 1840 gift med Hans Schlaikiers ene datter Botilla Cæcilie (1815–1878). Samme år fik Hans Peter Prahll præsteembedet i Østerløgum.²⁰ Herefter kom nogle af Bottillas mindre søskende til Østerløgum for at forberede sig hos deres svoger til gymnasiet i Flensborg hhv. Haderslev. Tre drenge blev akademikere, idet to blev læger og en blev præst.

Dilemmaet omkring koppevaccinationen i begyndelsen af 1800-tallet

Ud over børnenes uddannelse beskæftigede Hans Schlaikier sig med et af de store kontroversielle spørgsmål i begyndelsen af 1800-tallet, nemlig hvorvidt man skulle lade sig og sine børn koppevaccinere. Koppesygdommen kom ofte som epidemier og kunne medføre stor dødelighed. Som et eksempel fra Danmark kan anføres, at der i perioden fra 1759 til 1771 blev født 34.251 børn i København, og i samme periode skal 3.049 børn være døde af koppesygdommen.²¹ Dette var et ganske voldsomt antal, især når man tager den almindelige børnedødelighed i betragtning, som dengang i forvejen var høj. Beslutningsprocessen for forældrene var ikke let, idet koppevaccinationen kunne give alvorlige bivirkninger, og i værste tilfælde kunne vaccinationen medføre dødsfald. Hans Schlaikier lod alle sine børn vaccinere, og det gik dem godt efter vaccinationen. Vaccinerne til koppevaccinationen i hertugdømmerne fik man fra den i 1805 etablerede vaccinationsanstalt i Altona.²² I Danmark blev koppevaccinationen afskaffet 1976.

Hans Schlaikiers behandlingsprincipper

Ikke blot militæret nød godt af Hans Schlaikiers kunnen. Ved sygdom i familie og i bekendtskabskredsen benyttede denne sig også af hans



Det vides ikke, hvor gammel Hans Schlaikier er på billedet. Schlaikier forlod militæret i 1815. Det må således antages at hidrøre fra den sidste tid, han var ved militæret. Billedet viser ham efter alt at dømme, da han er i begyndelsen af 30'erne. Det er svært med sikkerhed at sige, hvilken uniform han har på, men den ligner den uniform, en borgerofficer havde.

færdigheder. Fra den periode, hvor han var tjenestegørende på Als, foreligger der korrespondancer med konen, i hvilken hun bl.a. spørger om råd, hvad angår børnenes sygdomme. Således spørger hun i et brev, hvad hun skulle gøre med deres toårige datter, der åbenbart havde fået maveproblemer i form af diare. Hans Schlaikier svarer »8 dråber brun opium daglig«. En behandling, der må betegnes som effektiv.

Efter at have afsluttet sin tid ved militæret 1815 fortsatte hans interesse for sygdomsbehandling. Dette trods sin efterhånden store familie og det store ansvar og arbejde, der var knyttet til at drive det teglværk, som han overtog i 1825.

Hans Schlaikier blev kendt på egnen for, at han gerne ville hjælpe syge mennesker med de midler, han havde til rådighed. Han var opsat på at give dem, der henvendte sig til ham, en så god behandling som mulig. Schlaikier havde derfor anskaffet sig nogle ældre farmakopeer og en urtebog fra 1577, skrevet af en læge i Frankfurt. Endvidere havde han lavet noter i et lille hefte med opskrifter på urter/urteblandinger og urteudtræk, som han havde samlet igennem årene. Han tilberedte selv de midler, han behandlede folk med. Det kunne være urteblandinger, salver eller miksturer. Han påtog sig også at behandle landmændenes dyr. Man har siden 1804 haft en veterinær uddannelse i København, der også var gældende i hertugdømmerne. Vi har intet kendskab til dyrlæger på Broager eller Sundeved.²³ Når tiden tillod det, aflagde han dem, der havde anmodet om hjælp, et besøg.²⁴

Ved disse vandreture, der kunne være meget besværlige og tidsrøvende, benyttede han sit tornyster, i hvilket han kunne have diverse remedier.

