

Paula Ullaland, 3MU1

Fordjupingsoppgåve i historie, 05.03.2017

Ragnhild Laura Ullaland



8. juli 1912 – 9. november

2000

Innhaldsliste

1. Innleiing.....	3
2. Hovuddel.....	3
2.1 Oppvekst og familie	3
2.1.1 Tuberkulosen si rolle i Ragnhild sitt liv	3
2.2 Utdanning	4
2.2.1 Sjukepleiar	4
2.2.2 Helsesyster.....	6
2.3 Vaksenlivet.....	6
2.4 Oppgåver som helsesyster	7
2.5 Helsesysteryrket i Noreg.....	9
2.6 Moderniseringa av helsevesenet	11
2.7 Alderdom og pensjon.....	12
2.8 Kjeldekritikk	13
3. Konklusjon	13
4. Kjelder	15
4.1 Prenta kjelder.....	15
4.2 Nettstader.....	15
4.3 Munnlege kjelder	15
5. Vedlegg.....	16

1. Innleiing

I denne fordjupingsoppgåva har eg valt å fokusere på utdanninga og yrket til mi farmor, Ragnhild. Eg valde henne av fleire grunnar, mellom anna fordi ho døydd då eg var svært ung, har eg aldri fått moglegheita til å kjenne henne skikkeleg, i tillegg til at vi hadde tilgjengeleg ein del spanande kjelder om henne heime. Dette såg eg på som eit godt høve til å lære mi farmor Ragnhild betre å kjenne. Ho brukte store delar av livet sitt som helsesyster, noko som etterkvart vart ganske skildrande for hennar karakter, og ho blei ofte kalla Søster Ragnhild av vener og bekjente. For å finne ut meir om bakanforliggande og påverkande faktorar i hennar liv og virke, valde eg å formulere problemstillinga mi slik: *Korleis moderniserte helsevesenet i Noreg seg i etterkrigstida, og korleis påverka dette livet til Ragnhild Ullaland?*¹

2. Hovuddel

2.1 Oppvekst og familie

Ragnhild Ullaland (f. Austnes) vart fødd den 8. juli 1912 på Haramsøya i Haram kommune. Her vaks ho opp som den eldste av åtte søsken på Larsgarden saman med foreldra Hans og Jakobine Austnes. Som mange andre på denne tida, dreiv familien med jordbruk og fiskeri for å livnære seg. Det var hovudsakleg dei mannlege familiemedlemmane som var med på dette arbeidet, medan mor til Ragnhild, Jakobine, var husmor. Namnet Larsgarden kjem mest sannsynleg frå han som bygde opp garden. Fordi Lars er eit familienamn som dukkar opp med jamne mellomrom i denne slekta, kan ein tenkje seg til at Larsgarden har gått i arv i same familien. Døme på dette er at både eldste bror til Ragnhild og sonen hennar har Lars som sitt andre eller einaste fornamn. Austnes er den største tettstaden på Haramsøya med tanke på befolkning, og ein kan rekne med at det er her pikenamnet til Ragnhild stammar frå.

2.1.1 Tuberkulosen si rolle i Ragnhild sitt liv

Ein gong før andre verdskrig braut ut, døydd eine bror hennar av tuberkulose. I tillegg vert det sagt at ein av hennar nære venar òg vart katastrofalt ramma av epidemien. Det var ikkje uvanleg

¹ Når eg omtalar *krigen* i denne teksten, refererer eg til andre verdskrig (1940-1945).

at folk døydde av denne sjukdomen på denne tida, og vart rekna som ein folkesjukdom fram til 1940-åra. I 1950 var det framleis fleire tuberkuloseheimar og tuberkulosesanatorium rundt om i Noreg. Fordi ein etter kvart fann effektive måtar å nedkjempe sjukdomen på, minska dødelegheita drastisk i Noreg utover 50- og 60-talet.² Sjølv om det ikkje er bekrefta av Ragnhild personleg, kan det vere mogleg at dødsfallet til Lars og hennar nære ven var med på å påverke yrkesvalet hennar seinare i livet.

2.2 Utdanning

Omkring år 1938, byrja Ragnhild, som mange andre unge jenter på denne tida, som tenestepike hjå familiar i nærområdet. Først arbeidde ho ei stund på Harøya, ei øy i Sandøy kommune, før ho vidare flytte til Ålesund for å tenestegjere der. Det var særleg hjå pleietrengande familiar med sjuke eller funksjonshemma familiemedlem Ragnhild stelte hos. Om dette inspirerte henne til utdanninga i eit liknande yrke er ikkje lett å seie, men at ho viste eit godt handlag for dette er det ikkje tvil om. Dette kjem fram på attestar ho fekk frå familiar ho arbeidde for³. Dette vart då starten på arbeidet hennar i helsetenesta.

