

De første kvinnelige tannlegene i Norge 1872-1920

INGVILL MARIE JOHANSEN

VEILEDER
Harald Rinde

Universitetet i Agder, 2021
Fakultet for humaniora og pedagogikk
Institutt for religion, filosofi og historie

Master

Forord

Først av alt ønsker jeg å takke min veileder Harald Rinde for all hjelp under denne spennende tiden. Dine gode innspill og råd har vært høyst verdsatt, og din hjelp og tålmodighet har vært viktig for fremgangen av denne oppgaven. Jeg vil også takke andre på Instituttet for historie ved UiA og medelever som gjennom seminarne har gitt gode og reflekterte kommentarer på oppgaven. Takk til Kaja som har vært en god venn og samtalepartner gjennom de to siste årene. Det å skrive masteroppgaven har vært en spennende og lærerik tid, som ikke hadde vært det samme uten hjelpen fra dere.

Jeg har fått uvurderlig hjelp fra familie og venner med å oppmuntre og lesing av korrektur. En spesiell takk til mamma som har korrekturlest alle mine ulike utkast og min bror for gode innspill. Min gode venninne Oda fortjener en takk for gjennomlesing, og at hun har vært en god, stødig og oppmuntrende venninne i mine år på universitetet. Studieopplevelsen og fullføringen av masteroppgaven hadde ikke vært det samme uten alle mine nære og kjære.

Hof, 15. mai 2021

Ingvill Marie Johansen

Sammendrag

I desember 1872 tok Petra Lie som Norges første kvinne tannlegeeksamen i Norge. Dette var oppsiktsvekkende da få profesjoner utenfor husholdningen og tradisjonelle «kvinneyrker» var tilgjengelige for kvinner før 1870-årene. Fra 1872 til 1920 hadde antallet kvinnelige tannleger økt betraktelig og skiller seg dermed ut fra andre middelklasseyrker i samme periode. Ikke minst ble kvinner forholdsvis tidlig inkludert i Den norske tandlægeforening, med innlemmelsen av første kvinnelige ordinære medlem i 1888 og første kvinne innvalgt i sentralstyret i 1895.¹ Dette omfatter en periode hvor andelen av enslige kvinner i samfunnet var stor, og flere kvinner enn tidligere hadde behov for et levebrød. Tannlegeyrket er ett av de tidligste yrkene som åpnet for kvinner i siste halvdel av 1800-tallet og starten av 1900-tallet. Formålet med oppgaven er å belyse de kvinnelige tannlegenes inntreden i tannlegeprofesjonen og offentligheten, og hvordan dette er sammenlignet med andre yrker.

Min hovedproblemstilling er: *Hva kan forklare at kvinner fikk større innpass i tannlegeyrket enn i mange andre middelklasseyrker i perioden frem til 1920?* Dette vil omfatte økningen av antallet kvinnelige tannleger og deres inkludering i tannlegeforeningen og utdanning. I dette inngår det en mulig tese om at kvinner og barn var et markedssegment for de kvinnelige tannlegene, og om de kvinnelige odontologistudentene fikk bedre karakterer enn de mannlige.² Samtidig skjedde det en rekke endringer i kvinnes rettigheter fra midten av 1800-tallet, som trolig var med på å gjøre det mulig for kvinner å etablere seg som tannleger. Legeprofesjonen har en sentral rolle i oppgaven da legene hadde kontroll over tannlegeeksamen, og vil kunne være en medvirkende faktor til åpningen av tannlegeyrket. Masteroppgaven vil være basert på to overordnede teorier, dette er Joan Scotts kjønnteori og Andrew Abbotts profesjonsteori. Disse vil være redskaper for å belyse kjønnsperspektivet i et sammensatt profesjonssystem som helsefeltet.

Det er ikke gjort noen systematisk og detaljert undersøkelse av de første kvinnelige tannlegene. For yrkesgrupper som leger, sakførere, lærere og telegrafister er det utført undersøkelser omkring kvinnes innpass, men det mangler derimot forskning om kvinner i tannlegeyrket. Kjønnforskningen har etablert kunnskap om hvorfor flere kvinner begynte å utdanne seg og søke arbeid i et moderne arbeidsliv, men få undersøkelser om kvinners inntog i spesifikke yrker, deriblant tannlegeyrket.

¹ Ramm, 1959, s. 17

² Frølich, 1984

Innholdsfortegnelse

Forord	iii
Sammendrag	iv
Oversikt over figurer	vi
Oversikt over tabeller	vi
1.0. Innledning	1
1.1. Tematisering, problemstilling og avgrensing	1
1.2. Forsknings situasjon	3
1.3. Overordnede teorier og sentrale begreper	7
1.4. Kilder og metode	9
2.0. Den første kvinnelige tannlegen og åpningen for kvinner i tannlegeyrket fra 1872.....	13
2.1. Petra Lie – den første kvinnelige tannlegen i Norge	13
2.1.1. Tannlegeeksamen	14
2.1.2. Petra Lies tannlegepraksis	20
2.2. Mulige årsaker til at Petra Lie fikk ta eksamen	22
2.2.1. Legene og «håndverkerne» i en profesjonsstrid, et smutthull for kvinnene?	22
2.2.2. Myndighet og næringsfrihet	26
2.3. Kvinners debut i andre middelklasseyrker	29
2.4. Gjennombruddet for kvinner i tannlegeyrket	32
3.0. Den første generasjonen av kvinnelige tannleger og inkluderingen av en kvinnelig tannlegestand, 1872-1899	34
3.1. Økningen av antallet kvinnelige tannleger 1872-1899	34
3.1.1. Kvinnenes sosiale bakgrunn og ekteskap – Fra uforsørkede middelklassekvinner til kvinnelige tannleger?	38
3.1.2. Kvinnene ut i arbeid – Markedet for kvinnelige tannleger i Norge på 1800-tallet	43
3.1.3. Veksten av antallet kvinnelige tannleger frem til 1899	48
3.2. Kvinnene og Den norske tandlægeforening	49
3.2.1. Kvinner i yrkesforeninger og -organisasjoner	56
3.3. Tannlegeutdanningen	59
3.3.1. Tannlegeeksamen	62
3.3.2. Utenlandsk studieopphold	66
3.4. Første generasjonen av kvinnelige tannleger i Norge 1872-1899	68
4.0. Fremveksten av andre generasjon av kvinnelige tannleger, 1900-1920	70
4.1.0. Økningen av antallet kvinnelige tannleger frem til 1920	70
4.1.1. Kvinnenes sosiale bakgrunn og den tallmessige økningen av kvinner i andre yrker	74
4.1.2. Kvinnene og familieliv	80
4.1.3. Privatpraksis eller ansatt – kjønnsroller og markedsorientering	84
4.1.4. Økningen av kvinnelige tannleger fra 1900 til 1920	89
4.2.0. Mottakelsen av den økende kvinneandelen i tannlegeforeningene	90
4.2.1. Lokale tannlegeforeninger	95
4.2.2. Kvinner i tannlegeforeningene i perioden 1900-1920	97
4.3.0. Tannlegenes vei mot statlig utdanning	98
4.3.1. Kvinnenes eksamenskarakterer og utenlandsk studieopphold	101

4.3.3. Utdanningens betydning for kvinnenes innpass	104
4.4.0. Den andre generasjonen av kvinnelige tannlegers innpass	104
5.0. Avslutning	106
5.1. Åpningen for kvinnelige tannleger i 1872	106
5.2. Etableringen og økningen av kvinnelige tannleger 1872-1920	108
5.3. Konklusjon.....	112
5.4. Betydningen av oppgaven og videre forskning	113
6.0. Kilder og referanser	115
6.1. Utrykte kilder	115
6.2. Digitalarkivet	116
6.3. Trykte og publiserte kilder	116
4.4. Litteratur	119

Oversikt over figurer

Figur 1: Antall uteksaminerte kvinnelige tannleger fra tannlegeeksamen i årene 1872-1899	s. 35
Figur 2: Antall kvinnelige eksamenskandidater som besto tannlegeeksamen i perioden 1900-1920	s. 71

Oversikt over tabeller

Tabell 1: Den kvinnelige andelen av uteksaminerte fra tannlegeeksamen i perioden 1872-1899	s. 35
Tabell 2: Totalt antall praktiserende tannleger fra 1870-1900	s. 36
Tabell 3: De kvinnelige tannlegekandidatene inndelt etter fedrenes yrkesbetegnelser i perioden 1872-1899	s. 40
Tabell 4: Hovedkarakterer fra tannlegeeksamen i perioden 1872-1899 fordelt på kvinner og menn.	s. 62
Tabell 5: Delkarakterene fra tannlegeeksamen i perioden 1872-1893 fordelt på kvinner og menn	s. 64
Tabell 6: Delkarakterene fra tannlegeeksamen i perioden 1894-1899 fordelt på kvinner og menn	s. 65
Tabell 7: Antall uteksaminerte tannleger fra tannlegeeksamen i perioden 1900-1920 fordelt på kvinner og menn	s. 71
Tabell 8: Antall praktiserende kvinnelige tannleger i 1920	s. 73
Tabell 9: De kvinnelige tannlegekandidatene inndelt etter fedrenes yrkesbetegnelser i perioden 1872-1920	s. 75
Tabell 10: Antall kvinnelige og mannlige medlemmer av Den norske Tandlægeforening	s. 91
Tabell 11: Hovedkarakterer fra tannlegeeksamen i perioden 1900-1920 fordelt på kvinner og menn	s. 102

1.0. Innledning

Tannlegeyrket markerer seg som blant de første middelklasseyrkene hvor kvinner fikk adgang i Norge. Petra Lie, den første kvinnelige tannlegen, inntok et forholdsvis ungt yrke da hun besto eksamen i 1872, totalt 13 år etter at den første tannlegeeksamen ble avholdt.³ Kvinner hadde før dette fått tilgang til et begrenset antall middelklasseyrker, med blant annet åpningen for telegrafistinner og lærerinner i 1857 og 1861.⁴ Fra 1872 startet utviklingen av en kvinnelig tannlegestand som innen 1920 hadde vokst frem til å bli en betydelig del av tannlegestanden.⁵ I denne tidsperioden ble de kvinnelige tannlegene utsatt for motstand og medgang, ekskludering og inkludering.⁶ Den stadige økningen av kvinnelige tannleger og den relativt raske inkluderingen av kvinnene gjør at tannlegeyrket tilsynelatende skiller seg ut i forhold til andre yrker i perioden frem til 1920. Fra midten av 1800-tallet begynte flere kvinner å innta et moderne arbeidsliv. I denne sammenheng er det mangel på systematisk forskning av åpningen og fremveksten av kvinner i flere middelklasseyrker i Norge, deriblant tannlegeyrket. Disse yrkene varslet flere arbeidsmuligheter for den økende andelen av enslige kvinner.⁷ Det er derfor overraskende at det er blitt gjort lite systematisk forskning på dette feltet tidligere.

1.1. Tematisering, problemstilling og avgrensning

Tema for masteroppgaven er de første kvinnelige tannlegene i Norge fra 1872 til 1920. Hovedformålet med oppgaven er å belyse den tallmessige veksten og inkluderingen av kvinnene innad i tannlegeyrket, og hvorfor utviklingen foregikk slik den gjorde. For å vise fremveksten av kvinnelige tannleger er det hensiktsmessig å sammenligne dette med kvinners tilgang til andre middelklasseyrker. Dette bidrar til å vise likheter og ulikheter mellom middelklasseyrkene, og et større perspektiv på hvilken betydning yrket hadde i samtiden. Dermed er hovedproblemstillingen i denne oppgaven:

Hva kan forklare at kvinner fikk større innpass i tannlegeyrket enn i mange andre middelklasseyrker i perioden frem til 1920?

³ Seel, 1892, s. 18; Kullmann, 1934, s. 11

⁴ Hagemann, 2005, s. 193

⁵ RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0001 - Eksamensprotokoll for tannlege-eksamen 1900-1909; RA/S4407/F/Fb/Fba/L0002 - Eksamensprotokoll for tannlegeeksamen 1910-1911; RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0002 - Eksamensprotokoll ved tannlege-eksamen 1912-1926

⁶ Sollund, 1984, s. 29-32

⁷ Larsen, 2015, s. 58

Oppgaven er oppdelt i tre hovedkapitler, foruten innledning og avslutning. Første hovedkapittel, kapittel 2, omhandler Petra Lie og åpningen av tannlegefaget for kvinner i 1872. Målet for kapitlet er å utarbeide forklaringer på hvorfor hun fikk mulighet til å ta eksamen, og betydningen dette hadde for tilstrømningen av flere kvinnelige tannleger. Deretter har jeg delt tidsperioden 1872-1920 i to ulike kapitler basert på to ulike generasjoner. Første generasjon består av kvinnelige tannleger uteksaminert fra 1872 til 1899, og den andre i perioden 1900-1920. I kildematerialet fremsto 1900 som et naturlig skille, siden økningen av kvinner i de første årene etter århundreskiftet økte mer enn perioden før. Da perioden etter 1900 fremsto som en vekstfase, kan første perioden oppfattes som en etableringsfase for de kvinnelige tannlegene. Dermed var det naturlig å dele oppgaven i tre hovedkapitler.

