

Professionens samhällsmandat och myten om Florence Nightingale

- Sjuksköterskestudenters uppfattningar om
Florence Nightingale

FÖRFATTARE Isak Berge
Amanda Wilkens

PROGRAM Sjuksköterskeprogrammet
180 högskolepoäng
OM5250, Examensarbete i omvårdnad

HT/2010

OMFATTNING 15 högskolepoäng

HANDLEDARE Annika Janson Fagring

EXAMINATOR Linda Berg
Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Sahlgrenska akademien



Förord

Stort tack till vår handledare Annika Janson Fagring för stöd, engagemang och språklig undervisning under arbetets gång. Även tack till examinatorn Linda Berg och Eva Jakobson för uppslag och synpunkter. Slutligen ett tack till alla ni studenter i termin ett och termin fem som svarade på enkäten.

Titel (svensk): Sjuksköterskestudenters uppfattningar om Florence Nightingale
- Professionens samhällsmandat och myten om Florence Nightingale
Titel (engelsk): Nursing Students Perceptions of Florence Nightingale
- Profession's Social Mandate and the Myth of Florence Nightingale
Arbetets art: Självständigt arbete

Program/kurs/kurskod/ Sjuksköterskeprogrammet, 180 höskolepoäng,
kursbeteckning: OM5250, Examensarbete i omvårdnad

Arbetets omfattning: 15 Höskolepoäng
Sidantal: 19
Författare: Isak Berge, Amanda Wilkens
Handledare: Annika Janson Fagring
Examinator: Linda Berg

SAMMANFATTNING

Florence Nightingale var på många sätt startskottet för sjuksköterskeyrkets professionsutveckling. Profession kan i allmänt språkbruk innebära detsamma som yrke, men innebär mycket mer i samhällsvetenskaplig terminologi. Profession karakteriseras av utbildning på universitets nivå, att yrket är till nytta för samhället, att yrket utövas självständigt samt att det pågår forskning inom ämnesområdet. Florence hade redan på sin tid sådana visioner för sjuksköterskeyrket. Professionens existens vilar på att de har samhällets mandat. Florence var med och skapade ett samhällsmandat för sjuksköterskeyrket på olika sätt. Hennes insats i Krimkriget skapade ett förtroende för sjuksköterskeyrket, hon var politisk aktiv, arbetade för sjuksköterskans självständighet och för förbättrad hälsa i samhället. Florences person och arbete har beskrivits på olika sätt igenom historien, ett intresse väcktes att göra en metodisk undersökning om hur sjuksköterskestudenter uppfattar Florence påverkan på yrket. Syftet med vårt arbete var att beskriva sjuksköterskestudenters uppfattningar om vad Florence Nightingale har betytt för sjuksköterskeyrket och jämföra med utvald litteratur. Detta som en del i att beskriva hur de olika uppfattningarna om Florence Nightingale kan ha påverkat och påverkar sjuksköterskeprofessionen. Kvalitativa enkäter delades ut till sjuksköterskestudenter i termin ett och termin fem på Göteborgs universitet med frågan *Beskriv din uppfattning av vad Florence Nightingale har betytt för sjuksköterskeyrket*. Tillfrågade sjuksköterskestudenter ansåg att Florence har spelat en central roll i sjuksköterskeprofessionen. Dock beskriver de myten om Florence och dess påverkan på sjuksköterskeyrket på olika sätt. Det framkommer bland annat motsatta bilder gällande hennes personlighet. Myten om Florence har berättats på olika sätt genom historien. Stor vikt har lagts på att hon ansåg att sjuksköterskeyrket skulle vara ett kall, dock skrev Florence om att sjuksköterskeyrket skulle ha ordentlig lön. Studenternas svar reste frågan om varför bilden kan se så olika ut och varför vissa bilder har varit starkare än andra.

INNEHÅLL

	Sid
1.INTRODUKTION	1
1.1 INLEDNING	1
1.2 BAKGRUND	1
1.2.1 Florence Nightingales bakgrund	1
<i>1.2.1.1 Florence Nightingales ursprung</i>	1
<i>1.2.1.2 Florence Nightingale och samhället</i>	2
<i>1.2.1.3 Florence Nightingale och utbildning</i>	2
<i>1.2.1.4 Florence Nightingale och sjuksköterskans kunskapsområde</i>	2
<i>1.2.1.5 Florence Nightingale och ledarskap</i>	2
<i>1.2.1.6 Florence Nightingale och feminism</i>	3
<i>1.2.1.7 Florence Nightingale och etik</i>	3
1.2.2 Profession	4
<i>1.2.2.1 Definition</i>	4
<i>1.2.2.2 Sjuksköterskeyrkets professionsutveckling</i>	4
<i>1.2.2.3 Profession i samhällets tjänst och professionsetik</i>	4
1.2.3 Yrkesidentitet	5
1.2.4 Problemformulering	6
2.SYFTE	6
3.METOD	6
3.1 LITTERATURSÖKNING	6
3.2 URVAL	7
3.3 TILLVÄGAGÅNGSSÄTT OCH ENKÄTEN	7
3.4 ANALYS	7
3.5 TILLFÖRLITLIGHET OCH ÖVERFÖRBARHET	7
4.RESULTAT	8
4.1 FLORENCE NIGHTINGALES INVERKAN PÅ PROFESSIONSUTVECKLINGEN	8
4.1.1 Florence Nightingale och omvårdnadsämnet	8
4.1.2 Florence Nightingale och sjuksköterskeutbildningen	9
4.1.3 Florence Nightingales samhällspåverkan och ledarskap	9
4.1.4 Florence Nightingale och feminism	9
4.2 FLORENCE NIGHTINGALE – MYTEN	10
4.2.1 Det moderna arvet från Florence Nightingale	10
4.2.2 Florence Nightingale som professionens historiska rötter	11
4.3 SKILLNADER I T1 OCH T5	11
5.DISKUSSION	12
5.1 METODDISKUSSION	12
5.2 RESULTATDISKUSSION	13
5.2.1 Florence Nightingales inverkan på professionsutvecklingen	13
<i>5.2.1.1 Samhällsmandatets skapande</i>	13
<i>5.2.1.2 Ledarskap och samhällspåverkan</i>	14
5.2.2 Myten om Florence Nightingale	14
<i>5.2.2.1 Det moderna arvet efter Florence Nightingale</i>	15

<i>5.2.2.2 Florence Nightingale och sjuksköterskans rötter.....</i>	15
<i>5.2.2.3 Florence Nightingales personliga betydelse.....</i>	15
<i>5.2.2.4 Florence Nightingale och feminism.....</i>	15
<i>5.2.2.5 Florence Nightingale och den brokiga myten.....</i>	16
<i>5.2.2.6 Vilka bilder är det som har levt kvar och varför?.....</i>	16
5.2.3 Slutsats.....	17
6.REFERENSLISTA.....	18
BILAGA 1	

1. INTRODUKTION

1.1 INLEDNING

Hur mycket påverkas professioner av dess historia? Hur påverkar professioners föregångare samhället och den egna yrkeskårens syn på dess yrkesidentitet? Florence Nightingale är en central och mytomspunnen föregångare inom sjuksköterskeprofessionen. Hon har fått representera olika bilder av sjuksköterskan.

Åsa Moberg skriver i *Hon var ingen Florence Nightingale*(1) att bilden av Florence är den av en självuppoffrande sjuksköterska. Hon fortsätter med beskriva att föreställningar utgår från att Florence var en ängel i människogestalt, att hon ansåg att sjuksköterskan inte skulle få lön, utan arbetet skulle göras utifrån ett kall. Moberg skriver att denna myt kan liknas vid en vanföreställning, att Florence i själva verket var politiskt aktiv med en vilja av stål. Hon grundade allt sitt arbete i statistik och ekonomi och ansåg att lönen skulle motsvara arbetets fulla värde(1). Detta väcker frågan; om Åsa Mobergs(1) senare bild av Florence hade fått större plats genom historien hade det också lett till en annan syn på sjuksköterskeprofessionen? Tänk om bilden av sjuksköterskan som blid och altruistisk kopplat till bilden av Florence hade bytts ut mot sjuksköterskan som ambitiös och politisk kopplat till synen på Florence. Hade det överhuvudtaget gjort någon skillnad om Florence beskrivits annorlunda, är sjuksköterskans nutida yrkesidentitet kopplat till sina föregångare?

