

3: Den danske slavehandel, dens læger og slavernes sundhed

Det var generelt et behov for penge til at færdiggøre uddannelsen som læge eller til at etablere sig efter selve uddannelsen, som derfor foranledigede nogle læger til at søge en stilling på et slaveskib. Vi ved, at der fungerede alt i alt 31 læger på de forskellige sejladsere i perioden 1712-1776.

Mens de engelske lægejournaler er ganske korte og ofte kun består af et par sider, er lægejournalerne (ofte på tysk), som er bevaret fra de danske slaveskibe fra perioden 1766-1776, overordentlig detaljerede og således ganske usædvanlige. De tillader os et enestående indblik i sygdomsomsfang, diagnosticering og behandling af slaver og besætningsmedlemmer.

Sygdomme og Behandling

6 lægejournaler er bevaret fra perioden 1766-76. I denne periode forestod Guineisk Kompagni (GK) trekantshandlen. 4.000-4.800 slaver blev eksporteret i denne periode og 16-21 togter fandt sted.

Lægen Henrik Degen arbejdede på skibet **Christiansborg** i 1768-70, medens Claus Joachim Diderichsen fungerede som læge på samme skib i 1771-72. Johan Joachim Dettmer tjente under skibet **Adas** anden rejse i 1771-72 og Heinrich Conrad Wrede arbejdede på **Eleonora** i 1772-74. Alt i alt beskrev disse læger 5.200 konsultationer. Ud fra 2.190 af disse, døde 125 slaver samt 13 besætningsmedlemmer, inklusive en kaptajn. Diagnoserne i lægejournalerne spænder fra respiratoriske sygdomme, forskellige former for feber, skørbug, svulster og interne sygdomme, såsom diarré og dysenteri.

Lægen Heinrich Conrad Wrede, som arbejdede på **Eleonora** beskriver i sin journal, hvordan han eksperimenterer med forskellige medikamenter for at nå positive behandlingsresultater; denne form for eksperimentering foregår også inden for den moderne biomedicin. Under læsningen af hans journal kan man tydeligt se, hvordan Wrede behandler hvert symptom eller symptomgruppe med respektive medikamenter, inklusive kamferdråber, kinabark/pulver (mod feber), rabarber, pulver mod bryst smerter, brækmidler, laxativer, etc. (alt sammen standardmedikamenter på denne tid). Således bemærkede Wrede, at han behandlede en drengeslave for *ascitis* (vand i maven) med godt resultat, og at drengen ved ankomsten til St. Croix den 5. maj 1774 blev solgt, ‘... ich ließ ihn obige Mittel fort gebrauchen, und kam im Lande und wurde verkauft’ [Wredes understregning: verkauft=solgt]. Vi finder også gang på gang diagnoseskift i forbindelse med symptombilleder, der ændrede sig. Således stillede Wrede den 10. juni 1774 diagnosen *verdorbener Magen*, men ændrede denne senere hen (den 27. juni) til *febris putrida* (“vedvarende feber”) (patienten, et besætningsmedlem, kom sig ifølge notat af 23. juli 1774).

En gammel mandsslave, som dog senere kom sig, blev af Wrede diagnosticeret med *Dyssenteria alb*: (tynd afføring uden blod) den 16. januar 1774, tre dage inde i skibsrejsen til St. Thomas. Han beskriver indgående behandlingen: ”Først brugte jeg afføringsmidler i små doseringer, derefter behandlede jeg de kropslige smerter med forskellige medikamenter samt laudanum og kina-pulver (mod feber)”.

Derimod døde mandsslaven, som lægen Johan Joachim Dettmer behandlede, af dysenteri med blodig afføring (en hyppig dødsårsag) den 15. juni 1772. Han var først blevet diagnosticeret den 28. juni. Man ser tydeligt, hvordan lægen i de følgende 16 konsultationer eksperimenterer (*versuchen* er

en meget almindelig term i lægejournalerne) med forskellige behandlinger, bl.a. en mikstur af rabarber og kina-pulver (for at bekæmpe feberen) indtil den syge afviste al medicin den 12. juni.