2.2.1 Sjukepleiar

I 1940 reiste ho til Stavanger for å utdanne seg som sjukepleiar. Dette var ei 3-årig utdanning, som følgde den nye standarden frå 1917 som *Norsk Sykepleierforbund* la til grunn. Dette innebar mellom anna at ein hadde tre månadar med forkurs. Elles fortel universitetslektor Kristin Kavli Adriansen dette om undervisninga:

Undervisningen omfattet alminnelig sykepleie, etikk, hygiene, anatomifysiologi, medisinske fag m/sykepleie, psykologi og sosiale emner. Administrasjon og økonomi sto også på timeplanen. I Stavanger hadde elevene i tillegg religion, sang og gymnastikk. (Dons, 2012)

Ein veit ikkje kvifor Ragnhild valde nett Stavanger, heller enn til dømes Bergen eller Oslo som studiedestinasjon, men ein mogleg årsak kan vere at dette var ein av dei nyare sjukepleieutdanningane i Noreg. Uansett var dette stort for familien Austnes frå Haramsøya.

² Vedlegg 1: Figur 1: *Tidsutviklingen for tuberkulosedødelighet i Norge 1880–2000*

³ Vedlegg 2: Tenesteattest

Ragnhild var den første i familien til å utdanne seg ”skikkeleg”, noko som fell i god jord hjå foreldra hennar. Seinare har det blitt fortalt at dette var noko dei var svært stolte av.

Ragnhild måtte avbryte skuleløpet i eit halvt års tid på grunn av krigen som råka Noreg. I denne perioden budde ho heime på Larsgarden, før ho kunne halde fram med utdanninga si.



Bilete frå sjukepleiarutdanninga i Stavanger. Ragnhild står til venstre.

Foto: Privat

Ferdig utdanna fekk ho arbeid som sjukepleiar på Volda Sjukehus, dåverande Søre Sunnmøre Sjukehus. Sjukehuset var på denne tida relativt nytt, og sto ferdig nybygd i 1938 etter fleire år med planlegging og sparing av midlar til å finansiere bygget. Allereie i 1920 vart tanken om eit distriktssjukehus som skulle samle Søre Sunnmøre lufta. Nokre pågangsterke menn og ei kvinne var i byrjinga hovudpådrivarane for å samle inn pengar. Dette skjedde ved kronerulling og innsamlingar. I tillegg til dette søkte gruppa om løyve til Volda heradsstyre om å få halde kinoførestillingar avgiftsfritt til inntekt for sjukehuset, noko som viste seg å bli ei stabil inntektskjelde dei neste åra.

Etter kvart vart òg sanitetslaga og andre kvinnegrupper i området engasjerte til å hjelpe til. Saman med skulekrinsane i Volda og Dalsfjord som hadde i ansvar å utstyre ei seng kvar, vart alt av sjukehusstøy sydd av lokale kvinner. Det hadde aldri vore snakk om at sjukehuset skulle ligge andre stader enn Volda, mellom anna fordi dei fire hovudbruka i Halkjelsvik gav bort ei sju mål tomt på Røysmyrane i gåve. Då det i 1935 vart skipa eit sjukehuslag for sjukehuset frå 12 kommunar i området, vart det bestemt at alle kommunane skulle kunne nyte rettane hjå sjukehuset, men at det var Volda kommune som måtte stå økonomisk ansvarlege for den daglege

drifta. Nokre av dei same tendensane kan vi sjå den dag i dag, ved at Volda Sjukehus er eit samlande punkt for mange av kommunane både på Søre Sunnmøre. (Sandnes, 2009)

