

OM KALLSTANKEN OG MODERNISERINGEN AV SYKEPLEIE

ABSTRACT

The calling and the modernization of nursing

The calling has been fundamental in the development of skilled nursing. This development took place in a context claiming alliance to traditional female values; values that had much in common with those associated with the calling.

Using the Norwegian nursing leader, Bergljot Larsson, as an example, this article will discuss the role of the calling in the modernization of nursing. It is argued that the calling had a contradictory role, representing both an aid and an obstacle in the efforts that were made to modernize nursing.

The article is based on the thesis "Bergljot Larsson and modern nursing" (2002). The approach is primarily that of historical biography, derived from a range of written sources. In this connection sources from the archives of the Norwegian Nursing Association and the early 20th century issues of the periodical *Sykepleien* have been of particular significance.

Key words: nursing history, the calling, modernization

INNLEDNING

I 1919 holdt lederen og stifteren av det Norske Sykepleierskeforbundet, Bergljot Larsson (1883-1968), et foredrag ved Norske Kvinders nationalraads landsmøte. I foredraget la hun betydelig vekt på at sykepleien var et *kvinnelig* kall. Bergljot Larsson mente, i overensstemmelse med den tradisjonelle oppfatningen, at kvinner i kraft av sitt kjønn hadde "naturlige anlegg" for å ta seg av syke og hjelpeløse mennesker. Hun var dessuten inspirert av tidens moderne ideer om kvinnen, og hevdet at kvinners moralske kvaliteter gjorde dem spesielt kallet til sykepleiegjerningen. For henne var derfor sykepleien et kvinnekall i dobbelt forstand. Hun avsluttet foredraget slik: "Naar vi ikke blir hustru eller mor og faar danne et hjem – da faa utnytte

de evner og anlæg som er nedlagt i enhver kvinde i sykepleiens skjønne kald." (Sykepleien, nr. 8 1919:48).

Med utgangspunkt i Bergljot Larssons formulering av kallet, tar artikkelen opp den tradisjonelle kallstankens tvetydige funksjon i moderniseringen av sykepleien. Modernisering forstås her som bestrebelsene etter å forme sykepleien til et eget fag basert på en egen utdanning, med et eget innhold og et eget ansvarsområde. Det settes fokus på tiden fra det forrige århundreskiftet og fram til 1930 tallet; en periode der nettopp framveksten av en faglært sykepleie og kampen for å oppnå status og sosial anerkjennelse var betydelig. Avslutningsvis gjøres det noen refleksjoner om likhetstrekk mellom sykepleien i denne perioden og dagens sykepleie.

Artikkelen er basert på en av prøveforelesningene tilknyttet avhandlingen "Bergljot Larsson og den moderne sykepleien" (2002), der det er brukt en historisk biografisk tilnærming på et skriftlig kildemateriale. I denne sammenhengen står NSFs arkiv og tidsskriftet *Sykepleien* i en særstilling.

SYKEPLEIE, KALL OG KVINNER

Kallet i sykepleien inngår som en naturlig del i de fleste beretninger om sykepleiens historie, og vi tar på mange måter for gitt hva det innebærer. Kari Martinsen, den danske sykepleieviteren Suzanne Malchau og den svenske idéhistorikeren Åsa Andersson er blant dem som har studert kallet i sykepleien. Både Martinsen, Malchau og Andersson hevder at de første faglærte sykepleierskene så kallet primært som en kristen barmhjertighetsgjerning, der forpliktelsene overfor den andres lidelse var drivkraften. Kallet var både et kristent nestekjærlighetskall og et kvinnekall, der idealer som uegennyttighet, oppofrelse og lydighet stod sentralt (Andersson. Å.,

2002, Martinsen, K., 2000, Malchau, S., 1998). Kallet framstod som en drivkraft for å gå inn i og for å utøve sykepleie, og var forankret både i en kristen tro og i det å være kvinne.

Kallet til de første faglærte sykepleierskene hentet mye av sitt idégodts fra den Lutherske læren. På bakgrunn av Martinsens og Anderssons arbeider (2000, 2002) skisseres noen trekk ved dette idégodset som er vesentlige i denne sammenhengen. Fundamentalt i den lutherske læren er menneskets plikt til å hjelpe og tjene sin neste. Gjennom arbeid skal mennesket utføre de gode gjerninger uten egoistiske motiv, slik den barmhjertige samaritan gjorde. Ved å vise omsorg for underordnede og lydighet overfor de overordnede, oppfyller hver og en sitt kall. Kallet knyttes ikke bare til arbeidet, men også til den biologiske ordningen. Hvert menneske er kallet til en stand som er både sosialt og biologisk begrunnet. I følge Luther skal kvinnen ut fra sin stand underordne seg mannen. Hennes plass og virksomhetsområder defineres ut fra de funksjoner hun har som hustru og mor. Disse hører hjemme i den private sfære, mens mannens virkefelt tilhører den offentlige.