Som sjuksköterskestudenter är vi väl införstådda med utbildningens kontext. Vi har fått uppfattningen att andra studenter på utbildningen har tankar om Florence som snarare stämmer överens med bilden av den självuppoffrande Florence än med bilden av Florence som politiskt aktiv med en vilja av stål. Vi har hört klasskamrater med ironisk ton säga; *om du ställs inför ett medicinskt problem gör som Florence öppna ett fönster*. Är det så sjuksköterskestudenter uppfattar Florence? Ett intresse väcktes att metodiskt undersöka sjuksköterskestudenters uppfattningar om Florence påverkan på yrket.

I bakgrunden tar vi avstamp i vad begreppet profession innebär och i hur Florence har påverkat olika delar av sjuksköterskeprofessionen. Detta för möjligheten att jämföra studenternas uppfattningar med utvald litteratur. I resultatet presenteras sjuksköterskestudenters uppfattningar om Florence påverkan på yrket.

I arbetet kallar vi Florence Nightingale för enbart Florence för att poängtera hennes vikt som person och hennes centrala roll inom sjuksköterskeprofessionen.

1.2 BAKGRUND

1.2.1 Florence Nightingales bakgrund

1.2.1.1 Florence Nightingales ursprung

Florence Nightingale levde mellan 1820 och 1910. Familjen Nightingale tillhörde den engelska medelklassen som innebar att de inte tillhörde den översta aristokratin men hade tillräckligt med pengar för att slippa förvärvsarbete. Båda Florences föräldrar tillhörde den politiskt och reformvänliga unitarianiströrelsen, som låg i spetsen i England för sociala reformer. Familjens släkt och vänner var alla medlemmar i den grupp av samhället som hade stort politiskt inflytande och stor del av deras tid bestod av sociala sammankomster och brevväxlingar.

Den händelse som gjorde Florence känd över hela världen var hennes insats som sjuksköterska för de engelska soldaterna under Krimkriget, vilken blev startskottet för det moderna sjuksköterskeyrket(2).

1.2.1.2 Florence Nightingale och samhället

Krimkriget var det första kriget då folket kunde få direkta nyheter från fronten via telegrafer. Detta ledde till att Englands befolkning fick rapporter om de sjukas vidriga förhållande och det var till stor del på grund av detta som Florence fick mandat att åka dit och hjälpa till. Sedermera när det rapporterades hur Florence lyckades sänka mortaliteten från ca 40% till ca 2% ledde detta till att en stiftelse skapades i hennes namn. Stiftelsen gav resurser till Florence arbete under kriget och möjliggjorde senare till att den första sjuksköterskeskolan startades(2).

1.2.1.3 Florence Nightingale och utbildning

Under Florence tid var det ovanligt att kvinnor fick utbildning och kvinnor var till exempel inte tillåtna att studera på universitet. En vanlig tanke var att kvinnor genom utbildning blev ”unmarrigable”. Florence fick trots detta en gedigen utbildning då hennes far personligen tog på sig ansvaret för denna. Hon fick bland annat lära sig klassiska språk och matematik och kunde till exempel ha i uppgift att översätta Platons skrifter från originalspråk(2).

Sjukvårdsarbetet lärde sig Florence genom att besöka olika vårdinrättningar i England och ute i Europa. Den enda formella sjukvårdsutbildningen fick hon under en tre månaders vistelse i Kaiserwerth i Tyskland där det utbildades diakonissor för sjukvård för samhällets obemedlade. De katolska länderna hade mer fungerande sjukvård baserad på religiösa nunneordnar än England. Florence var dock övertygad om att om det engelska anglikanska samhället skulle acceptera kvinnliga sjuksköterskor så måste det ske av utbildade professionella sjuksköterskor(2).

1.2.1.4 Florence Nightingale och sjuksköterskans kunskapsområde

Under Krimkriget såg Florence det biomedicinska synsättets begränsningar, då det till stor del handlade om att amputera kroppsdelar. Istället fokuserade hon på hela människan och såg till att de sårade soldaterna hade en bra sanitär miljö, nyttig kost och fick möjlighet till rekreation (2). Florence mest kända skrift är *Anteckningar om sjukvård*(3). I den beskrivs och utforskas mycket av det som senare skulle komma att utgöra grunden för sjuksköterskeprofessionen och omvårdnaden som fristående akademiskt ämne(3). Boken börjar med att kritisera sjukvården:

[sjukvården som] ”har begränsats till att betyda föga mera än att ge medicin och lägga grötar” (3 s.24)

Florence skriver att man ska fokusera på den sjuke istället för att fokusera på sjukdomen, det vill säga sätta patienten i fokus. För att den sjuke skulle tillfriskna maximalt var det således viktigt att anpassa omgivningen runt omkring(3).

1.2.1.5 Florence Nightingale och ledarskap

Florence var en ledare inom sjuksköterskeyrket. Hon var en pragmatisk kommunikatör som använde det språk som situationen krävde. I påverkanssyfte drog hon nytta av sitt stora sociala nätverk och lyckades få igenom sin vilja genom att skriva till rätt människor och instanser(4). Florence var produktiv, till eftervärlden finns det tusentals brev och skrifter efterlämnade(2). I pragmatiskt syfte skrev hon även under pseudonym de gånger hon trodde att hennes position som kvinna skulle vara en nackdel(4).

Florence hade stor influens på hygieniska förhållanden och sjukvårdens organisation inte bara i Krimkriget utan även i samhället både i England och i Indien. Mycket av hennes ledarskap låg just i samhällspåverkan. Dock kan det ifrågasättas hur mycket hon agerade som ledare på klinik då hon efter Krimkriget inte arbetade mer inom den kliniska sjukvården(4). Däremot utvecklade Florence teorier om sjuksköterskans arbete på klinik och ansåg till exempel att sjuksköterskan skulle vara arbetsledare och delegera arbetsuppgifter. Florence skriver också att sjuksköterskan ska lyda läkarnas order men inte blint utan med förstånd(3).

“Men ingen kvinna får tro att lydnad för doktorn inte är absolut nödvändigt: men det förhåller sig så att varken doktorn eller sjuksköterska lägger tillräcklig tonvikt på intelligent lydnad, då det faktum att lydnad ensam är något ganska ynkligt” (3 s. 112)

1.2.1.6 Florence Nightingale och feminism

I Florence sociala kontext var giftermålet den viktigaste händelsen i en kvinnas liv. Florence hade flera friare men sade nej, detta till familjens missnöje. Närmaste hon kom att gifta sig var med Richard Monckton Milnes, men Florence avböjde(2) och skrev i sin dagbok:

"I have an intellectual nature which requires satisfaction and that would find it in him. I have a passionate nature which requires satisfaction and that would find it in him. I have a moral, an active, nature which requires satisfaction and that would not find it in his life. ... I could be satisfied to spend a life with him in combining our different powers in some great object. I could not satisfy this nature by spending a life with him in making society and arranging domestic things."(2 s.228)

I den feministiska pamfletten Cassandra(5) utvecklar Florence sina tankar om äktenskapet ytterligare. Hon menar att kvinnor är så upptagna med mindre viktiga hushållssysslor så de inte hinner förkovra sig i sina egna intressen och talanger. För att utvecklas måste man ha tid för sig själv, den enda gång en kvinna hade det var enligt Florence tidigt på morgonen och sent på kvällen när alla andra låg och sov(5).

Florence stod bakom feministiska ambitioner som direkt påverkade den kvinnliga självständigheten, till exempel genom att utveckla sjuksköterskeyrket. Florence skrev under en namninsamling för kvinnors rösträtt, även då hon inte ansåg att detta var en fråga som skulle prioriteras. Från en pragmatisk synvinkel ansåg hon att det var en fråga som kunde stå i vägen för i hennes mening viktigare reformer för kvinnan, som till exempel möjligheten till ekonomiska oberoende (6,7). Florence identifierade sig inte som en del av kvinnorörelsen, hennes feministiska kärna låg i varje individs rätt att utveckla sin fulla potential(7).