2.2.2 Helsesyster

I 1948 vidareutdanna ho seg til helsesøster i Oslo, og det var dette ho skulle bli ”kjend” for seinare i livet. Utdanninga tok om lag eit år. Då ho kom tilbake til Volda, vart ho først tilsett hjå Volda Sanitetslag, som òg tok på seg å betale ut løna hennar. Saman med Petra Sandnes frå Måløy som òg var helsesyster, leigde Ragnhild husrom hjå Voldsæter i Voldsæterhuset, også kalla *Fredly* med adresse Gymnasvegen 7, Gnr. bnr. 17/710. Året etter tok kommunen på seg lønsutgiftene til ei av helsesystrene, og Ragnhild vart med dette tilsett som den første helsesystera i Volda Kommune (Bjørdal, 2006). Ein av grunnane til at ho valde å vidareutdanne seg kunne vere at ein oppmuntra sjukepleiarar til å søke seg vidare som helsesyster. Dette trass i tvil rundt korleis legane skulle ”nytte” den nye yrkesgruppa, men det vart etter kvart laga ei helsesysterlov som hadde som målsetjing å leggje tydelege føringar på arbeidsområde og klarere oppgåvene helsesystrene skulle ha. Ellen Skjerven er utdanna helsesyster i 1974/75 og meiner at variasjon og sjølvstendigheit i arbeidet òg kunne vere viktige faktorar for at ein ønskja å vidareutdanne seg. Dette var ei moglegheit til å ta eigne initiativ, og ein kom nært inn på menneska i lokalbefolkninga og lærte dei å kjenne. Slik kunne helsesysteryrket vere eit givande yrke, der ein fekk sett samfunnsengasjement i praksis hevdar Skjerven. (Schiøtz, 2003) Det er vanskeleg å vite om det var akkurat desse faktorane som gjorde at Ragnhild valde å gå vidare frå sjukepleiaryrket, men moglegheita for at det kunne ha innflytelse på avgjerdsla hennar er ikkje umogleg.

2.3 Vaksenlivet

Etter at Ragnhild var ferdig utdanna helsesyster, gifta ho seg med voldamannen Pål Haakon Ullaland. Dei budde saman på Inste Rotset ei periode, og i 1957 adopterte dei ein gut fødd i juni 1956, min far Arne Lars. I 1960 flytte dei inn i eitt nybygd hus i Ristevegen. No budde dei rett ovanfor arbeidsstaden til Pål, Volda Mekaniske Verksted⁴. Her bur familien fram til Pål døyr i 1998 og Ragnhild døyr i 2000. I dag er huset busett av sonen deira, og hans familie.

⁴ I dag kjent som Scana Volda

I motsetnad til i dag, var det slett ikkje uvanleg å adoptere norske born. Forskingsjournalist Heidi Elisabeth Sandnes fortel at i perioden mellom 1945 og 1965 vart det adoptert bort 3-4 gongar så mange norske barn som før krigen. Trass i at det var fleire som vart fødte utanfor ekteskapet på 1930-talet. Likevel vart altså norske born adopterte bort.

Dette skuldast fleire grunnar, mellom anna var kvinnesynet etter krigen. Negativiteten og fordommane rundt ”tyskarjentene” var med på å bidra til ein strengare moral for kvinnene. Fordi kvinnene helst skulle vere heime og ta vare på borna, gjorde situasjonen nesten umogleg for einslege mødrer. Dette var ein kabal som ikkje gjekk opp for dei fleste av dei, og plasserte dei i vanskelege økonomiske situasjonar.

I tillegg til dette, utførte menn i større grad uforpliktande samleie, og nekta for farskapet når kvinna blei gravid. Utan ein far til å forsørge barnet, fekk ikkje mødrene barnetrygd eller andre offentlege trygdeordningar. Dette gjaldt fram til 1964 når morstrygd vart innført. Å avgjere ein farskapssak var ein tidkrevjande prosess, og ofte var barnet allereie plassert hjå adoptivforeldre når saka var avgjort i rettssystemet. På grunn av moralane i samfunnet og den sosiale fordømminga vart mange jenter pressa direkte eller indirekte av foreldra til adoptere bort barnet, altså opplevde dei òg liten stønad heimanfrå. At så mange adopterte borna sine på 50-talet hadde altså fleire årsaker, men det var kanskje dei sosiale og økonomiske årsaker som var dei mest avgjerande faktorane. (Sandnes, 2009)

2.4 Oppgåver som helsesyster

Som helsesyster hadde Ragnhild eit mangfald av oppgåver. Ei av dei var å drive med kontrollar av helsetilstanden til skuleelevane. Når dette skulle gjennomførast hadde Søster Ragnhild opp med utstyr til vekt- og høgdemåling, men i tillegg til dette vart det tatt pirquet-prøver av elevane for å sjekke dei for tuberkulose. Dette blir sagt å vere ein smertefull, men nødvendig prosess. Som nemnt tidlegare var tuberkulose ein svært utbreidd og smittsam sjukdom, og det var ikkje før etter krigen at ein fekk systematiske rutinar for å forhindre vidare smitte, og skikkelege behandlingar mot tuberkulose. Effektive verkemiddel som vaksining og antibiotika reduserte tuberkuloseproblemet utover 1900-talet. (Liestøl, Tretli, Tverdal & Mæhlen, 2007)