Hos de første faglærte sykepleierskene i Norge, diakonissene, var kallstanken helt sentral. En betingelse for å bli tatt inn ved diakonisseutdanningen var å kjenne seg kallet til en kristelig kjærlighetsgjerning. De som ville bli diakonisser var følgelig kallet som kristne, men også som kvinner fordi kvinner tradisjonelt ble ansett å være særlig egnet til å ta seg av hjelpeløse og syke. Diakonissekallet ble på den måten et akseptabelt alternativ til det kallet som i følge luthersk tradisjon opprinnelig var gitt kvinnen av Gud, nemlig å være hustru og mor (Andersson, Å., 2002, Martinsen, K., 2000). Ikke bare for den diakonale, men også for den verdslige sykepleien ble det lutherske kallsidealet en rettesnor.

Også et mer spesifikt forankret kvinnekall preget tidsbildet rundt forrige århundreskifte og framover. Det baserte seg på moderne ideer om kvinnens medfødte egenskaper¹, der kvinners omsorgsegenskaper og moralske kvaliteter ble framstilt som en reddende kraft, og som et viktig middel til å oppfylle visjonen om en bedre framtid (Hagemann, G., 1994, 1999b). Dikterhøvdingen Bjørnson var en av dem som målbar betydningen av den kvinnelige moral, og hevdet at kvinner måtte til for å bygge et bedre samfunn (Hvalvik, S., 2002). På den måten ble kvinner i en viss forstand tildelt en type kall der forbindelsen mellom det kvinnelige og det religiøse ikke lenger var så åpenbar. Dette mer direkte samfunnsorienterte og sekulariserte kvinnekallet endret likevel ikke den utbredde oppfatningen om at kvinnens fremste oppgave var tilknyttet det å være hustru og mor.

Så vel det kristne tradisjonelle kallet som det mer sekulære kvinnekallet bidro til å legitimere kvinner som en ressurs innenfor offentligheten, og dermed til å utvide deres handlingsrom.²

KVINNERS SÆRPREG OG STILLING

Med kvinnesakskvinnenes inntreden på den offentlige arena i Norge i 1880 årene, ble kvinners spesifikke egenskaper og kvaliteter for alvor satt på dagsorden som en positiv samfunnsressurs. Kvinners formelle rettigheter ble gradvis bygd ut fram mot århundreskiftet, og det ble formulert politiske ideer om at kvinner skulle være likestilt med og **ideelt** sett ha de samme rettigheter som

¹ Oppfatningen om at kvinnelige egenskaper ville bidra til å skape et bedre samfunn å leve i føyde seg inn i tidsbildet som en moderne idé om kvinnen. Den var del av den romantiske tradisjonen der kvinner og det kvinnelige ble gjort til bærere av det ekspressive, det ikke-rasjonelle og det intuitive.

² Hagemann (1999a) om kallsetikk og emansipasjon. Kallsetikk kombinert med en romantisk kjønnskomplementaritet førte mange kvinner over i filantropi og sosiale hjelpeforeninger. Dette var bevegelser som følgelig ga kvinner handlingsmuligheter og som bidro til å overskride etablerte samfunnsmessige rammer.

menn. Likevel forble den **rådende** samfunnsoppfatningen at kjønnene var fundamentalt forskjellige og bestemt for ulike oppgaver (Melby, K., 1995).

De politiske ideene om likestilling hadde sin forankring i opplysningstidens ideer om at mennesker i sin essens var like. Ideelt sett betydde dette at menn og kvinner skulle ha de samme universelle rettighetene. De forestillingene som rådet rundt forrige århundreskifte, nemlig at kjønnene var ulike i sin natur og innordnet en hierarkisk ordning, betydde imidlertid at kvinner fortsatt ikke var inkludert i forestillingene om det autonome, selvbestemmende subjekt (Hagemann, G., 1997, Florin, C., 1997). Idealene om likestilling og universelle rettigheter forble abstrakte; i praksis fungerte de annerledes for kvinner enn for menn.

Fra midt på 1800 tallet førte industrialisering og urbanisering til sosiale og økonomiske forskyvninger. Det brakte også kvinner i en ny situasjon, i Norge som i Norden for øvrig. Kvinneoverskudd og et økende antall ugifte kvinner førte til forsørgelsesproblemer, særlig for middelklassens kvinner. Samtidig skapte industrialiserings- og moderniseringsprosessen økt behov for arbeidskraft. Med rikelig tilgang på kvinnelig arbeidskraft, økte andelen kvinner innenfor både industrien og i de nye tjenesteyrkene som vokste fram (Hagemann, G., 1999a). På begynnelsen av 1900 tallet begynte kvinner i ulike tjenesteyrker å organisere seg. Som kvinner stod de overfor en dobbelt utfordring: Når de skulle forbedre sine vilkår og realisere sine rettigheter i praksis måtte de overskride etablerte mannlige strukturer og på samme tid beholde sitt kvinnelige særpreg (Florin, C., 1997).

