
”... den av manden utformede traditionelle lægetype ...”

TEMA

AINA SCHIØTZ

Institutt for allmenntmedisin
og samfunnsmedisinske fag
Seksjon for medisinsk historie
Postboks 1130 Blindern
0317 Oslo

Under lesingen av Torunn Janbus artikkel *Er flere kvinner i legeyrket en berikelse?* rant det meg i hu en uttalelse fra en av de første kvinnelige legene i Norge, Kristine Munch (1873 – 1959, cand.med. 1900). Etter 18 års erfaring gjorde hun opp status over sin yrkeskarriere: ”Det er forfærdelig vanskelig at være menneske, enda vanskeligere at være menneske og læge. Dette følte jeg kanskje mest i den første tid, da jeg uvilkårleg tenkte, at lægens arbeide nødvendigvis maatte utføres overenstemmende med den av manden utformede traditionelle lægetype; men etterhanden har jeg forstaaet, at hemmeligheten laa i at være helt sig selv som kvinde ogsaa i den gjerning” (1). Torunn Janbu viser at Kristine Munchs refleksjoner er like aktuelle i dag. Kvinnelige leger arbeider innen et yrke der menn har skapt yrkesrollen og der menn fortsatt er de viktigste premissgiverne for hvordan yrket skal utøves. Samtidig må dagens kvinnelige leger – for å ”overleve” yrkesmessig – skape sin egen rolle og bli trygge i den. Dette kan være en komplisert balansegang mellom ulike roller som til dels bygger på motstridende verdigrunnlag.

Kristine Munch var imidlertid ogsaa med på å danne mønster for sine etterfølgere. Hun orienterte seg, som de aller fleste av datidens kvinnelige leger, mot ”fruentimmersygdomme” og barnesykdommer. Dette gjorde hun fordi hun mente at det var innen disse områdene det var mest behov for kvinner, og at det var der hun ville kunne ha mest å gi. Slik var hun både nyskapende og tradisjonsbærende (2). Hun gikk inn i en mannlig yrkesrolle, men i sin praksis brakte hun inn tradisjonelle kvinneverdier. Hun bidrog til å skape et rom for

kvinnerollen i legeprofesjonen og skape en tradisjon. Dette har igjen dannet bakgrunnen for den senere ”oppnopningen” av kvinner i gynekologi og barnepsykiatri.

Det har tross alt skjedd mye nytt siden de første norske kvinnelige legene tok sin utdanning ved Det Kongelige Frederiks Universitet i Kristiania på slutten av 1800-tallet. Særlig synlig er den kvantitative økningen av andelen kvinner så vel blant ferdige leger (30 %) som blant medisinstudenter (50 %). Til tross for at kjønnsforestillinger og kjønnsarbeidsdeling er ”seige strukturer” og det tar tid å endre holdninger både hos pasienter og leger, er det grunn til optimisme. Det er først og fremst i løpet av de aller siste tiårene at økningen i kvinneandelen har skutt fart. Dette betyr at det vil bli et økende krav om å modernisere legerollen i tråd med en rolle der både menn og kvinner føler seg hjemme, der kvinner og menn utfyller hverandre og der begge parters bidrag vurderes som likeverdige. Sannsynligvis må en generasjon eller to gå i graven før dette kan bli en realitet, og kanskje betyr det at et par privilegier vil gå tapt. For jobbtilfredshet er et bredspektret fenomen som handler om mye mer enn høy lønn og en fremskutt plassering på samfunnets rangstige.

LITTERATUR

1. Studentene fra 1893 samlede i anledning av deres 25-aars studentjubilæum. Kristiania, 1918.
2. Schiøtz A. ”Hvor vi har ventet paa hende”. Om dr. Marie Spångberg Holth – Norges første kvinnelige lege – og andre pionerer. I: Schei B, Botten G, Sundby J, red. Kvinnemedisin. Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1993.

Publisert: 20. januar 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. juni 2026.