
Vær alltid i godt humør – helseopplysning i 1920-årene

MEDISINSK HISTORIE

ERLEND HEM

erlend.hem@medisin.uio.no

Klinikk psykisk helse og avhengighet

Oslo universitetssykehus

og

Avdeling for medisinsk atferdsvitenskap

Institutt for medisinske basalfag

Universitetet i Oslo

Erlend Hem er dr.med., fagsjef, professor, styreleder i Stiftelsen

Nasjonalt medisinsk museum, og redaktør for Tidsskriftets språkspalte.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjema og oppgir ingen interessekonflikter.

RANNVEIG NORDHAGEN

Asker

Rannveig Nordhagen er dr.med., spesialist i immunologi og

transfusjonsmedisin og tidligere overlege og seniorforsker ved Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjema og oppgir ingen interessekonflikter.

PER E. BØRDAHL

Høvik

Per E. Børdahl er dr.med., spesialist i fødselshjelp og kvinnesykdommer, pensjonert klinikkoverlege og professor, og styremedlem i Stiftelsen

Nasjonalt medisinsk museum.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjema og oppgir ingen interessekonflikter.

BAKGRUNN

Mellomkrigstiden var preget av en omfattende satsning på forebyggende helsearbeid i Norge. Fysisk fostring, næringsrikt kosthold, strengt søvnregime og forbedret hygiene sto sentralt. Det var en massiv mobilisering av frivillige og fagfolk. Som ledd i denne storstilte mønstringen utkom *Hustavler for mor og barn* i 1923. Dette var ti plansjer med fyndige helseråd til å henge på veggen. Mødrene var en viktig målgruppe i helsearbeidet.

MATERIALE OG METODE

Hustavlene har vært lite omtalt i medisinsk litteratur tidligere, men kan belyse noen trekk ved datidens levesett og helsepropaganda. Vi har benyttet databaser som gir tilgang til aviser, bøker og fagmedisinsk stoff: Retriever, bokhylla.no, Oria, PubMed, Web of Science.