Med moderniseringsprosessen økte også behovet for faglært sykepleie. I kjølvannet av teknologiens og vitenskapens nyvinninger førte framskrittene på det medisinske området til nye muligheter for diagnostisering og behandling av sykdom. Antall behandlingsinstitusjoner vokste og stilte krav til flere ressurser. Offentlig pleie og omsorg utgjorde et av de områdene hvor

kvinner ble motivert til innsats. Dette skapte forutsetninger for framveksten av den faglærte sykepleien.

EN MODERNE SYKEPLEIE

Det er Florence Nightingales etablering av en selvstendig fagskole for sykepleiersker ved St. Thomas Hospital i London i 1860 som anses som selve gjennombruddet for den moderne sykepleien. Utdanningen ved St. Thomas kom til å inspirere og danne mønstret for utformingen av sykepleieskoler i store deler av Europa og USA fra før århundreskiftet og framover. "Nightingalesystemet" eller "Nightingalereformen"³ er diskutert av flere sykepleiehistorikere (bl.a. Dingwall, R., m.fl. 1988, Seymer, L. 1960, Martinsen, K., Wærness, K., 1979, Garmanikow, E., 1991, Rafferty, A.M., 1996). Lucy Seymer hevder at de mest moderne prinsippene ved reformen var at utdannelsen skulle ledes av sykepleierskene selv, at det skulle utdannes sykepleiersker til administrative og ledende stillinger og til mer pasientnære oppgaver, og at elevene skulle bo sammen i spesielle hjem der moral og karakter skulle styrkes også utenfor arbeidstid (Seymer, L., 1960). Utdanningen var sekulær, men forankret i et kristent humanistisk verdigrunnlag der kallets tradisjonelle idealer stod sentralt.

Som et tradisjonelt kvinnearbeid, for det meste utført av kvinner fra samfunnets nedre sosiale sjikt, hadde sykepleie i utgangspunktet lav status. Rafferty hevder at med Florence Nightingales fokus på personlige egenskaper og utdanning ble det skapt ambisjoner om å gjøre sykepleie til et respektabelt yrke for middelklassens døtre (Rafferty, A.M., 1996).

³ I den omfattende forskningen som eksisterer om Florence Nightingale er det svært ulike tolkninger og oppfatninger av hennes syn på sykepleie og betydning for utvikling av sykepleiefag og -utdanning.

Utdanningen av sykepleiersker fant i hovedsak sted i praksis. Nightingalereformen skapte imidlertid grunnlag for en utdanning som strakk seg utover den praktiske opplæringen. Den baserte seg i tillegg på kunnskaper om hygiene og kunnskaper fra det medisinske vitenskapelige området. Ved å vektlegge et teoretisk kunnskapsfundament introduserte reformen sykepleierskene til det medisinske området også i teoretisk forstand. I følge Garmanikow førte dette til at reformen knyttet sykepleie nærmere til det medisinske området, og til medisinsens framvekst og status. Nightingales idégrunnlag opprettholdt samtidig den tradisjonelle vektleggingen av av sykepleierskenes kvinnelige egenskaper, karakter og dannelse, synet på sykepleie som profesjonelt underordnet medisin (Garmanikow, E., 1991).

Det internasjonale sykepleierrådet, ICN, ble stiftet i 1899. I det internasjonale arbeidet framstod engelske og amerikanske sykepleieledere som særlig toneangivende; disse utmerket seg for øvrig også som framtrepende kvinnesakskvinner i sine respektive hjemland. Med ICN ble det skapt et organ for utveksling av ideer om hvordan sykepleien skulle styrke sin status og stilling i samfunnet. Størst gjennomslagskraft fikk ideen om høyere standard på utdanningene, enhetlige utdanningsplaner og statlig autorisasjon av de faglærte sykepleierskene. ICNs satsning på utdanning hadde også sammenheng med de varierende og kritikkverdige utdanningsforholdene som rådet. At elevene i hovedsak ble brukt som billig arbeidskraft, var et betydelig problem i framveksten av den faglærte sykepleien.

I mellomkrigstiden ble det lagt stadig sterkere føringer for en sykepleieutdanning basert på vitenskapelig kunnskap. Den vitenskapelige kunnskapen fikk i seg selv økende status. Det ble satt tiltagende fokus på betydningen av medisinsk kunnskap i praksis. Troen på at sykdommer og defekter i framtiden kunne reduseres gjennom ulike forebyggende tiltak vokste; reformene innenfor helse- og sosialvesenet bredte om seg. Visjonen om det gode samfunn ledet an.