1.2.1.7 Florence Nightingale och etik

Florence formulerade etiska koder för sjuksköterskeyrket. I *Anteckningar om sjukvård*(3) skriver hon bland annat att sjukvård inte ska göra de sjuka någon skada, ett relevant krav då mortaliteten på sjukhusen var hög. Hon framhåller betydelse av personlig utveckling och utveckling av vård och utbildning. Florence ställde även krav på sjuksköterskans personlighet med en uppförande kodex som till exempel innebar att sjuksköterskan skulle vara ren, tyst och trevlig. Florence satte även upp krav på nykterhet och anständighet(3). Samtida teoretiker såsom Valérie de Gasparin(8) kritiserade henne för att vara allt för influerad av kristendom och gå in på den personliga integriteten. Enligt de Gasparin fick Florence stå för den kristna inblandningen i sjukvården som bland annat bidrog till att vårdandet sågs som obetalt välgörenhetsarbete(8). Detta står i kontrast till att Florence skriver om att sjuksköterskeyrket borde vara ett betalt sådant(9). Florence ansåg att hon fick en kallelse från sin gud när hon var

ung, att hennes gud hade ett uppdrag åt henne. Hon tolkade detta kall att det handlade om sjukvård(2). Om sjuksköterskan och kallet skriver Florence själv:

”Vad menas med att känna kallelse för något? Är det inte att utföra sitt arbete för att försöka förverkliga sitt eget höga ideal av vad som är det rätta det bästa och inte för att man blir ”avslöjad” om man inte gör det? Detta är den hänförelse som var och en från skomakare till bildhuggare måste ha för att följa sin ”kallelse” på ett riktigt sätt. Men sjuksköterskan har inte att göra med skor, inte heller med mejsel och marmor utan med mänskliga varelser, och om hon för sin egen bekvämlighets skull inte ser efter sina patienter sätter inga tillsägelser henne i stånd att göra det. ” (3 s.110)

1.2.2 Profession

1.2.2.1 Definition

”Profession” är i allmänt språkbruk detsamma som yrke; i samhällsvetenskaplig terminologi ofta snävare definierat som yrke vars auktoritet och status bygger på hög formell utbildning, ofta universitetsbaserad(10). Utifrån ett sociologiskt perspektiv räcker det inte att definiera begreppet endast på en universitetsutbildning, utan definitionen måste utökas(11). Ett annat synsätt är att begreppet profession inte bara karakteriseras av utbildningsnivå utan även av att yrket är till nytta för samhället, att yrket utövas självständigt, det pågår forskning inom ämnesområdet och en eventuell legitimation(12).

1.2.2.2 Sjuksköterskeyrkets professionsutveckling

På 70-talet uppfyllde inte sjuksköterskeyrket professionskriterier och sågs som en semiprofession till skillnad från de klassiska professionerna såsom läkarna, teologerna och juristerna. Sjuksköterskeåren har sedan dess arbetat för att uppfylla kraven för att kunna definiera sig som en profession, bland annat längre och akademiserad utbildning och legitimation. Gemensamt för de klassiska professionerna var att dessa hade ett vetenskapligt ämne som låg till grund för yrkesutförandet(13). Att identifiera sjuksköterskans kunskapsområde har varit aktuellt för dess utövare långt innan begreppet omvårdnad myntades. Florence skrev redan 1859 *Anteckningar om sjukvård*(3) där sjuksköterskans kunskapsområde utforskades. Omvårdnad har med tiden inte bara utvecklats till att vara ett akademiskt ämne som ligger till grund för sjuksköterskeprofessionen, utan även till en professionell kompetens och ett forskningsområde. Omvårdnad har utvecklats i polemik med den överordnade medicinska diskursen inom sjukvården. Ambitionen med omvårdnadsämnet är att bidra med en holistiskt och hälsoorienterad syn på människan samt innehålla en praktisk aspekt(12).

1.2.2.3 Profession i samhällets tjänst och professionsetik

Samhällsnytta anses vara en viktig karakteristika i begreppet profession. Profession som samhällsuppdrag, speciellt ett samhällsuppdrag som involverar människor leder till en del etiska frågeställningar. Professionsetik är ett viktigt kännetecken för de yrken som utmärker sig som professioner. Den blir en del av professionens identitet och autonomi(13). Sjuksköterskeprofessionen har genom International Council of Nurses (ICN) skapat en internationell etisk kod. Svenska sjuksköterskeförbundet (SSF) har utgett *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*(14), där framhålls att det är viktigt att varje professionsutövare har ett personligt förhållningssätt till etiska koder.

Det finns olika teorier om vilka faktorer som ligger till grund för etik inom professioner. Det finns även olika synsätt på var professioner som samhällsfenomen lägger sin lojalitet. Lojaliteten, enligt den amerikanska sociologen Talcott Parsons(13) och den norska sociologen

Per Nortvedt(13), ligger hos klienten. Etik skapas då i enlighet med närhetsetikens principer i det direkta mötet mellan professionsutövare och klient. I polemik med detta synsätt står den franska filosofen och idéhistoriken Michel Foucault(13) som menar att professionerna är ett redskap för social kontroll i samhället. Professioners lojalitet och etik ligger i de mandat de får från samhällets elit. Ett extremt exempel på när vården agerat på samhällselitens mandat är tvångssterilisering av avvikande personer på 1930-talet i Sverige(13). Ett exempel på hur vården i dag är socialiserande är att vården emot uttalad agenda kan lägga ansvaret på individen för dess ohälsa, då blir patienten helt och hållet mottaglig för läkarens anvisningar och kan uppfostras till ett hälsosamt beteende(15).

Ett mer funktionalistiskt synsätt avser att professioner som sammanslutningar har utvecklats för att lösa vissa bestämda uppgifter som har överförts på dem från samhället(13), i dess demokratiska mening, således samhällsmedborgarnas och inte dess elit. Detta synsätt är enhetligt med den norska sociologen Harald Grimens(11) argumentation av att professioner är sociala sammanslutningar vars existens vilar på mandat och uppdrag från samhället. I det sociala kontrakt som skapas återbetalas professioner med vissa privilegier såsom auktoritet, utbildning, lön och status och legitimerar autonomi och legitimation. Det är även samhällets mandat som skapar professionsetiken, inte religion eller allmänmoral. Även om sjuksköterskeyrket har till en viss del religiös historia så är det inte religion som står till grund för professionens etik. Professionsetiken är inte heller begränsad till närhetsetikens principer alltså den enskilde utövarens möte med klienten, utan professionsetiken ska bygga på hela professionssammanslutningens skyldighet mot samhället. Samhällets mandat är ett uttryck för samhällets politik, därav Grimens uttryck att etik ska baseras på politik inte tvärtom(11).

Professionsetiken vilar således på samhällets mandat och förväntningar. Den bevaras och återskapas genom en intern självkontroll inom professionen i dess ambition att bevara anseende och därmed berättiga dess existens i samhället. Etiken är en garant för att uppdragsgivaren, det vill säga samhällsmedborgaren, ska få det hon förväntar sig och att inte egenintressen ska gå före klientens intressen. Inom professionen utformas etiken både utav nedskrivna överenskommelse samt oskriven kodex(11). Påtryckningar från den egna kåren att bevara anseende illustreras i SSF:s etiska koder för sjuksköterskor;

”Sjuksköterskan uppträder alltid på ett sätt som bidrar till yrkets anseende och främjar allmänhetens tillit.”(14 s.5)

Fenomenet professioner är beroende av hur samhället som de verkar i är utformat. Till exempel är idén om professionen i samhällets tjänst beroende av välfärdsstaten. Viljan till att bidra till finansiering av utbildningar och institutioner till fördel för professioner bygger på samhällsmedborgarnas förtroende att de kan nyttja dem säkert när deras behov infinner sig. Förtroende är inte begränsat till att professionen är kostnadseffektiv utan socialt kapital är minst lika viktigt. När välfärdsstaten hotas kan den riskera att undergräva professioners autonomi och sammanhållning och i förlängningen dess gemensamma etik. En sådan situation kan leda till upplösning av professioner eftersom deras existens vilar på samhällsmandatet(11).

1.2.3 Yrkesidentitet

Yrkesidentitet kan både ses utifrån ett individuellt och kollektivt perspektiv. Antingen som en del av en individs totala identitet eller som en kollektiv yrkesidentitet där gemensamma föreställningar, handlingar och sociala mönster delas. Identitet är inte något fast varken i individer eller i grupper utan något som ständigt återskapas både av internt socialt samspel, av samhället och olika föreställningar(16).

Inom utbildningar finns dolda värderingar och attityder som ofta motsäger den officiella läroplanen, detta kallas den dolda läroplanen. Kultur, normer och interaktion kan leda till en socialisering som inte stämmer överens med utbildningsinstitutionens officiella mål. Det är i utbildningen som sjukvårdspersonal utvecklar stora delar av sin professionella kultur. Den dolda läroplanen leder till yrkesvärderingar och föreställning samt till utvecklandet av yrkesidentitet(15).