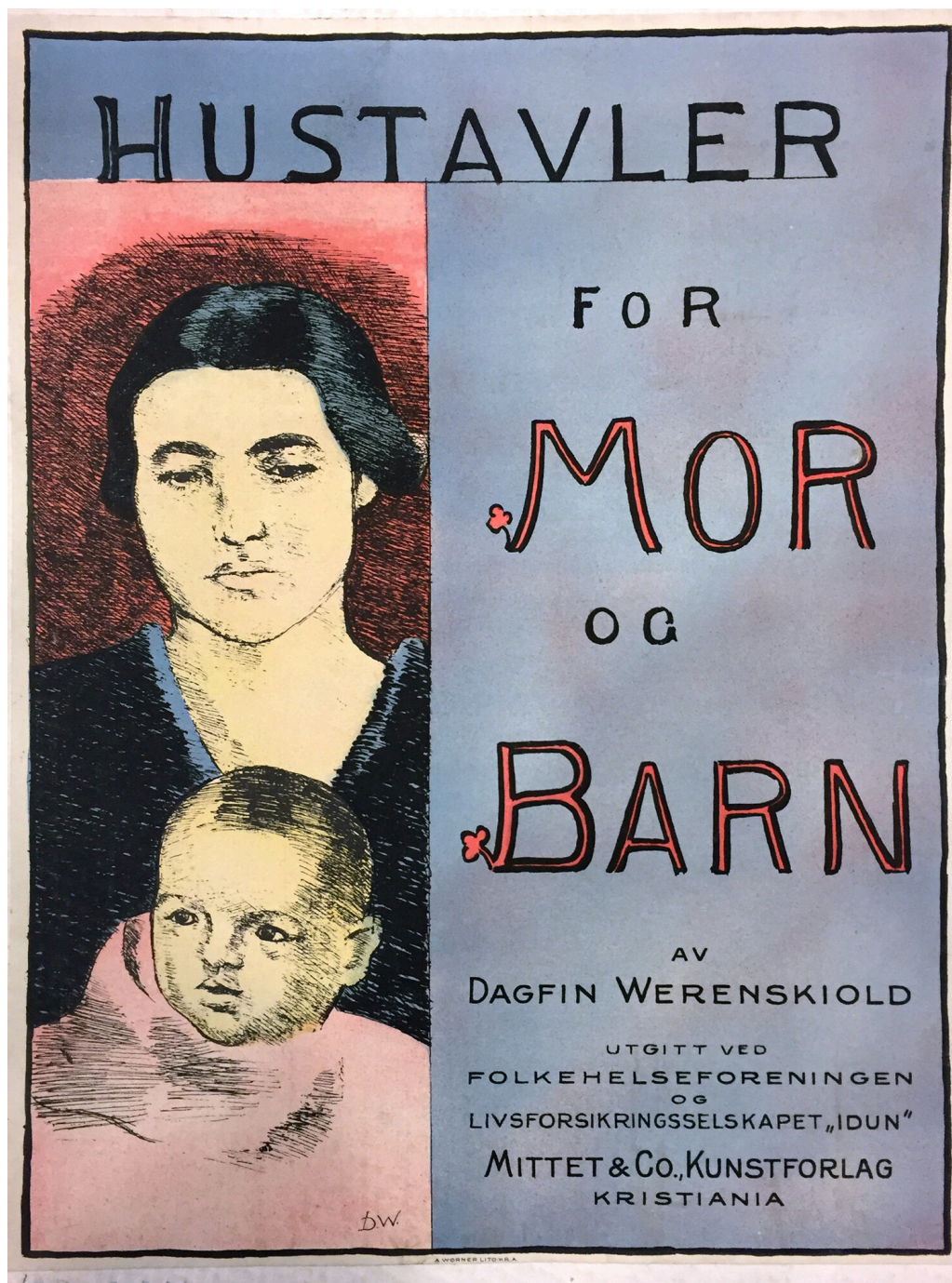
RESULTATER

Det er vanskelig å tallfeste hvilken effekt folkedugnaden hadde sammenlignet med politiske tiltak for bedre leveforhold. Uansett falt dødeligheten, levealderen økte og de fryktede infeksjonssykdommene ble i stor grad slått tilbake. En særlig innsats ble rettet mot barna, også her med gode resultater. Spedbarnsdødeligheten gikk tilbake og skolebarna ble friskere, sterkere, større og renere.

FORTOLKNING

Sosialhygienens avgrensning mot alminnelig disiplinering var uklar, for eksempel grensene mellom sunt kosthold og borgerlige normer. Oppdragelsen av mor og barn hadde også en normativ side som handlet om dannelse og kontroll.

I 1923 utga den fem år gamle Folkehelseforeningen en mappe med ti plansjer i stort format, *Hustavler for mor og barn* (fig 1). Hensikten var å bidra til barnets sunnhet ved innprenting av et sunt levevis. I mappen lå et opprop fra fysiologen Sophus Torup (1861–1937), leder av Folkehelseforeningens vitenskapelige komité. Håpet var, skrev han, at hustavlene skulle «trænge ind i alle hjem».



Figur 1 I 1923 utga Folkehelseforeningen en mappe med ti planser i stort format. Bildene var laget av den 31 år gamle kunstneren Dagfin Werenskiold (1892–1977). Også kunsten ble brukt i folkehelsens tjeneste. © Dagfin Werenskiold/BONO 2018

Professor Torup pekte på det store problem sykdom i barneårene var, og at spiren til lidelser gjennom hele livet kunne bli lagt da. Arbeidet for folkehelsen måtte begynne med barna, og for å lykkes «maa barna selv være med fra første færd». Bildene skulle tale til barnas fantasi og gjøre budskapet lett å huske.

Hustavler var kortfattede samlinger av leveregler, ofte med religiøst innhold. Disse var alminnelige på denne tiden og ble gjerne slått opp på veggen. I dette tilfellet skulle barna hele tiden ha dem for øye, og «mor og far skal bruke dem som tekster og grundlag for fortælling og forklaring».

Hensikt og materiale

Artikkelen presenterer hustavlene fra 1923 som et eksempel på helseopplysning i mellomkrigstiden. De var ett av utallige helsefremmende initiativer.

Hustavler for mor og barn har knapt vært omtalt i medisinsk litteratur tidligere og brukes her til å belyse noen trekk ved datidens helsepropaganda.

Til artikkelen har vi benyttet databaser som gir tilgang til aviser, bøker og fagmedisinsk stoff: Retriever, bokhylla.no, Oria, PubMed og Web of Science.

Barnas beste venner

I en begeistret anmeldelse i Aftenposten skrev sunnhetsinspektør i Kristiania Andreas Diesen (1881–1958) at han håpet «billedene faar stor utbredelse baade i hjemmene, i barnehaver og skoler». Bildene kunne være en pryð for barneværelset og samtidig fange barnas interesse [\(1\)](#).

