

Distriktslegens kone ga alt for mannen

Distriktslegekonenes betydning har både vært undervurdert og underkommunisert, hevder Aina Schiøtz i boken *Doktoren – Distriktslegenes historie 1900–1984*. Schiøtz har skrevet boken om mennene og kvinnene bak distriktslegeordningen. Hun beskriver en streng og opphøyd mannskultur og en tilpasningsvillig kvinnekultur.



Distriktslege Carl Smith Petersen Øwre og kona Maren Flaten., Eier: Anno Musea i Nord-Østerdalen

Doktoren – Distriktslegenes historie 1900–1984 er en popularisering av Aina Schiøtz avhandling med tittel *Distriktslegen, institusjonen som forsvant. Det offentlige legevesen fra 1900–1984*.

Avhandlingen og boken er basert på en kvalitativ studie der tidligere distriktsleger og deres ektefeller har fortalt om sine erfaringer. Intervjuer og biografier har vært sentrale kilder.

– Motivasjonen bak prosjektet ligger i behovet vi har for å reflektere over vårt historiske utgangspunkt. Alle har behov for å kjenne sitt yrkes verdigrunnlag og sosiale betydning, sier Schiøtz.

Legene har hatt lite å gå til av historisk materiale om sin profesjon. Distriktslegene har siden midten av 1800-tallet og inntil ordningen ble avskaffet i 1984, representert en viktig institusjon i det norske samfunnet.

De har gjennom store deler av denne perioden også hatt en sentral posisjon innen sin egen profesjon.

Også egen oppvekst og familiebakgrunn har vært Schiøtz motivasjon for å skrive boka.

– Jeg hadde selv en mor som var en klassisk distriktslegekone. Det er ikke for ingenting at jeg ble feminist. Distriktslegekoneenes rolle har både vært undervurdert og underkommunisert. Disse lite omtalte kvinnene har vært en uunnværlig brikke og en forutsetning for at distriktslegeordningen ble opprettholdt, understreker Schiøtz.

Et viktig formål med boken har vært å belyse kontinuitet og endring i de offentlige legenes arbeid og arbeidsbetingelser, og i deres status og posisjon.

I 1984 ble det sterke båndet til staten brutt. Distriktslegen ble kommunelege og underlagt rådmannen, eller helse- og sosialsjefen lokalt. Lov om helsetjenesten i kommunene ble iverksatt dette året, og med den ble også distriktslegevesenet avskaffet.

I løpet av det 20. århundre gikk de offentlige legene fra å ha en dominerende stilling i antall og innflytelse, til å spille en stadig mer marginal rolle.



Morten Dedekam Harboe var distriktslege i Trysil 1897-1909. Her bandasjerer han en kvinne på legekontoet.
Foto: Otto W.F. Mejlænder, Anno Trysil Engerdal museum

Opphøyet mannskultur og ensomhet

Distriktslegene hadde en tosidig oppgave, de var ansvarlige for det offentlige helsearbeidet i distriktet, og de skulle betjene befolkningen med kurative tjenester.

Schiøtz er opptatt av å synliggjøre distriktslegerollen, hvilken selvforståelse legene selv la for dagen og hvordan de ble oppfattet av omgivelsene.

– Legeprofesjonens kulturelle autoritet vokste fram de siste par tiårene av 1800-tallet. Dette ga legene adgang til å kunne definere hva som var rett og galt, og hvilke oppfatninger av virkeligheten som var 'sanne'. Legene som en del av embetsstanden ble stående som forvaltere av samfunnets normer og verdier, de bygde sin standsidentitet på forestillingen om at de representerte fornuft, opplysning, dannelse og intelligens. Det ble lagt vekt på estetisk kultur – kunst, litteratur og musikk. Som embetsmenn så de seg forpliktet til å oppdra og danne allmuen.

Schiøtz forteller at møtet mellom distriktslegene og lokalbefolkningen var tosidig. I lokalmiljøet var legen en autoritet, men kunne også representere en trussel ved at han hadde kjennskap til befolkningens sosiale og ofte problematiske sider.

At de var autoritetsfigurer i lokalsamfunnet, tok legene selv for gitt. De opplevde likevel et press i forhold til rolleforventninger.

– Det var ikke bare enkelt å dra på bygdefest den ene dagen og opptre som lege dagen etter. Sånn sett kunne nok mange distriktsleger leve et isolert og kanskje også ensomt liv. Betydningen av å ha en trofast og lojal ektefelle, ble også i denne sammenheng viktig. Unge leger uten familie var sjelden i distriktene særlig lenge, kan forfatteren fortelle.

Kvinnen bak

Forestillingen om kjønnes separate sfærer og ideologien om kvinneligheten som en biologisk begrunnelse for denne inndelingen, eksisterte allerede fra opplysningstiden.

Ideologien nedfelte seg som mentalitet og fikk en allmenn utbredelse i samfunnet. Det var på bakgrunn av denne ideologien distriktslegenes ektefeller formet sin rolle som forvalter av familiebruket.

