

Tenkning i sykepleie om eksklusjon av foreldre ved barns innleggelse i sykehus

Hildegunn Sundal, Karin Anna Petersen og Jeanne Boge

*Hildegunn Sundal, førsteamanuensis ved Høgskolen i Molde, Avdeling for helse- og sosialfag, Postboks 2110, 6402 Molde. E-post: hildegunn.sundal@himolde.no
Karin Anna Petersen, Professor, Institutt for global helse og samfunnsmedisinske fag, Universitetet i Bergen, E-post: Karin.Petersen@igs.uib.no
Jeanne Boge, førsteamanuensis, Institutt for sykepleiefag, Høgskolen i Bergen: jhb@hib.no*

Abstract

Thoughts on the exclusion of parents of hospitalized children in nursing

Analyses of textbooks in nursing, of photographs and numerous other documents suggest that parents had limited access to participate in the care for their hospitalized children in Norway in the period 1877-1940. The analyses are conducted in the tradition of the French philosopher Michel Foucault's writings on discipline. In accordance with Foucault's understanding, it seems logical that ideas about parenting exclusion had impact even within the hospital health care system in the current era, provided the general separation of parents and children in the modern industrial society at large. In this perspective, exclusion of parents in the hospital health care system may be considered a consequence of employers' interests with regard to productivity, the lack of welfare services for parents, and the fear of parents transmitting infections from the hospitals.

Nøkkelord/ Keywords

Barn; sykehus; foreldre; eksklusjon; historisk; Foucault, children; hospital; parents; Exclusion; historically; Foucault

Referee*

Bakgrunn

Tidligere studier og dokumenter viser at foreldre i enkelte perioder har vært ekskludert fra pleie av barna sine når de er på sykehus (Elster 1990, Ertresvaag 1993, Grindaker 1993, Klepaker 1992, Kvalvåg 1992, Lie 1993, Seip 1993, Wergeland 1954). De nevnte studier og dokumenter belyser i liten grad hva som var betingelsene for at ideer om foreldreeksklusjon hadde gjennomslag i den aktuelle epoken. Slike aspekter har hatt en sentral plass i sykepleieforsker Hildegunn Sundals (2014) studie om eksklusjon av foreldre når barn er innlagt på norske sykehus. I denne artikkelen spør vi etter mulighetsbetingelsene for at det har eksistert ideer om at foreldre ikke bør være sammen med barna sine når de er innlagt på norske sykehus.

Teoretisk tilnærming

Den franske filosofen Michel Foucault argumenterte for at ulike former for viten har blitt brukt til å understøtte politisk interessante styringsideologier. Denne bruken av viten har fungert som disiplineringsverktøy i moderne industrisamfunn og den har blant annet blitt nedfelt i politisk interessante normative dokumenter (Foucault 2008/1975). I forlengelsen av Foucaults tenkning er denne artikkelen basert på en antagelse om at i enkelte epoker har eksklusjon av foreldre fra sykehus vært regnet for å være samfunnsnyttig, og at viten har blitt brukt til å understøtte slike ideer.

Metodologi og undersøkelsesteknikker

I artikkelen regner vi norske lærebøker i sykepleie som politisk interessante normative dokumenter, og vi har undersøkt hvordan eksklusjonsideer har nedfelt seg i slike læreverk. I den forbindelse har vi analysert både det som har blitt skrevet og det som ikke er nedfelt om foreldre på sykehus. Eksempelvis nevnes barn i noen pleiesammenhenger, uten at foreldre blir nevnt. Det kan bety at foreldrene ikke blir regnet med. Slik har vi prøvd å undersøke om det fremstår en periode hvor det virker sannsynlig at foreldrene har vært ekskludert fra pleien av barn på sykehus. Videre presenterer vi tekster og beskriver foto som kan indikere at foreldre faktisk var ekskludert når barn var på sykehus, for så å gjøre rede for samfunnsmessige forhold som kan ha medvirket til at ideene om foreldreeksklusjon oppstod og virket. I den forbindelse er det gjennomført arkeologisk undersøkelser av oppkomsten til de normative beskrivelsene av foreldres eksklusjon i lærebøker i sykepleie. Deretter har vi undersøkt deskriptivt materiale i form av foto og tekster fra den identifiserte eksklusjonsperioden for å finne ut om eksklusjonsnormene uttrykte gjeldene praktikker. Videre ble herkomsten undersøkt, det vil si at det ble gjort et genealogisk arbeid for å få innsikt i samfunnskonteksten med tilhørende vitensregimer som gjorde det mulig for eksklusjonspraktikkene, å oppstå (Foucault 2002/1994: 225, 2008/1975).