Det som etter Diesens oppfatning gjorde dem så gode som helseopplysning, var at de viste hvordan barnas beste venner – dyrene – nettopp gjør det samme som det kreves av menneskene for å bevare sunnheten. Kunstneren illustrerte budet om å pusse tennene ved å vise en gutt som pusset tennene i den ene delen av bildet og i den andre en gruppe fugler som plasker i vann med nebbet (fig 2). Å forklare små barn nødvendigheten av å pusse tennene var ikke noen lett sak, mente Diesen. Det var nemlig ikke særlig avskrekkende for barna at de ville få gebiss som voksne hvis de ikke pusset tennene sine. Tvert imot fant de som regel at gebiss var en ganske fiks og praktisk innretning. Kunne man derimot vise at selv fuglene pusset nebbet om morgenen, så ville de meget lett forstå at de ikke burde stå tilbake for fuglene. Spørsmålet om tannpussingen ville da få en ganske annen interesse [\(1\)](#). Man kan spørre hvor velvalgt både denne og andre sammenligninger var. Verken det å vaske hendene før man spiser eller det å ikke gå våt på føttene har åpenbare paralleller til dyreverdenen.



Figur 2 Stort sett gir hvert bilde ett råd. På dette får vi to: vask deg og puss tenner. Det var visstnok ingen lett sak å forklare små barn i 1920-årene nødvendigheten av å pusse tennene. Dagens foreldre vil vel stusse – Karius og Baktus har gjort denne delen av barneoppdragelsen lettere enn den tydeligvis var. © Dagfin Werenskiold/BONO 2018

Diesen var ingen uhildet anmelder. Han satt i Folkehelseforeningens vitenskapelige komité og var medlem av redaksjonen i foreningens tidsskrift. Heller ikke anmelderen i foreningens eget tidsskrift var upartisk. Carl Schiøtz (1877–1938), sjef for skolelegevesenet i Kristiania og senere professor i hygiene, satt i samme komité. Han avsluttet med en inntrengende oppfordring til mødrene om å gå til nærmeste bokhandel for å se hustavlene – og helst kjøpe dem (2).

Forfatter og illustratør

Ideen til å lage en helseopplysende bildeserie for barn kom fra sanatorielegen Thomas Schram (1882–1950) (1). De kortfattede levereglene hadde han laget sammen med Regine Normann (1867–1939). Som forfatter hadde hun skrevet for barn og som lærer sto hun inne for det pedagogiske.

Bildene i mappen var laget av Dagfin Werenskiold (1892–1977), en av våre mest særpregede kunstnere (3). Mest kjent er hans trerelieffer i Borggården i Oslo rådhus og bronsedørene til Oslo domkirke. Han laget malerier, kirke-, skole- og sykehusutsmykninger og var aktiv som bokillustratør.

De første tiårene av 1900-tallet var tiden for vitalismen, en kunstretning preget av dyrking av natur og menneske, kropp og sunnhet, slik også hustavlene vitner om.

Ti gode råd

Det var neppe tilfeldig at mappen inneholdt ti råd, ett for hver finger, som de ti bud. *Det* var sentral barnelærdom.

Hele fire av ti bilder omhandler fødeinntak: spis ikke i utide; puss tenner (fig 1); vask hender før du spiser; spis langsomt, tygg godt (fig 3) (4, 5) – mens bare ett dreier seg om det vi kanskje kan kalle mentalhygiene, det oppløftende: *Vær alltid i godt humør* (fig 4). Vi ville kanskje også forventet et bud om fysisk aktivitet, men det dekkes nok av det konsise *Vær glad i sol og frisk luft*. Lek medførte bevegelse.



Figur 3 Å ta seg god tid til måltidene var viktig. Hygienens sentrale handlingsideolog Carl Schiøtz (4) anbefalte å bruke minst en halvtime på frokosten (5). Det var nok ikke lett, verken den gang eller nå. © Dagfin Werenskiold/BONO 2018



Figur 4 Folkehelseforeningen ble fra 1930-årene et organ for den mentalhygieniske bevegelsen. I hustavlene begrenset man seg til oppfordringen om å være i godt humør. Folkehelseforeningen har ingen forbindelse til foreningen ved samme navn som ble stiftet i 1998. © Dagfin Werenskiold/BONO 2018

Budene var generelle. Det var ikke klare regler for når man skulle stå opp, legge seg eller hvor ofte man skulle bade. De detaljerte rådene fikk man andre steder (6).