– Familiebruket levde etter et ideal som understreket familien som en gruppe basert på emosjonelle relasjoner, der det private og intime var skjermet, og der kvinnene var denne privatsfærens forvaltere. Distriktslegekonene kunne ha ulike funksjoner og være mer eller mindre aktive i mannens virksomhet. Ektefellens bidrag var ulønnet og usynlig, men ikke desto mindre en nødvendighet for distriktslegetjenesten, understreker Aina Schiøtz.

Denne kjønnsrolledelingen ble stående i store deler av det 20. århundre.

– Antropolog Hanna Papanek hevder at kvinners posisjon i familien ikke var et resultat av valg, uhell eller konflikt, men en rolle som er strukturelt generert. Dette er en forståelse jeg har lagt til grunn for tolkningen av materialet. Flere av ektefellene, som ofte var utdannet sykepleiere, ga uttrykk for at de hadde ofret sin egen yrkeskarriere til fordel for mannens, forteller Schiøtz.

Distriktslegene omtales som samfunnsbevisste, idealistiske, oppofrende og strenge. Legen var en mann med makt og innflytelse i kommunen. Det rådet svært forskjellige forventninger til kvinner og menn, individualismen var et mannlig karakterideal. Det var i denne opphøyde forståelsen av maskulinitet distriktslegekonene skulle finne sin plass.



Distriktslege Jakob Marius Eilert Johan Støren med sin fru Thora Augusta og barna, pyntet til fest i Meldal i Sør-Trøndelag. Foto: Karl August Berg, Orkla Industrimuseum

Institusjonen som forsvant

Schiøtz stiller spørsmål ved hvordan man kan forstå disse kvinnenes innordning. Hun finner svaret dels i strukturelle ordninger, dels i hvordan kvinnene definerer sitt personlige prosjekt i forhold til mannens.

– Han var helt avhengig av at hun gjorde kontinuerlige investeringer i hans arbeid, og ved å gjøre dette ble hun også følelsesmessig engasjert til å fortsette å bidra. Kvinnenes sterke engasjement ble en form for mestringsstrategi, og et forsøk på å skaffe seg et best mulig personlig prosjekt innen mulighetens rammer, sier Schiøtz.

Mange av legekonene satt utvilsomt igjen med lengsler og drømmer de aldri fikk realisert, også noe deres menn etter hvert ble klar over. En av informantene forteller:

'...vi bodde fint til, praktfull utsikt og i det hele tatt. Så min kone sa at utsikten er jo praktfull, men man kan jo ikke leve av pen utsikt. Hun ville ha jobb også! Vi flyttet fra ... fordi hun vil ha jobb. Det

likte jeg ikke, men det var altså 70-årene og da måtte jeg finne meg i det, eller måtte og måtte ...?

Da fant jeg meg i å flytte'.

Boken beskriver en endringsprosess som pågikk gjennom 1960- og 70-årene. Kvinnene nektet etter hvert å dra land og strand rundt med mennene sine. Det handlet både om kvinnefrigjøring og om kvinnekrav. Kvinnene ville ikke lenger leve på systemets og mennenes premisser.

Som en konsekvens av endringer i kjønnsideologien til mer likestilte verdier, skjer det en utarming av distriktslegeordningen. Forfatteren beskriver en profesjon som mer eller mindre oppløses på 1970- tallet. Samfunnsstrukturene og kjønnsystemet blir utfordret.

Endringene i kjønnsystemet er likevel bare en av flere faktorer som skulle slå beina under denne tradisjonsrike samfunnsinstitusjon, skriver Schiøtz.

Kvinnelige distriktsleger

Bare en av legeinformantene i Schiøtz materiale er kvinne.

– Dette skyldes at kvinneandelen blant disse legene var svært liten, lavere enn for eksempel i allmennmedisin. Den lave kvinneandelen bunner også i at distriktslegerollen var en utpreget maskulin rolle. En rolle forbundet med klassiske maskuline verdier som fysisk og psykisk styrke, selvkontroll og individualisme. En annen viktig forklaring er at distriktslegevesenet i mesteparten av sin historie var basert på en familiebrukmodell, der den kvinnelige ektefelle fungerte som legens støttespiller og assistent. Det er fortatt sjelden å se menn i denne rollen, konstaterer forfatteren.

Artikkelen ble opprinnelig publisert i Kildens nyhetsmagasin 8. april 2003, og redigert av Kilden i 2023.

Se også

- [Den revolusjonære legefruen](#)

Kilder

- Aina Schiøtz (2003). Doktoren – distriktslegenes historie 1900-1984. Oslo: Pax forlag.

Meldinger ved utskriftstidspunkt 23. oktober 2026, kl. 00.47 CEST

Det ble ikke vist noen globale meldinger eller andre viktige meldinger da dette dokumentet ble skrevet ut.