Analysene av samfunnskonteksten og den samfunnsmessige rådende ideologi er basert på offentlig tilgjengelige lover, forskrifter og regler, verker i generell historie, barndomshistorie, sykepleiens historie, helsevesenets historie, sykehus- og hospitalhistoriske bøker og annet materiale. Eksempelvis inngår analyser av verker om norsk offentlige helsevesen (Schiøtz 2003), om norsk historie (Nerbøvik 2011/1999), om norsk barndomshistorie (Frønes 1998/1989, Schrupf 2007), om norsk hospitalhistorie (Elster 1990, Ertresvaag 1993, Klepaker 1992, Kvalvåg 1992, Lie 1993) og verker om den første norske sykepleieutdanning (Martinsen 1984). I siste del av artikkelen gjør vi rede for viten som kan ha blitt brukt til å understøtte eksklusjonsideene. Vi har ansett viten som ideer, teorier, forestillinger eller mentaliteter som er knyttet til bestemte praktikker der kunnskap erverves og utøves (Schaanning 1999/1976: 9).

Denne måten å forske på tar utgangspunkt i Foucaults studie om disiplinering, slik disiplinering kommer til uttrykk i boken *Overvåkning og straff* (Foucault 2008/1975). Foucault har ikke skrevet noe om hvordan han gjorde denne studien, men han diskuterte framgangsmåten med franske historikere i 1976, og notatet fra denne diskusjonen er utgitt i *Question of Method* (Boge 2015 et al., Foucault 2002/1994: 225). Dette notatet har dannet bakgrunn for spørsmålene som er stilt i studien av eksklusjon av foreldre når barn er på sykehus:

- a) Når begynte lærebøkene i sykepleie å skrive om at foreldre bør ekskluderes?
- b) Hvordan bør foreldre ekskluderes i pleien når barn er på sykehus?
- c) Når ble foreldre ekskludert i pleien av barn på sykehus?
- d) Hvordan ble foreldre ekskludert i pleien av barn på sykehus?
- e) Hvilke viten/teorier/ideologier oppstod samtidig med og/eller var rådende på den tiden da eksklusjon av foreldre i pleien oppstod?
- f) Hvordan var samfunnskonteksten som gjorde foreldrenes eksklusjon i pleien mulig?

Resultat og diskusjon

Nedenfor ser vi at det er mye som taler for at foreldre var ekskludert fra pleie av barn på sykehus i perioden 1877-1940, videre vil vi se at eksklusjonspraktikkene er forståelige i lys av både vitenmessige/ideologiske/teoretiske og samfunnsmessige forhold.

1877-1940: Foreldre nevnes sjelden i lærebøker

I norske lærebøker i sykepleie som var i bruk i perioden 1877-1940 ble foreldre sjelden eller aldri omtalt (Lystad 1932/1921: 187-188, Nissen 2000/1877: 39, Sundal 2014: 47-50, Waage 1901: 10, 1905/1901: 10, 1911/1901: 9). Besøk av de nærmeste problematiseres i læreboken fra 1901 og det kan innebære at foreldre hadde en viss adgang til sykehus, ved barns innleggelse:

«Ofte har verken den syge selv eller hans næmeste den rette Forstaaelse af, hvad der tjener til den syges Vel. Saaledes hænder det ikke sjelden, at den syge anstrænges ved lange Samtaler og Besøg. Sygepleiersken bør i saadanne Tildfælde forklare den syges Omgivelser, at dette er uheldigt, og søge at hindre, at det sker» (Waage 1901: 6).