Da det ikke er foretatt noen systematisk forskning på de kvinnelige tannlegene tidligere vil denne oppgaven forsøke å etablere empiri som kan sammenligne kvinnelige tannleger med kvinner i andre yrker. Det er få yrker hvor systematiske undersøkelser er etablert, så oppgaven vil derfor søke å sammenligne den informasjonen som foreligger om kvinner i andre middelklasseyrker. Dette er et forbehold om at sammenligningen blir begrenset på grunn av mengden med relevant forskning. Likevel er dette et forsøk på å vise sammenhengen mellom den forskningen man allerede har og mine undersøkelser av de kvinnelige tannlegene i perioden.

I kapittel 3 og 4, første og andre generasjon, er det tre hovedtemaer som belyses. Først er det veksten av antall kvinnelige tannleger, dernest inkluderingen av kvinner i tannlegeforeninger og til slutt odontologiutdanningen. Disse temaene er sentrale for å belyse kvinnenenes innpass i tannlegeyrket. Det er nærliggende å anta at tannlegeforeningens standpunkt avspeiler majoriteten av de aktive tannlegene i foreningene, som stort sett var menn. Inkluderingen i foreningene vil vise standens holdninger til kvinnelige yrkesutøvere. Utdanningen vil vise om kvinnene fikk like muligheter som mennene, og hvordan menn og kvinner gjorde det sammenlignet med hverandre. Samtidig vil forklaringer tilknyttet kvinnenenes innpass i foreningen og utdanningen være sentrale for økningen av antall kvinnelige tannleger. Til slutt har disse temaene avgrenset oppgaven da jeg har begrenset meg til å utarbeide analyser innenfor disse temaene. Samtidig som det meste av det relevante kildematerialet om kvinnene kan plasseres innad i disse tre temaene.

De jeg omtaler som kvinnelige tannleger i denne oppgaven er de uteksaminerte kvinnene fra norsk tannlegeeksamen fram til 1920. Dette er viktig å understreke da det i denne tidsperioden var to andre grupper som arbeidet med tannhelse. Dette var kvakksalverne, som

drev tannlegearbeid uten noen formell utdanning, og tannteknikerne som ofte var ansatt hos tannlegene.⁸ Blant disse gruppene kan det ha vært flere kvinner, men disse er ikke inkludert i denne oppgaven. Dette på grunn av at jeg kun har tatt med de faglærte kvinnelige tannlegene som er oppført i eksamensprotokollen etter tannlegeeksamen.

Årstallet 1872 var et naturlig startpunkt for denne oppgaven, da første kvinne besto tannlegeeksamen dette året. Det å avslutte perioden i 1920 var formålstjenlig på flere måter. Dels fordi perioden 1872 til 1920 var et passende tidsrom for å vise hvordan kvinnene etablerte seg innenfor yrket. Og dels grunnet at tannlegestanden innen 1920 hadde gjennomført de største profesjonaliseringsstrategiene, og fått en stabil og etablert jurisdiksjon (jf. 1.3.) innad i helsefeltet. Fra den første tannlegeeksamen ble avholdt i 1859 hadde legene stor kontroll over tannlegeryket, med legenes flertall og formannskap i tannlegeeksamenskommissjonen. Men frem til 1920 utviklet tannlegeryket seg til å bli stadig mer uavhengig, og til slutt få utdanningen underlagt staten med like eksamenskrav som universitetsstudier. Dette betød også en endring fra en tannlegeutdanning som var strukturert som en typisk håndverksutdanning, til en høyere vitenskapsbasert utdanning.⁹ Ved å avslutte i 1920 vil man også unngå å innlemme store deler av mellomkrigstiden, hvor det ble større press og endrede forhold for kvinner i arbeidslivet.¹⁰ Innenfor rammen av en masteroppgave ville det å inkludere mellomkrigstiden vært for krevende både tidsmessig og for å kunne analysere og drøfte periodene tilstrekkelig. Dermed oppfatter jeg det som hensiktsmessig å avslutte perioden i 1920, og la perioden etter være tilgjengelig for videre forskning.

1.2. Forsknings situasjon

Det er ikke blitt foretatt noen omfattende studier av de første kvinnelige tannlegene tidligere. Tannleger og tannlegeforeningen har imidlertid utgitt bøker som omtaler de kvinnelige tannlegene i perioden 1872-1920.¹¹ Disse inneholder også viktig informasjon om yrkets og tannlegestandens fremvekst. Verkene utgitt av tannlegene har dermed hatt stor betydning for å finne informasjon om kvinnes innpass i yrket, og se dette i lys av tannlegerykets historie. Disse har i varierende grad tatt for seg de kvinnelige tannlegene. Noen har kun nevnt kort om de aller første tre kvinnelige tannlegene, mens andre har trukket frem senere begivenheter og

⁸ Sollund 1984, s. 143; Erichsen, 1984, s. 92-94

⁹ Erichsen 1984, s. 32, 37, 67, 84, 88

¹⁰ Danielsen, 2015, s. 145-146

¹¹ Gythfeldt, 1909; Krøtø, 1926; Kullmann 1934; Ramm 1959; Hunstadbråten, 1970; Sollund 1984; Fiksdal, 1991; Sørbye, 2000

beslutninger hvor kvinnene har blitt behandlet. Dessuten har det vært et større fokus for noen, som Jørgen Gythfeldt, Gunnar Kullmann, Arne Sollund og Oddvar Sørbye, å belyse hvordan kvinnene ble inkludert i tannlegemiljøet, enn det har vært for andre. Ole Krøtø sitt verk skiller seg dog ut fra de andre da hans søkelys er tannlegenes utdanning, og har vært et viktig bidrag for å undersøke endringer i tannlegeutdanningen. Enkelte av de tidligste bøkene er skrevet av tannleger som virket i perioden denne oppgaven tar for seg, og var selv til stede da noe av det som omtales fant sted. Dette er også kilder som gir viktige detaljer om diskusjoner og begivenheter i tannlegeyrkets fremvekst. Men i den sammenheng var det også viktig å være kritisk til forfatterens egne holdninger og meninger om kvinners inntreden, eller deres mening og standpunkt i de sakene som ble omtalt.

Hovedoppgaven til Vibeke Erichsen omhandler profesjonaliseringen og yrkets etablering og vekst i perioden 1800-1910.¹² Hun tar i liten grad for seg de kvinnelige tannlegene, men etablerer omfattende kunnskap om tannlegeyrket. For eksempel hvordan tannlegene opparbeidet seg fra en gruppe håndverkere, ofte utenlandske, til å etablere yrket under kontroll av legeyrket.¹³ Erichsen har selv bemerket at de kvinnelige tannlegene burde settes under lupen, med tanke på økningen av antallet kvinner etter 1900.¹⁴ Erichsens oppgave bidrar med forskningsbasert informasjon om tannlegefaget, som har vært viktig for å se de kvinnelige tannlegene i sammenheng med yrket, og for å utarbeide forklaringer på kvinnenes innpass. Hun tar blant annet for seg tilknytningen mellom lege- og tannlegeyrket, og hvordan disse ble oppfattet forskjellig. Dermed retter det seg spørsmål om det var lettere for kvinnene å få adgang til et yrke med røtter til håndverksfagene, enn et yrke som ble sett på som akademisk. Erichsen etablerer kunnskap om tannlegeyrkets utvikling som har vært viktig for å se på kvinnenes fremvekst og inkludering i yrket. Siden Erichsens hovedoppgave er den første inngående analysen av tannlegeyrkets tidlige historie og profesjonalisering etablerer dette et viktig grunnlag for videre forskning av tannlegeyrket.

Internasjonalt er det imidlertid foretatt flere systematiske undersøkelser om kvinnelige tannleger. Tracey L. Adams anvender kjønnsperspektiv i studien av tannlegeprofesjonen i Ontario, Canada fra sent 1800-tallet til etter andre verdenskrig. Adams har fokus på hvordan kvinnene etablerte seg i et «mannsykke», og at kvinnenes virksomhet i tannlegefaget ble ansett som en utvidelse av tradisjonelle kjønnsroller.¹⁵ Ellen Kuhlmann har, som Adams, brukt

¹² Erichsen 1984

¹³ Erichsen 1984

¹⁴ Erichsen 1984, s. 195

¹⁵ Adams, 2016, s. 165

kjønnsperspektiv for å belyse den tyske tannlegeprofesjonens fremvekst i perioden 1850-1919.¹⁶ Kuhlmann påpeker at det var viktig for kvinnes inntog at det fantes et marked for kvinnelige tannleger, som i hovedsak var kvinner og barn. Den internasjonale litteraturen om kvinnelige tannleger vektlegger den nære koblingen mellom kvinnelighet og yrkesutøvelse, og åpner for spørsmål om at dette var tilfellet i Norge. Både Kuhlmann og Adams har brukt kjønnsperspektivet i sin analyse av tannlegetyrket i de respektive landene. Dette har de gjort på en svært systematisk, utdypende og nyansert måte. Disse har derfor vært en inspirasjon for hvordan man kan integrere kjønnsperspektiv i analysen, og hvilke spørsmål som var interessante å stille til det relevante kildegrunnlaget.

Da legetyrket i flere tiår hadde kontroll over tannlegefaget gjennom eksamenskommissjonen er det relevant å anvende forskning om legeprofesjonen. Per Haave og Øyvind Larsen, Ole Berg og Fritz Hodne har foretatt studier av legetyrkets historie.¹⁷ Disse bidrar til å etablere kunnskap om legeprofesjonen og dets kontroll over helsefeltet, inkludert tannlegetyrket. Parallelt med å inneha forskning om hvordan befolkningen oppfattet helsehjelp. Eksempelvis kan økende oppsøking av profesjonell helsehjelp mot slutten av 1800-tallet hatt betydning for etterspørselen etter tannleger, inkludert de kvinnelige.¹⁸ Agnes Frølich har derimot avgrenset sin hovedoppgave til studie av de kvinnelige legene fra 1893 til 1920.¹⁹ Hun har gjort detaljerte undersøkelser om de kvinnelige legenes sosiale bakgrunn, hvilke medisinske fagfelt de spesialiserte seg i og kvinnes sivilstand. Dette har hatt betydning for muligheten til å kunne sammenligne de kvinnelige legene og tannlegene fra samme tidsperiode. Frølichs oppgave har vært en viktig inspirasjonskilde for hvilke undersøkelser jeg ville foreta om de kvinnelige tannlegene. Det vil også bli brukt annen litteratur om kvinnelige leger, som har arbeidet med en annen vinkling enn Frølich.²⁰

For å drøfte kvinnelige tannlegers innpass i forhold til andre middelklasseyrker er det benyttet diverse litteratur om kvinner i arbeid. Gro Hagemann har skrevet om telegrafistinner og lærerinner i boklige fag før 1872.²¹ Telegrafyrket og telegrafistinnene har vært gjenstand for flere systematiske undersøkelser, blant annet av Erling Strømberg og Harald Rinde.²² Litteraturen om telegrafistinnene er sentral for å kunne sammenligne tannleger med en

¹⁶ Kuhlmann, 2001

¹⁷ Larsen, Hodne og Berg, 1986; Haave, 2014

¹⁸ Larsen, Hodne og Berg 1986, s. 26

¹⁹ Frølich 1984

²⁰ Soknes, 2000; Arentz-Hansen, 2018

²¹ Hagemann, 1994; Hagemann, 1992

²² Strømberg, 1977; Rinde, 2005

yrkesgruppe kvinner allerede hadde tilgang til før 1872. Rinde har også skrevet om de første kvinnelige sakførerne i Norge, et yrke hvor kvinner hadde større vansker med å få innpass enn i tannlegeyrket.²³ Ifølge Jan Eivind Myhre er legene og advokatene en del av øvre middelklasse før 1940, og er dermed inkludert som sammenlignbare yrker.²⁴ Kari Melby og Ole Georg Moseng har skrevet omfattende verk om sykepleierne, som er et annet yrke underlagt legeprofesjonens kontroll i helsefeltet.²⁵ I tillegg har det blitt utført forskning på kvinnelige entreprenører i Kristiania og Ålesund av Eirinn Larsen og Stine Stennes Hovdenakk.²⁶ Da tannlegene i stor grad var selvstendig næringsdrivende, vil det være formålstjenlig å bruke etablert forskning om kvinnelige entreprenører i analysen. Disse forskjellige middelklasse-yrkene vil bringe inn sammenligninger fra forskjellige typer profesjoner, fra andre helserelaterte yrkesgrupper, selvstendig næringsdrivende og yrker med høyere utdanning.