Identiteter utformas även utifrån historien. Det är viktigt för identiteten inom en viss grupp att gruppen äger sin egen historiebeteckning(17). Sjuksköterskans sökande efter sin professionella identitet kan relateras till den otillräckliga historieforskningen kring yrkets utveckling. Luckor i den historiska forskningen kring sjuksköterskeyrket har ersatts med myter och plattityder och symboler som förknippas med den kvinnliga naturen(8).

1.2.4 Problemformulering

Det finns mycket skrivet om Florence i litteraturen utifrån olika aspekter såsom hennes ledarskap, feminism och betydelse för omvårdnaden. I professionsbegreppet ingår utifrån ett samhällsvetenskapligt perspektiv flera olika faktorer. Grunden för professioners existens vilar på ett samhällsmandat som de har fått från samhällsmedborgarna. Baserat på samhällsmandatet skapas en professionsetik som bibehåller professionens position i samhället. Yrkesidentitet grundas i utbildningen dels av det officiella innehållet men även av kulturer, interaktioner och normer som kan vara del av en inofficiell läroplan. Att äga sin historia är viktigt för att kunna styra sin yrkesidentitet.

Florence kopplas i litteraturen både till sjuksköterskans professionsutveckling och till yrkesidentitet. Utbildningen har en påverkan för hur studenters och framtida sjuksköterskors yrkesidentitet kommer att se ut, därför väcktes ett intresse att undersöka hur studenter upplever hennes betydelse för yrket.

2. SYFTE

Syftet med vårt arbete var att beskriva sjuksköterskestudenters uppfattningar om vad Florence Nightingale har betytt för sjuksköterskeyrket och jämföra med utvald litteratur. Detta som en del i att beskriva hur de olika uppfattningarna om Florence Nightingale kan ha påverkat och påverkar sjuksköterskeprofessionen.

3. METOD

3.1 LITTERATURSÖKNING

Detta arbete är en redovisning av en kvalitativ enkätfråga. Denna empiriska studie vilar på en bakgrund, av författarna, utvald litteratur. Litteratursökning för de teoretiska utgångspunkterna motiverades av att finna litteratur som ansågs vara relevant utifrån syftet. Ambitionen var således inte att göra en omfattande kartläggning av litteratur gällande Florence och sjuksköterskeprofessionen. De teoretiska utgångspunkterna baseras på böcker och artiklar.

En sökning gjordes i Gunda, Göteborgs universitetsbiblioteks katalog, med sökordet "Florence Nightingale" och ett antal böcker valdes utifrån syftet att få en förståelse för Florence bakgrund samt få en förståelse för Florence koppling till sjuksköterskeprofessionen. Begreppet profession och professionens roll i samhället undersöktes utifrån Harald Grimens artikel *Profesjonsetikken sitt grunnlag*(11). En sökning gjordes även i databasen Cinahl med

sökorden ”Florence Nightingale” och ”profession” och att de sökorden skulle vara med i abstrakten. Detta för att få exempel på hur vetenskapliga artiklar relaterar sökorden till varandra. Alla titlar lästes och sedan valdes de artiklar ut som ansågs komplettera litteraturen från Gunda bäst. Därefter lästes dessa abstrakt vilket i sin tur resultera i att fyra stycken artiklar valdes.

3.2 URVAL

Urvalet var allmänsjuksköterskestudenter, röntgensjuksköterskestudenter och sjuksköterskor som kompletterar sin utländska legitimation på Göteborgs Universitet i termin ett(T1) och termin fem (T5). T1 och T5 valdes för att få med studenter i början av sin utbildning och i slutet av sin utbildning. Alla som var närvarande vid insamlingstillfällena fick möjlighet att svara på enkäten. De fick även fylla i demografiska uppgifter som kön, ålder, tidigare yrkeserfarenhet och vilket utbildningsprogram de var antagna på.

Enkäten delades ut när klasserna hade föreläsning i helklass, för att nå så många deltagare som möjligt. I T1 fanns blivande allmänsjuksköterskor och sjuksköterskor som kompletterar sin utländska sjuksköterskelegitimation. De var 95 studenter och svarsfrekvensen var 100 %. I T5 fanns blivande allmänsjuksköterskor och blivande röntgensjuksköterskor. De var 35 studenter och svarsfrekvensen var 97,14 %.

3.3 TILLVÄGAGÅNGSSÄTT OCH ENKÄTEN

I klasserna presenterades syftet med enkäten; att den skulle användas i examensarbetet. Ingen längre introduktion gavs för att inte påverka studenternas svar. Därefter fick studenterna ca 15 min på sig att fylla i enkäten.

Enkäten bestod av en öppen fråga som löd ”Beskriv din uppfattning av vad Florence Nightingale har betytt för sjuksköterskeyrket?” samt demografiska uppgifter(se bilaga1).

3.4 ANALYS

Innehållsanalys valdes för att bearbeta datan. Enkätsvaren lästes igenom för att få ett helhetsgrepp om materialet. När materialet kändes bekant lästes det individuellt och det som ansågs vara meningsbärande i svaren valdes ut. Sedan granskades den andres meningsbärande enheter. De meningsbärande enheterna sammanställdes i en exeltabell. Därefter abstraherades de meningsbärande enheterna gemensamt genom kodning. Koderna kategoriserades och utifrån kategorierna skapades två övergripande teman(18,19,20).

En kvalitativ innehållsanalys valdes eftersom det fanns en strävan att få fram en helhet från materialet, som antas vara mer än summan av materialets delar. En kvalitativ innehållsanalys tillät ett fokus på det i datan som var intressant snarare än det som förekom med mest frekvens(18). Ett induktivt tillvägagångssätt valdes då det inte hittades någon tidigare forskning gjord på sjuksköterskestudenters uppfattningar om Florence. Detta innebär att materialet har analyserats från det specifika till det generella(19).

3.5 TILLFÖRLITLIGHET OCH ÖVERFÖRBARHET

För ökad tillförlitlighet och överförbarhet av resultatet analyserades materialet konstant fram och tillbaka från datan och abstraherandet i analysprocessen. En intern granskning utfördes under hela processen, samt en extern part i form av en handledare som har varit delaktig under arbetets gång, detta för att öka tillförlitligheten och överförbarheten. För att ytterligare öka tillförlitligheten och hålla resultatet nära materialet har citat använts från datan i resultatet(19,20).

4. RESULTAT

Resultatet presenteras i två teman, "Florence Nightingales inverkan på professionsutvecklingen" och "Florence Nightingale- myten". De två temana är i sin tur uppdelade i olika kategorier. Det första temat baseras på opersonliga uppfattningar från respondenterna om hur Florence har påverkat yrket. Det andra temat handlar om hur respondenterna beskriver och värderar olika aspekter av Florence personliga betydelse för yrket. Dessa aspekter är alla delar i myten om Florence.

De faktorer som karaktäriserar en profession såsom utbildning, legitimation, forskning, samhällsnytta och självständighet genomsyrade datan. I princip varje respondent uppfattar att Florence bidragit till sjuksköterskeyrket med någon av de ovanstående faktorerna. Respondenterna tar även upp Florence betydelse för olika grundläggande idéer inom det som senare utvecklades till det vetenskapliga ämnet omvårdnad. Skapande av ett vetenskapligt ämne var en viktig del i yrkets professionsutveckling(12).

Respondenterna beskriver hur Florence var, hur hon beskrivs i historien, hur hon ansåg att en sjuksköterska skulle vara samt hennes personliga betydelse för yrkesidentiteten. Dessa uppfattningar är inte enhetliga och står ofta i kontrast till varandra och är alla aspekter av myten om Florence.

4.1 FLORENCE NIGHTINGALES INVERKAN PÅ PROFESSIONSUTVECKLINGEN

4.1.1 Florence Nightingale och omvårdnadsämnet

Det är tydligt att Florence Nightingale anses ha en central plats i yrkets historia. Många respondenter ser på henne som sjuksköterskeyrkets grundare. Hennes arbete för yrkets självständighet återkommer som något betydelsefullt. Hon upplevs ha bidragit till yrkets identitet och status, bland annat genom att hon utmanade läkarnas hegemoni och att hon särskiljde sjuksköterskans kunskapsområde från den rådande biomedicinska diskursen. Florence uppfattas som en pionjär inom omvårdnad. Hon tas upp som den som var först med att forska inom ämnet samt evidensbaserade det praktiska arbetet. Respondenterna lyfter fram att hon inte bara tog fram kunskap utan även tillämpade förvärvda kunskaper till att utveckla omvårdnaden och vården. I T1 lägger många vikt vid att Florence arbetade med statistik. Hon samlade statistik och tillämpade den i påverkan av sjukvård och samhälle. Hennes arbete med statistik nämns inte överhuvudtaget i T5.