I forbindelse med spedbarnspleien så det ut for å være et visst rom for ammende mødre, og dersom mor ikke kan amme barnet, poengteres det at barn må ammes med flaske (Frølich 1932/1921: 264, Nissen 2000/1877: 69, Waage 1905/1901: 132). Det er i følge læreboken av 1921 sykepleiers ansvar å fremme amming. Den måten å skrive på er representativt for argumentasjonen i de nevnte lærebøkene fra perioden 1877-1940.

«Morens melk... det er derfor enhver mors, enhver læges og pleierskes absolutte pligt at søke denne ernæring gjennomført» (Frølich 1932/1921: 264).

På samme måte som foreldre ikke har noen sentral plass i lærebøker i sykepleie, er de også fraværende på foto av barn på sykehus i perioden 1893-1940 (Sundal 2014: 53-69, 96-106). Sundal gjorde et omfattende arbeid for å finne foto som kunne bekrefte/avkrefte at foreldre var sammen med barna sine på sykehus. Fra perioden 1893-1940 fant hun bare et foto som viser foreldrebesøk, og det fotoet var tatt på Kysthospitalet ved Stavern i perioden 1934-1940.

Foreldres fravær understrekes av fortellingen av Helge Eivind Torp som 7-åring og hans opplevelse av Rikshospitalets barneavdeling på 1920-tallet når foreldrene ikke får være hos han. Fortellingen presenteres av Torleif Elster (1990):

«Jeg så langt etter far og mor, overlatt alene her blant fremmede, og følte at all forbindelse med mine brutalt var kuttet av. En eldre, myndig dame, med stivet hette og forkle sa at nå måtte jeg være flink gutt. Hun spanderte ikke et smil, ikke et vennlig og trøstende ord... Besøkene var opprivende. De fikk bare komme inn en og en om gangen, det ble en halv time på hver... Det var nifst når alle doktorene kom på rekke og rad. Det gjaldt å ligge stille... ellers ble det overhøvling å få etterpå» (Elster 1990: 228-230).

Det er først i 1941 at en i norske lærebøker i sykepleie begynner å argumentere for at foreldre bør få besøke barnet på sykehus (Sundal 2014: 109-111, Weberg & Sundal 1941: 200-201).

Samfunnsmessige betingelser som gjorde eksklusjonspraktikker mulig

Nedenfor vil vi gjøre rede for samfunnsmessige betingelser som kan ha bidratt til at foreldre ble ekskludert når barn var på sykehus.

I siste halvdel av 1800-tallet, da eksklusjonen av foreldre er beskrevet, pågikk det en omfattende industrialisering i Norge. I den forbindelse ble inntektsarbeidet i større grad flyttet ut av hjemmet (Nerbøvik 2011/1999: 19, 99). Kjernefamilien erstattet storfamilien, og denne lille enheten måtte sørge for å ha arbeid i og utenfor hjemmene slik at de kunne klare seg selv (Schumpf 2007: 29-30, 88-89). Dersom foreldre skulle være sammen med barna sine på sykehus ville de trenge hjelp fra familie eller venner for å opprettholde inntekt og for å ivareta det praktiske arbeidet i hjemmet, for det var smått med offentlige velferdsordninger i Norge i perioden 1877-1940, det vil si i den epoken da foreldre var fraværende i norske lærebøker i sykepleie (Schiøtz 2003: 182-187). Selv om det finner sted en omfattende industrialisering i Norge fra slutten av 1800-tallet, var det begrenset med transportsystem. Derfor må vi regne med at det kunne være tidkrevende for foreldre å ta seg frem til sykehus og besøke barna sine, dersom de ikke bodde like ved sykehuset.