Oppdragelse av mor

Hustavlene var klar i sin tittel. De var myntet på mor og barn. Plansjene skulle støtte – og oppdra – mor i hennes oppdragelse av barna. Det var, som medisinhistorikeren Aina Schiøtz har påpekt, «kvinnene som var tildelt

hovedansvaret for de mest sentrale områdene innen hygienearbeidet – for renhold, matstell, spedbarnspleie og barneoppdragelse. Og det var kvinnene som fikk skyllebøttene for urenslighet og slett ernæring, og for at barna og andre familiemedlemmer ble utsatt for smitte og sykdom» (7).

Helseoppdragelse rettet mot individet hadde bred plass i mellomkrigstiden, og mødrene var en viktig målgruppe. Det var ulike stemmer i forebyggingsarbeidet, blant annet arbeiderkvinnene og borgerlige kvinneorganisasjoner, og gjennom 1930-årene ble det tydeligere med arbeiderbevegelsens vekst. Men hele tiden var husmoren et felles ideal. Hennes oppgaver sto man sammen om. Den ene hovedlinjen i feministisk politikk, *velferdsfeminismen*, ville bygge oppunder kvinnenens særegne stilling som mødre (8), slik hustavlene vitner om, og denne moderskapsideologien ble båret frem av brede kvinnegrupperinger. Den andre hovedretningen i tidens feminisme, og som senere ble dominerende, var *likerettsfeminismen*, som la vekt på at kvinner og menn skulle behandles likt (9). I flere sammenhenger gikk de to hånd i hånd.

Entusiasme og dugnadsvilje

Mellomkrigstiden var en rik og variert tid innen forebyggende helsearbeid i Norge, slik Aina Schiøtz har beskrevet (10). Arbeidsfeltet var bredt, initiativene tallrike, og ny kunnskap materialiserte seg raskt i praktisk politikk. Aktørene var mange, helsesøstre, sykepleiere, leger, lærere, arkitekter, byråkrater og politikere – og ikke minst de mange som arbeidet gjennom de frivillige hjelpeorganisasjonene. En folkedugnad fant sted i hele landet (10). Mye av datidens helsearbeid skjedde «nedenfra og opp» med initiativ fra grasrota. Et godt eksempel var Norske Kvinners Sanitetsforening, som hadde bygd opp et stort organisasjonsapparat og som ble normdannende for norsk frivillig innsats på helseområdet.

Arbeidet bar frukter. Til tross for økonomiske krisetider, nød, høy arbeidsledighet og politisk uro fikk folk flest bedre helse.

Infeksjonssykdommene var på retur, barnedødeligheten falt, forventet levealder økte. Skolebarna ble i løpet av få år friskere, sterkere, større og renere (11). All statistikk pekte i samme retning – i Norge som i mange andre europeiske land (10). I 1920 var innbyggertallet i Norge 2,6 millioner, halvparten av dagens. Landet hadde 1 346 leger, 5 % av dagens antall (12). Forventet levealder ved fødselen var ca. 60 år. Det er imidlertid vanskelig å tallfeste hvor stor del av den bedre helsen som skyldtes folkedugnaden, og hvor stor del som må tilskrives bredere generelle politiske tiltak som førte til bedre leveforhold.

Det fremste målet i forebyggingsarbeidet de første tiårene av 1900-tallet var å få bukt med og hindre spredning av de dødelige infeksjonssykdommene, fremfor alt tuberkulosen. Tuberkulosedødeligheten ble mer enn halvert i perioden 1900–30, fra 31 til 15 per 10 000. Dødeligheten av lungebetennelse og bronkitt ble omtrent halvert fra 1920 til 1940. Det samme gjaldt dødeligheten av epidemiske infeksjonssykdommer i alderen 15–39 år (13). En meget stor del

av æren for denne fremgangen tilkommer den offentlige hygiene, sa Carl Schiøtz (14). Det er verdt å minne om at disse imponerende resultatene kom før antibiotika var tilgjengelig.

Strategien i kampen mot infeksjonssykdommene endret gradvis karakter. Fra det bakteriologiske gjennombruddet i 1880-årene var man opptatt av å isolere pasientene og desinfisere boliger og eiendeler. Myndighetene videreførte den klassiske hygienens som besto i utbygging av infrastruktur i byer og tettsteder, slik som vannforsyning, renovasjon, sanitæranlegg og næringsmiddelkontroll. Den nye sosialhygienens orienterte seg også mot individrettede tiltak (11). Fra 1910-årene ble man i økende grad klar over hvor viktig det var å styrke motstandskraften i befolkningen, og man ønsket sterkere vekt på fysisk fostring, næringsrikt kosthold, strengt søvnregime og bedre hygiene (10). Lys, luft og renslighet sto sentralt (15). Fra å forebygge sykdom satset man på å bygge helse (11). Skolehelsearbeidet var ett av en lang rekke forebyggende tiltak som hadde sin blomstringstid i mellomkrigstiden (10). De gode resultatene overbeviste folk om hygienens fortrinn (16).