Annen kjønnsforskning har gitt kunnskap om økningen av enslige middelklassekvinner, og andelen av kvinner i arbeid og utdanning på 1800- og 1900-tallet. I *kjønnsperspektiv på norsk historie* har Hagemann og Melby skrevet detaljrike kapitler om tidsperioden 1800-1950 for å inkludere kvinner og kjønnsroller i norsk historie. Mens Eirinn Larsen, Hilde Danielsen og Ingeborg W. Ovesen har skrevet om norsk likestillingshistorie som omhandler kvinners næringsfrihet og idehistorie omkring kvinnekamp og rettigheter.²⁷ Da disse har skrevet om kvinner i middelklasseyrker tar de i stor grad utgangspunkt i de samme profesjonene, da det mangler inngående analyser av andre sammenlignbare yrker. De bruker telegrafistinner, lærerinner, leger og kvinner innen handel og håndverk som utgangspunkt i gjennomgangen av kvinner i arbeid. Andre kjønnsforskere som Ida Bull, Tone Hellesund og Marianne Storberg har skrevet verk som tar for seg klassisk kjønns historie, historier om de enslige kvinnene og maskulinitet og feminitet.²⁸ Kjønnsforskningen bidrar til å belyse kvinnenens innpass i lys av kvinners rettigheter og etablert kunnskap om kvinnelighet og maskulinitet. Hellesund har blant annet påpekt at gruppen av enslige kvinner var hovedsakelig fra middelklassen og borgerskapet. Derfor vil det være interessant å undersøke om de kvinnelige tannlegenes sosiale bakgrunn samsvarer med dette. Hellesund har i tillegg skrevet en nyansert oppgave som tar for seg flere sider ved de enslige kvinnene, og viser til et mangfold av enslige kvinner. Hun vektlegger at enkelte kvinner kan ha valgt å forbli enslige, fordi de ønsket frihet til å bestemme over eget liv.

²³ Rinde, 2008

²⁴ Myhre, 2004, s. 117

²⁵ Melby, 1990; Moseng, 2012

²⁶ Larsen, 2014; Hovdenakk, 2020

²⁷ Larsen 2015; Ovesen, 2015; Larsen, 1915; Danielsen 2015

²⁸ Blom, 1980; Blom, 1981; Blom, 1994; Hellesund, 2001; Storberg, 2009

Mye av annen generell kjønnsforskning bygger på at enslige kvinner forble enslige på grunn av «mannsunderskudd». Selv om mangelen av mulige ektemenn hadde stor betydning for at kvinner forble enslige, er det likevel mulig å kunne nyansere dette med at enkelte forble enslige fordi dette medførte større frihet for kvinnene.

1.3. Overordnede teorier og sentrale begreper

For å belyse de kvinnelige tannlegene er det benyttet to sentrale overordnede teorier. Joan W. Scotts kjønnssteori og Andrew Abbotts profesjonsteori bidrar hovedsakelig med en forståelse av hvordan man kan bruke kjønn og profesjon som analysekategorier. Kjønns teorien tydeliggjør hvordan jeg oppfatter og drøfter kjønn, mens gjennom profesjonsteorien blir tannlegefaget satt i sammenheng med andre yrker og dets egen profesjonalisering.²⁹ I forbindelse med kjønns teorien vil jeg presentere begrepet «kvinnelighet» da dette oppstår som et gjentakende begrep i oppgaven.

Scott lanserer i *Gender: a useful Category of historical analysis* en todelt forståelse av kjønn. Hun skiller mellom det biologiske, sex, og det kulturelt konstruerte kjønn, gender. Teorien baserer seg på hvordan kulturelle forestillinger om kjønn har påvirket kjønnsroller, sosiale forhold og kjønnsforskjeller. Det kulturelle kjønn har i Scotts teori hatt betydning for maktforholdet mellom kjønnene i historien.³⁰ Dette blir tydelig på den måten kvinner ofte måtte bevise sin egnethet i mange yrker, mens deres mannlige yrkesutøvere ble ansett som passende yrkesutøvere kun basert på deres kjønn. Kvinner ble i stor grad gitt biologiske egenskaper om hva de egnet seg til og ikke, noe som i tannlegefaget både kunne være en fordel og ulempe. Dermed vil denne teorien belyse sentrale deler av hvordan temaet kjønn påvirket kvinnenes innpass i tannlegeyrket fra 1872 til 1920, og hvilken betydning det hadde for kvinner i andre yrker. Slik som hvordan kulturelt konstruerte oppfatninger av kjønn begrenset, eller åpnet muligheten for kvinner som aspirerte til tannlegeyrket. Dernest undersøke om kvinnelige tannleger brøt mindre med slike kulturelt konstruerte forestillinger om kjønn, enn eksempelvis kvinnelige leger, telegrafistinner og advokater.

Bruken av kjønn som analysekategori innebærer en viss grad av determinisme ved at alle med samme kjønn ofte kan bli tillagt samme egenskaper og ferdigheter. I denne oppgaven, med det store tallet av kvinnelige tannleger og mangel på kildemateriale, vil det ikke være mulig å individualisere alle kvinnene. Det vil i visse tilfeller være påstander som stemmer for mange

²⁹ Scott, 1986

³⁰ Scott 1986, s. 1067

eller bare noen av kvinnene, som blir uttrykt som en generell påstand om de kvinnelige tannlegene. Eksempelvis da det er snakk om egnethet vil det hevdes at kvinner beviste sin egnethet ettersom de ble mer inkludert i tannlegemiljøet. Av alle kvinnene som virket som tannleger var det trolig noen som ikke var like gode tannleger som andre, som også var tilfellet for mennene. Forskjellen er at menns egnethet ikke ble satt spørsmåltegn ved, men det ble kvinnenes.

«Med kvinnelighet forstår vi her den betydning det å være kvinne ble tillagt og det innhold som ble lagt i det å være kvinne».³¹ Slik definerer Kari Melby begrepet «kvinnelighet». Dette er et begrep som viderefører kjønnteorien til Scott og den kulturelle oppfatningen av kvinner. Da innholdet av begrepet endrer innhold ut ifra hvilken tid og sammenheng man bruker det, vil dette defineres senere i oppgaven ved gjennomgangen av hva som ble ansett som typisk kvinnelige egenskaper, som ofte sto i motsetning til de mannlige egenskapene.

Kvinnene fikk innpass i et tannlegetyrke som gjennomgikk en profesjonaliseringsprosess for å få kontroll over tannhelse som jurisdiksjon. Andrew Abbott har i *The system of professions* fra 1988 presentert en teori om et interaktivt og dynamisk profesjonssystem mellom yrker i samme arbeidsfelt. I et arbeidsfelt er det en rekke arbeidsoppgaver, eller jurisdiksjoner, som befolkningen ønsker at profesjonelle yrkesutøvere skal utføre.³² I dette tilfellet vil profesjonssystemet bestå av yrker innad i helsefeltet. Omkring 1872 var det flere grupper som konkurrerte om tannhelse som jurisdiksjon. Dette var tannleger, leger og kvakksalvere. Abbotts teori innehar ulike måter for hvordan jurisdiksjonskonkurranser har blitt håndtert, blant annet med underordning av ett yrke, noe som ble tilfellet da legeprofesjonen fikk kontroll over tannlegetyrket.³³ For å øke yrkets kontroll over tannhelse som jurisdiksjon etablerte tannlegene profesjonsforeninger og tidsskrifter for å heve det faglige nivået i tannlegestanden. I tillegg arbeidet de for å heve utdanningen og kompetansekravene for vordende tannleger. Kvinnene fikk innpass i et yrke som prøvde å forbedre sin stilling i et profesjonssystem der legene hadde stor makt og påvirkning. Tannlegene var derfor avhengig av å forbedre sin stilling og status for å utkonkurrere legene og kvakksalverne. I lys av dette vil det være relevant å undersøke hvordan tannlegene anså inntøget og inkluderingen av kvinnene i sammenheng med yrkets profesjonalisering. Og ikke minst om jurisdiksjonskonkurransen enten hemmet eller fremmet kvinnenes innpass i tannlegetyrket.

³¹ Melby, 1997, s. 15

³² Abbott, 1988, s. 86

³³ Erichsen 1984, s. 186-187

1.4. Kilder og metode

Foruten tidligere forskning og litteratur, er oppgaven bygget på utrykte og trykte kilder. Utvalget er blitt gjort gjennom å sile ut hvilke kilder som vil kunne medvirke til å forklare kvinnenenes innpass. Dermed er det en del informasjon om kvinnene som ikke er inkludert i denne oppgaven, da dette ikke var relevant med tanke på problemstillingen. De kvinnelige tannlegene har etterlatt lite kildemateriale, og jeg har derfor basert undersøkelsene på flere kildetyper. Både det odontologiske fakultet og tannlegeforeningen har kildemateriale fra tilbake til 1800-tallet og frem til 1920. Deretter har jeg benyttet flere ulike tidsskrifter og aviser med artikler skrevet av eller om de kvinnelige tannlegene. Til slutt har jeg anvendt kilder som folketellinger og ulike statistikker som inkluderer kvinnelige tannleger fra denne perioden. Jeg har her nevnt noen av de kildekritiske stillingene jeg har tatt til kildene som er benyttet, men dette har jeg også omtalt i hovedkapitlene hvor dette har vært gjeldende.

I de tre hovedkapitlene, kapittel 2-4, skiller kapittel 2 seg fra de to andre. Den første er i stor grad et kapittel som bygger på kvalitativ metode. Kapitlet tar for seg Petra Lie og åpningen for kvinner i tannlegefaget. Der er det brukt ulike kilder om Lies eksamen i 1872 og hennes liv og virke for å utarbeide et narrativ og analyse om hennes liv. Kapitlets formål er å besvare hvordan hun fikk tilgang til tannlegeeksamen, og hvilken betydning dette hadde for fremveksten av en kvinnelig tannlegestand. Kapittel 3 og 4 tar for seg et overordnet blikk på uteksaminerte kvinnelige tannleger i to ulike perioder. Første generasjon består av kvinnene uteksaminert fra 1872 til 1899, og andre generasjon er kvinnene uteksaminert 1900-1920. Store deler av undersøkelsene gjort i disse to kapitlene er kvantitative, utformet i tabeller og figurer. Disse er også strukturert på nokså lik måte, og har som formål å besvare hvorfor kvinnenenes økning og inkludering foregikk slik den gjorde, samt forklaringer på kvinnenenes innpass.

Jeg har brukt flere ulike typer kilder fra Riksarkivet i Oslo. I arkivsamlingen til Det odontologiske fakultet ved Universitet i Oslo er det bevart eksamensprotokoller fra denne perioden.³⁴ Disse protokollene er førstehåndskilder på hvem som tok tannlegeeksamen, samt hvilke karakterer de fikk. Dermed har det vært mulig å etablere pålitelig statistikk om hvor mange kvinner som tok tannlegeeksamen fra 1872 til 1920, og hvilke karakterer disse fikk sammenlignet med mannlige tannlegekandidater. Lignende undersøkelser av andre yrker viser

³⁴ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899; RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0001 - Eksamensprotokoll for tannlege-eksamen 1900-1909; RA/S4407/F/Fb/Fba/L0002 - Eksamensprotokoll for tannlegeeksamen 1910-1911; RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0002 - Eksamensprotokoll ved tannlege-eksamen 1912-1926

at kvinnene ofte fikk bedre resultater enn mennene, og det vil derfor være interessant å undersøke om det samme gjelder for de kvinnelige tannlegene.³⁵ Protokollene gir i enkelte årganger informasjon om hvor og hos hvilke tannleger kandidatene har tatt læretiden sin hos da dette fremdeles var et eksamenskrav. Den tidligste årgangen av eksamensprotokollene var krevende å arbeide med da den var skrevet på gotisk og en skrift som er vanskelig å tyde. Enkelte steder har jeg ikke klart å tyde hva som står, med små og utydelige bokstaver, samt blekkflekker over enkelte tall og ord. Derfor har det vært mer informasjon i protokollene som jeg ikke har fått hentet frem.

Derneft har jeg benyttet forhandlingsprotokoller og korrespondanse fra arkivsamlingen etter Den norske tannlegeforening. Forhandlingsprotokollene er i stor grad referater fra foreningsmøtene, hvor flere diskusjoner om de kvinnelige tannlegene er bevart.³⁶ Jeg har kun benyttet protokollen fra 1883 til 1894, for å finne referatene fra foreningsmøtene før *Den norske tandlægeforenings tidende* begynte å utgi disse referatene i trykt form. Protokollene inneholder en rekke diskusjoner omkring kvinnelig medlemskap og meninger omkring kvinnelige kolleger. Tannlege Jørgen Gythfeldt har transkribert og utgitt den første delen av forhandlingsprotokollene i bokform. Denne er digitalisert og gjort søkbar på Nasjonalbibliotekets nettside og jeg har benyttet denne i tillegg til forhandlingsprotokollen.³⁷ I arkivsamlingen er det også etterlatt et brev fra Petra Lie til tannlegeforeningen, hvor hun omtaler sitt forhold til foreningen.³⁸ Dette gir et innblikk i hvordan Petra Lie oppfattet tannlegeforeningen etter at kvinner ikke ble inkludert ved foreningens stiftelse.

På Nasjonalbiblioteket har utgavene av *Den norske tandlægeforenings tidende* fra 1884 til 1920 vært tilgjengelige. Tidsskriftene inneholder referater fra foreningsmøter, medlemslister og relevante artikler som gir informasjon om kvinnenens liv og virke. Noe av informasjonen gitt i tidsskriftene, som medlemslister og deltakerlistene fra foreningsmøtene, har jeg ansett som troverdige. Disse har gjort det mulig å undersøke hvor mange kvinner som var medlem i foreningen og hvor aktive de var. Samtidig er artiklene i tidsskriftene skrevet av noen med et motiv, og redaksjonen tar ut fra sitt ståsted beslutninger om hva tidsskriftet skal inneholde. Når jeg har benyttet disse artiklene har jeg omtalt dette i teksten, for å klargjøre hvilke forbehold som tas ved den artikkelen som er benyttet i drøftingen. Foruten dette er tidsskriftets innhold et vitne om at kvinner ble skrevet om og at de hadde mulighet til å selv utgi artikler. Tidsskriftet

³⁵ Frølich 1984; Strømberg 1977

³⁶ RA/PA-0862/1/A/Ab/L0001 – Forhandlingsprotokoller for hovedstyret 1884-1894

³⁷ Gythfeldt 1909

³⁸ RA/PA-0862/1/F/L0001/0002 – Arkivbog No 2. Alfabetisk register 1884-1890, s. 119

har blitt brukt på flere måter i analysen, og har vært en viktig kilde for å belyse kvinnes innkludering i tannlegeforeningen.