Det var ikke bare arbeidet som ble flyttet ut fra hjemmet i forbindelse med industrialiseringen, det samme skjedde med opplæring. Skolegang og arbeidsopplæring hadde hovedsakelig funnet sted i nær tilknytning til hjemmet i det førmoderne Norge. I siste halvdel av 1800-tallet ble det krav om at alle skulle gå på skole, hjemlet i skoleloven av 1889 (Schumpf 2007: 29-30, 88-89). Det ble med andre ord vanlig at foreldre og barn tilbrakte mindre tid sammen enn de hadde gjort i førmoderne samfunn, og det er ikke umulig å tenke seg at denne separasjonen mellom foreldre og barn i det daglige kan ha medvirket til at det ikke var så problematisk å overlate barna til faglærte helseaktører, på samme vis som store deler av barnas opplæring ble overlatt til lærere.

Helsefaglige betingelser som ble mulig på den tid

Det kunne også være faglige grunner for å ekskludere foreldre fra sykehus. Foreldrefraværet kan ha gjort det enklere å forme barna til medgjørlige og disiplinerte medisinske observasjons- og behandlingsobjekter. Legene fikk en utmerket anledning til å observere sykdommer og prøve ut behandlinger ved å samle de syke barna i institusjoner uten at utenforstående fikk innblikk i det som foregikk, og uten innblanding fra bekymrede foreldre. I behandling og pleie trengte legen medhjelpere som kunne hjelpe dem med observasjoner, behandlinger og pleie av de syke, og mot slutten av 1800-tallet samtidig med fremveksten av moderne sykehusklinikker oppstår sykepleie som faglært yrke (Foucault 2000/1963, 2008/1975, Grindaker 1993: 73-74, Martinsen 1984: 28-92, Schiøtz 2003: 123-171).

Hierarkisk disiplinering

Oppkomsten til fagutdannede sykepleiere i siste halvdel av 1800-tallet var trolig en sentral mulighetsbetingelse for eksklusjonen av foreldre som fant sted på sykehus i perioden 1877-1940. Det ble forventet at moderne sykepleiere skulle underordne seg legene og det ble forventet at de hjalp til med å gjøre barna til lydige og medgjørlige observasjons- og behandlingsobjekter. Mellom leger, sykepleiere, ufaglærte pleiere og innlagte barn og foreldre var det et underdanighetshierarki. Det hierarkiske kan ha vært en viktig forutsetning for at medisinsk interessant viten kunne bli generert og praktisert (Arntzen 1932/1921: 3-5, Foucault 2008/1975, Martinsen 1984: 136, Nissen 2000/1877: 19, Waage 1901: 1).

I den første norske læreboken i sykepleie av 1877 vektlegges sykepleiers lydighet og underordning til legen. Sykepleiers iakttakelser av pasienten og hennes beretning til legen om disse iakttakelser inngår. Pleien av den syke skal underordnes legens behandling. Det holdes i hevd i lærebøkene som er i bruk frem til 1940 (Arntzen 1932/1921: 3-5, Waage 1901:

1). «Som Sygepleierske fordres her desuden af en Dk. punktlig og ubetinget Lydighed mod Lægen i alt, hvad der vedkommer den Syges Pleie... Under ingen Omstændigheder er det hendes Sag at blande sig i Lægebehandlingen... men ogsaa i mere og mere at lære sig med klart og øvet Blik at kunne anstille de nødvendige Iagttagelser angaaende den Syges Tilstand for at kunne give Lægen en nøiaktig, paalidelig, tydelig og korrekt Sygeberetning» (Nissen 2000/1877: 23-24).

Det å disiplinere barna til ønsket atferd eller uønsket atferd blir beskrevet i lærebøkene i sykepleie fra perioden 1877-1940 (Lystad 1932/1921: 187-188, Nissen 2000/1877: 39). Det innebærer at å pleie barna når det gir utfordringer medfører at barn blir nevnt, som det å gi barnet medikamenter med vond smak og lukt. Først må en lokke barnet til å ta medikamentet, for så å tvinge barnet til å ta det dersom det første mislykkes:

«Mange innvortes Medikamenter have en ubehagelig Smag og Lugt, hvorfor det kan være vanskelig at formaa især Børn og Sindssyge til at tage dem. Børn maa man sørge at lokke dertil ved at tale venlig med dem eller vise dem Legetøi, ere de desuagtet gjenstridige, maa man holde dem i Næsen for at faa dem til at aabne Munden» (Nissen 2000/1877: 39).