Hans Schlaikier benyttede meget udtræk af kalmusplanten, der ikke er særlig kendt i dag. Imidlertid har planten siden oldtiden været anvendt i sygdomsbehandlingen såvel i middehavsområdet som i store dele af Asien. Denne plante voksede fortrinsvis ved ferskvands-søer. Det er især plantens rodnet, der har haft interesse. Af dette kunne man udvinde æteriske olier, tannin og harpikslignende midler. Disse stoffer har i tidens løb været anvendt til behandling af mange forskellige sygdomme. Hans Schlaikier anvendte såvel salve som omslagsbehandling ved bylder. Endvidere blev planten anvendt ved sår, der heledes dårligt. Opløsningen af kalmusplanten skal have haft en gunstig virkning ved mavekatar og forstoppelse.

Hvidløg blev anvendt ved forskellige symptomer hos både mennesker og dyr.²⁵

Et af Hans Schlaikiers mest benyttede og markante midler skal have været kviksølv. Man har haft kendskab til kviksølv som terapeutisk middel ved forskellige sygdomme i mange århundreder. En øget interesse for kviksølv udviklede sig i 1400-1500-tallet, hvor den svejtsiske læge Paracelsius (1493-1541), en af datidens mest kendte læger, var en af de ivrigste fortalere for brugen af stoffet.

Hans Schlaikier har efter alt at dømme især anvendt kviksølv som salve ved behandlingen af hudsygdomme. Han blandede kviksølv med svinefedt for derefter at kunne smøre det på huden. Da syfilis kan vise sig i form af hududslet, var kviksølvpræparater meget an-

vendt i behandlingen af denne kønssygdom helt op til begyndelsen af 1900-tallet.²⁶ Der foreligger ingen dokumentation, der underbygger den antagelse, at Hans Schlaikier har anvendt sin kviksølvbehandling ved kønssygdomme, men meget vel ved forskellige andre symptomer. Med al mulig forbehold kan man måske vove den tese, at syfilis heller ikke har været særlig udbredt på den tid blandt den landlige befolkning, hverken på Broager eller Sundeved. Behandlingen med kviksølv kunne påføre såvel patienterne som behandleren gener og bivirkninger, der kunne være ret alvorlige, især når midlet blev anvendt uagtsomt og over længere tid. Behandlingsmetoden var kontroversiel blandt læger, og ved enkelte universiteter frarådede man direkte at anvende kviksølv i behandlingsmæssigt øjemed. Som omtalt fandtes der imidlertid også magtfulde fortalere for at benytte stoffet. Blandt Hans Schlaikers børn, hvoraf to blev læger, dog først år efter Hans Schlaikier var død, har man haft en mistanke om, at han måske døde grundet senfølge af kviksølvforgiftning.

Der foreligger intet om, at Hans Schlaikier har udøvet kirurgiske aktiviteter. Dette var for øvrigt ret karakteristisk for kloge koner og mænd, der boede i lokalsamfundet. Det var simpelthen forbundet med for stor risiko for, at det kunne gå galt også ved indgreb, som vi i dag anser som små og uproblematisk. Der findes dog undtagelser.²⁷

Det vides ikke, hvor omfattende Hans Schlaikers virke som behandler af sygdomme ved mennesker og dyr har været.

Spørgsmålet om, hvor længe Hans Schlaikier har udøvet sit virke som alternativ behandler, er vanskelig at besvare eksakt. Familien har haft bopæl i Egersund nogen tid, før han selv bosatte sig der, hvilket skete, da han ophørte med sin militære løbebane 1815. Hvornår han ophørte, vides heller ikke med sikkerhed, men han var svækket og syg i nogen tid, før han døde. Når man antager året 1840 som det år, han ophørte med denne aktivitet, har han virket i ca. 25 år i Egersund og omegn. De første 10-15 år uden at der var andre, som befolkningen kunne henvende sig til for at få hjælp.