Nasjonalbiblioteket har tilgjengeliggjort digitaliserte aviser og tidsskrifter. Da disse er søkbare, har jeg ved å søke på kvinnes navn funnet artikler og annonser hvor de blir omtalt. Annonsene fra kvinnes privatpraksis har vært den primære kilden for hvor og når kvinnene praktiserte. Disse annonsene falt bort om kvinnene ble ansatt i kommunale klinikker eller hos andre tannleger. Hos enkelte av kvinnene var det mange treff på Nasjonalbibliotekets søkemotor, i disse tilfellene er det gjort et utvalg av hvilke år jeg undersøker kildene fra. Dermed er det mulighet for at relevante kilder ikke er blitt funnet. Likevel mener jeg at det kildegrunnlaget jeg benytter er nok til å trekke de slutningene og de forklaringene jeg her kommer frem til. Tidsskriftet *Norsk magasin for lægevidenskaben* har frem til omkring 1900 vært en kilde for når kvinnene ble autorisert etter tannlegeeksamen. Dernest utga både *Nylænde* og *Urd* nekrologen til Petra Lie i 1907. *Nylænde* ble utgitt i perioden 1887-1927, som var et «Tidsskrift for kvindernes sag». *Urd* ble utgitt mellom 1897 og 1958 og var et tidsskrift som inneholdt artikler som omhandler «kvindens og hjemmets interesser». I motsetning til *Nylænde* var ikke *Urd* et blad for kvinnesaken, men var åpen for artikler om kvinnesaken.³⁹

Flere tannleger utga tekster som har vært viktig for å etablere kunnskap om de første kvinnelige tannlegene. Dora Eggers har utgitt to artikler om de kvinnelige tannlegene i bokserien *Norske kvinder* utgitt i 1914 og 1925.⁴⁰ Den første fra 1914 inneholder opplysninger om Petra Lie og fremveksten av kvinner frem til omkring 1910-årene. Teksten fra 1925 omhandler den tallmessige veksten frem til 1920 og etter. Siden Eggers selv var en praktiserende tannlege er det nærliggende å anta at hun hadde god kjennskap til det hun skrev om. Likevel har jeg vært kritisk til de tilfellene hvor hun frembringer opplysninger annen litteratur eller kilder ikke har nevnt. Jeg har derimot ansett hennes skildringer om oppfattelsen av kvinnelige tannleger i samtiden som troverdige, da hun erfarte denne utviklingen personlig i sin tannlegevirksomhet. Noen tannleger skrev biografiske verk om de uteksaminerte tannlegene.⁴¹ Nils Bjerkes tannlegebiografi for perioden 1859-1927 er blitt brukt som en sentral kilde om kvinnes liv og virke. Den har vært viktig for å supplere og fylle eventuelle hull i annet kildemateriale. Bjerkes verk gir informasjon om blant annet når de tok eksamen, fedrenes

³⁹ Norges Næringsliv, 1915, s. 40

⁴⁰ Eggers, 1914; Eggers, 1925

⁴¹ Seel 1892; Bjerke, 1929

yrker, sivilstand og hvor de praktiserte. Da informasjonen om tannlegene i boken er tilsendt fra tannlegene selv, har jeg ansett dette som en troverdig kilde.

Statistikker og folketellinger har vært nyttig for å foreta undersøkelser og sammenligninger i analysen. De søkbare folketellingene på Digitalarkivets nettside inneholder noe informasjon om når kvinnene giftet seg, hvem de bodde med og hvor de bodde. Da folketellingen inneholder kvinnenens yrkesbetegnelse har det vært mulig å skape data om hvem som praktiserte når. Folketellingen av 1920 var ikke fullstendig søkbar før innleveringen av denne oppgaven, og jeg har derfor ikke benyttet denne i undersøkelsen om hvem som praktiserte i 1920. Historisk statistikk utgitt på SSBs nettsider har publisert tabeller på hvor mange tannleger det fantes i Norge i utvalgte år fra 1870 og fremover. Det er da mulig å sammenligne andelen av praktiserende kvinner med den totale andelen av tannleger i Norge. Til slutt har statistikeren og økonomen Julie Backer etablert flere tabeller om de kvinnelige artianere fra 1882-1931.⁴² I disse tabellene blir det for eksempel vist hvor mange som tok eksamen artium, hvor mange som ble uteksaminert i ulike studier, inkludert tannlegeyrket, og de har dermed vært en god kilde til å sammenligne den kvinnelige tannlegestanden med kvinnelige artianere.

⁴² Backer, 1932

2.0. Den første kvinnelige tannlegen og åpningen for kvinner i tannlegeyrket fra 1872

Hvordan fikk kvinner adgang til tannlegeyrket i 1872, og hvorfor? Dette er det sentrale spørsmålet jeg ønsker å belyse i dette kapittelet. Selve gjennombruddet for kvinner i tannlegeyrket er et viktig moment i undersøkelsen av kvinnes innpass. Målet er å sette dette i sammenheng med andre middelklasseyrker for å vise likheter og ulikheter for hvordan kvinner fikk adgang til forskjellige profesjoner. Det var den første kvinnens odontologieksamen som åpnet tannlegeyrket for kvinner, og dette er grunnen til at Petra Lies eksamen og karriere blir belyst i et eget kapittel. Først og fremst vil jeg redegjøre for Petra Lies liv og karriere, og de direkte årsakene til at Lie fikk tillatelse til å gjennomføre eksamenen i 1872. Dernest vil de bakenforliggende forklaringene for åpningen av kvinner i tannlegeyrket bli redegjort for og drøftet i del 2.2.

2.1. Petra Lie – den første kvinnelige tannlegen i Norge

Til Professor Moltke Moe
Daarers Formynder uden Ro,
kaldet i Daaben Moltke Moe.
Der blir ikke Fred for den stakkars Mand,
da Petra Lie
faar trukket ud hans Visdomstand.⁴³

Dette diktet av Nordahl Rolfsen ble adressert til Professor Moltke Moe, en kjent norsk folklorist og samnorsk forkjemper.⁴⁴ Her blir Norges første kvinnelige tannlege, Petra Lie, nevnt. Den vordende tannlegen ble født 11. april 1848 og vokste opp i Vardal i Gjøvik. Der bodde hun sammen med foreldrene, landhandler Peder Jacobsen Lie og moren Sophie Janette Lie, og fem brødre.⁴⁵ Hva diktet forteller om hvor kjent Petra Lie faktisk var er usikkert, men helt ukjent var hun dog ikke. Hennes kvinnelige kollega Dora Eggers skrev om Lies brede pasientkrets fra ulike deler av landet, og at hun «Ved sit dyktige, solide og samvittighetsfulde arbeide, banet hun os veien til publikums tillid og agtelse».⁴⁶ Petra Lie ble fremstilt som en viktig

⁴³ Rolfsen, 1910, s. 179

⁴⁴ Liestøl, 1949, s. 7

⁴⁵ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899, s. 30; Tandberg, 1938, s. 223; SAH/FOLKETELLOS-07/H/Ha Folketelling 1872 for 0502B Vardal prestegjeld, Gjøvik Kjøpstad, Tellingskrets: 001, Bosted by: 0024 Bed Chausseen, Bydel: Kvartal 33, Gårdens nr.: 2

⁴⁶ Eggers 1914, s. 156

foregangskvinne for både kvinnelige tannleger og kvinner generelt. Hun ble gjennom sitt arbeid respektert i et tannlegeyrke som før henne kun besto av menn.

Men hva skapte Petra Lies ønske om å bli tannlege? I Petra Lies nekrolog fra 1907 erindrer journalist Anna Bøe tilbake til et møte med Lie. I spørsmålet om hvorfor hun ønsket å bli tannlege hadde Lie visstnok svart: «Lige fra Barn af havde hun havt Lyst til at bli Tandlæge sagde hun, skjønt hun aldrig havde set nogen som havde været det».⁴⁷ Av Bøes rekonstruksjon fremkommer det at Petra Lie hadde et langvarig ønske om å etablere seg som tannlege. Kildene gir et klart inntrykk av at folk flest på midten av 1800-tallet ikke hadde blitt behandlet av tannleger grunnet få praktiserende odontologer i Norge.⁴⁸ Og de få tannlegene som praktiserte arbeidet hovedsakelig i hovedstaden.⁴⁹ Tannlege Kaja Hansen tillegger at Petra Lies interesse for tenner nok ble skapt da hennes storebror mistet en tann i barndommen.⁵⁰ Eggers derimot spekulerer om Lie hadde hørt om tannlegeeksamen da hun arbeidet hos en baker i Kristiania, og da valgte å «naa videre frem og faa rikere virkefelt».⁵¹ Hva som skapte Petra Lies ønske og engasjement for tannlegeyrket er usikkert. Ettersom Bøe og Hansen husker tilbake til tidligere samtaler med Petra Lie kan man ikke slå fast med sikkerhet om hvor tett uttalelsen ligger til det Petra Lie faktisk sa. Likevel er det kanskje det nærmeste man kan komme Lie, som etterlot seg svært lite av kildemateriale.

2.1.1. Tannlegeeksamen

Tannlegeeksamen var det første formelle steget mot å etablere seg som tannlege i Norge. På 1800-tallet var tannlegeeksamen ledet av en eksamenskommissjon, som i 1870-årene besto av to leger og en tannlege.⁵² Da Petra Lie søkte om opptak til eksamen i 1872 var hun avhengig av kommisjonens godkjenning av henne som eksamenskandidat. Det at Petra Lie ble tatt opp til eksamen var ingen selvfølge. Hvorfor ble Petra Lie godkjent som tannlegekandidat i 1872? Følgen av Lies eksamen var at tannlegeyrket ble åpnet for kvinner, som skjedde til tross for de mannlige tannlegenes motforestillinger. Det vil her undersøkes hvordan Lie arbeidet for å møte eksamenskravene og hvorfor hun fikk mulighet til å ta eksamen.

Før Petra Lie kunne søke om opptak til tannlegeeksamen måtte hun ta læretid hos en autorisert tannlege. Læretidens formål var å gi tannlegeelevene opplæring i nødvendig teoretisk

⁴⁷ Bøe, 1907, s. 565

⁴⁸ NOS Helsestatistikk for Leger, tannleger og sykepleiere. 1860-1985

⁴⁹ Hunstadbråten 1970, s. 25

⁵⁰ Hansen, 1907, s. 106-107

⁵¹ Eggers, 1914, s. 154-155

⁵² Kullmann 1934, s. 165

kunnskap og praktiske ferdigheter. Ole Krøtø påpeker at lengden på elevenes opplæringstid varierte fra noen få måneder til flere år, ettersom det manglet krav om læretidens varighet.⁵³ I Petra Lies søken om å finne lære plass tok hun, ifølge Hansen og Eggers, kontakt med brigadelege Carl Thorvald Schiøtt. Hvorfor hun kontaktet nettopp han om hjelp er uklart. De har ingen klare tilknytninger til hverandre, verken hjemsted eller familieforbindelse.⁵⁴ Han var imidlertid ett av medlemmene i eksamenskomisjonen.⁵⁵ Var dette grunnen til at Lie søkte hans hjelp? Til tross for Schiøtts hjelp ga ikke letingen noe resultat, og ingen av de norske tannlegene ville engasjere Lie som tannlegepraktikant.⁵⁶

Hun vendte da søkelyset mot utlandet for å finne lære plass. Petra Lie dro derfor til København hvor hun tok opplæring hos både professor Walløe og tannlege Carstens.⁵⁷ Kildene sier ikke noe om hvordan hun kontaktet mulige læresteder. Kaja Hansen hevder at den andre kvinnelige tannlegen, Sara Selvig, fikk læretid i København etter å ha sendt sitt portrett til dr. Haderup ved slutten av 1870-årene.⁵⁸ Det er en mulighet at Petra Lie fikk lære plass på samme måte. Ifølge *Nordisk lovoversikt* redigert av Ida Blom og Anna Tranberg fikk ikke kvinner i Danmark tilgang til tannlegeeksamen før i 1876.⁵⁹ Likevel fikk Petra Lie læretid i Danmark før kvinner hadde anledning til å ta tannlegeeksamen, som trolig gjorde det vanskeligere for Petra Lie å finne lære plass også i Danmark. Men i 1872 vendte hun hjem med attest fra København om at hun hadde fått all den kunnskap og de ferdigheter som var nødvendig for å ta tannlegeeksamen.⁶⁰

Eggers og Hansen hevder at Petra Lie tok deler av læretiden sin i Berlin hos den amerikanske dr. Salomon.⁶¹ Selv om både Dora Eggers og Kaja Hansen var kvinnelige tannleger som virket da Petra Lie fortsatt var i live, er jeg usikker på deres troverdighet. Dora Eggers har trolig basert deler av sin tekst på Lies nekrolog skrevet av Kaja Hansen. Grunnen for denne antakelsen er at Eggers og Hansen i stor grad skriver det samme. Derfor er jeg forsiktig med å trekke konklusjoner ut fra disse kildene alene. Anna Caspari Agerholt påpeker også at Lie tok sin læretid både i København og Berlin.⁶² Det samme gjør tannlege Ole Seel i

⁵³ Krøtø 1926, s. 15

⁵⁴ Kiær, 1873, s. 369-370

⁵⁵ Hunstadbråten 1970, s. 25

⁵⁶ Hansen 1907, s. 107; Eggers 1914, s. 155; Steen, Foss og Boysen, 1954, s. 280

⁵⁷ Hansen 1907, s. 107

⁵⁸ Hansen, 1926, s. 202

⁵⁹ Nordisk lovoversikt, 1985, s. 36

⁶⁰ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899, s. 30

⁶¹ Hansen 1907, s. 107; Eggers, 1914, s. 155

⁶² Agerholt, 1937, s. 60

sin biografiske fremstilling av norske tannleger i 1892. Han påpeker at Petra Lie tok læretiden hos tannlege Carstens i Kjøbenhavn og dr. Salomon i Berlin, men ingenting om professor Wallöe som fremkommer i eksamensprotokollen.⁶³ Men det er ingen andre kilder, selv ikke eksamensprotokollen, som sier at hun tilbrakte deler av læretiden sin i Berlin. Det vil ikke nødvendigvis utelukke at hun tok deler av læretiden der, men at hun manglet attest fra oppholdet.