Pirquet-prøvene som helsesystera Ragnhild nytta, gjekk ut på at ein tilførte tuberkulin, som er ekstrakt frå døde tuberkulosebakteriar, for å finne ut om personen var smitta basert på reaksjonen til den gjeldande. Dette var ein metode som vart utarbeida av den austerriske legen Clement von Pirquet allereie i 1907, og ein byrja smått med dette i fleire land på 30-talet. Likevel var det ikkje før etter andre verdskrig at ein verkeleg starta med rutinemessige sjekkar ved hjelp av denne metoden. Når ein skulle gjennomføre ein slik prøve, måtte ein først desinfisere underarma ved hjelp av sprit. Deretter ripa ein opp huda i tre, ca. 10mm parallelle linjer med ein pennesplitt. Vidare tilsette ein ei løysing som inneheld tuberkulin i ripene. Eit par dagar seinare kom helsesystera tilbake for å lese av resultatet. Norleif Bjørdal kan fortelje at det var berre dei mest hardnakka borna som turte å sjå på denne prosedyren, og at fleire kunne svime av når dei blei testa. (Bjørdal, 2006)

Forutan pirquet-prøvene hadde Ragnhild framleis fleire arbeidsoppgåver. Saman med kommunelegen Hallvard Natvik, heldt ho til det gamle doktorkontoret i Volda. Dette er annleis enn i dag, då ein som regel finn helsesysterer på skular eller på helsestasjonar. Nokre av det Ragnhild dreiv med var helsefremjande arbeid, vaksineringslære, god hygiene og kontrollar av babyar og born. Eit døme på dette er at Ragnhild hadde tilgjengeleg gratis tran på tønner så folk kunne kome å hente seg ei flaske. I tillegg til dette var det ikkje sjeldan at mindre resurssterke menneske i Volda kunne ta kontakt med Søster Ragnhild for å få hjelp, noko sonen hennar, Arne Ullaland, fortel skjedde både i og utanom vanlege arbeidstider.

Adopsjon, vurdering av hjelpemiddel for funksjonshemma og boligar for vanskelegstilte var òg innanfor helsesystrene sine arbeidsfelt. Dette gjorde at ein kunne kombinere arbeidet med fagleg leing frå heimesjukepleia, medan helsestasjonslova som blei innført i 1972 gjorde at ein kunne drive med systematiske helsekontrollar og førebyggjande helsetenester for eldre. Helsesystrene blir gjerne framstilt som verdifulle samarbeidspartnarar for distrikts- og kommunelegane, og det er ikkje sjeldan ein finn referansar frå beretningane til legane til innsatsen helsesystrene la i arbeidet sitt. (Schiøtz, 2003) Det blir òg nemnt korleis dei ofte tok på seg ekstra arbeid utan kompensasjon, noko vi ser Ragnhild òg gjorde.



Ragnhild gir poliodråpar til ein skulelev.

Foto: Privat.

2.5 Helsesysteryrket i Noreg

Helsesysteryrket er eit relativt nytt yrke i Noreg samanlikna med andre helserelaterte yrke som sjukepleiar og lege. Likevel har denne sysselsettinga ei historie og ei spesiell rolle i oppbygginga av nasjonen etter andre verdskrig. Dessutan var dei med på å fremje folkehelsa og var viktige brikker i kampen mot epidemiane som hadde råka landet. Stadsfysikus i Oslo, Fredrik Melbye kallar helsesystrene eit etterkrigsfenomen, fordi det var i denne perioden det blei etablert både ei felles formalisert utdanning⁵ og eit eige lovverk for yrkesgruppa⁶ som då hadde byrja å organisere seg. (Schiøtz, 2003)

Likevel startar det heile i mellomkrigstida, då ein byrjar å ta i bruk yrkestittelen og å tilsette helsesyster i kommunane rundt om i landet. Initiativtakarane for gjennomføringa av dette var hovudsakleg Norske kvinners sanitetsforeining (NKS) og Nasjonalforeningen mot tuberkulose, sjølv om ein ofte fekk økonomisk støtte frå staten. Å vere helsesyster skulle vere ei todelt oppgåve, som som regel besto av heimesjukepleie og førebyggjande helsearbeid. Ein kan dele historia til det norske helsesysteryrket i tre delar: byrjinga på 20- og 30-talet, vidareutviklinga på 50-talet fram til helsestasjonslova i 1972 og tida fram til kommunehelselova. Somme kallar denne yrkesgruppa for mest forma og påverka av velferdsstaten sine ideologiske formar av dei