"Hon trodde på statistikens makt & använde sig av denna för att visa tex hur dödligheten minskade på sjukhus när man införde hygieniska rutiner " T1 nr 12

Flera studenter återkommer till hur Florence påverkade vården med sitt holistiska tänkande och utformade de praktiska aspekterna av vården. Vissa uppger även att Florence påverkade vården till att bli mer hälsoorienterad. Tre viktiga karaktärsdrag i omvårdnad som ligger till grund för det vetenskapliga ämnet(12).

Florence holistiska synsättet präglar materialet starkt, det nämns att hon såg mer än patienters medicinska behov. Vissa säger att hon påverkade vården med ett humanistiskt synsätt. Florence framhålls ha satt patienten i fokus, samt att hon la vikt i den vårdande relation till exempel genom en god kommunikation mellan sjuksköterska och patient.

”med betoningen att människan är en helhet med både fysiska, psykiska och sociala och andliga behov ” T1 nr 83

Respondenterna beskriver att Florence har format mycket i det praktiska omvårdnadsarbetet, till exempel att hon lyfte fram betydelsen av att skapa en estetisk och god patientmiljö. Många påpekar att hennes arbete med hygien är centralt. Hennes utformande av hygienrutiner nämns ständigt i materialet.

”Hon uppmärksammade att latriner inte bör vara i närheten av patienterna, dvs viktiga hygienåtgärder” T1 nr 16

Vissa beskriver att Florence hade en hälsoorienterad syn på vården, genom att hon till exempel såg mer än sjukdom.

4.1.2 Florence Nightingale och sjuksköterskeutbildningen

Många anser att Florence har haft betydelse för utformandet av sjuksköterskors utbildning. Till exempel nämner vissa att hon grundade en sjuksköterskeskola. Vissa respondenter menar att det var hon som inspirerade till att utbildningen blev akademisk.

”jag ser det som att hon startade processen till akademisering” T1 nr 18

I dagens utbildning upplever vissa henne som inaktuell och överskattad.

”Dock tycker jag att man lägger ner alldeles för stor vikt och mycket tid på att prata om henne på dagens ssk-utbildning ” T5 nr 16

Andra uttrycker att hon är aktuell och viktig i dagens utbildningen, att hennes teorier fortfarande går att tillämpa.

4.1.3 Florence Nightingales samhällspåverkan och ledarskap

Många av respondenterna beskriver hur Florence påverkade samhället och sjukvården genom att ständigt argumentera och debattera. Hon uppges till exempel ha lyft fram sjukvårdens kostnader och människors rätt till vård, och underbyggde sina argument med statistik. Flera framhåller att hon var modig som vågade ifrågasätta samtidens politik och ekonomi.

(hon var) *”modig men ensam” T5 nr 19*

Hon uppfattas ha utvecklat vården i den kliniska verksamheten och påverkat hur samhället skulle organisera sjukvården. Florence var på så sätt en förebild som samhällsutvecklare.

4.1.4 Florence Nightingale och feminism

Några respondenter upplever det som om Florence haft feministisk påverkan genom att hon skapade en yrkesmöjlighet för kvinnor och därmed öppnade upp samhällslivet.

”Hon var första kvinna som hjälpte många kvinnor att komma ut i samhället och ha ett jobb” T1 nr 69

Hon utmanade den rådande patriarkala maktordningen inom sjukvården bland annat genom att argumentera mot de manliga läkarna och ifrågasatte biomedicinens överordning.

”Hon slog sig in och var obekvämt på männen och maktens hemmaplan” T1 nr 95

Florence presenteras som en kvinnlig förebild, för att hon vågade utmana den rådande kvinnosynen. Hennes personlighet var normbrytande genom att hon som kvinna vågade söka och användas sig av makt.

“En annan “tråkig” sak, att Florence ibland framstår ha varit elak och tog det hon ville ha genom att sätta sig på andra. Jag tror mest det säger mycket om dåtidens kvinnobild” T5 nr 33

I beskrivningar av Florence hos respondenterna påpekas det ofta att hon var kvinna. Hon var en kvinnlig förebild och inte bara en förebild.

“Helt enkelt en riktig kvinna - kvinna!” T1 nr 9

4.2 FLORENCE NIGHTINGALE - MYTEN

4.2.1 Det moderna arvet från Florence Nightingale

Uppfattningarna om Florence är många och skiftande bland respondenterna och står ibland i polemik med varandra. Respondenterna relaterar till hur dessa uppfattningar har påverkat sjuksköterskeyrket, och förhåller sig på så sätt till ett arv efter Florence. Många använder ord som duktig, modig, hård och argumenterande för att beskriva hennes personlighet. Dessa personlighetsdrag nämns oftast i samband med hur hon fick igenom sina idéer.

”Min uppfattning om henne är att hon var mycket stark, handlingskraftig. Modig - hon vågade slåss för sina åsikter och stå upp emot dåtidens läkare (män) och politiker.” T1 nr 35

Vissa respondenter menar att Florence ansåg att sjuksköterskeyrket skulle vara ett kall, att sjuksköterskan skulle vara bland annat renlig och vänlig, en helig välgörare. Andra påpekar att Florence ansåg att sjuksköterskan skulle vara självständig.

Några beskriver att hon genom historien har fått stå för en romantiserad och fiktiv bild av sjuksköterskan, ord som god, ödmjuk och naturligt vårdande används då. Vissa i T5 skriver att Florence har bidragit till eller påverkat så att yrket ses som ett kall, något kristet, och att sjuksköterskan ses som bland annat änglalik och lågmäld. Det är oklart om de menar att Florence gjorde detta medvetet eller inte.

”Jag tänker att hon påverkat allmänheten & där med även sjuksköterskorna att tänka att en sjuksköterska är på ett visst sätt. Typ at vara lågmäld & arbeta och verka i det tysta” T5 nr 31

Ord som används i sammanhang av vad som är Florences arv till definitionen av sjuksköterskans egenskaper är ofta ord som är typiska för den traditionella kvinnorollen, denna koppling görs av några respondenter.

”sen också en del av ett gammalt bagage som sjuksköterskeyrket har släpat på av bland annat kvinnodominans och uppfattningar om ssegenskaper/kvinnliga egenskaper” T1 nr 87

Detta anses ha präglat yrket och legat till grund för låga löner, låg status och synsättet att sjuksköterskeyrkets ses som ett kall.

” När det gäller negativt menar jag ”kallet” som präglat yrket och delvis kan ligga till grund för den extremt dåliga löneutvecklingen vi har i dagens sjukvård som sjuksköterskor” T5 nr 22

Det är några som direkt nämner det polemiska i hennes påverkan av sjuksköterskeyrket. Vissa upplever att hon bidragit både på ett negativt och positivt sätt till sjuksköterskeyrket. Andra presenterar två olika bilder av henne och ställer dem mot varandra, vissa värderar vilken bild de tror mest på, andra lägger inte in någon värdering.

”Stark kvinna, sjuksköterska, kämpade i motvind för att förändra vården/ genomdriva ändringar. En föregångare i många avseenden. Ville förbättra hygien på sjukhusen bland annat.

En annan bild är den här gammeldags sjuksköterskan, ”kallet”, en sval hand på patientens panna... osv. Urtypen av ”kvinnlig omvårdnad”, det här osjälviska och vårdande och omsorgen som fortfarande finns i förenklade definitioner av kvinnlighet” T1 nr 87

4.2.2 Florence Nightingale som professionens historiska rötter

Vissa respondenter i T5 anser att Florence spelar en viktig roll i sjuksköterskans yrkeshistorik, att det är av betydelse att ha en förgrundsgestalt. Vissa kallar henne för en moder eller ikon.

”Florence är mer ett begrepp som blivit till för att vårdutbildningen ska ha någon grundfilosof liknande Marx” T5 nr 13.