Petra Lie var ikke den eneste tannlegen omkring 1870-årene som dro til utlandet for å gjennomføre læretiden. Ole Krøtø påpeker at flere av de autoriserte tannlegene uteksaminert før 1870 tok utdannelsen i utlandet.⁶⁴ Dette har sammenheng med det lave antallet av norske autoriserte tannleger, som innebar færre tilgjengelige praksisplasser for tannlegekandidatene. Av kullet som tok eksamen i 1872 var ikke Petra Lie alene om å ha tatt læretiden sin i utlandet. De to andre mannlige kandidatene tok også hele eller deler av læretiden i København.⁶⁵ Det var også vanlig praksis i håndverksyrker å reise til utlandet for opplæring på 1800-tallet.⁶⁶

Etter fullført læretid var tannlegeeksamen neste steg mot tannlegeyrket, men dit kom hun ikke uten vanskeligheter. Den eneste tannlegen i eksamenskommissjonen, tannlege Carl E. Kroll, la ned protest mot Petra Lies eksamenssøknad. Han truet med å forlate sin posisjon i kommissjonen om de tillot en kvinne å ta eksamen. Legene i kommissjonen ga derimot ikke Krolls protest noe støtte, og Lie bestod med beste karakter.⁶⁷ Petra Lies kvinnelige kolleger hevder at Krolls motiv for å nekte kvinner adgang var forankret i hans interesser for tannlegestanden.⁶⁸ Han fryktet at kvinner ville virke hemmende for tannlegenes ønske om å forbedre yrkets status og prestisje.⁶⁹ Det finnes ingen kilder fra hva Kroll og de andre mannlige tannlegene mente i 1872, men det finnes derimot uttalelser om kvinners medlemskap i tannlegeforeningen fra 1884. Det er disse uttalelsene jeg har lagt til grunn for å vise mulige forklaringer på hans motstand. For argumentene for kvinners medlemskap i profesjonsforeningen vil trolig samsvare med adgangen for kvinner i selve yrket. Men de mannlige tannlegers motforestillinger stanset ikke Petra Lie og hun besto tannlegeeksamen med glans.

⁶³ Seel 1892, s. 18

⁶⁴ Krøtø 1926, s. 15

⁶⁵ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899

⁶⁶ Lønningen, 1992, s. 95; Cranner, 2001, s. 39

⁶⁷ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899, s. 30; Seel, 1893, s. 27; Eggers 1914, s. 155; Kvinnelege kolleger, 1907, s. 363

⁶⁸ Kvinnelege kolleger 1907, s. 363

⁶⁹ RA/PA-0862/1/A/Ab/L0001 – Forhandlingsprotokoll 1884-1894, s. 17-18

Men hva med legene i kommisjonen? Det er tydelig at legene ikke var enig med Krolls innvendinger mot å gi kvinner tillatelse til å ta tannlegeeksamen. Brigadelege Schiøtt hjalp visstnok Petra Lie med å lete etter læreklasse blant de norske tannlegene. Den andre legen i kommisjonen Lars Johannes Lie var blant annet foreleser i Anatomi og overlege i marinen.⁷⁰ Hvorfor legene ga Petra Lie mulighet til å ta eksamen er usikkert. Dette tyder enten på at legene var positivt innstilt eller nøytrale til kvinnelige tannleger. Dette var ingen selvfølge dersom man ser på motstanden fra legestanden i spørsmålet om kvinnelige leger flere år etter dette, noe jeg kommer nærmere inn på senere (jf. 2.2.1.)⁷¹ En mulig forklaring er imidlertid at legene hadde mindre interesse av å utelukke kvinner i et annet yrke enn deres eget, samt at forskjellen på lege- og tannlegeyrkets prestisje kan ha hatt betydning. Per Haave påpeker at legeyrket var en klassisk profesjon med relativt høy status, i motsetning til tannlegeyrket, som ifølge Erichsen, var et nokså ungt yrke med sterke koblinger til håndverksfagene.⁷²

Det er ingen førstehåndskilder som tar for seg konflikten innad i eksamenskommisjonen, eller hvorfor de åpnet for kvinner. Som tannlege Ole Seel påpeker at «... blant de offisielt udgivne resol., forordninger og skrivelser vedrørende tandlægeriet ikke findes nogen, der omtaler, fastslaar eller bestemmer denne indgribende forandring til forstaaelsen af reglementet af 9/9 57».⁷³ Slik sett ble endringen av 1872 ansett som en endret forståelse av eksamensreglementet av 1857.⁷⁴ Seel påpeker videre at departementet trolig hadde «strøet sand paa denne oppfatning»,⁷⁵ og dermed oppmuntret den nye forståelsen av reglementet. Det var ikke uvanlig at forståelsen av lover og reglement hindret kvinners adgang til yrker. Eksempelvis ble den nye farmasøytlovgivningen av 1884 ansett å ha åpnet apotekvirksomheten for kvinner, som ifølge Blom og Tranberg egentlig ikke var tilfellet. Den tidligere farmasøytloven nektet ikke kvinner adgang til yrket, men den hadde blitt tolket dithen på grunn av «den alminnelige forståelsen av at loven ga denne retten til mannen».⁷⁶ Kvinner kunne ha begrenset tilgang til yrker grunnet oppfatningen om at yrkesaktivitet i stor grad var for menn. Tannlegene hadde etter alt å dømme en forståelse av at eksamensreglementet ikke inkluderte kvinner, til tross for at reglementet ikke formelt ekskluderte dem. Derav brøt legene i eksamenskommisjonen med

⁷⁰ Kiær, 1890, s. 25-26

⁷¹ Frølich 1984, s. 7-9; Erichsen 1984, s. 29

⁷² Haave 2014, s. 277

⁷³ Seel 1893, s. 27

⁷⁴ Ole Seel var en av tannlegene som stiftet tannlegeforeningen i 1884 og hadde et stort engasjement innad i tannlegemiljøet. Han tok tannlegeeksamen i 1883, flere år etter Petra Lie selv tok eksamen. Men han hadde trolig godt bekjentskap til tannlege Kroll som også var med å stifte NTF i 1884.(Bjerke 1929, s. 164 & 247)

⁷⁵ Seel, 1893, s. 27

⁷⁶ Nordisk lovoversikt 1985, s. 153

forståelsen av tannlegeeksamensreglementet, som trolig stod i strid med tannlegenes egen oppfatning av samme reglement.

Hvorfor godtok departementet den endrede forståelsen av reglementet? Eirinn Larsen hevder at det økende overskuddet av enslige kvinner på 1800-tallet ble en belastning for samfunnet og deres familier. Siden disse kvinnene hadde få muligheter til å livnære seg selv, falt mye av dette ansvaret på nær familie. Larsen skriver videre: «Løsningen ble å gi rettigheter til mennesker som formelt og reelt befant seg utenfor de privilegerte gruppene»,⁷⁷ deriblant de enslige kvinnene. De nye rettighetene til enslige kvinner fra midten av 1800-tallet, myndighetslovgivning og tilgang til handel- og håndverksvirksomhet, kan til dels ses i lys av frykten for den økonomiske belastningen uforsørgede kvinner ville utgjøre for familien.⁷⁸ Det medførte at myndighetene trolig hadde interesse av å åpne tannlegefaget for kvinner, da spørsmålet om kvinners tilgang til eksamen kom opp. Problematikken rundt forsørgelsen av enslige kvinner kan ha påvirket staten til å ha «strøet sand» på eksamenskommisjonens nye forståelse av eksamensreglementet.

Da Petra Lie ble gitt autorisasjon til å virke som tannlege i 1874 ble det publisert et skriv i *Departements-tidende*. Utdraget under kan gi forklaring på både hvorfor Lie fikk tillatelse til å ta eksamen og ble autorisert:

Den kongelige resolution av 11te April sistleden er Frøken Petra Lie, der har underkastet sig den ved Kongelig Resolution af 16de November 1852 og høieste Resolution af 9de September 1857 anordnede Tandlægeexamen – i henhold til § 1 i Lov om Forandring i Kvakksalverlovgivningen af 29de April 1871, - naadigst forundt Tilladelse til at praktisere som Tandlæge her i Riget samt til fra Rigets Apotheker at foreskrive den til Udførelsen af hendes Virksomhet som saadan fornødne Medicin ...⁷⁹

Dette utdraget viser til paragraf 1 i kvakksalverlovgivningen av 1871 som en forklaring på hvorfor Petra Lie kunne praktisere som tannlege i Norge. Denne paragrafen lyder slik: «Bevilgning til med eller uden Indskrænkning at udøve Lægevirksomhed kan af Kongen meddeles Personer, som uden her i Riget at have underkastet sig medicinsk Embedsexamen paa fyldestgjørende Maade godtgjøre at besidde den fornødne Kyndighed.»⁸⁰ Paragraf 1 gir personer uten utdanning mulighet å drive legevirkosomhet. Anne-Lise Seip påpeker at kvakksalverlovgivningen av 1871 representerte et ønske fra bondeopposisjonen på Stortinget

⁷⁷ Larsen 2015, s. 58

⁷⁸ Larsen 2015, s. 45 & 58

⁷⁹ Departements-tidende, 1874, s. 268

⁸⁰ Gulbrandsen, 2009, s. 90

til å bekjempe yrkers monopol over arbeidsområder, og gjøre «legeyrket til fri næring».⁸¹ Men hvorfor har dette betydning for kvinnelige tannleger? Vibeke Erichsen påpeker at denne paragrafen representerte ikke bare en skepsis overfor legene, men alle de utdannede yrkesgruppene innen helsefeltet, deriblant tannlegene. Dermed ble det gitt adgang for kvakksalvere og ufaglærte til å drive behandlende og lindrende virksomhet, som tidligere var legens og tannlegens jurisdiksjon. Av den grunn kan selve tidspunktet for Lies eksamen være viktig, da hun søkte om opptak til tannlegeeksamen året etter at helsefeltet rettslig ble åpnet for ufaglærte. Den reviderte kvakksalverloven kan ha bidratt til færre grunner til å hindre adgangen til kvinnelige tannleger, da kvakksalverne kunne utføre tannbehandling uten å ha tatt eksamen.

Nyheten om Petra Lie som Norges første kvinnelige tannlege ble trykket i avisene flere steder i landet. Flere aviser skrev både om hennes uteksaminasjon i 1872 og autorisasjon i 1874.⁸² Dette er dog ikke så forunderlig da få kvinner i 1870-årene hadde fått tilgang til andre middelklasseyrker eller andre profesjoner innen helsefeltet.⁸³ Ikke minst hadde kvinnene begrensede rettigheter til utdanning.⁸⁴ Med Petra Lies eksamen ble enda et yrke åpnet for kvinner, i en tid hvor det fantes et økende behov av kvinnelige yrkesmuligheter.⁸⁵ Samtidig gjorde omtalen i avisene at flere kvinner fikk informasjon om at tannlegeyrket var tilgjengelig for begge kjønn.