I læreboken av 1932 beskrives det på tilsvarende måte ved å hindre uønsket atferd med anbefalinger om at armene til urolige barn avstives med papp for å forhindre at barnet gnir seg i øynene ved drypping og rensing av øynene, og videre anbefales det å ha en hjelper når en gjør det. Foreldrene nevnes ikke:

«For at beskytte øinene mot gnidning o. s. v. er det undertiden nødvendig at gi barn stive *papærmer*: cylindriske rør av pap eller kartong, som rækker fra haandleddet til henimot armhulen... Ved rensing og dryping av øinene hos urolige barn som kniper o. s. v., trænges ofte en hjælper» (Lystad 1932/1921: 187-188).

Barn som medisinske observasjons- og behandlingsobjekter illustreres på fotografier fra Rikshospitalets barneavdeling i 1910 (Elster 1990: 182). Det er beskrevet 11 fotografier fra norske sykehus i studien som viser tilsvarende situasjoner (Sundal 2014: 96-107). Et foto viser et medgjørlig og disiplinert barn som ser ut til å bli observert og undersøkt av leger som ledd i en undervisningssituasjon. Barnet ligger på en undersøkelsesbenk og blir undersøkt av

to leger, der tolv personer står i en halvsirkel rundt og iakttar undersøkelsen. De tolv personene ser ut til å være leger, noen i hvite uniformer og andre med svarte dresser (Elster 1990: 182).

Disiplin i behandlingssammenheng kan illustreres med den utstrakte lysbehandlingen mange barn ble utsatt for som en del av datidens behandling av tuberkulose. Et foto fra Kysthospitalet i Hagevik viser slik behandling, der barnas øyne måtte tildekkes. Det er en pleier som lysbehandler barna, der seks barn ligger nakne i mageleie på en rekke og hodene deres er tildekket med et hvitt klede. Fotoet er mest sannsynlig fra tidlig på 1900-tallet (Ertresvaag 1993: 68).

Barn som var på sykehus uten foreldrene i perioden 1877-1940 kunne være der over måneder og ble utsatt for grundige observasjoner og hvor de gjennomgikk tøffe behandlingsopplegg, og de hadde liten og ingen mulighet for å søke trøst og støtte hos mor og far. De kunne bli overlatt til pleiere som kunne ha liten forståelse for det enkelte barns livssituasjon, opplevelser og ønsker. Mangel på lydighet og underdanighet ble strengt straffet (Klepaker 1992: 136-140, Sundal 2014: 76-108).

Ikke rom for det sårbare barnet

Samtidige ideer om umodne og sårbare barn som var sentrale i barneredningsbevegelse og filantropisk bevegelse (Frønes 1998/1989: 21) ser derimot ikke ut for å ha noen sentral plass i sykehusene på den tiden da foreldre var ekskludert. De romantiske ideene om barn og familie oppstår i Norge og resten av Skandinavia på slutten av 1800-tallet. Det innebærer at barnet oppfattes som svakt og uskyldig. Ideene hadde sitt utspring i den franske filosofen Jean-Jacques Rousseaus tenkning, der barnets egenverdi har sin begynnelse. For å beskytte barnet innførte offentlige myndigheter lover, for eksempel i 1892, med å forby barnefabrikkarbeid. Ut fra ideer om umodent og sårbart barn (Ariès 2003/1960: 61-62, 153, Frønes 1998/1989: 21, Schrupf 2007: 10-11, 23-57, 78), ville det vært naturlig at foreldre var inkludert når barn er på sykehus, men ovenfor har vi sett at slike ideer ikke hadde gjennomslag i norske sykepleiebøker i perioden 1877-1940.

Viten og ideer om hygiene som kunne understøtte eksklusjonspraktikkene

Ideer om miasmer og teorier om mikrober kan ha bidratt til å understøtte eksklusjonspraktikkene.