Ibland beskrivs uppfattningen att det som Florence kom fram till och uträttade i och för sig var viktigt då men att det idag är självklarheter och därför ganska inaktuellt. Men att hon trots detta är aktuell som en historisk figur som representerar yrkets rötter. Kunskapen om henne ses ibland som kurios. Vissa nämner att Florence har fått fylla funktionen som representant för yrket, gett yrket ett ansikte utåt. Flera respondenter i T5 tar avstånd från Florence.

”Hon var revolutionerade. Dock känns det inte så viktigt för mig i min utveckling till att bli sjuksköterska i dagens samhälle.”

Några respondenter främst i T5 upplever att hon inte var så viktig som person, att hennes arbete och idéer lika gärna hade kunnat ha sitt ursprung hos någon annan.

”Men vad är oddsen att kunskapen inte hade framkommit utan henne” T5 nr 13.

4.3 SKILLNADER I T1 OCH T5

Det är stor skillnad i respondenternas svar mellan T1 och T5. Respondenterna i T1 är väldigt enhetliga i sina svar. De framställer Florence positivt och hennes arbete med hygien och statistik återkommer ständigt. Hennes stora betydelse för yrket är ett återkommande tema både genom hennes utformande av omvårdnad och hennes roll som samhällspåverkare. Svaren är sällan personliga utan mer faktamässiga.

T5 svar är oenhetliga och spretar i olika riktningar. Många lyfter fram att hon haft en viss positiv betydelse men problematiserar den samtidigt. Ett exempel är att hennes arbete inte är relevant nu men att hon är viktig som historisk person. När de tar ställning till hennes arbete så lägger de ofta in personliga värderingar.

5. DISKUSSION

5.1 METODDISKUSSION

Valet att göra en empirisk undersökning gjordes på grund av intresset av att undersöka studenters uppfattningar och då det inte hittades någon tidigare forskning på området. Det är under utbildningen yrkesidentiteten börjar formas, valet gjorde därför att intervjua studenter(15).

Arbetet är baserat på en öppen kvalitativ enkätfråga, det har sina fördelar och nackdelar. Fördelar med att göra en enkät är att många respondenter nåddes på få insamlingstillfällen i relation till att använda sig av till exempel intervjuer som datainsamlingsmetod. Den höga svarsfrekvensen kan förklaras med att enkäten gjordes ute i klasserna när studenterna var samlade av en annan anledning än att de skulle svara på undersökningen(18). Eftersom det bara var en respondent som inte ville svara gjordes ingen bortfallsanalys. Studenterna fick svara på enkäten direkt, vilket gav kontroll över svarssituationen. Studenterna var på så sätt tvungna att uppge sina egna uppfattningar och kunde inte fråga andra eller slå upp svaret. Negativt med att göra en enkätfråga är att det inte fanns möjlighet att ställa följdfrågor och till exempel be respondenterna förtydliga tvetydiga svar. Genom att inte ha svarsalternativ så gavs det möjlighet för studenterna att associera fritt. Presentationen av enkäten för studenterna hölls kort för att inte påverka deras svar. Styrkan med detta är att det ledde till stor bredd på svaren som gavs av studenterna. Med mer styrning hade det gått att få mer fokus på svaren rörande sjuksköterskeidentiteten.

I frågan användes begreppet sjuksköterskeyrket istället för profession då det var mer grundläggande. Retrospektivt hade profession varit ett bättre ord då det ger större perspektiv på yrket och är det begrepp som arbetet har utgått ifrån.

Innehållsanalys fungerade väl i bearbetningen av datan. Metoden kändes mest relevant då den rekommenderas att använda vid bearbetning av mycket text(18,19,20). Kodningen underlättades av att vara två som kunde diskutera fram relevanta ordval. Processen att gå fram och tillbaka mellan data och abstraktion underlättade även kodningens relevans, då det ständigt under processen fanns utrymme för omformuleringar. Kategorierna är inte inbördes kompletta och externt exkluderande, då många koder kunde användas under olika kategorier. Detta kan ses som en tillgång då användningsområdet för koderna blev mindre begränsat. En nackdel under kodningsprocessen var att vi som författare hade liknande förförståelse, deltar i samma utbildning och hade läst liknande litteratur om Florence innan examensarbetet inleddes. Dock blev det trots detta många diskussioner kring abstraheringen av datan, samt att samverkan med handledaren gav en annan aspekt på materialet.

I bakgrunden beskrivs Florence och professionsbegreppet, samt sambandet mellan Florence och profession utifrån vald litteratur. Bakgrunden jämförs med studenternas uppfattningar för att försöka beskriva Florence koppling till professionen i mer generella termer i resultatdiskussionen. Litteratursökningen är begränsad, vid en metodisk undersökning av litteraturen kring Florence skulle mer kunna sägas om hur Florence har påverkat professionen. Det fanns inte utrymme för en sådan undersökning i detta arbete men skulle var intressant i vidare granskning.

I enkäten fanns demografiska uppgifter inkluderade, de uppgifterna analyserades inte. Ett alternativt resultat hade kunnat uppnås om det valts att göra en intensiv studie istället för en extensiv. Det hade kanske varit intressant att gå in på vem/vilka som sa vad i klasserna. Hade

de gått att se skillnader mellan olika yrkeserfarenhet, ålder och kön? Ett annat alternativ hade varit att välja ut en specifik grupp och till exempel undersöka vad alla med minst tio års arbetserfarenhet tyckte. Eftersom det inte fanns någon tidigare forskning på området kändes det mest relevant att fråga alla studenter som var närvarande på insamlingstillfällena i sjuksköterskeprogrammet.

När T1 svarade på enkäterna hade de gått på sjuksköterskeprogrammet i ca två veckor, under de första veckorna hade föreläsare redan hunnit nämna Florence.

“Har dock redan på de här 2 första veckorna på sjuksköterskeprogrammet fått mycket information om henne genom att lärare dragit paralleller till hennes arbete under föreläsningarna” T1 nr 16

Andra studenter hade kommit igång med att läsa kurslitteraturen där Florence förekommer.

“Av det jag läst om henne i kurslitteraturen så har jag förstått att det var hon som lade grunden för sjuksköterskeutbildningens utformande” T1 nr 9

Detta innebär att det inte går att säga vad studenter har för uppfattningar om Florence innan de börjar på programmet. Vilket kan vara en av anledningarna till att T1 svar är så enhetliga. Det är högst sannolikt att svaren skulle vara annorlunda om enkäterna hade gjorts två veckor tidigare.

5.2 RESULTATDISKUSSION

5.2.1 Florence Nightingales inverkan på professionsutvecklingen

I datan visar det sig att respondenterna anser att Florence Nightingale har påverkat sjuksköterskeyrket genom att inverka på yrkets professionsutveckling. Hennes betydelse för faktorer som karakteriserar en profession; utbildning, självständigt utövande, forskning och samhällsnytta tas upp hos många respondenter(12). Detta stämmer överens med den utvalda litteraturen där hennes betydelse för professionsutvecklingen ofta nämns.

Enligt Grimen(11) får en professionssammanslutning mandat från samhället när det finns ett behov för dess expertis. Så länge professionen har förtroende från samhället behåller de detta mandat. Grimen påstår även att professionen på grund av sin funktion i samhället i gengäld får privilegier såsom status, utbildning och lön och att samhället på så sätt sätter ett pris på professionens arbete. Detta innebär att alla de faktorer som karakteriserar en profession är beroende av samhällsmandatet(11).

Florence skapade ett samhällsmandat då hon på olika sätt frambringade en efterfråga för sjuksköterskeyrket i samhället, samt förutsättningar för fortsatt förtroende för yrket. Detta är hennes centrala inverkan på professionsutvecklingen, oavsett om det var avsiktligt eller inte.

5.2.1.1 Samhällsmandatets skapande

Florence ledde sjuksköterskearbetet i det mediebevakade Krimkriget, vilket resulterade i publicitet för sjuksköterskan och vad hon kunde tillföra med sitt arbete. Soldater och sjuksköterskor återvände från kriget som folkets hjältar medan officerare och läkare hade utmålats som slarviga och högtravande. Florence och hennes kollegors arbete under kriget visade på behovet av yrket vilket var starten till ett samhällsmandat. Det påvisade behovet ledde till att en fond skapades som senare möjliggjorde Florences sjuksköterskeskola(2). Utbildning är ett av de privilegier som professioner får på grund av samhällsmandatet samt är

en av de faktorerna som karakteriserar en profession(11). Detta kan ses som ett avstamp i sjuksköterskans professionsutveckling.

