

Opplysningskampanjer i kampen mot tuberkulose frem til ca. 1940

Allerede før vaksinasjon og antibiotikabehandling ble tatt i bruk i kampen mot tuberkulose i Norge i 1940-årene, falt dødeligheten av denne sykdommen sterkt. Statlige og kommunale initiativer, husmødrenes innsats i hjemmene og frivillige organisasjoners anstrengelser tok sikte på å nå dette resultatet. Artikkelen omhandler informasjonskampanjene som ble satt i gang av Nasjonalforeningen mot Tuberkulose i årene 1910–20.

Fremstillingen er basert på Nasjonalforeningens årsrapporter og medlemsbladet *Meddelelser*, arkivet etter Lyster sanatorium, Byarkivet i Bergen, og tidligere litteratur om emnet.

Nasjonalforeningens omfattende opplysningskampanjer gjennom foredrag, brosjyrer, medlemsblad og «vandrelærere» rettet seg både mot det vanlige publikum og mot særlige grupper. Menn ble formant om å slutte å spytte, kvinner om å holde hjemmene prikkfritt rene og pasienter om å følge legens forordninger.

Opplysningskampanjene var en del av den omfattende innsats fra frivillige organisasjoner, offentlige myndigheter, leger og husmødre for å redusere dødeligheten av tuberkulose. Sammen med bedre levestandard bidrog dette til å gode resultater.

Omkring 1900 døde det årlig over 6 000 mennesker av tuberkulose i Norge. Omkring 1940 var dette tallet redusert til vel 2 600 (1). Først etter krigen kom vaksinasjon og antibiotika i bruk, og tuberkulosen ble etter hvert så godt som utryddet i den vestlige verden. I denne artikkelen vil jeg se på hvordan kampen mot tuberkulosen formet seg før de virkelig effektive midler kom, og jeg vil legge vekt på opplysningsarbeidet. Årene 1910–20 er særlig viktige, det var da dette arbeidet fant sin form.

Det offentlige var sterkt involvert. I 1900 vedtok Stortinget Lov angaaende særegne Foranstaltninger mod tuberkulose Sygdomme. Loven påla de kommunale sunnhetskommisjoner (senere helseråd) omfattende plikter. De skulle føre tilsyn med hjem hvor det forekom tuberkulose og de fikk ansvar for desinfeksjon når en person enten døde av tuberkulose eller flyttet til en annen bolig.

Ida Blom

ida.blom@hi.uib.no
Historisk institutt
Universitetet i Bergen
Sydnesplass 7
5007 Bergen

Blom I.

Information campaigns in the fight against tuberculosis up until 1940.

Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 73–5.

Background. Already before the advent of vaccination and antibiotics in Norway in the 1940s, mortality from tuberculosis was heavily reduced. Initiatives from central and local authorities, the efforts of housewives in the homes and the activity of voluntary organizations were attempts to obtain this result. This article focuses on information campaigns staged by the National Association Against Tuberculosis between 1910 and 1920.

Material. Annual reports from the National Association, the Association's journal, the archive from the Lyster Sanatorium in the Bergen Town Archives, and earlier literature on this theme.

Results. The Association Against Tuberculosis organised extensive information campaigns through lectures, leaflets, its journal, and «traveling teachers», targeting the general public as well as defined groups. Men were especially admonished to stop spitting, women to keep the home clean, and patients to follow doctor's instructions.

Interpretation. The information campaigns were part of comprehensive efforts made by voluntary organizations, public authorities, doctors and housewives to reduce the mortality of tuberculosis before the advent of vaccination. Higher standards of living also contributed to goal attainment.

☞ Se også side 17

Sunnhetskommisjonene kunne også fastsette bestemmelser for innredningen av offentlige lokaler.

Leger fikk plikt til å melde nye tilfeller av sykdommen til sunnhetskommisjonen, og folk som led av tuberkulose, fikk forbud mot å arbeide med tilberedelse og salg av levnedsmidler. Lovens § 6 åpnet for tvangsinnleggelse hvis det viste seg umulig å overholde de nødvendige forsiktighetsregler i pasientens hjem. I slike tilfeller påtok stat og kommune seg omkostningene ved behandling i sykehus eller sanatorium. Pasienten ble da spart for den stigmatiserende fattighjelp. Tuberkuloseloven legitimerte ganske omfattende inngrep i den enkeltes frihet, og gav det offentlige et viktig ansvar for å be-

kjempe sykdommen. Hovedhensikten var å begrense smitten.

