

Kvinnan — sjukvårdarinnan

En historisk resumé

Av redaktör *Erland Dahm*, Göteborg.

En av orsakerna till att kvinnan under nyare tiden lyckades emancipera var att man till hennes förmån drog fram hennes stora roll inom sjukvården. Å andra sidan har modern sjukvård mycket att tacka kvinnorörelsen för. Om man antar att vården av sjuka har sin driftmässiga rot i däggdjurets, moderorganismens, vård av avkomman, kan man förmoda att sjukvårdarinnans yrke är urgammalt — redan i Egypten fanns tempelsjukvårdarinnor. Men eftersom många kirurgiska och medicinska metoder har ett magiskt förflutet, trepanering tänktes t. ex. öppna utgång i skallen för onda andar, laxermedel var en list att tvinga demoner lämna kroppen, uppstod snart en arbetsfördelning mellan sjukvårdarinnan och prästen—läkaren—medicinen; man skiljde på svart och vit magi och kanske det var kvinnornas sjukvårdande framgångar, vilka konkurrerade med präst-läkarens auktoritet, som bragte hennes vård i varrykte och utsatte kvinnorna för beskyllningen att idka svart magi. Det vet ingen, men man vet att heliga jungfrur och kloka gummor funnits i de flesta kulturer, t. ex. hos de fornkeltiska druiderna, där kvinnor spelade en viktig roll inom läkekonsten tills att de kom att betraktas som häxor; det är ungefär samma utveckling som inom det kristet-religiösa fältet, som framgår av det följande.

Redan grekerna ansåg att de kvinnliga medlemmarna av läkarens familj ägde särskilt botande förmåga, och läkeguden Asklepios' dotter Hygieia blev hälsans gudinna. Liksom i Indien under kung Asoka och i Egypten fanns sjuktempel och sjuksköterskor och kostnadsfri sjukvård i Grekland — man gör orätt i att barbarisera förkristendomens människor till den grad att man glömmer att de allra flesta storkulturer haft som ideal att ta vård om sjuka, och att alla forntidens

religioner inskräpt hjälpsamhet och barmhärtighet mot nästan, något monopol på humanitet har ingen av dem.

Jesus betonade framför allt tjänandet för nästan, mildhet och barmhärtighet och hämtade ofta sina liknelser från sjukdom och nöd. Vid tiden för kristendomens utbredning i Rom hade kvinnorna där en juridiskt ganska stark och självständig ställning, särskilt patricierkvinnor, matronorna, men de hade dittills haft mycket begränsat verksamhetsfält. När kristendomen kom till Rom, kastade sig dessa kvinnor in i kyrkans olika tjänande yrken, i synnerhet vården av sjuka — ja man kan rentav tala om fornkyrkan som en kvinnorörelse, så hängivet ägnade kvinnor tid och krafter åt att stilla nöd och lindra lidande. Olympia skapade i Konstantinopel 398 den första diakonissorden där många kultiverade kvinnor blev medlemmar, men redan dessförinnan, i Roms urkristna församling, hade manliga och kvinnliga diakoner samma rang. Paulus vänninna Phoebe, som var diakon, organiserade den första vården av sjuka i stor skala; kanske teg hon i församlingen men verkade desto mer i kärlek; jungfrur i Rom bildade en särskild helig orden och rörde sig friare än vestalerna bland folket. Marcella, en så rik och lärd patricierkvinna, att präster rådfrågade henne vid skrifttolkning, förvandlade sitt palats till Roms första nunnekloster. Fabiola grundade i sitt hem 390 första allmänna sjukhuset där hon själv arbetade som sjuksköterska. Det var mycket tack vare kvinnornas påtagliga vård av sjuka och nödställda som kristendomen förbluffade och omvände i det grymma affärsmässiga romerska imperiet, där den ene galne kejsaren avlöste den andre medan kejsardyrkan som officiell religion tilltog. Efter modell från Marcellas nunnekloster bildades liknande på flera platser i Europa, särskilt av bene-

diktinerorden, där män och kvinnor ägnade sig åt vad som under mer än ett årtusende skulle bli klostervardag — att vårda sjuka, lämna asyl för hittebarn, dela allmosor till de fattiga. Under tiden tvistade påvar och kyrkofäder, och de inneboende motsatser som bryggt till kristen teologi kokade upp i allt möjligt från Dionysios Areopagitas mystik och panteism till pelarhelgonens fanatiska asketism. Benedictus fastställde 8 timmars nyttig arbetsdag i stället för späkning fast Hieronymus sökte övertala nunnorna att vanvårda sin syndiga lekamen — vad tyckte manne hans väninna nunnan Paula om det? Redan då graserade den underliga gnostiska motsägelse, som å ena sidan förbjöd dissektion därför att kroppen var den helige andes boning som skulle återuppträda på den yttersta dagen, å den andra i kroppen såg andens, pneumans, fängelse som borde pinas och raseras — en underlighet många teologer än i dag inte blivit på det klara med. ”Den rhenska sibyllan” Hildegard blev aldrig kanoniserad därför att hon dissekerat djur, trots att hon var känd för sitt medicinska kunnande.