Florence har kritiserats för den kodex hon skapade för yrkeskåren av bland annat den samtida teoretikern de Gasparin(8). De Gasparin ansågs att kodexen var allt för knuten till kristen moral, och inkräktade på det personliga då den innehöll bland annat krav på celibat och renlighet(8). Vissa respondenter använder ord som god och lågmäld för att beskriva Florence och vissa använder ord som mild och renlig för att beskriva hur Florence ansåg att sjuksköterskan skulle vara. Detta kan vara en del av Florence formulerade kodex som lever kvar. Sjuksköterskorna beskrevs som folkets hjältar i deras arbete i Krimkriget(2) och deras samhällsmandat var beroende av denna bild. Kan det ha varit så att Florence skapade den strikta kodexen bland annat i ett pragmatiskt syfte? Kvinnor i arbetslivet hade kunnat vara hotfullt för en manlig elit och samhället som stort. Genom sin stränga sjuksköterskekodex visade hon på att kvinnor kunde vara respektabla och kvinnliga utanför äktenskapet och hemmet. Detta skapade förutsättningar för sjuksköterskeyrkets fortsatta utveckling och skapade ett mandat för kvinnor att komma ut i yrkeslivet.

Professioners mandat vilar på en välfärdsstat då den möjliggör professionens tillgängligheten för dem som behöver den. Den ger även förutsättningar för professionen att bilda en sammanslutning och inte enbart vara konkurrenter(11). Florence utvecklade sjukvårdens organisation, argumenterade för vård till alla, samt för att folkhälsa är samhällsekonomiskt(1,2) som vissa respondenter nämner. Hennes argumenterande för att utveckla sjukvård i välfärdsmodell förutsatte sjuksköterskeyrkets fortsatta professionsutveckling.

5.2.1.2 Ledarskap och samhällspåverkan

Florence var en pragmatisk ledare. Mycket av hennes ledarskapsarbete gjordes bakom kulisserna då hon påverkade makthavare med sin forskning och sina idéer. Teoretikern Foucault(13) anser att professionens lojalitet ligger hos samhällets elit. Trots Florence arbete med samhällets elit kan det inte påstås att det var där hennes lojalitet låg. Snarare arbetade hon som lobbyist i sjuksköterskeyrkets tjänst. Hon visade bland annat på ekonomiska vinster med ökad folkhälsa(1). Florence arbetade därmed inte bara med att skapa ett mandat för yrket i samhället som stort utan även hos samhällets elit.

Florence utvecklade teori och producerade mycket forskning kring det kliniska arbetet. Dock belyser både respondenterna och den granskade litteraturen främst hennes roll som samhällspåverkare. I dagens Sverige är sjuksköterskans kliniska ledarskapet en självklarhet, dock saknas förebilder för sjuksköterskans röst i samhället. Var finns sjuksköterskor som driver folkhälsofrågor, vårdorganisatoriska och ekonomiska frågor såsom Florence gjorde? Detta är en viktig del i att behålla och återskapa professionens samhällsmandat i ett samhälle där lobbygrupper och media är en viktig maktfaktor. Främst hos respondenterna i T1 beskrivs Florence som modig, ifrågasättande och argumenterande. Om detta arv hade varit starkt genom historien istället för kvarlevor från hennes kodex, hade det lett till att sjuksköterskans röst hade varit starkare i samhället? Och nu när detta verkar vara en stark uppfattning hos nya studenter, vilka möjligheter öppnar det för framtiden?

5.2.2 Myten om Florence Nightingale

Myten om Florence har blivit större än människan, detta syns hos respondenterna. De beskriver att Florence har påverkat yrket på fler sätt än det hon gjorde för professionsutvecklingen. De anser att hur hon var, hur historien har beskrivet henne och hur hon ansåg att sjuksköterskan skulle vara har påverkat yrket. Alla dessa delar är olika aspekter

av myten om Florence. Respondenterna anser att myten påverkar och kan användas på olika sätt. Till exempel kan myten användas som en historisk referenspunkt och gestalta sjuksköterskans rötter.

Även litteraturen beskriver olika aspekter av myten om Florence och hur den kan användas. När litteraturen jämförs med respondenternas svar ställs olika delar av myten mot varandra. Myten som beskrivs av respondenterna och litteraturen är ofta polemisk. En viktig fråga är; var har de olika myterna sitt ursprung, och varför vissa har haft större betydelse än andra? Yrkesidentitet påverkas av hur ett yrkes historia berättas. Det finns olika röster i myten, frågan är vilken sjuksköterskan väljer att lyssna på?

5.2.2.1 Det moderna arvet efter Florence Nightingale

Respondenterna främst i T5 tar upp det moderna arv som sjuksköterskeprofessionen ärvt från Florence som är en del i myten om hur sjuksköterskan ska vara, till exempel en helig välgörare, ödmjuk och lågmäld. Denna myt beskrivs även Moberg(1) men beskrivs för övrigt knappt i resten av den utvalda litteraturen. Detta kan bero på att sjuksköterskans arv efter Florence snarare är en del av den dolda läroplanen inom yrket och inte förekommer i lika stor utsträckning i Florence arbete och skrifter och därför är svår att granska.

T1 tar inte upp det moderna arvet på samma sätt som T5. Detta kan bero på att de inte varit ute på klinik och är nya på utbildningen och inte hunnit ta del av den dolda läroplanen kring Florence. Det kan även bero på att utbildningen har förändrats. I T1 var svaren generellt väldigt enhetliga, vilket kan vara tecken på att de återger det de hade hört hittills i utbildningen.

5.2.2.2 Florence Nightingale och sjuksköterskans rötter

Det är intressant att det är fler i T5 än T1 som uttrycker att det är viktigt att ha en förgrundsgestalt som representerar professionen. Kan det bero på att de har en närmare och personligare relation till yrket? Att använda Florence som sina historiska rötter är kanske en del i att skapa sig en yrkesidentitet. I den utvalda litteraturen är hon en ständig referenspunkt och till viss del lyfts hon fram som sjuksköterskans historiska rötter.

5.2.2.3 Florence Nightingales personliga betydelse

I resultatdelen kommer det fram att det finns de som anser att Florence inte är av så stor personlig betydelse. Att hennes idéer förvisso revolutionerade vården på sin tid, men att det mest handlade om sunt förnuft. Det vill säga att någon annan lika gärna hade kunnat genomdriva samma saker. Varför uttrycks detta? Kan detta vara ett sätt att förminska hennes betydelse, att Florence inte var någon speciell utan bara hade tur. Det är svårt att föreställa sig att något liknande skulle uttryckas om andra historiska tänkare. Det skulle aldrig påstås att Isaac Newtons gravitations teori mest handlade om sunt förnuft och om inte han hade kommit på det, så hade någon annan gjort det. Varför är det så?

5.2.2.4 Florence Nightingale och feminism

I både litteraturen och i respondenternas svar träder bilden fram av Florence som feministisk förkämpe genom att hon skapade en möjlighet för kvinnor att komma utanför hemmets dörrar. Dels genom att kvinnor fick en möjlighet till arbete men också att hon var en förebild för att kvinnor kunde påverka samhällsutvecklingen(1,6,7).

Trots detta kritiserar Florence ibland i den utvalda litteraturen för att hon inte var tillräckligt feministisk. Den kritiken mot Florence kanske baseras på att hon var kvinna och att hon som kvinna har ansvar att engagera sig i kvinnliga rättigheter. Varför kritiserar inte manlig tänkare

när de bara bidrar till sina huvudintressen och inte till mer grundläggande universella idéer. Ska det inte räcka för Florence att hon revolutionerade sjukvården, utan att förminska genom att anklagas för att ha svikit kvinnorrörelsen?

5.2.2.5 Florence Nightingale och den brokiga myten

Florence tillhörde den engelska makteliten som styrde över mycket av reformarbetet i dåtidens England. Under 1800-talet skapades och utvecklades flera olika ideologier och idéer som stod i kontrast mot kyrkans tidigare paradig. Det var en stor kontrast mellan konservativa och radikala idéer. Florence hade en fot i båda lägren, dels i det konservativa genom att hon till exempel var djupt religiös, men även i de radikala då hon tillhörde den intellektuella elitens sfär(2). Florence sökte aktivt makt och ville se resultat och var på så sätt pragmatiskt orienterad. Florence var pragmatisk snarare än idealistisk(1,6). Ett problem blir då att skilja på Florence personliga åsikter, hennes kompromisser och taktiska val.