Orienteringen mot forebyggende helsearbeid frembrakte nye satsningsområder og nye oppgaver. For sykepleierskene, som for en rekke andre aktører, ga det forebyggende helsearbeidet utsikter til et utvidet arbeidsfelt, til økt innflytelse og status. Disse utsiktene hadde amerikanske sykepleieledere forespeilet allerede før utbruddet av 1. verdenskrig. De hadde gitt sterke signaler om at mulighetene for en uavhengig sykepleierrolle lå nettopp innenfor det forebyggende området. Nå så mange av dem tiden styrke mulighetene for en profesjonell og selvstendig sykepleiestand. Med de rette kvalifikasjonene så sykepleierskene seg selv som viktige aktører i realiseringen av ”det gode samfunn”. Målsettingen om en uavhengig sykepleieutdanning under egen ledelse, og en selvstendig profesjonsutøvelse fundamentert i et anerkjent teoretisk kunnskapsgrunnlag ble for alvor satt på agendaen.

Den samme målsettingen hadde Norsk Sykepleierskeforbunds leder, Bergljot Larsson, satt på dagsorden da forbundet ble stiftet i 1912. Hennes fremste ambisjon var å modernisere sykepleien, og skaffe sykepleierskene rom og innflytelse i den moderniseringsprosessen som fant sted i samfunnet. Også i Norge var det et forsterket fokus på forebyggende helsearbeid, med intensiverte tiltak overfor blant annet mor, barn og skolebarn, mot veneriske sykdommer og tuberkulose, og økt arbeidsinnsats mot områder som bolighygiene og næringsmiddelkontroll. Mange av Bergljot Larssons initiativer og foretak i mellomkrigstiden tok nettopp sikte på å plassere sykepleien innenfor det omfattende helsearbeidet som fant sted. (Hvalvik, S., 2002).

Ambisjonene om å profesjonalisere sykepleien, skapte imidlertid spenninger. Spenningene reflekterte at sykepleien befant seg i en brytningstid, der moderne krav utfordret de tradisjonelle kristne kallsidealene. Det oppstod konflikter mellom det å oppfylle kallstankens fordringer og det å styrke faget på mer profesjonsorienterte premisser.

KALLSTANKEN OG MODERNISERINGEN AV SYKEPLEIEN

Den tradisjonelle kallstanken bidro til å gi kvinner handlingsmuligheter og hadde dermed en funksjon utover det å være en faglig rettesnor i moderniseringen av sykepleien. I sin avhandling "Ett høgt och ädelt kall" (2002), hevder Andersson at kallstanken ga den nye yrkesgruppen status og legitimitet, og bidro til å fremme moderniseringen av sykepleien. Her skal det argumenteres for at kallet ikke bare fremmet, men at det også fungerte som en hemske i moderniseringen av sykepleien. Gjennom sin komplekse og motsetningsfylte funksjon var kallet opphav til dilemmaer som ble forsterket av det slektskapet som var mellom kallstankens idealer og rådende oppfatninger om kvinner.

I framveksten av den faglærte sykepleien ble kallsideologien et fundament. Den legitimerte ikke bare selve feltet og innsatsen, men skapte også samhörighet og selvforståelse hos utøverne i feltet. De tradisjonelle kallsidealene, som altruisme, selvoppofrelse og lydighet hadde mye til felles med de oppfatninger som rådet om kvinner; kvinner skulle være omsorgsfulle, selvoppofrende og lydige.

De tradisjonelle kallsidealene ble i utgangspunktet viktige for å styrke sykepleiens anseelse og status. Det var trolig en vesentlig grunn til at anvendelsen og betoningen av idealet om den barmhjertige samaritan var dominerende i framveksten av den faglærte sykepleien. I en viss forstand kan denne betoningen og den hyppige bruken av kallsbegrepet oppfattes som en religiøs strategi som var viktig i etableringen av den faglærte sykepleien. Som Andersson og også den svenske historikeren Christina Florin påpeker, ga kallstankens altruistiske verdier sykepleieryrket status. På dette fundamentet framstod faglærte sykepleiersker som en gruppe med ambisjoner om å hjelpe og tjene andre på en uegennyttig og selvoppofrende måte. Idealene skapte respekt og aktelse, og var helt essensielle i profesjonaliseringen av yrket. Gjennom de altruistiske idealene kunne sykepleierskene nærme seg den mannlige legevitenskapen og samtidig

stå for de tradisjonelle kvinneidealene. Kallet skapte på den måten viktige betingelser og ble et slags redskap for en yrkesgruppe som orienterte seg mot status og autonomi (Andersson, Å., 2002, Florin, C., 1997).