⁵ I 1947

⁶ I 1957

helserelevante yrke, og spelte ei sentral rolle i den nye ideen om folkehelse og realisering av velferdsstaten sine helsepolitiske mål. (Schiøtz, 2003)

Den nye ideologien baserte seg på mellomkrigstida sitt førebyggjande folkehelsearbeid. I funksjonen til helsesystemene skulle ikkje vere ein "sundhetspolitibetjent" som skulle drive med betrevitande preiking, men heller ei "hyggeleg helsesystem", noko som skulle vere eit samarbeidsfretak mellom befolkninga mellom befolkninga og staten. Aktuelle oppgåver helsesystemene skulle gjennomføre var kontrollstasjonar, seinare kjent som helsestasjonar, for mor og born, kontor for mentalhygiene og skulehelsearbeid. I tillegg skulle dei gå på heimebesøk for å instruere og informere om hygieniske prinsipp. Å satse på helsesystemene sitt arbeid var viktig for staten, fordi ei sunnare og friskare befolkning betydde fleire og meir produktive arbeidstakarar. (Schiøtz, 2003)

Som nemnt tidlegare er helsesystemyrket blitt noko forandra i løpet av åra. Utviklinga dagens samfunn viser eit større behov for psykisk helsevern, noko som kjem fram spesielt frå 1980-åra. Då fekk ein fleire oppgåver innan førebyggjande arbeid, ansvar for utbetring av psykososiale forhold, sjølvmoordsførebyggjande arbeid, førebygging mot vald i heimen og tiltak retta mot omsorgssvikt, mishandling, incest etc. Altså vert det stilt høgare krav til kompetanse innan dette feltet, sjølv om ein risikerer å bli stilt til veggs med vanskelege problem der ein ikkje føler ein strekk til. Eit anna problem som har oppstått er at kommunane løyver mindre økonomiske middel til helsesystem tenesta, noko som gjer at fleire kommunar i dag manglar helsesystemer. Dette står til kontrast for nokre tiår sidan då staten ønska å satse på dette arbeidet. Moglege årsakar kan ver manglande vilje til å satse på denne typen arbeid i den stramme kommuneøkonomien, men òg at det har blitt vanskelegare å fylle stillingane og difor vel ein å inndra desse. (Schiøtz, 2003)



Bilete av Ragnhild i uniform. På kragen og hovudplagget ser vi logoen til Norsk Sanitetsforeining som hadde mykje å seie for helsesysteryrket i byrjinga. Foto: Privat.

2.6 Moderniseringa av helsevesenet

Etter andre verdskrig var det eit behov for fornying av helsevesenet i Noreg. Over heile Europa hadde det skjedd store endringar som sette den allmenne helsetilstanden til befolkninga tilbake. Sjølv om Noreg ikkje hadde opplevd like store skader som mange andre land, hadde vi framleis ein helsesituasjon som bekymra mange. I tillegg til tuberkulose måtte ein òg ta stilling til å ta nye sjukdomar som flekktufus og dysenteri, og tilfella av hjernehinnebetennelse og lungebetennelse auka saman med skarlagensfeber og poliomyelitt. Helsedirektør Karl Evang hevda i 1947 at ein ville ha vanskar med å løyse helseproblema nasjonen sto ovanfor med gamle metodar, og at det var oppstått eit behov for fornying av helsestellet på eit nasjonalt plan. (Lange, 1998)

Det nylig skipa Verdas Helseorganisasjon (WHO) lanserte i 1948 ein definisjon på kva god helse skulle vere, noko som la til grunn eit meir konkret mål på kva Noreg skulle prøve å oppnå. ”Ved helse må det forstås at et menneske ikke bare er fri for sykdom og svakhet, men at det nyter fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære” (WHO, 1948). FN slo òg fast at helse var ein fundamental menneskerettigheit, og med dette var det grunnlag for omfattande satsing på dette

området. Det å vinkle kampen mot sjukdom til store endringar på ein sosialmedisinsk måte var nytt, men fekk raskt status som ein internasjonal norm. (Lange, 1998)