Mellan fjärde till tolfte århundradet hade nunnklostren sin största blomning och nådde högt i anseende; under feodaltiden var abbedissan jämställd med länsherrarna i rang. Från dessa kloster härstammar de nuvarande sjuksköterskornas aspirantår, morgonbönen på elevhemmen, titeln ”syster” och bruket av kors i olika insignier.

En annan viktig inflytelse kom från de riddarliga ordnarnas militärt-religiösa sjukvårdsorganisationer. Den största var Johanniterorden, som grundades 1050 för män och kvinnor vilkas släkter aldrig utfört hantverk — en rest finns eller fanns kvar i kravet att sjuksköterskelever ska vara ”av god familj”. I ridderskapets noblesse oblige innefattades ej enbart krigiskt ståhej utan också att skydda värnlösa och svaga. Johanniterna grundade sjukhus vars reglementen då blev tongivande för Europas alla sjukhus. Från riddarordnarna härstammar bruket med läkarrond, där systrarna står i givakt, och hörsamheten för nödställdas kallande; johanniterna organiserade första hjälpberedskapen vid naturkatastrofer.

Riddardamernas roll i fredens och människokärlens tjänst var stor och riddarna delade sin tid mellan ärofulla fältslag och sjukvård på fritid. Tyska Orden och S. Lazarus Orden var mindre krigiska och därför mindre ansedda.

Hela denna tid rymdes kvinnornas insats endast inom en allt trängre zon mellan kyrkans allt hårdare vakthållning kring en renlärighet som växte till påvediktatur. På 700-talet berövades diakonissornas orden sina klerikala uppgifter. Kyrkomötet i Laodicea uteslöt 365 kvinnan från prästämbetet och ett kyrkomöte 587 förbjöd henne motta sakramentet med obetäckta händer för hennes syndfullhets skull. Med Fransiscus (f. 1182) kom en frisk vårflykt från den urkristna kyrkan — han befallde sina lärjungar att inte enbart vårda sjuka i kloster utan söka hjälpa och lindra ute bland människorna — det var modern hälsovårds begynnelse. Hans väninna Klarissa grundade och ledde den kvinnoorden som hjälpte gråbröderna sköta sjuka. I hans efterföljd verkade också en lekmannaorden, tertiarerna, där den heliga Elisabeth av Ungern och Katarina av Siena är mest kända namn. I Flandern grundades 1300 Det gemensamma livets systemsamfund, som ungefär arbetade som nuvarande hemsystor. Redan då hade en kyrklig bulla likviderat den första egentliga organisationen för bl. a. sjuksköterskor: Den Helige Andes Orden, grundad ca 1180 av Guy de Montpollier. Antalet framstående sjuksköterskor är stort under Medeltiden, några namn må nämnas: drottning Elisabeth av Portugal, Mlle de Melun, Birgitta av Kildare som vårdade spetälska liksom S. Hedvig, drottning av Schlesien; Modwena som botade epileptiker, Valburga som studerade medicin; 1641 kanoniserades t. o. m. sjuksköterskan madame de Chantal. Många s. k. helgon var skickliga sjukvårdare, organisatörer och lärare, föregångsmän och -kvinnor; nästan alla ledande personligheter inom sjukvården har också varit förutseende sociala reformatorer; kanoniseringen var mera en eftergift åt folkvidskepelsen — en akt av kyrklig propaganda.