Sykepleierskene i mellomkrigstiden viste gjennom flere utsagn at de vektla og tolket kallet forskjellig. Mens flere av de nordiske sykepleielederne la vekt på kallets tradisjonelle nestekjærlighetsidealer, ga Bergljot Larsson innhold til et kallsbegrep som overskred slike idealer. Hun knyttet i første rekke sykepleiens kall til det som ble oppfattet som et moderne kvinnesyn. Oppfatningen var forankret i troen på at kvinner hadde medfødte moralske kvaliteter som skulle bidra til å skape "det gode samfunn". Som kvinner med spesifikke egenskaper og som sykepleiersker med spesielle kunnskaper, anså Bergljot Larsson sykepleierskene som særlig kallet til å bidra til utviklingen av det gode samfunn.

Det var nettopp forståelsen av kvinners uovertrufne moralske egenskaper som gjennomsyret Bergljot Larssons kvinnesyn. Slike egenskaper mente hun innebar forpliktelser med tanke på de sosiale og moralske utfordringene samfunnet stod overfor. Derfor måtte kvinner inn i storting, kommunestyre, og i hele den offentlige forvaltning, og la kvinnepolitikken sette sitt stempel på de forskjellige samfunnsaker. Hun spilte sterkt på at samfunnsproblemene i stor grad influerte også berørte sykepleierskenes profesjonelle virke. I kraft av å være kvinner mente hun de stod på terskelen til å innta nye og betydningsfulle roller i samfunnet: "(---) jeg tror at kvindene har, og vil mere og mere faa indflydelse (---) bruk ikke annen maalestok paa sykepleierskene" (Hvalvik, S., 2002:98).

Det var de verdier vi i dag benevner som myke, Bergljot Larsson mente sykepleierskene som kvinner var spesielt kallet til å ivareta og forvalte. Det fordret at de tok tidens moderne krav på alvor; de måtte se på seg selv – ikke bare som den barmhjertige samaritan – men også som livets tjener, hevdet hun (Hvalvik, S., 2002). Hun tildelte dermed sykepleierskene et kall som

gikk utover den nære omsorgen for pasienten, og hadde en kallsoppfatning som gir sterke assosiasjoner til det tidligere omtalte sekulariserte kvinnekallet.

Bergljot Larssons betoning av det kvinnelige kallet var imidlertid ikke ensidig grunnet på feminine idealer. For at sykepleierskene skulle oppfylle de forpliktelser kallet innebar, var det ikke tilstrekkelig å basere seg på "kvinnens naturlige anlegg for sykepleien". Det var særlig behovet for en systematisk utdanning der det ble lagt større vekt på teoretisk kunnskap, hun understreket. Flere ganger minnet hun om Florence Nightingales oppfordring til unge kvinner om at de måtte utdanne seg til sitt virke slik menn gjorde (Hvalvik, S., 2002). Foreningen av feminine og maskuline idealer gjorde hennes kallsforståelse offensiv i den forstand at den målbar nødvendigheten av å anvende mannlige strategier for at de kvinnelige verdiene skulle realiseres.

Det var altså et samfunnsorientert kall, basert på datidens moderne kvinneideal, Bergljot Larsson formulerte. Det tyder på at kallets tradisjonelle idealer satte grenser for hennes faglige ambisjoner, der særlig ambisjonen om en profesjonell sykepleieutdanning stod sentralt.

Målsettingen om en styrket utdanning med økt vekt på teori, og under egen faglig ledelse var helt essensiell i profesjonaliseringen av sykepleien. Utdanning skulle gjøre sykepleierskene kompetente til å lede eget fag; den skulle kvalifisere dem til å innta flere roller i et ekspanderende helse- og sosialvesen, og dermed også sikre dem myndighet over et større fagfelt. Utdanning var derfor en nøkkel til å styrke sykepleierskenes autonomi og status, og også kvaliteten på sykepleien. Bestrebelsene på å profesjonalisere utdanningen skapte imidlertid konflikter, innenfor sykepleiens egne rekker, og mellom sykepleiersker og andre yrkesgrupper.

Debatter blant sykepleierskene, både på nordisk og internasjonalt nivå viste en generell uro for at utviklingen skulle sette de tradisjonelle kallsidealene i bakgrunnen. Det var disse idealene som rådet i utdanningen av sykepleiersker. Her ble det lagt vekt på utviklingen av moral, personlige egenskaper og på den nære omsorgen for pasienten. Dreiningen mot en

sykepleierutdanning med større vekt på vitenskapelig kunnskap skapte diskusjoner. I diskusjonene ble det særlig satt spørsmål ved hvorvidt en moderne utdanning ville være en trussel mot de grunnleggende sykepleieidealene. Det ble gitt uttrykk for sterk bekymring over at mer teori og mindre praksis ville gå utover den personlige oppdragelsen av elevene. Noen hevdet at mer teori også ville få uheldig innvirkning på pleien av pasientene, slik at sykepleien ikke ble det barmhjertighetsarbeide det egentlig var. Enkelte sykepleieledere mente at en modernisering av utdanningen i tillegg ville skape vanskeligheter for driften av sykehusene. Til syvende og sist ville dette gå utover pasientene.