Med USA og Storbritannia som førebilete, bestemte Evang seg for å foreine gamle ønskjer om reforma frå mellomkrigstida med internasjonale impulsar. Dette innebar mellom anna ei forventning om eit moderne helsevesen som skulle sikre alle, uavhengig av økonomisk og sosial posisjon i samfunnet, god beskyttelse mot sjukdom, og gi dei som vart råka god behandling av høg kvalitet. Difor vart det nødvendig å organisere primærhelsetenesta med eit nært samarbeid mellom det offentlege og privatpraktiserande legar. Slik får vi eit rasjonelt system av offentlege sjukehus på fleire nivå, med tilhørande spesialinstitusjonar for pleietrengande og kronisk sjuke. (Lange, 1998)

Førebyggjande arbeid var eit sentralt satsingsområde etter krigen, noko som viser seg ved at distrikts- og fylkeslegar som dreiv med dette på fulltid skulle spesialutdannast til denne typen oppgåver. For å nå ut til heile befolkninga, skulle dei få hjelp frå helsesystrene. Myndigheitene bestemte difor at utbyggingar av helsestasjonar var nødvendig for å etablere og oppretthalde eit allment system under fagleg leiing som skulle ta vare på helsa til befolkninga. Tidlegare hadde frivillige organisasjonar hatt ei viktig rolle innan dette feltet, men no måtte dei innrette seg etter dei offentlege helsemyndigheitene sine retningslinjer. Samstundes som ei sentralisering av ressursane der det eine leddet støtta det andre, vart det lokale helsevesenet styrka. Helseråd, som allereie var godt etablert i byane, fekk ansvar for helsearbeid i skulen, og dei valde i stor grad å tilsette helsesyster som tok på seg desse arbeidsoppgåvene i distrikta. (Lange, 1998)

2.7 Alderdom og pensjon

I årsskiftet 1968 – 1969 pensjonerer Ragnhild seg, og om lag samstundes går kommunelege Natvik òg av med pensjon. Desse to hadde samarbeida tett heile perioden Ragnhild jobba som helsesyster i Volda, og dette kunne vere ein medverkande faktor for at ho valde å avslutte arbeidslivet i same tidsperiode. I tillegg er det sannsynleg at ho ønskja å vere meir heime med sonen sin, som på denne tida er 12-13 år gammal. Tidlegare hadde Pål og Ragnhild hatt ei barnepike til å passe på Arne. Som nemnt tidlegare, var det sett på som ein norm at kvinnene skulle stelle heime medan mennene var ute å tente inn til livets opphald for familien. Difor var

det ikkje eit kontroversielt val Ragnhild gjorde då ho gjekk av med pensjon tidleg. Det er òg andre moment som er moglege årsaker til at ho valde å gjere slik som ho gjorde, der eitt av dei var moderniseringa av helsevesenet. Etter fleire år med rask teknologisk utvikling i utstyr og metodar, kan det vere at Ragnhild kjende seg forbigått med si ”gamle” utdanning frå 40-talet.

Etter ho går av med pensjon så nyttar Ragnhild store delar av livet som husmor heime med Arne. Ho aktiv i Det Kvite Band⁷ som var ein internasjonal kvinne- og fråhaldsorganisasjon. I tillegg var ho medlem i edruskapsnemnda og KrF. Elles likte ho veving og var interessert i nasjonal og internasjonal politikk. I 1998 døyrr Pål etter lengre tids sjukdom og to år seinare, i 2000 døyrr Ragnhild Ullaland 88 år gammal.

2.8 Kjeldekritikk

Det er viktig å opne for kjeldekritikk når ein skriv oppgåver som dette. Det er vanskeleg å seie noko heilt sikkert når ein ikkje har høve til å snakke med den det gjeld personleg, noko som gjer at ein må spekulere og tenke seg fram til moglege årsaker og løysingar. Likevel er eg nokså heldig som har konkrete primærkjelde å ta utgangspunkt i, som til dømes bilete og attestar som kan fortelje mykje om eit liv. Det er fleire moment i denne teksten som ikkje er baserte på primærkjeldene, men som ein kan samanlikne med dei nasjonale straumdraga som skjedde i landet samstundes som hendingar i Ragnhild sitt liv. Dette kan hjelpe oss til å forstå grunnane til at ho gjorde som ho gjorde. Eg er likevel bevisst på at det kan vere vanskeleg å danne seg eit objektivt bilete av ein person, og har tatt omsyn til at spesielt samtalar med nær familie må bli tatt med ei klype salt.