Den store entusiasmen og dugnadsviljen for folkehelsearbeidet ble forsøkt organisert som brede folkebevegelser der legene var sentrale (8). Legene utviklet relevant kunnskap. Tidsskriftets spalter var fulle av stoff om hygiene og sosialmedisin (17). I mødreopplæringen samarbeidet legene med kvinnegrupperinger som Norske Kvinners Sanitetsforening, Norges Husmorforbund og Arbeiderpartiets kvinneforbund (18). I tråd med tidens tanker var ideen om å opprette et mødreakademi for å gi kvinner opplæring i morsarbeidet (19).

Folkehelse og dannelselse

Sykdomsbekjempelsen hadde også en normativ side som handlet om dannelselse, kontroll og disiplinering. Hensynet til helse ble et viktig argument i oppdragelsen. Det er lett å forstå i en tid med mye sykdom, ikke minst blant barna. Men overgangen til alminnelig disiplinering var uklar, for eksempel for sunt kosthold, det å sitte pent ved bordet, hensiktsmessig klesdrakt og det å «ikke storme inn i stuen uten å ta av seg luen» (6). Det var en fusjon av folkehelse og folkedannelse. Befolkningen skulle opplæres i «den hygieniske livsform» (4). Noen så det som et kultiverings- eller siviliseringsprosjekt. Den medisinske barneoppdragelsen, som historikeren Ellen Schrupf kaller det, bygde på en rasjonell helse- og hygienetenkning der hygienesak ble samfunnssak (16).

Oppdragelsesidealene ble formet av eksperter fra det øvre sosiale sjikt, men ideologien omfattet alle. Man ønsket å oppdra folket til borgerlige verdier og sunnhetsregler (16). Forebyggende medisin er i sin natur både normativ og autoritær. Den skal gi faglig begrunnede anbefalinger som mottagerne fortrinnsvis skal følge – kanskje på tross av hva mange har lyst til eller synes er viktig. Da blir formen avgjørende, ikke minst for forebyggende undersøkelser og kommunikasjon. Formen må tilpasses formålet med stor innsikt (20).

Doktorbarna også

Skolen var en viktig arena for hygienikerne i mellomkrigstiden. Samarbeidet mellom leger og lærere var tett og nært (11). Teksten til hustavlene var utarbeidet av en lege og lærer i fellesskap. Reglene ble utformet i fullt samsvar med moderne undervisningsplaner (5). Skolehygiene vokste frem som et sentralt fag, og en energisk drivkraft var Carl Schiøtz. Han slo fast at skolehygienens viktigste angrepspunkt var hjemmene og at systematisk helseopplysning var avgjørende (11). Skolen skulle overrisle elevene med hygienekunnskaper.

Like etter at hustavlene kom ut, tok skoledirektør Olav Eftestøl (1863–1930) initiativ til å lage helseregler også i skolen (21). Rådene var gjenkjennelige, og grensene mellom helse og dannelse, sosial klasse og økonomi, var også her flytende, som i regel nr. 7: «Barna bør ha hele, rene, flekkfrie og tilstrekkelig varme klær».

At behovet var stort, var det bred enighet om – de fleste foreldre kunne streve med en hygienisk oppdragelse. Skoledirektøren nevnte et eksempel fra en lærer ved en stor østlandsskole. Læreren hadde fortalt elevene om korrekte leggetider: «Barna slo hendene sammen i stor forundring; det hadde de aldri hørt; de la sig ikke før kl. 11, ofte var de oppe til kl. 12, doktorbarna også. Verst var det med klokkerens barn; de var ofte på misjonsmøter og avholdsfester til kl. 1» (22).

Skoledirektør Eftestøl var en mann etter Schiøtz' hjerte (11). I et foredrag mante han til kamp fordi «sykdomsspirene truer våre barn ganske uhyggelig». Legene må gå i spissen, mente han, men også lærerne «må ut i kampen». Men heller ikke det var nok. Det var nødvendig med «almen verneplikt», alle måtte bidra. Etter legeundersøkelsene kan vi si til far og mor: «Her ser du at din Hans, din Kari er sterkt truet av sykdom – kanskje døden, hvis ikke livsvanene legges om». I tillegg anbefalte Eftestøl «korte, knappe helseregler» og sterk agitasjon gjennom møter og gjennom pressen. «Når foreldrene blir overbevist om at det kan gjelde helse, kanskje livet for deres barn, får de dem nok i seng kl. 9» (22). I propagandaen var man ikke redd for å bruke store og sterke ord i folkehelses tjeneste.