Liksom en skarp gräns redan tidigt uppstod mellan läkaren-prästen och sjukvårdarinnan, har

medicinen och sjukvården långtifrån följt parallella linjer. Kyrkofäderna predikade nästan samfällt att sjukdomarnas orsak var synd och onda andar, trots Hippokrates och Galenos, vilket också biskop Giertz gör i konfirmandboken "Grun- den" — en spekulatión som har sina rötter i As- syrien, liksom astrologin, och de ansåg därför att rationell sjukvård stod i motsats till undren. Därför bromsade kyrkan klostrens läkekonst, trots att munkar och nunnor läste Hippokrates som ansåg att sjukdom mindre berodde på demoner än på brott mot naturens lagar, och mun- kar som dissekerade förbjöds detta under 11— 1200-talen — upptäckter fick ej strida mot Aris- toteles som haft turen bli kyrkligt välsignad. Lä- kekonsten stod därför i stort sett stilla fram till reformationen, medan sjukvården trots inskränk- ningar gick framåt.

Från olika håll kom förgätna medicinska kun- skaper till det Europa vars fria forskning var lika kvävt i kyrkans grepp som Sovjets under Stalin: korstågen blev för många studieresor; de fria städerna, särskilt i Italien växte i betydelse; medicinen som utvecklats i Orienten fördes via nestorianerna till Persien och åter till Europa när araberna erövrade Spanien. Efter Konstantino- pels fall 1453 flydde många lärda till Italien. Be- tecknande är att där teologin härjade minst blom- made forskningen högst — judar, som av kyrkan hindrades ägna sej åt andra yrken grundade till- sammans med benediktiner den berömda hög- skolan i Salerno och utbildade bl. a. läkare. Den var liksom de andra italienska universiteten öp- pen för kvinnor men där undervisades ej i teologi.

Fabiolas första allmänna sjukhus i Rom upp- repades i större skala i Paris' Hôtel-Dieu-sjukhus fastän systrarna förbjöds att röra sig utanför sjukhusets murar annat än med prästerlig tillå- telse. År 1212 utarbetade ett franskt biskopsmöte regler för franska sjukhus och dess personal, och krävde att systrarna skulle bära särskild dräkt, leva i fattigdom, kyskhet och lydnad och att sjuk- husarbetet skulle utföras med minsta möjliga an- tal systrar för att spara de troendes gåvor — ett grepp som går igen hos de svenska landstingen

som sedan länge vant sig vid att medelst låga löner och underbemanning göra stora inbespa- ringar på sjuksköterskor. Kyrkomötet i Trident 1545 fastslog att varje kvinnligt samfund skulle leva i sträng avskildhet. Dessutom lagstadgade kyrkan 24 timmars arbetsskift för sjuksköterskor- na och var alltså deras första omänskliga arbets- givare — denna regel fanns kvar i tyska och österrikiska sjukhus 1912.

När klostren i och med reformationen stäng- des, övervältrades ansvaret för fattig- och sjuk- vård på de världsliga myndigheterna och nunne- klostrens egendom övergick liksom munkklost- rens till män och systrarna stod utan möjlighet att hjälpa. Luther hade föga intresse över för så- dan världslighet som sjukvård och trodde dess- utom på demoner. Kaoset ifråga om sjukvård inom de länder som söndrat sig från påvedyrkan blev total. För de sjukhus som fanns kvar, utfär- dades påbudet att systrarna av sedliga skäl ej fick se andra delar av den sjuke än huvudet och extremiteterna, det är rätt svårt att vårda en sjuk mage då.

Medan sjukvården nästan bröt samman ryckte medicinen framåt, Paracelsus väckte tvivel på Galenos, Ambroise Paré grundade den vetenskap- liga kirurgin, Harvey upptäckte blodomloppet 1628. Lika underlig som demonologin är den i Europa plötsligt uppfammande häxtron, som uppblandad med protestantismens gammaltesta- mentliga patriarkalism och utrotande av det kvinn- liga elementet Mariadyrkan, inte bara totalt un- dergrävde kvinnans ställning och möjlighet till offentliga insatser, utan också inom protestantis- men tände de tiotusentals häxbål som svarade mot inkquisitionens kättarförföljelser, allt i Jesu namn.

Fransiscus' urkristna tanke att genom kärleks- verksamhet på fältet lindra nöd, togs upp av lant- prästen Vincent de Paul (1576—1660) som an- såg att samhället skall bota sin största sjukdom — fattigdom — genom hjälp till självhjälp, en farlig socialistisk-revolutionär idealism, och ma- dame de Guissault grundade, påverkad av ho- nom, Barmhärtighetssystrarnas orden, där kvin- nor fick yrkesmässig utbildning i sjukvård och

befalldes lyda läkare mer än präster; de undervisades ock i läsning, skrivning och räkning — de första antydningarna till modern sjuksköterskeutbildning.