3. Konklusjon

Etter å ha undersøkt og funne meir ut om både livet til mi farmor Ragnhild og om faktorar som kan ha påverka livet hennar, fører det meg til problemstillinga som eg presenterte i byrjinga; *Korleis moderniserte helsevesenet i Noreg seg i etterkrigstida, og korleis påverka dette arbeidet til Ragnhild Ullaland?* For å finne svaret på dette, er det nødvendig å ta med fleire element i

⁷ Underorganisasjon av Woman's Christian Temperance Union

vurderinga. I denne oppgåva har eg valt å fokusere på personlege hendingar, i tillegg til å sjå på den nasjonale utviklinga i helsetenesta Noreg etter krigen.

For å svare på første del av problemstillinga mi, så moderniserte helsevesenet seg mot ei meir offentleg ordning. I tillegg gjorde skipinga av Verdas Helseorganisasjon at ein etter kvart fokuserte meir på det psykososiale og sosialmedisinske i tillegg til det som hadde vore tidlegare. Dessutan var behovet for førebyggjande helsearbeid nødvendig for å kunne modernisere både befolkninga og helsevesenet. At helsesystrene fekk akkurat dette arbeidet var kanskje tilfeldig, men ganske avgjerande for livet til Ragnhild Ullaland. Dette gjorde at ho fekk moglegheita til å vidareutdanne seg og skaffe seg eit stabilt arbeid. Dessutan fekk ho sjansen til å setje samfunnsengasjement ut i praksis og vere ein del av kampen mot sjukdommen som tok livet av bror hennar og den nære vennen hennar.

Alt i alt så var det ingen sjølvfølge at Ragnhild Ullaland skulle bli nett sjukepleiar for og så vidareutdanne seg til helsesyster, men etter å ha skrive denne oppgåva så ser ein klare parallellar mellom korleis samfunnet valde å modernisere helsevesenet og prioritere helsesysteryrket med korleis Ragnhild valde si retning i livet. Det er ikkje lett å seie noko om henne som person ettersom eg aldri har kjent henne skikkeleg, men det verkar for meg at Ragnhild var ei omsorgsfull kvinne som fekk arbeide med noko ho brann for, og som gjorde ein skilnad for andre i samfunnet.

4. Kjelder

4.1 Prenta kjelder

- Bjørdal, N. (2006, desember). Hus med historisk sus. Juleutgåve av Avisa Møre.
- Lange, E. (1998). Aschehougs Norgeshistorie - Bind 11. (K. Helle, Red.) Oslo: Aschehoug.
- Nerbøvik, J. (2001). Løyndom og røyndom 1898-1979. Volda/Otta: Volda Kommune.
- Schjøtz, A. (2003). Folkets helse - landets styrke 1850 - 2003. Oslo: Universitetsforlaget.