På den andre siden stod de som pekte på at det tradisjonelle opplæringssystemet i sykepleien fremmet selvoppofrelse og forsakelse. Elevene ble et lett bytte for utnyttelse, og systemet var til hinder for å styrke sykepleiens selvstendighet og stilling (Hvalvik, S., 2002). Med dette ble sykepleien dratt to veier: mot akademisering og økt vekt på teori, og mot en fortsatt praksisorientert utdanning med kallet og de personlige egenskapene i sentrum.

Utdanningsspørsmålet var et tveegget sverd også for andre samfunnsaktører. For legene var det viktig at sykepleierskene hadde en utdanning som gjorde dem kompetente til å utfylle deres arbeid. Men utdanning var også en nøkkel til å styrke sykepleien som sådan. Som en sterkt voksende yrkesgruppe kunne sykepleierskene betraktes om legenes rivaler; i denne sammenhengen ble utdanning også en potensiell trussel. Likeledes var en rekke institusjoner avhengig av å ha mange elever for å klare den økonomiske driften; en utvidet sykepleieutdanning med sterkere vekt på teori ville derfor sette særlig mindre sykehus i en vanskelig situasjon. Dette var viktige grunner til at utdanningsspørsmålet ble gjort til gjenstand for større diskusjoner både i Norge og andre land.

Behovet for teoretisk utdannelse til et yrke der kompetansen i stor grad var knyttet til kvinnelige egenskaper var ikke like opplagt for alle; enkelte satte også spørsmålstejn ved den

evnen sykepleierskene som kvinner hadde til å tilegne seg teoretisk kunnskap. Autoriteter innenfor legestanden hevdet at det i første rekke var de personlige egenskapene som gjorde kvinner til dyktige sykepleiersker. Det var kallet, med de forpliktelser og gleder det medførte for sykepleierskene, både som kvinner og som Herrens tjenerinner, som måtte utgjøre selve fundamentet i sykepleien. (Sykepleien nr. 9-10, 1920:72-74). På den måten ble kallsidealene satt i et slags motsetningsforhold til en mer teorirettet utdanning.

Mot denne bakgrunnen kan en hevde at de idealene den tradisjonelle kallstanken var tuftet på også var til hinder og begrenset profesjonaliseringen av sykepleieutdanningen. Sykepleierskene selv var redde for at en moderne utdanning ville trenge kallets idealer i bakgrunn. De følte egne yrkesidealene, sin identitet som yrkesutøvere og kvinner truet. Det satte deres troverdighet og aktelse på spill. Det skapte dilemmaer innad i rekkene. Aktører utenfra spilte på kallets forpliktelser, og brukte dette som et middel til å skaffe seg kontroll over sykepleierskenes utdanning på. I tillegg var kallstankens idealer også forankret i et tradisjonelt kvinneideal som ble bekreftet og styrket av samfunnets rådende syn på kvinner. Det gjorde kallet til et redskap med stort potensial til å begrense moderniseringen av sykepleieutdannelsen, og også til å undertrykke sykepleierskene, både som kvinner og yrkesutøvere.

Bergljot Larssons formulering av kallet kan tolkes nettopp som en ambisjon om å overskride de begrensningene tradisjonelle kalls- og kvinneidealene satte. I sin formulering av kvinnekallet lagde hun en syntese mellom det kristne kallet og moderne ideer om kvinners spesifikke egenskaper. På den måten overskred hennes kallsbegrep det tradisjonelle kallets grenser. Ved å integrere både feminine og maskuline idealer i sin kallsforståelse, beholdt hun forestillingen om at kjønnene var ulike i sin natur, men at de i praksis hadde like rettigheter. På den måten inkluderte hun kvinnene i forestillingene om det autonome og selvbestemmende subjekt. Bergljot Larsson gjorde det kvinnelige til et naturlig men også forpliktende

utgangspunkt for sykepleie. Hun la vekt på kvinners moralske forpliktelser, og forsøkte gjennom dette å legitimere at sykepleiersker, ikke på tross av, men på grunn av at de var kvinner hadde behov for teoretisk utdanning. I forlengelsen av de moralske forpliktelsene sykepleierskene hadde ble utdanning både en rett og plikt for å oppfylle de fordringene kallet stilte. Det reduserte også spenningene mellom kall og vitenskap; mellom det å være en "barmhjertig samaritan" og en "livets tjener". I stedet for å være en konkurrent til kallet ble en moderne utdanning et middel som styrket mulighetene til å realisere kallet i praksis.