Inte förrän under den franska rationalismen när kvinnans jämlikhet med mannen förfäktats, började sjukvårdens kurva åter stiga. Mary Wollstonecrafts "Försvar för kvinnornas rättigheter" 1791 och Hannah Mores skrifter hade stort inflytande. Kväkarna hade alltid betonat kvinnans jämnvärde med mannen — fängelsereformatorn och kväkaren Elizabeth Fry grundade tillsammans med en grupp kvinnor "protestantiska barmhärtighetssystrar". I Kaiserwerth grundade Friedrike Münster på 1830-talet en motsvarighet till den fornkristna kyrkans diakonissor, en organisation som blev urmodellen till de moderna sjuksköterskeskolorna och som Florence Nightingale besökte — organisationen var ett viktigt steg för de tyska kvinnornas emancipation — om än begränsat — diakonissan hade lov att sluta och gifta sig; medan hon var i arbete fick hon uppehålla men ingen lön — samma system finns kvar i Röda Korsskolor i Tyskland, det s. k. Mutterhaus-systemet som står under prästerlig tillsyn. Kaiserwerthdiakonissorna undervisades i sjukvård och specialiserades; indelningen i olika sköterskegrader med en översköterska i spetsen går tillbaka till nunneordnarnas hierarki.

Florence Nightingales insats är för känd för att behöva ordas mycket om. Hon var före sin tid i mycket, statistik, soldatvård — hon grundade postkontor och sparkassor på Krim för soldaterna — men framför allt höll hon fast vid att ledningen av sjuksköterskeskolor skulle fräntas män och läggas i handen på kvinnor samt att sjukvård var ett kvalificerat yrke med ett livsinnehåll av fullständig yrkesglädje och denasketiska botgöringstanken och martyrskapstenden sen borde rensas ut — en klarsyn, som många ledande vid dagens sjuksköterskeskolor skulle behöva. Röda Korset organiserades under hennes levnad och blev ett rikt arbetsfält för kvinnor. De grundregler för sjuksköterskeutbildning hon gav gäller i modifierade former för de olika utbildningssystemen. Hennes favorittanke — att

systrarna överallt ska verka såsom "sjukvårdsmissionärer" är än i dag ett levande ideal.

Kan man inte skönja att den direkta vården av sjuka under tiderna mest ombesörjts av kvinnor? Det är stimulerande att spekulera över i vilken proportion antalet av kvinnor vårdade, till livet räddade människor står i förhållande till av män genom krig avlivade fiender genom tiderna. Systrarna i dräkten med anor från nunnekloster har överallt, vid naturkatastrofer och under krig, lyst barmhärtighet över lidande och våld. Sjuksköterskan har blivit en internationell symbol för mildheten där männen avgjort någon gränsdragning på jordskorpan medelst vapen, lika mycket som hon blivit vardagskrämpornas lindrare, en modersbild. Inflytandet från de militära- och lekmannaordnarna har åstadkommit sjukhusdisciplinen, rangskillnaden, de äldres företrädesrätt; medaljer och armbindlar är ett minne från Krimkriget; och i flera länder, bl. a. Sverige infördes sjuksköterskeutbildningen av adelsdamer. Men den militära stelheten och onaturligheten hör egentligen lika litet samman med hennes försynta och milda verksamhet, som den av kyrkan inympade oäkta inställningen till yrket såsom botgöring. Båda dessa tendenser inverkar på våra sjuksköterskors nuvarande position — enligt tjänstereglementen kan de tvångskommenderas till onaturligt betungande övertidsarbete och måste lyda. Medicinens stormande utveckling ställer ökade krav på specialisering, arbetsanalys och -värdering och differentiering av yrket, och vi befinner oss just i en kris, vid en tröskel till morgondagens sjukvård och -sköterska. Antagligen kommer det mångsidiga yrket att spaltas upp så att en del av den direkta kroppsvården av sjuka övertas av en kår kvalificerade undersköterskor som bär yrkets romantik vidare, en annan gren kommer att avlasta läkare viss del av deras arbete och en tredje utbildas till rent teknisk och administrativ personal. Gränsen mellan läkaren-prästen och den svarta magins sjukvårdarinna kommer att suddas ut alltmer och sjuksköterskeskolorna att mer och mer förenas med universiteten, fast det ligger i landstingens intresse att hålla fast vid elevhemmens internatsystem eftersom sjukvården f. n. är

så organiserad, att eleverna är assistenter till de legitimerade sjuksköterskorna mot elevlönen, ca 100:— kr/mån. och alltså billig arbetskraft som stat och kommun tjänar på.