Det finnes flere mulige forklaringer på hvorfor Petra Lie fikk ta tannlegeeksamen i 1872. Det sentrale er legenes kontroll over tannlegeeksamen som ga legene myndighet til å bestemme hvem som kunne ta eksamen og ikke. Legene måtte imidlertid forholde seg til eksamensreglementet. Da reglementets ordlyd ikke ekskluderte kvinner fantes det ikke noe formelt som hindret kvinners innpass, bortsett fra forståelsen om at kvinner ikke var berettiget til å søke. Samtidig ble kvakksalverlovgivningen liberalisert og kan ha bidratt til å åpne tannlegefaget for kvinner. Ikke minst var Petra Lies egen innsats essensiell for at kvinner ble gitt innpass i tannlegeyrket. Selv med motstand fra de mannlige tannlegene i Norge møtte hun

⁸¹ Seip, 1994, s. 219

⁸² Dagbladet 1872.12.10, 1872; Morgenbladet 1872.12.10, 1872; Hedemarkens Amtstidende 1872.12.14, 1872; Bergens Adressecontours Efterretninger 1872.12.16, 1872; Fædrelandet 1874.04.22, 1874; Romsdals Budstikke 1874.04.26, 1874

⁸³ Kvinner hadde blant annet fått tilgang til handelsvirksomhet, håndverksvirksomhet, lærer- og telegrafyrket og jordmoryrket. I tillegg til yrker som tjenestepiker, som de hadde hatt tilgang til i lengere tid. : Larsen 2015, s 45; Kjærheim, 1980, s. 11

⁸⁴ Kvinner fikk først mulighet til å ta middelskoleeksamen i 1878, og tilgang på universitetet i 1884 ; Larsen 2015, s. 61-63

⁸⁵ Larsen 1015, s. 58

eksamenskravene og besto tannlegeeksamen med beste karakter. Parallelt med dette begynte kvinner å få flere rettigheter og flere kvinner begynte å innta arbeidslivet.

2.1.2. Petra Lies tannlegepraksis

Hvilken betydning hadde Petra Lies karriere for utviklingen av kvinnelige tannleger? Dette er viktig for å se den tallmessige veksten og den videre utviklingen av kvinner innen tannlegeyrket. Fikk hun som tannlege tillit eller mente folket at tannlegeyrket ikke var passende for kvinner? Dette preget hvordan de kvinnelige tannlegene ble ansett på et tidlig stadium, og innebar konsekvenser for den videre økningen av kvinner innad i yrket. Derfor retter jeg fokuset mot hennes tannlegevirksomhet og hvordan hun praktiserte. Av det som er tilgjengelig av kilder er det etterkommeres uttalelser som gir mest informasjon om Petra Lies praksis, derfor bygger dette delkapitlet hovedsakelig på disse.

Tannlegene var avhengig av autorisasjon for å kunne praktisere som tannlege i Norge. I både *Norsk magasin for lægevidenskaben, departements-tidende* og fra Ole Seel fremkommer det at Petra Lie fikk autorisasjon i 1874.⁸⁶ Eggers og Hansen derimot skriver at Petra Lie startet sin tannlegepraksis i Kristiania i 1873.⁸⁷ Erichsen påpeker at Lie kom tilbake fra utenlandsopphold i 1873, men ingenting om når hun startet å praktisere.⁸⁸ Kvakksalverlovgivningen av 1871 åpnet muligheten for å praktisere før gitt autorisasjon. Gjennom søk i digitaliserte aviser på Nasjonalbibliotekets nettsider gir det treff på «Petra Lie» mellom 1872 og 1874. Avisnotisene fra 1872 omhandler hennes eksamen, mens søkemotoren finner ingen treff fra året 1873.⁸⁹ I 1874 er første treff om hennes autorisasjon i april, og cirka to måneder etter finner man den første annonsen for Petra Lies tannlegepraksis.⁹⁰ Det finnes ingen andre kilder enn Eggers og Hansen om at hun startet sin praksis før 1874. Dermed gir de fleste kildene inntrykk av at Petra Lie startet å praktisere i 1874 og ikke i 1873.

Petra Lie dro på flere studiereiser til Tyskland i sin karriere. Grunnen til at Petra Lie fikk autorisasjon over ett år etter endt eksamen, var trolig på grunn av hennes reise til dr. Bruck i Breslau.⁹¹ Tannlegenes utenlandsreiser på slutten 1800-tallet medvirket til det Erichsen har

⁸⁶ Norsk Magazin for Lægevidenskaben, 1874, s. 308; Departements-tidende 1874, s. 268; Seel 1892, s. 18

⁸⁷ Eggers 1914, s. 156

⁸⁸ Erichsen 1984, s. 76

⁸⁹ Bergens Adressecontoirs Efterretninger 1872.12.16 1872; Dagbladet 1872.12.10 1872; Hedemarkens Amtstidende 1872.12.14 1872; Morgenbladet 1872.12.10 1872

⁹⁰ Dagbladet 1874.04.18, 1874; Fædrelandet 1874.04.22 1874; Christiania Intelligentsedler 1874.06.17, 1874.; Morgenbladet 1874.06.19, 1874

⁹¹ Kvinnelege kolleger 1907; Breslau ligger i dag i Polen, men på 1870-årene frem til etter andre verdenskrig var dette en del av Tyskland.

kalt for «individuell import» av kunnskap. Kontakten mellom norske og utenlandske tannleger skapte en utveksling av tannlegekunnskap over landegrensene. De norske tannlegene kunne dra på studiereiser og observere ny teknologi og kunnskap som de tok med seg hjem til Norge.⁹² Med Petra Lies flere reiser, og importen av boremaskinen, var hun med på å heve praksismetodene til norske tannleger. Likevel kan Petra Lies individuelle import ha skapt endrede holdninger blant de mannlige tannlegene om kvinner i tannlegeyrket. Dette fordi hun var med på å bidra til å forbedre tannlegenes tannbehandling og anseelse gjennom mer relevant kunnskap og bedre redskaper.

Den motstanden Petra Lie møtte fra den mannlige tannlegestanden påvirket hennes videre karriere. Hennes kvinnelige kolleger påpeker at Lie møtte mange utfordringer og det tok lang tid før kvinner ble inkludert av de mannlige tannlegene.⁹³ Da Petra Lie tok eksamen i 1872 var det, ifølge Erichsen, en konkurransekultur blant tannlegene. Dermed var ofte de kollegene Petra Lie hadde kontakt med utenlandske.⁹⁴ Dette gjorde at hun holdt seg mest for seg selv og unngikk å delta i det kollegiale miljøet, hevder Hansen.⁹⁵ På den måten var Lie i liten grad med på å arbeide for kvinners videre inkludering i tannlegemiljøet. Til gjengjeld var hun med i den faglige utviklingen av yrket med sine utenlandsreiser og ved at hun tok opp elever til opplæring. Eksamensprotokollen viser at hun tok inn både mannlige og kvinnelige elever gjennom sine år som tannlege.⁹⁶ Slik sett kan man se at Petra Lie var med på å forbedre tannlegekunnskapen, og på den måten vise at kvinner var egnet til å drive som tannleger.

Petra Lies kvinnelige kolleger tegnet et bilde av henne som en populær og respektert tannlege. Hennes arbeid var med på å vise allmuen og de mannlige tannlegene at kvinner kunne hevde seg i tannlegeyrket. Hennes innsats har gjort det enklere for de etterfølgende kvinnene å etablere seg som tannleger og påvirket kvinner til å følge hennes fotspor. Hun hadde stor betydning på flere måter for de kvinnene som kom etter henne. Men Petra Lie så ikke selv den påvirkningen hun hadde, som vist ved Hansens betraktninger: «Ved det lille indblik, vi har faaet i dette stort anlagte, arbeidsomme og offervillige liv, staar vi og ser, at hun har udrettet saa meget; selv kunde Petra Lie aldrig forstaa, at det var noget».⁹⁷

⁹² Erichsen 1984, s. 75-76

⁹³ Kvinnelege kolleger 1907, s. 363

⁹⁴ Stenvik, 2003; Erichsen 1984, s. 76

⁹⁵ Hansen, 1907, s. 109

⁹⁶ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899

⁹⁷ Hansen, 1907, s. 110

2.2. Mulige årsaker til at Petra Lie fikk ta eksamen

2.2.1. Legene og «håndverkerne» i en profesjonsstrid, et smutthull for kvinnene?

Da Petra Lie søkte om opptak til eksamen i 1872 var tannlegeyrket et relativt ungt yrke som til dels var underlagt legestandens myndighet. Ved starten av 1800-tallet var de som beskjeftiget seg med tannlegevirksomhet i stor grad utenlandske menn med håndverksbakgrunn.⁹⁸ I lys av dette ble tannlegefaget ansett som et håndverksbasert fag og stod i motsetning til det akademiske medisinfaget.⁹⁹ Samtidig ga legeprofesjonens myndighet i det medisinske kunnskapsområde legene delvis kontroll over tannlegeyrket, og da spesielt over tannlegeeksamen.¹⁰⁰ Hvilken betydning hadde forholdet mellom lege- og tannlegeprofesjonen for Petra Lies mulighet til å ta eksamen i 1872? Dette vil vise at tannlegeyrkets status som håndverksfag og underordning av legene kunne være årsaker til at profesjonen ble åpnet for kvinner. Jeg har allerede drøftet saken om legene i eksamenskommisjonens involvering i 1872, og vil derfor ikke gå nærmere inn på det her (jf. 2.1.1.).

I første halvdel av 1800-tallet var det legene og håndverkerne som i stor grad arbeidet med tannlegevirksomhet. Tannlegeeksamen ble avholdt i Norge for første gang i 1857. Før dette måtte «håndverkstannlegene» søke om lisens til å kunne praktisere innen tannlegekunsten. Det var Indredepartementet som hadde ansvar for å behandle disse lisensene ved hjelp av og opplysninger fra det medisinske fakultet.¹⁰¹ Legeyrket opplevde på samme tid en utvidelse av arbeidsoppgaver fra den behandlende legerollen til en større administrativ rolle i den voksende embetsmannsstaten, hevder Per Haave.¹⁰² Men Ole Berg påpeker at selv om de fikk større administrativ rolle hadde legene en oppfatning av at de hadde en lavere sosial posisjon og autoritet enn de selv ønsket.¹⁰³ Dette tyder på at det fantes en usikkerhet om legenes egen posisjon innad i helsefeltet. Dermed vil det ha vært viktig for legene å beholde de juridiksjonene som yrket allerede hadde kontroll over, og ikke la andre yrkesgrupper bli for store konkurrenter.

Likevel ønsket ikke legeyrket å inneha kontroll over alle arbeidsoppgavene som fantes innen tannhelse. Abbott vektlegger at yrkers juridiksjonskontroll er forbundet med offentlige forestillinger om yrket. Jo bedre syn offentligheten har på et yrke innen et arbeidsområde, desto

⁹⁸ Erichsen 1984, s. 29 & 32-33

⁹⁹ Erichsen 1984, s. 34

¹⁰⁰ Erichsen 1984, s. 37

¹⁰¹ Før 1846 ble det behandlet i politidepartementet

¹⁰² Haave 2014, s. 280

¹⁰³ Berg, 1986, s. 167-170

sterkere kontroll har de over jurisdiksjonen.¹⁰⁴ Det var kun, ifølge Erichsen, tannuttrekking legene anså som sin jurisdiksjon. Da innsetting av kunstige tenner ble ansett som en håndverkshandling ønsket ikke legene å utføre denne oppgaven. Dette innebar å forme og tilpasse kunstig materiale som senere skulle brukes som tenner. Håndverkstannlegene kunne imidlertid trekke ut tenner i de tilfellene pasienten også ønsket å sette inn kunstige tenner.¹⁰⁵ Det var flere leger som arbeidet innen tannhelse, og de anså tannlegefaget som et medisinsk spesialfelt.¹⁰⁶ Det var legene som hadde kontroll over helsefeltet som et profesjonssystem. Ettersom tannuttrekking ble holdt som et medisinsk felt forbeholdt for leger, fikk legene også kontroll over tannlegenes virksomhet. Samtidig var det oppfattet som nødvendig å skille mellom akademiske og håndverksbaserte oppgaver, slik at legeyrket ikke mistet offentlighetens anseelse som et akademisk fag.

Etter 1840-årene ble legenes kontroll over tannlegene noe innskrenket. I 1847 ble det avholdt en rettsak som skulle bli spesielt utslagsgivende for legenes reduserte kontroll, og tannlegefagets etablering som eget yrke. Saken gikk ut på at en lege hadde anmeldt en håndverkstannlege for kvakksalveri. Da innsettelse av kunstige tenner ikke var en arbeidsoppgave som legene utførte, så hadde ikke legene full jurisdiksjon over tannlegefeltet, og håndverkeren kunne derfor ikke dømmes etter kvakksalverloven.¹⁰⁷ Dermed ble tannlegenes håndverksbakgrunn årsaken til at tannlegene fikk et utvidet arbeidsområde, da legene mistet sin kontroll over tannuttrekking som en jurisdiksjon. Samtidig mistet legene noe av sin myndighet innenfor tannhelse, men de fikk til gjengjeld stor myndighet i tannlegenes eksamenskommissjon fra 1850-årene. I starten var legene i overtall i kommisjonen, 2 mot 1 tannlege, samtidig som at formannen med dobbeltstemme også var lege.¹⁰⁸ At legestanden mistet noe av sin kontroll over tannlegefeltet ga muligheter for en profesjonell utdannet tannlegestand til å vokse frem. Samtidig som det var viktig at legene fremdeles hadde noe kontroll over tannlegenes eksamen for kvinners adgang til yrket, som vist tidligere.