Folkehelse og Folkehelseforeningen

Da Folkehelseforeningen ble etablert i 1918, kom den delvis i konkurranse med eksisterende foreninger som Norske Kvinners Sanitetsforening, Nasjonalforeningen mot Tuberkulose og Røde Kors. Foreningen slo fast at arbeidet skulle være rettet mot «alt som forekommer os vrangt og skakt i vort folks nuværende daglige levesæt». Først og fremst ville man påkalle naturens egne helbredende krefter i form av lys, luft og vann og et tjenlig daglig brød i

tro overensstemmelse med «de bedste traditioner i lægekunsten» (23). Forankringen i den medisinske vitenskap var klar. Flere leger sto sentralt både i dannelsen av foreningen og i arbeidet.

Det harmonerte derfor med foreningens formål at den vektla individuelle hygieniske tiltak, slik hustavlene uttrykte. Likevel var foreningen ikke fremmed for at helseforbedrende tiltak krevde noe annet og mer enn oppdragelse. Synspunkter som senere skulle dominere offentlig politikk, ble også fremmet. I første nummer av foreningens tidsskrift skrev generalsekretæren, sanatorielegen Einar Møinichen (1873–1961), om foreningens arbeid, eksemplifisert ved trollets syv hoder som må hugges av. De første er de individrettede: uvitenhet, grådighet, nytelsessyke, urenslighet og makelighet. Men trollets to siste hoder går ut over den hjemlige og samfunnsmessige oppdragelse. Fattigdom og bolignød er stygge trollhoder (24), de krever annen innsats enn mødrenes. Individ versus samfunn har preget diskusjonen om forebyggende helsearbeid i alle år (25).

Debatten er fortsatt aktuell.

Julepresang til barn

Hustavlene ble utgitt like før jul i 1923 (fig 5). Tidspunktet var sikkert velvalgt. Anmeldelsen i Aftenposten kom på julaften. I Morgenposten het det at dette ville være en «prægtig Julepresent til Barn» (26). En annen skrev at dersom man ville gi barna en julepresang – formuleringen tyder på at det ikke var så selvsagt – «tror jeg neppe en femkrone kan anvendes bedre» enn å kjøpe disse hustavlene, for det «er viktig at barneaarene benyttes til at lægge grundlaget for et liv efter sundhetens bud» (27). Tidsskriftets anmelder mente at bildene ville ha en misjon i folkehelsens tjeneste ut over barneværelset. De kunne bidra til å fremme hygienisk sans og ettertanke også hos voksne. Bildene hørte hjemme ikke bare i barneværelset, men i skoler, barnehjem og sykehus, på tuberkulosesanatorier og pleiehjem, og i legenes venteværelse. Anmelderen var overbevist om at de ville bidra til å fremme den personlige hygiene i landet (28).

DAGFIN WERENSKIOLD
HUSTAVLER

FOR
MOR OG BARN

UTGIT VED
Folkehelseforeningen
og Livsforsikrings-
skabet Idun

10 bilder i mappe

1. Vær glad i sol og frisk luft.
2. Staa tidlig op.
3. Vask hænderne før du spiser.
4. Vask dig, puss tænderne.
5. Spis langsomt, tygg godt.
6. Bad ofte.
7. Spis ikke i utide.
8. Vær altid i godt humør.
9. Gaa ikke vaat paa føttene.
10. Læg dig tidlig.

Billedernes format
33×42 cm.

Pris kr. 5,00 pr. mappe.

**MITTET & Co.,
KUNSTFORLAG**



Figur 5 Folkehelseforeningen rykket inn en annonse for hustavlene i Aftenposten 19.12.1923. Julehandelen var godt i gang. © Dagfin Werenskiold/BONO 2018

Redaktøren i *Norsk Magazin for Lægevidenskaben*, dr. Fredrik Georg Gade (1855–1933), mente i sin korte omtale at en stadig manende og fargeglad skrift på veggen ville være en hjelp for den moderlige utholdenhet når barna skulle lære sunnhetsregler. De ville hjelpe «mor, læge og lærer» med å minne barna på deres plikter mot seg selv (29).

Og så bade! sier mor

Hustavlene er knapt nevnt i norske sosial- eller medisinhistoriske bøker, med unntak av i Anne-Lise Seips standardverk *Veiene til velferdsstaten* (8) og i Folkehelseinstituttets rapport om folkehelsen i Norge 1814–2014, der et av

bildene illustrerer innledningen (30).