Ett exempel som illustrerar detta är frågan om Florence kan ses som feminist eller inte? Hon skapade en möjlighet för kvinnor att förvärvsarbeta. De som menar att hon inte var feminist pekar på att hon bara skapade ett låglönearbete för kvinnor som baserades på kvinnans traditionella sysslor i hemmet. På detta sätt kan man säga att Florence förstärkte de traditionella könsrollerna snarare än bröt dem(6). Detta kan ha varit ett pragmatiskt val snarare än hennes personliga åsikt. Att vara mindre radikal rörande hur kvinnor skulle bete sig på arbetsmarknaden var kanske det som gjorde att den öppnades för kvinnor överhuvudtaget.

Florence var produktiv i sitt skrivande och arbetade politiskt med samhällsförändring på många olika plan(2). Det finns därför mängder av material att basera sina uppfattningar på vad Florence står för. Hon kunde till exempel skriva något i ett visst sammanhang och sedan vara med och genomdriva något som stod i polemik till det i ett annat sammanhang. Det kan förklara varför myten om Florence är så brokig. Myten är så omfattande att det går att få belägg för nästan vilka påståenden som helst beroende på vad man själv har för agenda, samtidigt som det finns belägg för motsatsen.

Historiskt har Florence också använts utifrån olika agendor vilket än mer bidragit till den brokiga myten. Frågan blir då hur man ska tolka och förstå myten och arvet efter Florence?

5.2.2.6 Vilka bilder är det som har levt kvar och varför?

När myten om Florence är så brokig blir då en viktig fråga vilka röster som lever kvar och varför? Hos respondenterna återfinns både bilden av henne som helig välgörare och som en politiskt aktiv och handlingskraftig person. Hur kan beskrivningarna se så olika ut?

Varför har myten om Florence som mild välgörare varit så stark genom historien? I SSF var kallet ett ledord från slutet av 1800-talet fram till 1930-talet. Detta förhindrade kampen för löneökning och förkortad arbetsdag för sjuksköterskekåren, något som resten av Sveriges yrkeskåror kämpade för(21). En förklaring är att sjuksköterskeyrket ville behålla sin position inom sjukvården och därmed inte ville provocera med att kräva arbetsrättigheter. En annan förklaring är att det generellt fanns ett samhällsintresse av att marginalisera kvinnor på arbetsplatsen då de utgjorde en konkurrens till männen. Tanken om sjuksköterskan som mild välgörare levde sedermera starkt både i den egna yrkeskåren och i samhället, och Florence presenterades också i syfte att berättiga den bilden.

I dagens samhälle ser situationen annorlunda ut. Det finns säkerligen fortfarande ett intresse i samhället att marginalisera sjuksköterskeyrket och använda myten om Florence i detta syfte, bland annat gällande lönefrågan. Dock finns det knappast något intresse av den myten inom

den egna yrkeskåren. Sjuksköterskan behöver inte längre säkerställa sin position inom sjukvården genom att agera ”kvinna” och använda myten om Florence på detta sätt.

Det finns olika bilder av myten hos respondenterna. Främst T5 tar upp bilden av Florence som mild välgörare och tar avstånd från henne. Dock beskrivs en annan bild av Florence främst i T1, hon beskrivs då som driftig och argumenterade.

5.2.3 Slutsats

Hos respondenterna och i litteraturen finns en samstämmighet rörande att Florence har påverkat sjuksköterskeyrket och professionen genom att ha en central roll i professionsutvecklingen. Utifrån Grimens(11) teori om professionsetik kan det menas att Florences mest centrala insats för professionsutvecklingen är skapandet av sjuksköterskeyrkets samhällsmandat.

Hos respondenterna framkom det att olika delar av myten om Florence har påverkat sjuksköterskeyrket. Respondenterna emellan samt gentemot litteraturen finns en polemik i de olika uppfattningarna kring myten och hur de har påverkat. Bilden är omfattande och oenhetlig, vilket visar på att den uppfattning som är gängse är föränderlig.

Då uppfattningen som är rådande inte är statisk, skapas en möjlighet för sjuksköterskeprofessionen att förändra vilken bild av Florence som ska användas. Det är viktigt att äga sin egen historia i skapandet av den egna identiteten(17). Där med är det sjuksköterskeprofessionens ansvar att återerövra hur den egna historien berättas. Det viktiga blir då inte hur Florence har använts utan hur hon kan användas. Det är under utbildningen som yrkesidentiteten börjar formas(15), det är viktigt att utbildningen tar ansvar för vilken bild av Florence de förmedlar.

I SSF: s etiska kod för sjuksköterskan skriver de att sjuksköterskan ska som professionell yrkesutövare vara delaktig i samhället(14). I det ständiga skapandet av samhällsmandatet i ett samhälle där media och lobbyister är en maktfaktor, så finns det ett behov att sjuksköterskor tar en mer aktiv roll i samhällspåverkan. På så sätt kan sjuksköterskeyrket få ett starkare samhällsmandat vilket innebär ökad status och utrymme för ökad hälsa i samhället. Sjuksköterskeprofessionen borde berätta Florence på ett sådant sätt så att hon kan användas som förebild i detta syfte. Tänk om Florence och sjuksköterskeprofessionen kunde få ses som starka, modiga och självständiga samhällsomvandlare.

“Are we walking to the future or to the past? Are we progressing or are we stereotyping? We remember that we have scarcely crossed the threshold of uncivilized civilization in nursing: there is still so much to do” Florence Nightingale Sick-nursing and health-nursing 1893”(9 s.10)

6. REFERENSLISTA:

1. Moberg Å. Hon var ingen Florence Nightingale: människan bakom myten. Stockholm: Natur & kultur; 2007
2. Gill G. Nightingales: the extraordinary upbringing and curious life of miss Florence Nightingale and her. 1. ed. New York: Ballantine Books; 2004
3. Nightingale F. Anteckningar om sjukvård: -ur vårt tidsperspektiv. Ny uppl., med tillägg. Skellefteå: Artemis; 1989
4. Stanley D, Sherratt A. Lamp light on leadership: clinical leadership and Florence Nightingale. *Journal of Nursing Management*. 2010;18(2):115-21
5. Strachey R. The Cause: a short history of the women's movement in Great Britain. London: 1978[1928]
6. Hektor LM. Florence Nightingale and the women's movement: friend or foe? *Nursing Inquiry*. 1994;1(1):38-45
7. Selanders LC. Florence Nightingale: the evolution and social impact of feminist values in nursing. *Journal of Holistic Nursing*. 2010;28(1):70-8
8. M. The world's first secular autonomous nursing school against the power of the churches. *Nursing Inquiry*. 2010;17(2):118-27
9. Hamrin E, Söderhamn O, editors. Florence Nightingale - en granskning i nutida perspektiv: en antologi. 1. uppl. Stockholm: Vårdförb. SHSTF; 1997
10. Nationalencyklopedin (2010). Hämtad från 2010-10-31: <http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/>
11. Grimen, H. Profesjonsetikken sitt grunnlag. SPS arbeidsnotater: <http://www.hio.no/content/view/full/32474>, 2005
12. Ehrenberg A, Wallin L, Edberg A, editors. Omvårdnadens grunder. Ansvar och utveckling. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2009
13. Christoffersen SA, Tunek V, editors. Professionsetik. Malmö: Gleerups; 2007
14. International Council of NursesSvensk sjuksköterskeförening. ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Stockholm: Svensk sjuksköterskefören.; 2007
Hämtad från: <http://www.swenurse.se/Documents/Publikationer%20pdf-filer/ICNs%20etiska%20kod.pdf>
15. Hansson Scherman M, Runesson U, editors. Den lärande patienten. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2009

16. Thunborg C. Lärande av yrkesidentiteter: en studie av läkare, sjuksköterskor och undersköterskor [dissertation]. Linköping: Univ.; 1999
17. Thörn H, Eriksson C, Eriksson Baaz M, editors. Globaliseringens kulturer: den postkoloniala paradoxen, rasismen och det mångkulturella samhället. Nora: Nya Doxa; 1999
18. Esaiasson P. Metodpraktikan: konsten att studera samhälle, individ och marknad. 2., [rev.] uppl. Stockholm: Norstedts juridik; 2003
19. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*. 2008;62(1):107-15
20. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*. 2004;24(2):105-12
21. Strömberg H, Eriksson H, editors. Genusperspektiv på vård och omvårdnad. Lund: Studentlitteratur; 2006