Innholdet Bergljot Larsson formulerte i sitt kvinnekall legitimerte langt på vei fagets profesjonaliseringsinteresser. Det anerkjente en utvidelse av sykepleiens fagfelt og nødvendigheten av en profesjonell utdanning. På den måten forsøkte hun å gjøre det åpenbart slagkraftige og uttrykksfulle kallsbegrepet til et fortsatt redskap og honnørord for å styrke betingelsene for moderniseringen av faget.

Kallet framstår som et komplekst fenomen. På en og samme tid representerte det forutsetninger og begrensinger i moderniseringen av sykepleien. I spenningsfeltet mellom tradisjonelle kallsidealene og framskrittsorienterte verdier oppstod det dilemmaer; særlig for de kvinnene som skulle forvalte fagets grunnleggende verdier. Det skal avslutningsvis gjøres noen refleksjoner knyttet til trekk ved mellomkrigstidens og dagens sykepleie.

DET PROBLEMATISKE KALLET - DILEMMAER OG UTFORDRINGER

Mellomkrigstiden kan karakteriseres som velferdsstatens etableringsfase. Sosiale reformer, utviklingen i terapeutiske innsikter og teknologier; sterkere krav til effektivitet og økonomi bredte om seg. Dette berørte også sykepleierskenes arbeidssituasjon og stilling. Det som trer tydeligst fram i denne sammenhengen er sykepleierskenes opplevelser av at "tidens utvikling" truet fagets ideelle fordringer. De var bekymret for at et voksende antall oppgaver, nye

funksjoner og krav om mer kunnskap skulle gå på bekostning av den nære omsorgen for pasienten. I tråd med det Lutherske kallsidealet var sykepleierskene oppdratt til nettopp å utvise moralsk ansvarlighet og omsorg for pasienten - men også lydighet overfor legen og det systemet de var del av. Med slike idealer som rettesnor ble forpliktelsene motsetningsfylte, og tradisjonelle idealer og moderne krav problematiske å forholde seg til for sykepleierskene.

Med slående likhet finner vi at dagens sykepleiere i likhet med sykepleierskene i 1920, uttrykker sterk bekymring for at tidens utvikling truer sykepleiens grunnleggende verdier. Sykepleiere er blant dem som opplever at avstanden mellom omsorgsidealene og mulighetene til å realisere dem øker. Det skaper frustrasjoner, nederlag, dårlig samvittighet og følelse av utbrenthet. Det viser blant annet forskningsfunn sosialantropologen Vike med flere har gjort og presentert i boken "Maktens samvittighet" (2000). Disse gir grunnlag for noen videre refleksjoner.

Som begrep har ikke kallstanken den samme gjenklang og status i dagens sykepleie som det den hadde for 100 år siden. Kallets idealer er imidlertid til en viss grad revitalisert i moderne omsorgsteorier i sykepleie, der blant annet søkelyset rettes mot nære relasjoner, personlig ansvar og etiske forpliktelser overfor nesten. I Norge har særlig Kari Martinsens omsorgsfilosofi bidratt med viktige kritiske innspill til utviklingen av et helsevesen der markedsøkonomiske og teknologiske verdier er de rådende.

De ambisjoner om kvalitetsforbedring av sykepleiefaget som omsorgsteoriene representerer, kan sis å løpe parallelt med stadige effektiviseringstiltak og nye styringssystemer innenfor helsevesenet. Gjennom en intensivering av driften ut fra en formålrasjonell markedslogikk, bindes sykepleiefaget sterkere enn noen gang til den medisinske pasientbehandling. Ambisjonen og legitimiteten til helsevesenet er at pasienter er fornøyde. Det innebærer at omsorgsretorikken brukes av helseforetakenes ledelse i beskrivelse av

virksomhetsmål, og visjoner som: "helhetlig pleie" "pasienten først" og "omsorgsfull nærhet". Det kan derfor se ut til at det ligger en innbygget forventning om at noen skal realisere disse verdiene. Det er nærliggende å anta at det er sykepleierne sammen med helsevesenets øvrige omsorgsarbeidere forventningene rettes mot. Det er imidlertid ikke disse verdiene planleggingen og utformingen av helsetjenestene er basert på; nettopp derfor gis det også lite rom for å virkeliggjøre dem.

Sykepleiere og andre omsorgsarbeidere er i 2004, som i 1920, overveiende kvinner. Det er altså kvinnene, gjennom å skulle ta hånd om stadig flere oppgaver og være stadig mer effektive, som skal oppfylle de omsorgsmålene velferdsstaten formulerer. Det kan dermed se ut til at kvinner i en viss forstand fremdeles forventes å redde verden, og bære det moralske ansvaret for at syke, hjelpeløse og svake grupper får et verdig liv. Det forventes med andre ord at de tar mye ansvar innenfor et system hvor de har lite reell makt og blir relativt lavt belønnet, og som de paradoksalt nok selv er med på å fremme.