Loven var først og fremst et resultat av legenes virksomhet. I spissen stod medisinaldirektør Michael Holmboe (1852–1918) og Bergens-legen Klaus Hanssen (1844–1914). Hanssen fikk god støtte av sin bror, Gerhard Armauer Hansen (1841–1912), som i 1874 hadde oppdaget leprabasilillen og hadde fått igjennom lepraloven tre år senere. Lepraloven var på flere områder et forbilde for tuberkuloseloven. I begge tilfeller ble forslagene om tvangsinngrep overfor enkeltindivider møtt med stor motstand. Den var særlig sterk når det gjaldt tuberkulosen, hvor inngrepene kunne berøre mange mennesker. Tuberkuloseloven ble likevel vedtatt fordi den var ment som en beskyttelse av de friske (2).

At det offentlige tok på seg et ansvar for å beskytte de friske, var i og for seg ikke nytt. Det hadde man gjort tidligere når det gjaldt både pest og kolera. At det offentlige også støttet forsøk på å helbrede de syke, var mer uvanlig. Det ble for det meste ansett som den enkelte families ansvar å ta seg av de syke. Kun hvis familien ikke hadde tilstrekkelige ressurser, kunne offentlig støtte komme inn i bildet, da som regel i form av stigmatiserende fattighjelp. Tuberkuloseloven var således et av mange tiltak som på slutten av 1800-tallet og begynnelsen av 1900-tallet utvidet det offentlige helsevesenets oppgaver.

Den medisinske ekspertise anbefalte den dietetisk-hygieniske metode både preventivt og kurativt. God, fetende mat, renslighet og frisk luft var midlene som både skulle beskytte mot og helbrede tuberkulosen. Lyktes ikke dette, kunne man fra 1920–30-årene forsøke pneumothorax, dvs. blåse luft inn i pleurahulen slik at den angrepne lungen klappet sammen. I verste fall kunne man operere bort ett eller flere ribbein, slik at lungen forble sammensunket. På denne måten håpet man å hindre sykdommen i å utvikle seg.

Men det offentlige stod ikke alene i kampen mot tuberkulosen. Den viktigste innsats foregikk kanskje i de tusen hjem, hvor husmødrene strevde for å holde det så rent at sykdommen ikke skulle gripe om seg. Sunn ernæring var også deres ansvar. De fleste som døde av sykdommen, ble pleiet og døde i sine hjem (3). Omsorgsarbeidet falt på familiens kvinner.

Også store frivillige organisasjoner gjorde en viktig innsats. Norske Kvinners Sanitetsforening, som var stiftet i 1896, bygde og

drev tuberkulosehjem, og de lokale kvinneforeningene støttet tuberkulose familier både økonomisk og med sykepleietilsyn. De lånte ut spyttekrus, tepper, ja til og med senger hvor det trengtes, og det gjorde det mange steder. I Nasjonalforeningen mot Tuberkulose (nå Nasjonalforeningen for folkehelsen), som ble opprettet i 1910, ønsket man primært å samordne all frivillig innsats mot tuberkulose og å påvirke myndighetene til størst mulig aktivitet. Men denne foreningen drev også et utbredt opplysningsarbeid om hvordan sykdommen kunne bekjempes (4).

Opplysning som helsearbeid

Gjennom sitt daglige arbeid spredte både leger og sykepleiere informasjon om hvordan man kunne unngå å bli smittet av tuberkulose. Enkelte leger skrev også brosjyrer som gav mer grundige opplysninger, og på sanatoriene fikk pasientene inngående opplæring, både praktisk og skriftlig, om hvordan de burde håndtere sin sykdom (3, 5).

Det var imidlertid Nasjonalforeningen som i særlig grad var engasjert i opplysningsvirksomheten. Foreningens årsberetninger, som jeg har analysert fra stiftelsen i 1910 og frem til 1920, og fra 1936 til 1940, viser at det fra 1912 hvert år ble arrangert hundrevis av foredrag rundt omkring på bygdene. De aller fleste ble holdt av leger, en del av lærere og enkelte av kirkesangere og prester.