Det förefaller vara kvinnornas historiska öde att låta sig exploateras — hur mycken utvecklad kvinnokraft har inte under århundraden fått förbli oavlönad, otackad? Så var det i alla tider med hemvårdarinnan-hustrun-modern, som man

först dessa yttersta dagar frågar om hon ändå inte är värd samhällets erkänsla. Så är det med arbetsmarknadens alla kvinnor som ännu ej skådat lönedemokratin. Så är det med sjuksköterskorna som hålls borta från rättvis erkänsla av samhället för sin insats, trots att de vid läkarens sida kämpar mot livets mörkaste skuggor — sjukdom och lidande, nöd och död.

Ungdomskonferens i Sigtuna

En konferens av stort intresse hölls i Sigtuna den 12 april 1960 för dryftande av ungdomsvårdsfrågorna. Enligt återgivande i Svenska stadsförbundets tidskrift höll en rad fackmän instruktiva föredrag om viktiga ungdomsfrågor. Bl. a. talade professor *Gunnar Boalt* om orsakerna till ungdomsproblemen. Han betonade nödvändigheten av en lidelsefri analys av tillgängliga fakta. Den ungdomliga aktiviteten som manifesterar sig i t. ex. bilstöldar har inte samma motvikt i bedömning av risker och konsekvenser som hos äldre människor. Många av dessa ungdomar har tidigt kommit på kant med samhället och har aldrig haft tillfälle att skaffa sig fotfäste i livet och inordna sig under samhälleliga krav. Om exempelvis hemmiljön spricker och de berörda ungdomarna inte heller kan anpassa sig i skolan kommer gänget i stället i centrum. Samhället måste här ingripa tidigt och kraftigt för att skapa bättre möjligheter till anpassning och uppföstran.

Doktor *Gustav Jonsson* i Skå Edeby framhöll att flertalet människor under uppväxtåren någon gång gjort sig skyldiga till någon lagöverträdelse men senare upphört därmed. Den grupp människor som fortsätter sin asociala verksamhet och ger upphov till ungdomsproblem har en komplex bakgrund som borde närmare studeras av olika fackmän. Det är nödvändigt att den personal som arbetar inom ungdomsvården får tillräcklig uppmuntran och stöd ty man måste vara beredd på upprepade besvikelser. Många av de ungdomar som tas om hand i föreningar och ungdomsgårdar avviker snart och återfaller och det gäller för personalen att icke förtröttnas trots de ständiga besvikelser man möter. Det behövs folk som orkar med att misslyckas med många av sina fall och ändå arbeta vidare.

Borgarrådet *Hjalmar Mehr* underströk den in-

ternationella räckvidden av ungdomsvårdsfrågorna, som i många länder bjuder likartade problem. Samhällsutvecklingens komplicerade bild innebär inte enbart en välståndsutveckling utan bl. a. en hård kommersialisering av nöjeslivet, reklam för lyx och överstandard, romantisering kring bilen och kring sex och brott. Kriminalitet, asocialitet, fylleri, prostitution, trångboddhet, sjukdomar och svåra ekonomiska förhållanden finns fortfarande och spelar en stor roll i familjens liv och därmed även i ungdomens. Stöd åt ungdomens föreningsliv genom lokaler, stöd till utbildning av ungdomsledare, instruktörer m. m. måste intensifieras och kommunerna måste på ett helt annat sätt än hittills engagera sig i det förebyggande arbetet redan från allra tidigaste åldrarna med t. ex. barnträdgårdar och lekplatser för barn.

Statsrådet *Sven af Geijerstam* erinrade om att den nya barnavårdslagen lägger samhället både en allmänt förebyggande och individuellt inriktad verksamhet. Ansvaret för den allmänt förebyggande verksamheten läggs på primärkommunen och har en mera imperativ formulering än tidigare. Även om andra organ inrättas i en kommun har barnavårdsnämnden alltid ytterst ansvaret för erforderliga åtgärder. Ett förtroendefullt samarbete såväl med andra kommunala organ som med ungdomsorganisationerna är dock nödvändigt. Den statliga tillsynen är så organiserad att socialstyrelsen har tillsynsrätt endast då det gäller barnavårdsanstalter medan allt som hänför sig till fritidsgrupper, studieverksamhet o. s. v. står under skolöverstyrelsens överinseende. Barnavårdsnämnden bör t. ex. ta initiativet till inrättande av idrottsanläggningar och klubblokaler och bevaka barn- och ungdomsintressen vid stadsplanering.

Riksdagsman *Georg Pettersson* talade om det