Tannlegeyrkets røtter i håndverksvirksomhet kan være en årsak til at kvinner ble gitt tilgang til tannlegefaget. Erichsen har undersøkt legenes og tannlegenes ulike kunnskapsgrunnlag på tidlig 1800-tall. Legenes kunnskap blir koblet til teori og akademisk opplæring, mens tannlegene derimot lærte gjennom praktiske oppgaver. Dette skapte et sterkt skille

¹⁰⁴ Abbott 1988, s 59

¹⁰⁵ Erichsen 1984, s. 37

¹⁰⁶ Seel 1893, s. 21; Krøtø 1926, s. 8

¹⁰⁷ Erichsen 1984, s. 40-41

¹⁰⁸ N.N. p.t. formand i kommissionen, 1892; Gythfeldt 1909, s. 258

mellom legenes og tannlegenes bakgrunn og opplæring.¹⁰⁹ Omkring midten av 1800-tallet begynte håndverksfagene å åpne for kvinner da håndverkslaugene begynte å miste sitt monopol, hevder Eirinn Larsen.¹¹⁰ I 1866 fikk enslige kvinner lik mulighet som menn til å produsere håndverksvarer. Dette var en utvidelse av håndverksloven av 1839 som åpnet virksomhet for enslige kvinner over 40 år.¹¹¹ Som konsekvens hadde kvinner før 1872, da Petra Lie tok eksamen, fått tilgang til andre håndverksyrker. Med legeyrkets oppfatning av tannlegeyrket som et håndverksyrke kan dette ha medført til at kvinner ble gitt adgang.

Men hadde tannlegenes syn på kvinner forankring i tidens kulturelle oppfatning av kjønn? På 1800-tallet ble kvinner og menn i hovedsak gitt iboende egenskaper ut fra det kjønn de var født som. Disse forestillingene om kvinner og menn var ofte basert på motsetninger ifølge Joan W. Scott.¹¹² Menn ble ofte tillagt positive egenskaper som modig, bestemt og intelligent, hevder Jens Arup Seip og Knut Dørum.¹¹³ Kvinner ble derimot ofte ansett som mindre intelligente og følelsesstyrte på grunn av deres kjønn.¹¹⁴ Tannlegenes standpunkt om kvinnelige tannleger i 1872 var trolig påvirket av disse forestillingene om kvinner, ettersom disse forestillingene om kjønn stod sterkt i både offentligheten og i andre yrker.¹¹⁵ Ifølge Erichsen arbeidet tannlegene kollektivt for å endre forståelsen av yrket fra håndverksbasert til et som var vitenskapsbasert.¹¹⁶ Dette kan ha medvirket til at kvinnelige tannleger ble ansett som et hinder for tannlegenes profesjonsstrategi ettersom de ble oppfattet som mindre intelligente. Dermed er det en rimelig antakelse at det var i tannlegenes interesse å ekskludere kvinner fra yrket, da de ville kunne vanskeliggjøre yrkets kobling til vitenskapen.

Erichsen hevder videre at legene ble ansett som en stand av gentlemen, noe som ikke var tilfellet for håndverksyrker.¹¹⁷ Per Haave belyser hva gentleman som en karakteristikk innebar omkring slutten av 1800-tallet. En gentleman skulle være dannet, sjenerøs, oppføre seg med aktelse, skape tillit og betjene andres interesser.¹¹⁸ Tracey L. Adams har gjort en undersøkelse av tannleger i Ontario på 1800- og tidlig 1900-tallet. En viktig strategi for tannlegenes profesjonalisering var å skape et bilde av tannlegene som gentlemen. Dette ville

¹⁰⁹ Erichsen 1984, s. 39-40

¹¹⁰ Larsen 2015, s. 42

¹¹¹ E. Larsen, 2015, s. 45

¹¹² Scott 1986, s. 1067

¹¹³ Seip, 1997, s. 92; Dørum, 2016

¹¹⁴ Dørum 2016

¹¹⁵ Som legeyrket på 1880-årene

¹¹⁶ Erichsen 1984, s. 106

¹¹⁷ Erichsen 1984, s. 39-40

¹¹⁸ Haave 2014, s. 290

kunne styrke yrkets anseelse og respekt blant offentligheten.¹¹⁹ Undersøkelsen til Adams viser at kjønnsroller var sentralt for yrker da de skulle opparbeide seg identitet og anseelse.¹²⁰ Ontarios tannlegestand ønsket å bli ansett som maskuline gentlemen fra middelklassen.¹²¹ Det finnes ingen kilder som viser noe tilsvarende i den norske tannlegestanden. Men Marianne Storberg har undersøkt maskulinitet og mannsidealene på 1800-tallet i sin undersøkelse av vennskap mellom menn. Her påpeker hun i likhet med Seip og Dørum at: «Mandighet ble skarpere definert som det å være modig, sterk, både mentalt og rent kroppslig, utholdende og uavhengige – og stod i tydeligere opposisjon til det kvinnelig».¹²² Det mannlige og maskuline ble sett som en styrke kontra det kvinnelige og feminine. Det at legene og offentligheten verdsatte maskulinitet og gentlemen gjorde at tannlegestanden kan ha ønsket å fremstå på samme måte. Om dette var tilfellet ville kvinnelige tannleger kunne forhindre eller hemme forestillingen av tannlegene som maskuline gentlemen. Men tannlegene stod uten muligheter til å stoppe adgangen til kvinner i yrket da legene satt med kontrollen i eksamenskommissjonen.

Samtidig kan legene hatt en forestilling om at kvinner enklere kunne etablere seg i fysiske håndverksfag enn i akademiske yrker. Denne drøftingen tar utgangspunkt i legestandens argumenter for å hindre kvinners adgang til legeyrket i 1880-årene. Dette vil kunne vise til grunner for at legene ga Petra Lie tilgang, mens de viste motstand ved spørsmål om kvinner i legeyrket. De mannlige legene argumenterte for at det lange studiet og harde yrkeshverdagen ville skade kvinnes egentlige natur.¹²³ Siden kvinner visstnok hadde lavere intelligens enn menn, som da gjorde kvinner mindre egnet som lege.¹²⁴ Kvinnene burde istedenfor, ifølge motstanderne av kvinnelige leger, søke til andre yrker som i større grad vernet om de kjønnslige særegenheter som sykepleien visstnok gjorde.¹²⁵ Legene og tannlegene hadde svært ulik utdanning omkring 1870- og 1880-årene. Tannlegeutdanningen var kortere enn legeutdanningen og var heller ikke koblet til et universitet eller annen utdanningsanstalt. Tannlegene hadde også, ifølge Erichsen, en utdanning som baserte seg i stor grad på praksis slik som håndverksyrkene gjorde. Det kan også være tilfellet at legene anså tannlegefaget som en utvidelse av den kulturelt oppfattede kjønnsrollen om at kvinner er naturlig omsorgsgivere som ligger i kvinnes iboende natur. I lys av legenes forestilling om at kvinner var mindre

¹¹⁹ Adams 2016, s. 3-4

¹²⁰ Adams 2016, s. 3-4

¹²¹ Adams, 2016, s. 7

¹²² Storberg 2009, s. 258-259

¹²³ Frølich 1984, s. 10-11

¹²⁴ Arentz-Hansen 2018, s. 19

¹²⁵ Frølich, 1984, s. 11

intelligente og deres bekymring for kvinners natur anså de det nok mer passende for kvinner å bli tannlege enn lege.

Legeprofesjonen hadde imidlertid interesse av å beholde den kontrollen de hadde over tannlegeyrket. Ifølge Abbott finnes det ulike måter å håndtere jurisdiksjonskonflikter mellom profesjoner. Den ene måten er å underordne ett yrke under det andre. Der det ene yrket eksempelvis har kontroll over det kognitive feltet, og det andre de praktiske gjøremålene av arbeidsoppgaven.¹²⁶ Legene hadde nærmest monopol på helsefeltet på 1800-tallet, og de andre yrkene som etablerte seg innenfor profesjonssystemet ble i stor grad underordnet legeyrket. Dette kan begrunnes i at legene og det medisinske fakultet hadde monopol på medisin som kunnskap.¹²⁷ Og som Abbott hevder fører akademisk kunnskap i stor grad til makt og prestisje.¹²⁸ Dermed var det naturlig at legeprofesjonen kunne kontrollere de andre områdene under helsefeltet, deriblant munn- og tannhelse. Ettersom det fantes flere leger som praktiserte innen tannlegevirksomheten var det viktig for legene å beholde den kontrollen de hadde. Siden kontroll over arbeidsoppgaver delvis er basert på yrkets sosiale anseelse ville det også kunne vært en fordel å gi kvinner adgang, i lys av datidens syn på kvinner.

Men hadde forholdet mellom lege- og tannlegeprofesjonen betydning for at Petra Lie fikk mulighet til å ta eksamen i 1872? Det at kvinner, ifølge legene, kunne virke som tannleger, men ikke som leger flere år etter kan vise til flere ting. Det er mulig at dette har sammenheng med håndverksbakgrunnen tannlegefaget hadde, eller et forsøk på å holde tannlegene og legetannlegene atskilte i samme arbeidsoppgave. For legene som gentlemen og akademikere ville trolig ikke uten videre settes i samme bås som tannlegene med røtter til håndverksfagene. Med legenes kontroll over tannlegeyrket hadde de muligheter til å styre tannlegeyrkets utvikling. Hvis det ikke hadde vært for legenes forhold og posisjon i eksamenskommissjonen ville trolig ikke Petra Lie fått tilgang til eksamen i 1872. Og som vist over kan denne beslutningen av eksamenskommissjonen ha flere forklaringer.

2.2.2. Myndighet og næringsfrihet

Før 1872 hadde enslige kvinner fått flere rettigheter som åpnet mulighetene for Petra Lie til å ta tannlegeeksamen. Jeg har tidligere nevnt at håndverkslovene fra tidlig 1800-tallet kan ha åpnet muligheten for kvinner i tannlegefaget. Her vil det gås nærmere inn på lovgivningen som

¹²⁶ Abbott 1988, s 69 & 71

¹²⁷ Larsen, Berg & Hodne 1986, s. 345

¹²⁸ Abbott 1988, s. 53-54

var med å gi enslige kvinner myndighet over egne liv og næringsfrihet. Disse nye rettighetene kan ha vært med på å gjøre det mulig for kvinner å innta tannlegefaget. Det hentyder også til en endring i samfunnet hvor kvinner får økte rettigheter og mer ansvar for eget liv. Hvilke rettigheter kan ha vært med på å gi Petra Lie mulighet til å ta eksamen og praktisere som tannlege?

Myndighetslovene forbedret kvinnes selvbestemmelse over eget liv og økonomi. I 1845 ble enslige kvinner over 25 år gitt begrenset myndighet, og i 1864 fikk de full myndighet.¹²⁹ Gerd Mordt påpeker at myndighet var sterkt forbundet med sivilstand. Enker uansett alder ble som regel regnet som fullstendig myndige.¹³⁰ Ikke før i 1888 ble gifte kvinner gitt den samme rettigheten som de enslige, og de gifte kvinnene fikk heller ingen næringsfriheter før 1894.¹³¹ Når både de enslige og gifte kvinnene ble myndige i 1888 uten noen vergeordning, ville dette si at kvinnene hadde økonomisk selvstendighet. Derav kunne kvinnene selv bestemme over sin egen økonomi, retten til å inngå kontrakter og handle på egenhånd uten en verge eller ektemann.¹³²

Petra Lie var en enslig kvinne på 24 år da hun tok tannlegeeksamen i 1872. Dette vil si at hun enda ikke var gitt myndighet ifølge loven av 1864. Imidlertid ble hun ikke autorisert før i 1874 og var da over myndighetsgrensa. Jeg har tidligere sett på hvorfor hun ventet over ett år etter tannlegeeksamen før hun autoriserte seg. Hun dro til utlandet etter endt eksamen, men var det for å vente til hun ble myndig? Gjennomsnittsalderen for alle uteksaminerte kvinnelige tannleger fra 1872 til 1899 var på 25,4 år, og dermed det året hvor kvinner ble gitt full myndighet.¹³³ Det viser at det kan ha vært viktig for kvinnene at de hadde kontroll over egen praksis og økonomi. Myndighetslovgivningen kan være en forklaring på Petra Lies og kvinnes ønske om å etablere seg som tannlege.

Andre rettigheter kan derimot ha mer med den direkte tilgangen til kvinner i tannlegeyrket. Ved midten av 1800-tallet fikk enslige kvinner i større grad næringsfrihet. Larsen påpeker at det ble slutt på håndverkerlaugenes monopol og at handelen ble frigjort. Dette resulterte i en økning av muligheter for både kvinner og menn å finne arbeid og forsørge seg selv.¹³⁴ Dette var i tråd med en økonomisk liberalisme som ble viktig i politikken på 1800-

¹²⁹ Larsen, 2015, s. 45

¹³⁰ Mordt, 1993, s. 99

¹³¹ Larsen 2015, s. 65

¹³² Hagemann, 2005, s. 178

¹³³ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899

¹³⁴ Larsen 2015, s. 42 & 65

tallet.¹³⁵ Bondeopposisjonen som oppsto på Stortinget omkring midten av århundret var opptatt av å åpne for frihandel og næringsliberalisme i Norge. Og som en konsekvens av dette kom det flere lover som spesielt ga enslige kvinner flere muligheter. Dette var håndverksloven av 1866 og handelsloven av 1842.¹³⁶ Som nevnt tidligere ga håndverksloven av 1866 enslige kvinner over 25 år mulighet til å arbeide innenfor noen håndverksfag. Dette var en utvidelse av håndverksloven av 1839 som satte aldersgrensen ved 40 år for enslige kvinner.¹³⁷ Mens handelsloven av 1842 ga enslige kvinner over 25 år en begrenset rett til å drive handels- og næringsvirksomheter med varer fra Norge.¹³⁸ Denne loven ga også muligheten til enker og skilte kvinner til å drive handel.¹³⁹

Håndverk- og handelslovene kan ha vært sentrale for kvinners innpass i tannlegeyrket. Foruten disse ville det vært vanskeligere for kvinner å kunne praktisere. De fleste tannlegene før 1900 drev egen privatpraksis og næringsvirksomhet.¹⁴⁰ Handelsloven gjorde at de kvinnelige tannlegene hadde rett til å drive egen næringsvirksomhet etter endt eksamen. Håndverksloven på sin side har trolig gitt kvinner mulighet til å ta tannlegeeksamen. Tannlegeyrket ble av legene ansett som et håndverksyrke. Dermed var trolig håndverksloven nødvendig for at forståelsen av tannlegeeksamensreglementet kunne endres i 1872 med Petra Lies eksamen. Disse rettighetene utgjorde færre hindringer for kvinners innpass i tannlegeyrket.