Foreningen sørget også for at det ble delt ut tusenvis av brosjyrer – i 1912 hele 174 000, senere 20 000–50 000 brosjyrer hvert år. Foreningens medlemsblad, *Meddelelser*, ble spredt i stort antall. Ifølge årsberetningen fra 1912 gikk medlemsbladet, foruten til medlemmene, «til leger, dyrleger, prester, landsfolkeskolelærere, jordmødre, alle avholdsforeninger, godtemplarloger, kristelige ungdomsforeninger, ungdomslag, sanitetsforeninger, Røde Kors-filialer, amts- og folkehøyskoler, herreds- og bystyrever, tilsluttede foreninger samt de fleste aviser» (6). Dagsaviser ble oppfordret til å trykke opp bladets innhold. *Meddelelser* inneholdt artikler om de siste landevinninger i kampen mot tuberkulosen, gav mange gode råd for å unngå sykdommen og gjengav årsberetninger fra foreningens sentralstyre, ofte også fra de lokale foreninger.

Et siste ledd i Nasjonalforeningens opplysningsarbeid var å sørge for at det ble satt opp skilt som henstilte til folk om ikke å spytte, verken innendørs eller utendørs. Dette ser ut til å ha startet i Finnmark i 1913, og skiltene var teksten på norsk, finsk og «lappisk». Etter hvert ble det over hele landet delt ut skilt som var myntet på bestemte



Figur 1 Slike plakater var lenge å finne i mange offentlige rom. Bildet er utlånt fra Nasjonalforeningen for folkehelsen

oppholdssteder, som for eksempel kirker. Fra 1915 kom skiltene også på nynorsk (fig 1).

Men Nasjonalforeningens ledelse var klar over at mange mennesker verken gikk på foredrag eller leste artikler. I 1913 tok de opp ideen med «vandrelerere». Utdannede sykepleiere og enkelte jordmødre reiste rundt i landet og oppsøkte familier som de mente hadde behov for opplysning om hygiene. Samtidig tok de seg av de syke som de kom i tilfeldig kontakt med under sitt arbeid. Ennå i årene rett før den annen verdenskrig var tre-fire kvinner involvert i dette arbeidet.

Hvem var målgruppen?

Målgruppene for all denne aktiviteten var grovt sett den store allmennheten. Å dømme etter referater av foredrag og innhold i brosjyrer var informasjonen holdt i en nøytral, opplysende tone. Mønsteret var en innledning om tuberkulosens historie, informasjon om hvordan sykdommen smittet, hvordan

symptomene artet seg og hva som kunne gjøres, dels for å hindre smitte og dels for å helbrede den syke.

Men noe informasjon var rettet mot spesifikke målgrupper. For å bekjempe spyttingen, som representerte en stor smittefare, henvendte man seg til menn, og det sterkeste virkemiddel synes å ha vært å vekke avsky. En klage fra sognepresten i Sund, som stod i *Meddelelser* i 1910, kan være et eksempel: «En saa motbydelig og sundhetsfarlig usikk som spyttingen skulde ikke finde tilhold indenfor kirkedøren... Her i kystdistriktene er det flere steds rent ilde... Klask efter klask midt under bønnens stilhet av spytteklaser, som falder! Lange hark og halinger, som laater gjennom hele rummet, naar næsens og halsens beholdninger hentes rikelig frem for at skjænkes til kirken! Det virker opbyggelig! Og det er ikke med let samvittighet, man fører nadverkalken fra en spytters tobakksausede mund til en andens læber.» (7).

Også på krabbua på landet fløt spyttet rikelig, og både i fiskebåtene og om bord på rutebåtene var spytting en utbredt uvane. Det tok tid å komme dette til livs, kanskje særlig fordi spytting i mange miljøer ble oppfattet som et typisk uttrykk for sterk og likefrem maskulinitet. Å spytte langt og rikelig ble sett på som en karslig egenskap.