Hustavlene er interessante i sin tidstypiske, patriarkalske og optimistiske tro på effekten av individuell helseopplysning. Initiativet ble tatt i et klima med stort behov for opplysning og folkehelsearbeid, legens stil var patriarkens og hustavler i sin form er jo rimeligvis imperativer.

Det var mange på samme marked. Et eksempel er boken *Frisk og sterk, se det er tingen* som Carl Schiøtz selv utga tre år senere sammen med tegnelærer Johan Anton Tyrihjell (1876–1963). Her var rådene redusert til det mer overkommelige antall av fire, og de ble nå kombinert med tegne- og fargeleggingsøvelser for barna: «Fort i seng når klokken slår!», «Ut i friluft – leken går!», «Mat som gjør mig sterk og stor!», «Og så bade! sier mor» (5). Disse «fire store helseregler» kunne synges til melodien «Jeg vil sjunge om en helt».

Når det gjaldt den personlige hygien, som Folkehelseforeningen var særlig opptatt av, ble det sagt at «vårt folk ligger langt efter i sammenligning med andre land» (31). Badesaken var derfor foreningens kanskje fremste kampsak. I 1922 innbød den til landskonferanse, og det ble besluttet å danne Norsk Badeforbund (31). Målet var å få det norske folk til å vaske seg oftere som et forebyggende helsetiltak. Fra 1920-årene var det stor oppslutning om badesaken, og det ble satset særlig på å bygge offentlige badstuer rundt om i hver en bygd. Mange leger engasjerte seg, også Legeforeningen. En av hustavlene formante: «Bad ofte» (fig 6).



Figur 6 Badesaken var en av de viktigste satsningene for Folkehelseforeningen. Folk skulle innprentes vannets verdi som herdende, styrkende, forebyggende og helbredende. «Urenslige folk er slappe og tunge. De som holder seg rene, er friske, muntre og glade», forsikret sjefen for Oslo skolelegevesen, Carl Schiøtz (5). © Dagfin Werenskiold/BONO 2018

Avslutning

Hustavlene nådde neppe frem til mange, og noen salgssuksess ble de sannsynligvis ikke. Ideen om å henge dem på veggen i barneværelser eller barnestuer utelukket store befolkningsgrupper i en tid da trangboddhet var regelen.

Også i 1923 var man fullt klar over at atferdsendring er vanskelig. Men sunnhetsinspektør Diesen kunne triumferende fortelle om i hvert fall ett vellykket tilfelle: En far hadde samme dag fortalt ham at etter at han hadde hengt opp bildene i soveværelset, vasket barna hendene før de spiste. Diesen var øyensynlig overrasket selv også, fordi han bemerket at mannen var både «aktet og troværdig», ellers hadde han trodd at det var en skrøne (1).

Medisinske sannheter påstås å ha stadig kortere holdbarhet. Det som ble anbefalt i går, gjelder ikke lenger i dag: «Spis gulrøtter mens det fortsatt er sunt». Sånn sett er det verdt å merke seg at rådene på hustavlene ikke har tapt seg med tiden.

Artikkelen er basert på et foredrag ved Eldre Legers Forenings vårmøte på Lillehammer 11.6.2017.

En av forfatterne er redaktør i Tidsskriftet. Manuskriptet er derfor behandlet eksternt av setteredaktør. Artikkelen er fagfellevurdert.

Hovedbudskap

Hustavler for mor og barn var et ledd i mellomkrigstidens intensive helseoppdragelse 🍲🍲

Mødre og barn skulle opplæres i «den hygieniske livsform»

Hustavlenes ti helsebud er fortsatt aktuelle

LITTERATUR

1. Diesen A. Hustavler for mor og barn. Aftenposten (morgenutgave) 24.12.1923: 4.
2. Schiøtz C. Hustavler for mor og barn. Folkehelseforeningens tidsskrift 1923–24; nr. 3: 21–2.
3. Thue SR, Thue O. Dagfin Werenskiold. I: Norsk kunstnerleksikon. https://nkl.snl.no/Dagfin_Werenskiold (22.5.2016).
4. Slagstad R. De nasjonale strateger. 3. utg. Oslo: Pax, 2015: 204–7.
5. Tyrhjell A, Schiøtz C. Frisk og sterk, se det er tingen: de fire store helseregler med tegneøvelser for de små. Oslo: Steenske, 1926.
6. Larsen Ø. Klokken åtte, åtte år... Tidsskr Nor Lægeforen 1997; 117: 4055.
7. Schiøtz A. «Gjør deres plikt... Men la all ting skje i stillhet.» Kvinner i folkehelsearbeidets tjeneste. Michael 2014; 11: 28–44.
8. Seip A-L. Veiene til velferdsstaten: norsk sosialpolitikk 1920–75. Oslo: Gyldendal, 1994: 123.
9. Blom I. Familiemødre og samfunnsmødre? I: Blom I, red. Cappelens kvinnehistorie. Bd. 2: renessanse, reformasjon, revolusjon: fra ca. 1500 til i dag. Oslo: Cappelen, 1992: 533–6.