Man mente at miasmer var små partikler som fantes i vann, jordsmonn og luft. Man regnet smittestoffet i seg selv for å være nokså harmløst, og trodde at smitte spredte seg fra utdunstinger fra jordbunn, utdunstinger fra pust og fra huden til syke, men farlig ble partiklene bare dersom de ble omgjort til *miasmer*. Denne omdanningen mente man fant sted der det var ekskrement, uorden, søppel, animalske utdunstinger og annen urenslighet. Man forestilte seg at det var mulig å styrke motstandskraften gjennom godt kosthold, klesdrakt, ved å fjerne skitt og lort, gjennom nøysom livsstil og sosiale reformer. Den første norske helseloven fra 1860 var gjennomstyret av den miasmatiske helseforståelsen (Schiøtz 2003: 84).

På slutten av 1800-tallet ble miasmeideene avløst av mikrobeteorien. Allerede på 1600-tallet hadde man sett mikrober i mikroskop. Gjennombruddet fant sted på 1880-tallet, da den tyske

legen Robert Koch identifiserte tuberkelbasillen. Innen 1890 hadde forskere kjennskap til mikroorganismene som forårsaket kolera, difteri, lungetuberkulose, tyfus og lepra (Schiøtz 2003: 51-77).

Generelt var det lite farmakologisk behandling tilgjengelig i siste halvdel av 1800-tallet. Lys, luft og streng hygiene, tvungen isolasjon og utstrakt meldeplikt ble sentrale virkemiddel for å hindre spredning av sykdommer, uavhengig av om det var miasmeideologi eller mikrobeteori som var rådende (Schiøtz 2003: 51-77). Dette kommer tydelig til uttrykk i norske lærebøker i sykepleie som var brukt i norsk sykepleie i perioden 1877-1940 (Arntzen 1932/1921, Larsen 1932/1921, Nissen 2000/1877, Sundal 2014: 81-92, Waage 1901, 1905/1901). Læreboken av 1877 er tydelig preget av en forståelse av at sykdom kan forebygges ved hjelp av lys, luft og renslighet. Det gis detaljerte beskrivelser av hva som skaper farlige utdunstninger i tillukkede rom med syke mennesker og hvordan slike udunstninger kan forebygges med utluftning, orden og renslighet:

«Ved Ind- og Udaandning og ved det menneskelige Legemes Uddunstninger forandres imidlertid Luftens Beskaffenhed i den Grad, at naar mange Mennesker opholde sig i et tillukket Rum, kan Luften blive aldeles uskikket til at indaande. Syge udbrede allerede i og for sig en slet Luft... En saadan skadelig, fordærvet Luft maa forebygges eller afhjælpes. Ved Iagttagelse af den største Orden og Renlighed maa Luften i et Sygeværrelse renses» (Nissen 1877/2000: 27).

Lærebøkene som er i bruk i perioden 1877-1940 argumenterer for rene hender i kontakt med pasienten (Frølich 1932/1921: 259, Nissen 2000/1877: 22-23, Waage 1901: 107, 1911/1901: 112). Det er ikke bare hendene som bør være rene, men også utstyr som kommer i direkte kontakt med pasienten, og det argumenteres for en hel rekke desinfeksjonsmåter, der læreboken av 1921 poengterer at desinfeksjon er lovhjemlet ut fra Sunnhetsloven av 1860 (Nissen 2000/1877: 49, Waage 1901: 134, Aaser 1921: 222).

Ved *Desinfektionsmidler* forstaar man alle saadanne Midler, som tjener til at uskadeliggjøre eller fjerne Mikroberne. At *desinficere* betyder at befri for levende Mikrober (Waage 1901: 134).

I læreboken av 1877 skrives det ingenting om isolasjon av smittebærende pasienter, men det fremgår en tydelig forståelse for hvordan overføring av smitte kan hindres i tillegg til å argumentere for desinfeksjon av infisert utstyr og for renslighet, lys og luft (Nissen 2000/1877: 48). Behovet for isolasjon understrekes i lærebøker fra 1901 og i boken av 1921 vises det til Sunnhetsloven av 1860 om lovhjemlet isolering (Waage 1901: 139-140, Aaser 1921: 221).