4.2 Nettstader

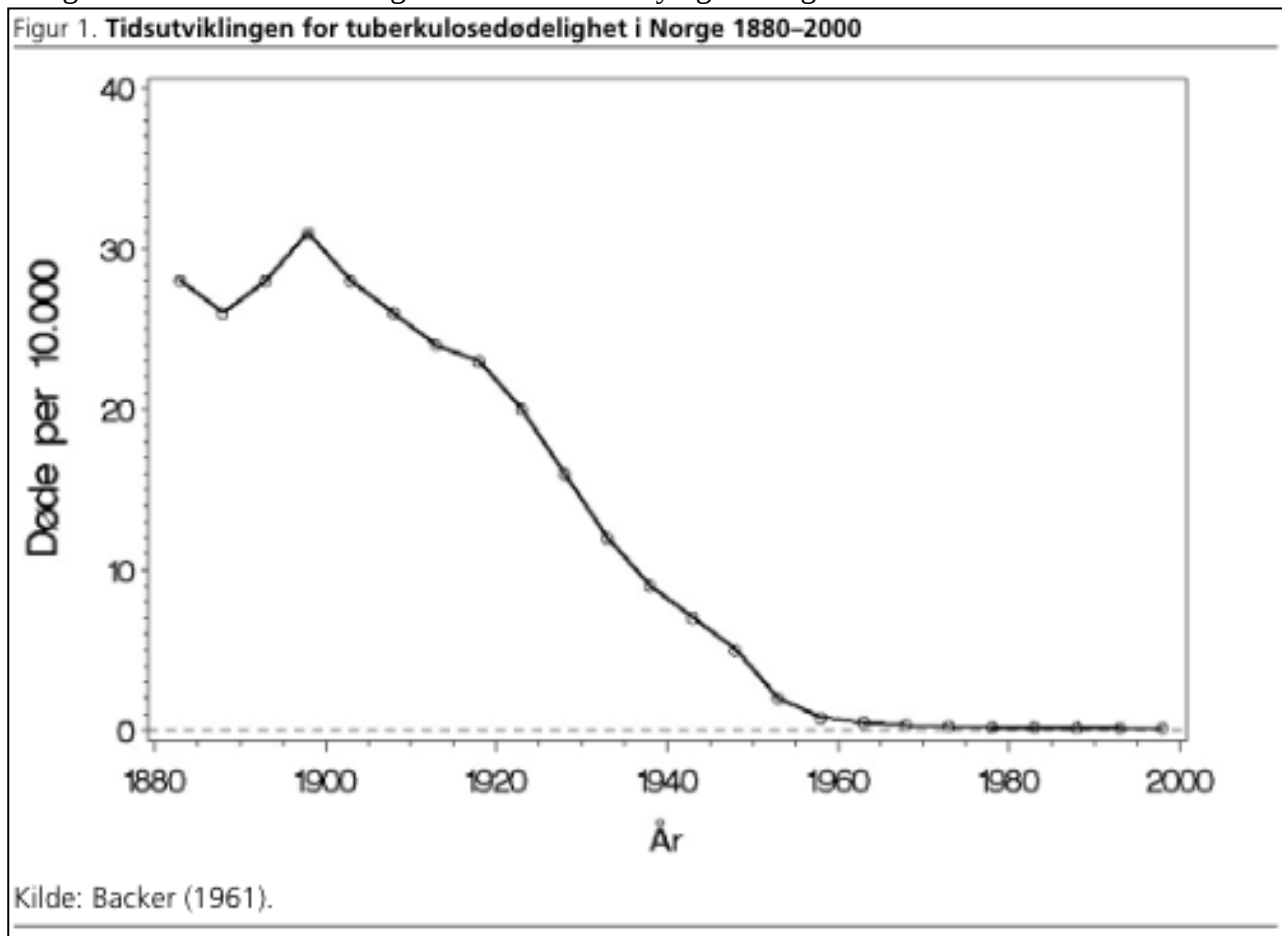
- Det Kvite Band. (2016, oktober 10). Henta mars 5, 2017 frå Wikipedia: Woman's Christian Temperance Union
- Dons, B. (2012). Sykepleiens historie i Rogaland. Henta mars 3, 2017 frå Norsk Sykepleierforbund: <https://www.nsf.no/Content/991082/Sykepleiens%20historie%20i%20Rogaland.pdf>
- Folkehelseinstituttet. (2015, september 30). Tuberkulose. Henta mars 4, 2017 frå Folkehelseinstituttet: <https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/sykdommer-a-a/tuberkulose/#om-tuberkulose>
- Haramsøya. (2017, februar 13). Henta mars 3, 2017 frå Wikipedia: <https://no.wikipedia.org/wiki/Harams%C3%B8ya>
- Liestøl, K., Tretli, S., Tverdal, A., & Mæhlen, J. (2007). Hvem fikk tuberkulose – og var de generelt skrøpelige? Henta mars 4, 2017 frå Statisk Sentralbyrå: <http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa94/del-iv-2.pdf>
- Sandnes, H. E. (2009, februar 10). De uønskede mødre. Henta mars 4, 2017 frå forskning.no: <http://forskning.no/svangerskap-historie-kjonn-og-samfunn/2009/02/de-uønskede-modre>
- Thorsnæs, G. (2015, oktober 1). Austnes. Henta mars 1, 2017 frå Store Norske Leksikon: <https://snl.no/Austnes>
- Thorsnæs, G. (2015, oktober 1). Haramsøya. Henta mars 2, 2017 frå Store Norske Leksikon: <https://snl.no/Harams%C3%B8ya>

4.3 Munnlege kjelder

- Ullaland, A. (2017, mars 1). Samtale med Arne Ullaland. (P. Ullaland, Intervjuer) Volda.

5. Vedlegg

1: Figur som viser tidsutviklinga for tuberkulosedøying i Noreg i 1880-2000



Henta frå: <http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa94/del-iv-2.pdf> 04.03.17

2: Attest frå då Ragnhild arbeidde som tenestepike