Epilog

Fortællingen om Hans Schlaikier som alternativ behandler er behæftet med mange ubesvarede spørgsmål, set med nutidige øjne. Et er, hvilken stilling denne faggruppe havde i folks bevidsthed. Det indtryk man får af denne persongruppe er, at deres virke næppe i større

omfang har været forbundet med stor social prestige. Hans Schlaikier danner måske en undtagelse, idet han som pensioneret officer og teglværksejer utvivlsomt har haft en vis social position på Broager og Sundeved. Der er indicier, der antyder, at han i sin tid som kommandant på Als har haft kontakt med Frederik Christian 2. (1765-1814), hertug af Augustenborg.²⁸

En anden social forbindelse som har været af betydning er, at han havde forretningsmæssige og personlige forbindelser til såvel købmand Otto Fr. Ahlmann (1786-1832) og familie i Gråsten som til købmand og senator Jürgen Ahlmann (1789-1873) i Aabenraa, som hørte til det absolut gode borgerskab på egnen. Det vil være forkert at antage, at Hans Schlaikier var en paria grundet sine aktiviteter som alternativ behandler.

Hans Schlaikier døde, efter nogen tids sygdom, på sin bryllupsdag den 23. marts 1843 i en alder af 64 år. Han blev begravet på kirkegården i Broager. Vi må antage, at det ville have glædet ham meget, om han havde oplevet, at to af hans sønner blev læger og endda fysici (embedslæger) i henholdsvis Aabenraa og Tønder. Den ene søn, Christian Heinrich Schlaikier (1824-1879), praktiserede en kortere periode i 1853 i Egersund.

NOTER

1. Prah, Ernst: *Geschichte der Familie Schlaikier*, Band 1, Verlag Bruno Grimm, Hollingstedt, 1999.
2. Schlaikier-familien. Diverse avis udklip og slægtsoplysninger vedr. familien Schlaikier 1911-1976. Acc 2001/1. Landsarkivet for Sønderjylland.
3. Den Kgl. Forordning om Medici og Apotekere af 4. december 1672 findes i digitaliseret form. Denne lov kom til at gælde i en meget lang tidsperiode. De sidste bestemmelser blev først ophævet 1934. Honorar for læger var fastlagt i forordningens § 10, men blev dog med lange mellemrum justeret.
4. *Rescript, betreffend die Abänderung der Strafe für die Tabuletkrämer, welche mit verbotenen Waaren handeln vom 1. April 1754*. Baggrunden for denne forordning har været, at det i områderne syd for Holsten var ret udbredt, at kræmmere vandrede rundt og lovpriste deres varer, der kunne omfatte medicin og derved kom i konkurrence med apotekerne, der havde eneret på at sælge medicin, og lægerne, der havde eneret på at ordinere denne iht. Medicinalforordningen fra 1672, som også gjaldt i Hertugdømmerne, i hvert tilfælde fra midten af 1700-tallet.
5. Brix, Johannes: »Mutter Tutein – Den »kloge kone« i Affenraa – og hendes tid«, *Sønderjyske Årbøger* 1984, s. 73-85.
6. I lægebøger helt op til 1600-1700-tallet er det ret almindeligt, at man anfører en hel række symptomer for derefter at nævne, hvilken behandling man kunne anvende. Her kan man iagttage, at det ofte er de samme midler, der anvendtes ved mange forskellige symptomer. En diagno-