Spedbarnspleien er vektlagt i lærebøkene fra perioden 1877-1940, og det å ivareta renslighet ved spedbarnsernæring har prioritet. Det er ikke bare maten som må være ren, men det er også vesentlig å bade spedbarnet eller utføre hudpleie for å oppnå rene kropp, og rense barnets navle og øyne for å ivareta dets helbred (Frølich 1932/1921: 269-270, Nissen 2000/1877: 69, Waage 1905/1901: 131, Aaser 1921: 233).

Barnet bør idetmindste i de første Uger efter Fødselen bades engang daglig (Nissen 2000/1877: 67-68)... En omhyggelig Hudpleie og en gjennomført Renslighet i det hele er af stor Vigtighed for Spædbørn (Waage 1905/1901: 131, 1911/1901: 133-134).

Lærebøkene fra perioden 1877-1940 skriver prinsipielt likt om hygiene. Selv om det er egne kapitler om mikrobeteori i lærebøkene fra 1901 og 1921, endret ikke det måten læreverkene skrev om lys, luft og renslighet (Waage 1901: 132, Aaser 1921).

Avslutning

Denne teksten er basert på en antakelse om at ulike former for viten kan brukes til å understøtte samfunnsnyttige praktikker (jf. teoretisk tilnærming ovenfor). Antakelsen er fundert i Foucaults (2008/1975) argumentasjon om at sammenkoblinger mellom viten og praktikker har blitt brukt som disiplineringsverktøy i moderne industrisamfunn. Våre analyser indikerer at ideer og teorier om hygiene, med tilhørende redsel for smitte, har vært med på å understøtte den eksklusjon av foreldre som vi har identifisert i norske lærebøker i sykepleie i perioden 1877-1940. På den tiden var ikke antibiotika allment tilgjengelig, så renslighet, lys, luft og isolasjon av syke var helt sentrale i forebygging av smitte og ved behandling av de som hadde fått smittsomme sykdommer. Selv om antibiotika hadde vært tilgjengelig i den aktuelle epoken, er det lite sannsynlig at foreldre kunne være mye sammen med barna sine når de var på sykehus, fordi vi har sett at det kunne bli en økonomisk utfordring. Videre kunne det være vanskelig for foreldre å besøke barna sine på sykehus på grunn av transportbegrensninger. En reise som i dag tar en halvtime med bil, kunne være en dagsreise i perioden 1877-1940. Det var først på midten av 1900-tallet at det ble samfunnsmessig rom for å realisere ideer om at barn trenger foreldre sammen med seg når de er på sykehus (Sundal 2014: 109-111, Weberg & Sundal 1941: 200-201).

Litteraturliste

Ariès, P. (2003/1960) *Barndommens historie*, Oslo: Gyldendal

Arntzen, A. (1932/1921) Indledning. I: Grøn, K. & Widerøe, S. (red.) *Lærebok i sykepleien*, Oslo: Aschehoug & CO

Boge, J., Sundal, H., Storum, H., Callewaert, C., Petersen, K.A. (Artikkelen ble levert til vurdering juni 2015 og ble vurdert av referee. Vi har justert den i etterkant og levert teksten til ny vurdering september 2015). Muligheter og begrensninger ved analyser av sykepleiepraktikker i et Foucault perspektiv, *Klinisk sygepleje*

Elster, T. (1990) *Rikets hospital*, Oslo: Aschehoug. Utgitt i samarbeid med Rikshospitalet
Ertresvaag, E. (1993) *Kysthospitalet i Hagevik gjennom 100 år*, Bergen: Kysthospitalet i Hagevik

Foucault, M. (2000/1963) *Klinikkens fødsel*, København: Hans Reitzels Forlag

Foucault, M. (2002/1994) Questions of Method. I: Faubion, J. D. (red.) *Power. Essential works of Foucault 1954-1984*, London: Penguin Books

Foucault, M. (2008/1975) *Overvåkning og straff*, Oslo: Gyldendal Akademiske

Frølich, T. 1932/1921. Spædbarnpleie. I: Grøn, K. & Widerøe, S. (red.) *Lærebok i sykepleien*, Oslo: Aschehoug & CO