10. Schiøtz A. Viljen til liv: medisin- og helsehistorie frå antikken til vår tid. Oslo: Samlaget, 2017: 263–7.
11. Alsvik O. «Friskere, sterkere, større, renere»: om Carl Schiøtz og helsearbeidet for norske skolebarn. Hovedoppgave i historie. Oslo: Historisk institutt, Universitetet i Oslo, 1991.
12. Antall leger i Norge og innbyggere per lege i Norge 1818–2003. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 1584.
13. Pedersen AG. Dødelighetsmønstrer i endring: fra infeksjoner til livsstil. I: Bore RR, red. På liv og død: helsestatistikk i 150 år. Oslo/Kongsvinger: Statistisk sentralbyrå, 2007: 30–51.
<https://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa94/sa94.pdf> (16.7.2017).
14. Schiøtz C. Lægevidenskapens samfundsoppgaver. I: Schiøtz C, Ingebrigtsen R, Hanssen O et al. Lægevidenskap og samfund. I serien: Videnskapen og det praktiske liv: universitetets radioforedrag. Oslo: Aschehoug, 1933: 5–17.
15. Schmidt L-H, Kristensen JE. Lys, luft og renlighed: den moderne socialhygiejnes fødsel. København: Akademis forlag, 2004.
16. Schrumpf E. Det hygieniske barnet: oppdragelsesidealer ved overgangen til «barnets århundre». I: Benum E, Haave P, Ibsen H et al, red. Den mangfoldige velferden: festskrift til Anne-Lise Seip. Oslo: Gyldendal akademisk, 2003: 75–90.
17. Schiøtz A. Mellom legeskunst og vitenskap—Tidsskriftet 1906–56. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 3300–4. [PubMed]
18. Martinsen K. Omsorg, sykepleie og medisin: historisk-filosofiske essays. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget, 2003: 200–2.
19. Collett A. Centralskole for mødre- og barnehigiene og barneforsorg. Tidsskr Nor Lægeforen 1925; 45: 1237–44.
20. Larsen Ø. Hos skolelegen. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 887–8. [PubMed]
21. Eftestøl OA. Utkast til helseregler for skolebarn. Norsk skoletidende 1924; nr. 4: 60.
22. Eftestøl OA. Organisert samarbeide mellom lægene, skolemyndighetene og hjemmene til fremme av skolebarnas helse. Norsk skoletidende 1924; nr. 37: 556–60.
23. Oprop. Foreningen til fremme av folkehelsen. Social-Demokraten 23.12.1918: 6.
24. Møinichen E. Folkehelseforeningen og dens oppgaver. Folkehelseforeningens tidsskrift 1920; nr. 1: 2–8.
25. Stenvoll D, Elvbakken KT, Malterud K. Blir norsk forebyggingspolitikk mer individorientert? Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 603–5. [PubMed]

26. Hustavler for Mor og Barn. Morgenposten 19.12.1923.
 27. Steen N. Hustavler for mor og barn. Stavanger Aftenblad 12.12.1923: 4.
 28. Hustavler for mor og barn. Tidsskr Nor Lægeforen 1924; 44: 367–8.
 29. Gade FG. Hustavler for mor og barn. Norsk Mag Lægevidensk 1924; 85: 262 - 3.
 30. Nordhagen R, Grøholt EK, Graff-Iversen S et al. Folkehelse i Norge 1814–2014. 1900-tallet: fra infeksjonsbekjempelse til hjerte- og karsykdommer. Folkehelse rapporten. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/folkehelse-i-historien/folkehelse-i-norge-1814---2014/#1900tallet-fra-infeksjonsbekjempelse-til-hjerte-og-karsykdommer> (8.4.2017).
 31. Wiesener G. Norges barneforsorg. Kristiania: Steenske, 1924: 216.
-

Publisert: 30. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0660

Mottatt 3.8.2017, første revisjon innsendt 27.1.2018, godkjent 15.5.2018. Setteredaktør: Magne Nylenna.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.