- stik, som vi kender det i dag, fandtes ikke.
7. Den Kgl. Forordning om Medici og Apotekere af 4. december 1672.
 8. *Rescript, wodurch die vorstehende Medicinal- und Apotheker=ordnung in Ansehung der Herzogthümer in einigen Punkten verändert und verbessert wird.* 15. August 1746.
 9. Johannsen, A.: »Særlov for kvaksalvere i Sønderjylland 1920-1935«, *Sønderjyske Årbøger* 2008, s. 144-180.
 10. *Hebammenverordnung für das Herzogthum Schleswig, das Herzogthum Holstein, die Herrschaft Pinneberg, Stadt Altona und Grafschaft Ranzau vom 18. Febr. 1765.*
 11. *Verordnung, wegen der in Kopenhagen errichteten chirurgischen Academi und der ihr aufgetragenen Prüfungen aller angehenden Wundärzte vom 25. August 1786.* Kirurg/barber-uddannelsen var en mesterlære, hvor lærlingen i nogle år, ofte 2-3 år, var i lære. Imidlertid var kirurgen mere end at spalte bylder eller trække tænder ud. I udlandet havde man i 1700-tallet påbegyndt en kirurguddannelse ved skoler ofte i nær tilknytning til universiteterne, hvor lægerne blev uddannet, og derigennem blev der givet disse uddannelsesinstitutioner et vist videnskabeligt tilsnit. Enkelte steder var disse skoler blevet integreret i universiteterne. Det kirurgiske Akademi (Academia Chirurgorum Regia) i København blev indviet 1787, men bestemmelserne for uddannelsen blev som nævnt bekendtgjort året før.
 12. Kgl. Resolution af 17. december 1841. Det nuværende kirurgiske Akademi ophæves som særskilt læreanstalt og indlemmes fra 1. januar 1842 i universitetet således, at Akademiet og det nuværende medicinske fakultet forenes til et fælles lægevidenskabeligt fakultet.
 13. Nedenfor er anført de læger, som hertugen af Augustenborg havde knyttet til sit hof i Augustenborg. Når hertugen gjorde ophold i Gråsten, opholdt de sig også i Gråsten. Med nutidige øjne er sammenblandingen af stillingen som livlæge hos hertugen og fysikus (embedslæge), som vi ser det med Henrici, ejendommeligt. Heinrich Wilhelm Henrici (1772-1850) var født i Hamburg og havde afsluttet sin uddannelse som læge ved universitetet i Kiel 1799. Efter at have virket som praktiserende læge i Altona 1799 til 1801 blev han udnævnt til livlæge for hertugen i Augustenborg. Fra 1813 til 1837 var han tillige fysikus i Sønderborg, men bibeholdt sin bopæl i Augustenborg for at være i nærheden af hertugen. Henricis efterfølger som livlæge i Augustenborg blev Jacob Frederik Bjørnsen (1796-1865). Henricis efterfølger som fysikus i Sønderborg blev Friedrich Christian Krüger (1795-1866), der efter en periode som praktiserende læge i Flensborg fra 1822 til 1838 blev udnævnt til fysikus i Sønderborg i 1838 og virkede som sådan indtil 1853, da han blev afskediget af de danske myndigheder grundet sin pro-augustenborgske holdning.
 14. Adriansen, Inge, Elsemarie Dam-Jensen og Lennarts S. Madsen (red.): *Sønderjylland A-Å*, 2011, s. 130.
 15. Brix, Johannes: »Fysikatsdistrikter i det Sønderjyske område indtil 1864«, *Lægevirke i Sønderjylland før 1864*, 1980, s. 66-78.
 16. Henningsen, L. (red.): *Ensted Sogns Historie*, 1987, s. 132.
 17. En Farmakope er en autoriseret fortegnelse af de lægemidler, ethvert apotek skal være forsynet med. Den rummer ydermere informationer om deres fysiske og kemiske egenskaber. Den giver også oplysning om indsamling, fremstilling og opbevaring samt anviser metoder til at konstatere deres identitet. Den første farmakope udkom i Danmark i 1772.
 18. Johan Otto August Balle (1780-1842) var født i København. Faderen var biskop. Han fik sin kirurgeksamen ved det kirurgiske akademi på Bredgade i København 1803, blev distriktskirurg i Nordborg 1805 og krigsråd i 1815. Han