Det var nettopp det systemet sykepleierskene ble utdannet og arbeidet i, Bergljot Larsson gikk åpent ut og kritiserte. Hun hevdet at deres kallsfølelse ble utnyttet, og at dette var til skade for den enkelte, og til hinder for fagets utvikling. Gjennom sin argumentasjon formidlet hun at det å forvalte grunnleggende etiske verdier, ikke bare var sykepleiens og sykepleiernes personlige og private sak, men at det også angikk den offentlige politiske konteksten. Hensikten var ikke å gjøre sykepleiernes etiske forpliktelser mindre. Den var tvert imot å styrke betingelsene for å oppfylle slike forpliktelser i praksis.

Bergljot Larssons kritikk utfordrer og gir grunnlag for betraktninger i forhold til dagens situasjon. Eksempelvis kan utdanningsinstitusjonene stilles spørsmål om hvordan studentene blir rustet til å møte det systemet omsorgsverdier er tenkt realisert i. Videre ansføres det til en debatt om hva slags funksjon de tradisjonelle kalls- og kvinneidealene har i dagens helsevesen

og velferdssamfunn. Spørsmål om hva slags betingelser slike idealer skaper for dem som utøver sykepleie, for den konteksten sykepleien utøves i, og for utviklingen av sykepleietjeneste og –fag bør være av største interesse å ta opp til en bred og åpen debatt for de som forvalter fagets interesser.

LITTERATUR

- Andersson, Å., (2002). *Ett högt och ädelt kall*. Umeå: Skrifter från institutionen för historiska studier, Umeå universitet.
- Dingwall, R., m.fl., (1988). *An Introduction til the Social History of Nursing*. London: Routledge.
- Florin, C., (1997). Mångdubbla identiteter : kvinnliga tjänstemän och deras strategier i ett historiskt perspektiv. I A.L. Johansson (red.), *Fackliga organisationsstrategier* (s. 65-75). Solna: Arbetslivsinstitutet.
- Garmanikow, E., (1991). Nurse or women: Gender and professionalism in reformed nursing 1860-1923" I P. Holden & J. Littlewood, (red.), *Anthropology and Nursing* (s. 110-129), London: Routledge.
- Hagemann, G., (1999a). De stummes leir? I I. Blom & S. Søgne (red.), *Med kjønnsperspektiv på norsk historie* (s. 137-226). Oslo: Cappelen Akademisk.
- Hagemann, G., (1994). Det kvinnelige element, lutret og styrket. I G. Hagemann, & A. Krogstad (red.), *Høydeskrek* (s. 29-48). Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Hagemann, G., (1997). En annen moral? Feminismen og kritikken av den liberale borgerlighet. I K. Hafstad, G. Hagemann & T. Wyller (red.), *Sedelighet og Samliv* (s. 25-38). Oslo: Norges forskningsråd, KULTs skriftserie 81.
- Hagemann, G. (1999b). Feminismen som nostalgi. I E. Rudeng (red.). *Kunnskapsregimer: debatten om De nasjonale strateger* (s. 137-226). Oslo: Pax.
- Hvalvik, S., (2002). *Bergljot Larsson og den moderne sykepleien*. Oslo: Avhandling (dr.polit.), Universitetet i Oslo.
- Malchau, S., (1998). Kaldet - et ophøjet ord for lidenskap. *Sygeplejersken*, 47, 34-50.
- Martinsen, K., (2000). *Øyet og kallet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, K. & Wærness, K., (1979). *Pleie uten omsorg*. Oslo: Pax.
- Melby, K., (1995). *Kvinnelighetens strategier: Norges Husmorforbund 1915-1940 og Norges lærerinneforbund 1912-1940*. Trondheim: Senter for kvinneforskning, Norges Teknisk-naturvitenskapelige universitet. Skriftserie 4/97.
- Rafferty, A.M., (1996). *The Politics of Nursing Knowledge*. London: Routledge.
- Seymer, L., (1960). *Florence Nightingale's Nurses: The Nightingale Training School 1860-1960*, London: Pitman.
- Sykepleien nr. 6-7, 8, 1919*
- Sykepleien nr. 9- 10, 1920*
- Vike, H., (2002), *Maktens samvittighet*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Navn: Sigrun Hvalvik

Tittel: Førsteamanuensis

Arbeidssted: Avd. for Helse- og sosialfag, Høgskolen i Telemark

epost: Sigrun.Hvalvik@hit.no

Antall ord inkl. litr.liste: 4.900