For at kunne forstå lægejournalerne og behandlingsformerne, må man gøre sig det klart, at lægerne opererede med en begrebsramme, hvor "humoral teorien" (kropslige væskers balance/ubalance) dominerede. I henhold til denne teori er diagnoser generelt fuldt forståelige. Diagnoserne danner grundlaget for en behandling under, hvad der uden tvivl, har været højst usædvanlige og grumme forhold (overfyldte og meget uhumske skibe). Dertil kom det ukendte tropeklima, som krævede mange døds ofre på grund af feber og dysenteri blandt besætningsmedlemmerne men også blandt slaverne.

Lægenes Kompetence

En grundig gennemgang af disse lægejournaler viser os, at lægerne var ganske kompetente og ingenlunde, som visse myter har antydnet, kvaksalvere og dårlige læger. Tværtimod. I deres arbejde anvendte de den gængse (18. århundredes) medicinske viden og eksperimenterede, som sagt, med medikamenter for at opnå en helbredelse. Ligeledes var lægerne i høj grad villige til at revidere deres diagnoser i henhold til foreliggende symptomer. Vi bemærker således, at det ikke var et spørgsmål om lægenes 'kompetence', men at 'eksterne' (ikke medicinske faktorer), så som den varierende længde for indkøbene af slaver i Vestafrika og de indkøbte slavers sundhedstilstand sammen med de ekstremt uhumske og usunde betingelser ombord på skibene samt den barske behandling af slaverne. Disse forhold var primært skyld i slavernes sygelig- og dødelighed under deres transport fra Afrika til Vestindien.

Et fremragende eksempel på disse forholds betydning findes i lægen Johannes Joachim Dettmers (slaveskibet **Ada**, 1771-72) kommentarer, at indkøbte slaver, uanset lægelig mellemkomst, ville dø ombord,

Ein Scelet-ähnlicher Neger starb, gehörte der Compagnie. Taugliche Neger zu erhalten war seine [kaptajnens] Sache, die ich nicht billigen wollte, wohl wissend, daß es mir von der Direction in meinen mitgebrachten Instructionen verboten war, nur daß sie auch nicht lange lebten, wie die Seiten dieses Journals zeigen. [Da han protesterede] so bekam ich die Antwort [fra autoriteterne på fortet Christiansborg], daß es für die Compagnie gleichgültig wäre, ob ein gekaufter Slave auf dem Fortress oder auf dem Schiff stürbe.

Hvorfor afrikansk slaveri?

Et fundamentalt spørgsmål er: hvorfor slaveri? Hvad gjorde, at de danske kolonister i Vestindien gjorde brug af afrikansk arbejdskraft?

Overvej følgende spørgsmål:

- I bred forstand, hvilken økonomisk rolle skulle den vestindiske koloni spille som en del af Danmarks oversøiske kolonier?

- Hvordan søgte kolonisterne at løse arbejdsproblemet?
- Hvad forårsagede overgangen til plantagedrift og skete det overalt på samme tid?

Litteraturliste:

Der henvises til det materiale der er anført til undervisningen under punkterne 1 & 2, billeder på <http://hitchcock.itc.virginia.edu/Slavery/search.html> samt

Kwesi J. Anquandah, "Castles and Forts of Ghana" (Ghana Museums & Monuments Board, Atalante, 1999)

*Bernhard Bierlich 'Slaveskibet *Fredensborg* og Den Danske Slavehandel: om handel, sygdomme og skibslæger', *Kristeligt Dagblad*, 9.3.2005.

(Datasæt):

The Wellcome Trust. *Danish Medicines Database: The Surgeons and their Treatments in the Guinea Company Period, 1765-78*. University of Hull: Wellcome Trust (Constructed and assembled by B. Bierlich), 2003-4 [kan rekvireres hos forfatteren, Bernhard Bierlich. For at kunne læse denne, meget brugervenlige og kreative, database kræves det, at man installerer FileMakerPro, som er kompatibel med WORD].

Jvnf. H.S. Klein, *The Atlantic Slave Trade*. Cambridge, 1999 (kapitlerne 1-2 beskæftiger sig direkte med spørgsmålet 'hvorfor afrikansk slaveri?')



Assin Manso River, hvor slaverne blev vasket før de kom til Accra. Foto: Peder Wiben