- havde i en periode et lille apotek, som en provisor stod for.
19. *Patent betreffend die Besorgung der Militärkranken durch Civilärzte vom 17. März 1810.*
 20. Hans Peter Prahl (1808-1869) var født i Vedsted, hvor faderen Peter Prahl var præst. Efter det teologiske studium i Kiel, som han afsluttede 1835 (Cand.Gott) og tiden som huslærer hos familien Schlaikier i Egemsund, fik han sit første embede i Østerløgum 1840. I 1848 fik han embedet i Øsby. I 1851 blev han afskediget grundet sin pro-slesvigholstenske holdning. Han måtte forlade hjemstavnen og fik et embede i Wetzlar. Efter at de politiske forhold havde ændret sig 1864, vendte han hjem, og han fik embedet i Gl. Haderslev Sogn, hvor han døde.
 21. Jacobsen, Erik: »Kopper og vaccination«, *Medicinsk Forum* 1987, 40. årgang, nr. 5, s. 140.
 22. *Canzeleipatent, betreffend die Errichtung eines Vaccinationsinstituts für die Herzogthümer vom 2. Juli 1805.*
 23. *Patent, betreffend die Bildung einiger Wiekärzte auf der Veterinairschule zu Kopenhagen für die Landdistracte des Herzogthums Schleswig vom 27. Jan. 1804.* Man har siden 1804 haft en veterinær uddannelse i København, der også var gældende i Hertugdømmet Slesvig.
 24. I familiearkivet, ikke paginerede sider, bliver denne aktivitet nævnt. Imidlertid får man kun et rudimentært indtryk af denne.
 25. Hvidløg har gennem århundreder været kendt som et middel, der kunne anvendes i behandlingen af sygdomme ved såvel mennesker som dyr. Det fremgår ikke af Schlaikers efterladte papirer ved hvilke symptomer, han har anvendt hvidløg.
 26. Weismann, Kaare: »Syfilis. En medicinhistorisk oversigt«, *Bibliotek for Læger* 2009, s. 201-244.
 27. Brix, Johannes: »Broksnideren fra Hejls og hans tid«, *Dansk Medicin Historisk Årbog* 1988, s. 9-26.
 28. Det nævnes i familiearkivet, at Hans Schlaikier har haft en uniform, der skulle anvendes ved fyrstelige møder eller selskaber. Som højtstående officer på Als er det ikke umuligt, at han har haft kontakt med hertugen af Augustenborg.

Zusammenfassung

Die Behandlung von Krankheiten war Anfang des 19. Jahrhunderts noch eine schwierige Angelegenheit. Oft entstand die Frage, an wen man sich wenden sollte in seiner Suche nach relevanter und kompetenter Behandlung. Ärzte, Chirurgen und Hebammen, die eine Autorisation hatten, gab es nur in begrenztem Umfang, und sie hielten sich fast ausschliesslich in den Städten auf. Der grösste Teil der Bevölkerung wohnte aber auf dem Lande. Unter diesen Verhältnissen war der Hauptteil der Bevölkerung auf Autodidakten angewiesen, die zwar keine Autorisation besaßen, aber oft in der Nähe wohnten. Hier war der Ruf des Behandlers oft für die Wahl entscheidend. Auf diesem Gebiet tätig war Hans Schlaikier (1779-1843), der im Jahre 1815 seine militäre Laufbahn als Oberleutnant beendet hatte. Er über-

nahm eine Ziegelei in Egersund und beschäftigte sich nebenbei mit der nicht autorisierten Behandlung besonders von Bewohnern in Sundved und Broager. Bei seiner Tätigkeit trug er ein schönes hölzernes Tornister, wo er seine Kräuter und seine »Medizin« aufbewahrte. Sein Wissen hatte er insbesondere vom Militär, wo er über die Anwendung von Kräutern etwas gelernt hatte. Schlaikier war bis zu seinem Tode als Alternativ-Behandler tätig.