Frønes, I. (1998/1989) *Den norske barndommen*, Oslo: Cappelen Damm Akademiske

Grindaker, K. E. (1993) Utviklingen av den pediatrike sykepleien. I: Lie, S. O. (red.) *For syke barn i 100 år. Barneklubben, Rikshospitalet, 1893-1993*. Barneklubben, Rikshospitalet

Klepaker, R. (1992) "Vonde minner gjennom hele livet". I: Nord, E. et al. (red.) *Kysthospitalet i storm og stille. Kysthospitalet ved Stavern 1892-1992*, Stavern: Kysthospitalet

Kvalvåg, B. (1992) "Evig takknemlig for at jeg ble frisk". I: Nord, E. et al. (red.) *Kysthospitalet i storm og stille. Kysthospitalet ved Stavern 1892-1992*, Stavern: Kysthospitalet

Larsen, A. (1932/1921) Almindelig sykepleie. I: Grøn, K. & Widerøe, S. (red.) *Lærebok i sykepleien*, Oslo: Aschehoug & CO

Lie S. O. (red.) 1993. *For syke barn i 100 år. Barneklubben, Rikshospitalet, 1893-1993*, Oslo: Barneklubben, Rikshospitalet

Lystad, H. (1932/1921) Øiets, ørets og næsens pleie. I: Grøn, K. & Widerøe, S. (red.) *Lærebok i sykepleien*, Oslo: Aschehoug

Martinsen, K. (1984) *Sykepleiens historie. Freidige og uforsagte diakonisser. Et omsorgsyrke vokser fram 1860-1905*, Oslo: Aschehoug/tanum-Nordli

Nerbøvik, J. (2011/1999) *Norsk historie 1860-1914*, Oslo: Det norske samlaget

Nissen, R. (2000/1877) *Lærebog i Sygpleie*, Oslo: Gyldendal Akademiske

Schiøtz, A. (2003) *Folkets helse – landets styrke 1850-2003*, Oslo: Universitetsforlaget

Schrumpf, E. (2007) *Barndomshistorie*, Oslo: Det Norske Samlaget

Seip, M.F. (1993) Et historisk tilbakeblikk. I: Lie, S. O. (red.) *For syke barn i 100 år. Barneklubben Rikshospitalet, 1893-1993*, Oslo: Barneklubben, Rikshospitalet

Skirbekk, G. & Gilje, N. (2001/1972) *Filosofihistorie*, Oslo: Universitetsforlaget

Sundal, H. (2014) *Inklusjon og eksklusjon av foreldre i pleie av barn innlagt på sykehus: Analysene er historiske og nåtidige og har utgangspunkt i norske lærebøker i sykepleie, bilder, litteratur og andre dokumenter fra perioden 1877-2013, og intervju og observasjoner med foreldre og sykepleiere ved en barneavdeling i 2007*. Avhandling for graden philosophiae doctor (ph.d.), Bergen: University of Bergen, Norway. <http://hdl.handle.net/1956/7942>

Schaanning, E. (1999/1976) Forord. I: Foucault, M. *Seksualitetens historie. Viljen til viten*, Oslo: Pax Forlag

Waage, H.R. (1901) *Lærebog i sygepleie*, Kristiania: I kommisjon hos H. Aschehoug & CO

Waage, H.R. (1905/1901) *Lærebog i sygepleie*, Kristiania: I kommisjon hos H. Aschehoug & CO

Waage, H.R. (1911/1901) *Lærebog i sygepleie*, Kristiania: I kommisjon hos H. Aschehoug & CO

Weberg, J. & Sundal, A. (1941) Pleie av det friske og syke spedbarn. I: Jervell, A. (red.), Arentz, G., Asbjørnsen, M., Moe, K. E. & Rimestad, A. *Lærebok for sykepleiersker*. Bind I, Oslo: Fabritius & Sønners Forlag

Wergeland, H. (1954) Barn på sykehus. *Sykepleien*, 20: 607-609

Aaser, E. (1921) Hygiene. I: Grøn, K. & Widerøe, S. (red.) *Haandbok i sykepleie*, Kristiania: Aschehoug & CO