Derfor måtte også kvinnene trekkes inn om man skulle få bukt med problemet. Husmødre ble oppfordret til å oppdra sine sønner til ikke å spytte, og til å løpe etter eldre menn med en spyttebakke slik at også de lærte hvor det kunne spyttes. De fikk også sterke henstillinger om å sørge for bedre renslighet og god ernæring. «Det er grundlæggelsen og bevarelsen av tuberkulosefri hjem som tilslut vil stanse tæringens utbredelse og føre til dens utryddelse,» het det i arbeidsplanen som Nasjonalforeningens styre utarbeidet i 1910 (8). Med datidens boligforhold og tungvinte husarbeid var det en meget omfattende innsats som skulle til for å overholde de mange regler og påbud legene kom med. Et stort arbeid ble nedlagt i undervisning av unge kvinner for at de skulle bli bedre husmødre. Skolekjøkkener og husmorskoler ble viktige arenaer for bedre husstell og dermed bedre helse for hele husholdet. Direkte og indirekte var kampen mot tuberkulose en del av disse anstrengelsene. Husmødrene stilte opp, og i 1930-årene fikk de også anerkjennelse av legene for at deres innsats hadde vært grunnleggende når det gjaldt å redusere forekomsten av tuberkulose (fig 2).

De tuberkulose selv var antakelig den aller viktigste målgruppen. På sanatoriene ble de lært grundig opp i hvordan de burde forholde seg. *Veiledning for pa-*



Figur 2 Å gjennomføre de dietetisk-hygieniske forholdsregler var ikke enkelt for folk som bodde slik som denne arbeiderfamilien i Kristiania mellom 1910 og 1920. Bildet er utlånt fra Arbeiderbevegelsens arkiv



Figur 3 Liggekuren skulle skaffe pasientene hvile. Flere timer daglig lå de i utendørs overdekkede liggehaller, som her på Lyster sanatorium i 1907 (10)



Figur 4 Det ble ansett som viktig at pasientene lærte seg å kombinere arbeidsinnsats med den hvile behandlingen krevde. Kvinner kunne settes til husarbeid, menn til vedhugst. Bildet er fra Lyster sanatorium 1908 (10)

tienter der skal ind på Lyster sanatorium – et av de første sanatorier i Norge, åpnet i 1902 – gav kort beskjed om at pasienten straks måtte slutte å arbeide, måle kroppstemperaturen morgen og kveld, innrette dagen med lange hvileperioder og korte, langsomme spaserturer, aldri dele seng med en annen person, holde seg med separat spisestell, spise fornuftig, hoste i et lommeterkle, spytte i spytteflaske og først og fremst holde alt omkring seg så rent som overhodet mulig. Dette regimet skulle følges både på sanatoriet og når pasienten ble utskrevet. Pasienten fikk streng beskjed om selv å arbeide alvorlig med å bli frisk. «Ved Deres egen uforstand eller likegyldighet kan det hele opphold bli spilt for Dem selv og De vender tilbake verre og ikke bedre. Blodstyrning og andre farlige tilfelle fremkalles ofte ved patientens uforsiktighet.» I sanatoriets Almindelige bestemmelser het det også at den syke måtte forplikte seg til å følge sanatoriets husorden og dets kurregler. Hvis dette ikke skjedde, kunne man bortvises (9, 10) (fig 3).

Overfor de tuberkuløse var tonen kort, knapp og bydende. Den syke ble orientert om det som skulle til og fikk klare pålegg om selv å yte sitt. Informasjonen til den syke var preget av ordrer og disiplin mer enn av nøytral opplysning. Men så var da også Lyster sanatorium myntet på «ubemidlede tuberkulose i Bergens Stift» (fig 4) (10). Meget tyder på at tonen har vært noe høfligere ved de private sanatorier, hvor pasientene betalte til dels meget høye kurerpenger.

Hva var virkningen av opplysningskampanjene?

Det er ikke enkelt å fastslå resultatene av det iherdige opplysningsarbeidet. Et tegn på at det satte spor, er den utbredte skrekk som fulgte de tuberkuløse. Ofte ble de isolert, både i familie og nabolag, og kanskje verst av alt var det at de kunne få store problemer med å skaffe seg inntektsbringende arbeid

når de kom ut av sanatoriet, også selv om de var erklært friske. Alt dette kunne tære på selvfølelsen og gjøre naturlig omgang med andre mennesker til et problem (11). I årene rett før den annen verdenskrig var da også de skremmende artiklene om spyting og urenslighet forsvunnet fra Nationalforeningens medlemsblad. Nå dominerte informasjon om håpet som knyttet seg til forsøk med tuberkulinprøver og vaksine (12).

Forskerne er ikke enige om hvordan det kraftige fall i dødelighet gjennom de seneste århundrer skal forklares. Men bedre levestandard, bedre hygiene og smittehindrende tiltak er blitt tillagt betydning for reduksjonen av dødelighet av tuberkulose før vaksinasjon og antibiotikabehandling kom i bruk (13). Opplysningskampanjene kan ha bidratt til denne utviklingen.

Den vekt som ble lagt på renslighet for å unngå smitte, også av andre sykdommer, var utgangspunktet for 1900-tallets strenge normer for hvordan husarbeid skulle utføres. Først da gifte kvinner i 1960- og særlig 1970-årene gikk ut i yrkeslivet, slappet man noe av på kravene. Men da var tuberkulosen også overvunnet.

Konklusjon

Alt før effektive midler som vaksine og antibiotika kunne tas i bruk mot tuberkulosen, var sykdommen trengt betraktelig tilbake. En omfattende innsats fra offentlige instanser, fra frivillige organisasjoner og ikke minst fra husmødrene hadde sørget for redusert smittefare og lagt forholdene bedre til rette for helbredelse. Den storstilte opplysningskampanjen som Nasjonalforeningen satte i gang, var en del av denne innsatsen. Vaksinasjon og antibiotikabehandling utgjorde det endelige dødsstøtet mot sykdommen – i vår del av verden.

Men fortsatt dør årlig omkring tre millioner mennesker av tuberkulose, og også i Norge oppdages det nye tilfeller av sykdom-

men. Den kan nå forekomme i en farligere form fordi tuberkelbasillene kan ha blitt resistente. Kanskje de gamle rådene om ikke å spytte, om renslighet og fornuftig ernæring fortsatt kan være med på å hindre smitte?

Litteratur

1. Norges offisielle statistikk. Historisk statistikk 1968. Tabell 45. Oslo: Statistisk sentralbyrå, 1969: 64.
2. Andreassen T. Legene og tuberkulosen. Faser og forutsetninger for tuberkuloseloven av 1900. Hovedfagsoppgave. Bergen: Universitetet i Bergen, 1997.
3. Blom I. Frivillige organisasjoner i kamp mot tuberkulose 1900–1940. En norsk-dansk sammenlikning. I: Janfelt M, red. Den privat-offentlige gränsen. Det sociala arbetets strategier och aktörer i Norden 1860–1940. Nordisk Ministerråd. NORD 1999; 9: 209–42.
4. Erichsen RW. Streif fra nasjonalforeningens 50-årige historie. Oslo: Aschehoug, 1960.
5. Blom I. Feberens ville rose. Tre omsorgssystemer i tuberkulosearbeidet 1900–1960. Bergen: Fagbokforlaget, 1998.
6. Meddelelser fra Den norske nationalforening mot tuberkulosen 1912; 2: 27.
7. Meddelelser fra Den norske nationalforening mot tuberkulosen 1910; 1: 31.
8. Meddelelser fra Den norske nationalforening mot tuberkulosen 1910; 1: 13.
9. Brosjyrer. I Lyster sanatoriums arkiv. Bergen: Bergen byarkiv.
10. Lund-Johansen F. Lyster sanatorium 2. november 1902 – 30. september 1958. En epoke i kampen mot lungetuberkulosen i Norge. Bergen: St. Jørgens Hospital, 1960.
11. Skogheim D. Tæring. Oslo: Tiden, 1988.
12. Meddelelser fra Den norske nationalforening mot tuberkulosen, 1936–1940, årganger 26–30.
13. Hodne F. Medisin og miljø – nye synspunkter. I: Larsen Ø, Berg O, Hodne F, Legene og samfunnet. Oslo: Seksjon for medisinsk historie, Universitetet i Oslo/Den norske lægeforening, 1989: 76–108.

○