Myndighets-, handels- og håndverkslovene ga flere kvinner mulighet til å søke arbeid og forsørge seg selv. Disse lovene var trolig en faktor til hvorfor kvinner ble gitt tilgang til tannlegeeksamen, og at Petra Lie faktisk søkte som tannlege. Med myndighets- og handelslovgivningen kunne kvinnene ha ansvar og drive egne virksomheter og tannlegepraksiser etter fylte 25. Mens håndverkslovene ga kvinner tilgang til håndverksfagene som tannlegefaget ble oppfattet å være en del av. Hvor stor innvirkning disse lovverkene hadde for at Petra Lie kunne ta eksamen og praktisere som tannlege er usikkert, men lovene har i det minste ligget i bakgrunn og gjort det enklere for henne å etablere seg som tannlege.

¹³⁵ Myhre 2004, s. 108

¹³⁶ Larsen 2015, s. 42-43

¹³⁷ Mordt 1993, s. 161

¹³⁸ E. Larsen, 2015, s. 45

¹³⁹ Mordt, 1993, s. 139-140

¹⁴⁰ Erichsen 1984, s. 200

2.3. Kvinners debut i andre middelklasseyrker

Hvordan fikk kvinner tilgang til andre middelklasseyrker på 1800-tallet sammenlignet med tannlegeyrket? Dette vil vise hvordan kvinner fikk innpass i ulike profesjoner, og mulige forklaringer til at kvinner fikk større innpass i tannlegeyrket enn i andre middelklasseyrker. Kvinner var mot slutten av 1800-tallet hovedsakelig tilknyttet arbeid i husholdningen, til tross for økningen av yrkesmuligheter. Hagemann hevder at 45% av kvinner over 15 år var registrert som husmødre i 1875, og om man inkluderer tjenestepiker var det cirka 70% som hadde arbeid knyttet til det huslige.¹⁴¹ I andre halvdel av 1800-tallet var det flere kvinner fra øvre sosiale lag som søkte arbeid enn tidligere, påpeker Harald Rinde.¹⁴² Det var to middelklasseyrker kvinner fikk tilgang til før tannlegeyrket, dette var telegrafist- og læreryrket.¹⁴³ Det vil av den grunn være interessant å se hvordan disse åpnet for kvinner sammenlignet med tannlegeyrket. Derneft vil jeg se på to andre yrkesgrupper fra helsefeltet. Sykepleierne er en annen yrkesgruppe med nær tilknytning til legene, slik som tannlegene, og vokste frem i samme tidsperiode. Avslutningsvis vil jeg se på hvordan kvinner fikk tilgang til legeryrket og høyere utdanning.

«Adgang til en statlig stilling ble dermed for første gang åpnet for kvinner»,¹⁴⁴ skrev Hagemann om åpningen for kvinner i telegrafistyrket i 1857. Det var telegrafdirektøren som tok initiativ til å gi kvinner opplæring som en prøveordning, da telegrafverket hadde vanskeligheter med å tiltrekke kvalifiserte menn til yrket. Til dette fantes det to alternativer hevder Hagemann, enten gjøre yrket mer attraktivt for menn eller ansette kvinner som var både like kompetente og mer lønnsomme.¹⁴⁵ Akkurat som Hagemann, trekker Rinde frem motivet om at telegrafistinner fikk mindre betalt enn de mannlige yrkesutøverne. Videre påpeker han at telegrafistene måtte beherske to av fremmedspråkene: tysk, fransk eller engelsk. Da mange av døtrene fra borgerskapet og embetsstanden ofte hadde fått opplæring i fremmedspråk, var de derfor bedre kvalifisert enn mange menn fra lavere middelklasse.¹⁴⁶ Rinde viser også til hvordan Stortinget mente at flere kvinner burde ansettes i telegrafvesenet for å arbeide ved de mindre stasjonene. Dette for å unngå at menn satt på stasjonene med forholdsvis lite trafikk, for kvinnene kunne heller sysle med håndarbeid eller lignende når det var lite å gjøre.¹⁴⁷ Både Hagemann og Rinde påpeker at de økonomiske forklaringene på åpningen for kvinner er

¹⁴¹ Hagemann, 2005, s. 177

¹⁴² Rinde 2005, s. 84

¹⁴³ Hagemann 2005, s. 193

¹⁴⁴ Hagemann 1994, s. 197

¹⁴⁵ Hagemann, 1994, s. 198-199

¹⁴⁶ Rinde 2005, s. 82

¹⁴⁷ Rinde 2005, s. 85

sentrale, men også at kvinnene som ble rekruttert fra øvre sosiale lag hadde god språklig kompetanse.

Hagemann vektlegger at åpningen for telegrafistinner skiller seg ut i forhold til andre yrker kvinner hadde fått innpass i. Før 1857 hadde kvinner arbeidet med oppgaver som tradisjonelt hadde blitt utført av kvinner.¹⁴⁸ Et eksempel er jordmoryrket som ble et formelt yrke allerede i 1810. Fødselshjelp ble oppfattet som en kvinnesyssel og bygde på tradisjoner om at fødsel var kvinnens domene.¹⁴⁹ Yrker med kvinnelig arbeidskraft før 1857 brøt ikke med tradisjonelle oppfatninger om kjønn og arbeid. Telegrafistinnene derimot inntok på den tiden et relativt moderne yrke uten tradisjoner om kvinnelige yrkesutøvere, eller videreføring av tradisjonelle kvinnelige oppgaver.¹⁵⁰

Det var først i 1861 lærerinner kunne undervise i «boklige fag», hevder Hagemann. Det hadde vært kvinner som arbeidet som lærerinner før dette, men de hadde arbeidet innen mer huslige fag.¹⁵¹ Profesjonen åpnet for lærerinner først som en prøveordning da det var stor mangel av lærere.¹⁵² Skolevesenet hadde blitt utvidet med en ny byskolelov, samt at hovedstaden hadde gjennomgått en omfattende utbygging. Derfor var det en økende etterspørsel etter lærere. Det å ansette nok mannlige lærere til å møte etterspørselen ble en stor utgift for kommunen.¹⁵³ Disse to yrkene, telegraf- og læreryrket, ga flere enslige kvinner mulighet til å forsørge seg selv hevder Hagemann. For å få nok arbeidskraft i disse yrkene ble det nødvendig å ansette kvinner og deres lavere lønn ble ansett som fordelaktig.¹⁵⁴

Åpningen for kvinner i telegraf- og læreryrket skiller seg ut fra kvinnenenes inntreden i tannlegefaget på flere måter. Først ble beslutningen om å åpne yrket for kvinner i telegrafyrket bestemt internt i yrket, i motsetning til tannlegeyrket hvor beslutningen i stor grad lå hos legene. Dernest er deres arbeidssituasjon ulik, da lærerinnene og telegrafistinnene ble ansatt på skoler eller telegrafstasjoner, mens de kvinnelige tannlegene måtte starte opp egne privatpraksiser.¹⁵⁵ Tannlegene var ikke avhengig av å bli ansatt av noen, men heller at det fantes et klientell som ønsket å bli behandlet av kvinnelige tannleger. Men en likhet var at disse yrkene brøt med tradisjonelle kvinneoppgaver og -yrker. Det stod i motsetning til sykepleieryrket hvor kvinnelig arbeidskraft var ansett som en selvfølge.

¹⁴⁸ Hagemann, 1994, s. 197

¹⁴⁹ Kjærheim 1980, s. 51

¹⁵⁰ Hagemann, 1994, s. 197

¹⁵¹ Hagemann 1992, s. 64

¹⁵² Hagemann, 2005, s. 193

¹⁵³ Hagemann, 2005, s. 193

¹⁵⁴ Hagemann, 2005, s. 193-194

¹⁵⁵ Erichsen, 1984, s. 96

Det var utviklingen i helsevesenet mot slutten av 1800-tallet som skapte et behov for faglærte sykepleiere.¹⁵⁶ Legene hadde behov for mer kvalifisert pleiepersonell grunnet de medisinske nyvinningene som ble gjort mot slutten av århundret. Det var først og fremst diakonissene som gjorde krav på jurisdiksjon om fagutdannet pleiepersonell. Da behovet overskred det antallet diakonissene kunne gi opplæring, tok veldedige organisasjoner initiativ og begynte å etablere sykepleieskoler.¹⁵⁷ Før diakonissene var det ufaglærte gangkoner som hadde fungert som pleiere på sykehusene. Abbott nevner sykepleiefaget som et klassisk eksempel på underordning av yrker, hvor løsningen på en jurisdiksjonskonflikt har vært å gi legene kontroll over sykepleiernes arbeidsoppgaver.¹⁵⁸ Dette var også tilfellet for de norske sykepleierne. Som Ole Georg Moseng påpeker vokste sykepleierne frem med tydelige arbeidsoppgaver som etablerte sykepleierne som legenes assistenter.¹⁵⁹

Sykepleierne og tannlegene var begge yrker som var underordnet legeyrket innad helsefeltet som et profesjonssystem. Tannlegene hadde som sykepleierne en forhistorie med ufaglærte arbeidere innenfor det feltet de senere skulle kreve jurisdiksjon over. Derimot finnes det to store forskjeller mellom disse yrkene. Sykepleierne vokste frem på anmodning av legene, siden det fantes et behov for faglært pleiepersonell, i motsetning til tannlegene som heller vokste frem til tross for motstand fra legene. Før tannlegeeksamen ble innført i Norge var legene motvillige til å gi håndverkstannlegene lisens til å virke som tannleger, samtidig som flere leger anmeldte håndverkstannlegene for kvakksalveri.¹⁶⁰ Tannlegene ble gjennom yrkets formelle etablering omkring 1850-årene et yrke som konkurrerte om noen av de arbeidsoppgavene legene hadde krav på. Dermed stod trolig sykepleierne i større grad på lag med legene enn tannlegene ved yrkets etablering.

Da legene etterspurte utdannede sykepleiere var det en selvfølge at disse var kvinner. Sykepleieryrkets jurisdiksjon viderefører de tradisjonelle kjønnsrollene i arbeidet. De egenskapene som var ønsket av sykepleiere korrelerte med de tradisjonelle naturgitte egenskapene som kvinner visstnok innehadde påpeker Kari Melby.¹⁶¹ For tannlegeyrket var ikke kvinner en selvfølge, som vist gjennom den motstanden kvinnelige tannleger ble gitt. Likevel kan man argumentere for at kvinner i tannlegefaget kan ses som en utvidelse av tradisjonelle kjønnsroller, siden omsorg og pleie var nyttige egenskaper som med fordel kunne

¹⁵⁶ Melby 1990, s. 26; Moseng 2012, s. 23

¹⁵⁷ Moseng 2012, s. 73

¹⁵⁸ Abbott 1988, s. 71

¹⁵⁹ Moseng 2012, s. 24-25

¹⁶⁰ Erichsen 1984, s. 39-42

¹⁶¹ Melby 1990, s. 12

videreføres av tannlegene. Tannlegefaget hadde også sitt opphav fra håndverksyrkene, som ikke like tydelig ble ansett som en typisk kvinnelig syssel. Dermed var tannlegefaget både et yrke som ga pleie og lindring, og et hardt håndverksfag med bruk av instrumenter og verktøy.

Kvinner fikk innpass til legeyrket i 1884 da universitetet ble åpnet for både kvinner og menn. Jeg har tidligere gjennomgått diskusjonen om kvinnelige legers uegnethet (jf. 2.2.1.), og vil ikke gjenta dette her. Jeg vil derimot fokusere på hvordan kvinner ble gitt tilgang til profesjonen. Frølich hevder at spørsmålet om kvinnelige leger ble reist for første gang i 1881 av Stortingsrepresentant Livius Smith. I den forbindelse ble det medisinske fakultet bedt om å fremlegge sin uttalelse om saken.¹⁶² Fakultetet erklærte sin motstand mot kvinner i medisin-faget, vel vitende om at kvinner i de fleste nordiske land allerede hadde fått tilgang til legeyrket.¹⁶³ Blant den norske legestand fantes det også tilhengere av kvinnelige leger, som ifølge Frølich også benyttet økonomiske argumenter slik som i telegraf- og læreryrket.¹⁶⁴ Parallelt ble et forslag om kvinners tilgang til universitetet diskutert på Stortinget. Da denne loven ble vedtatt i 1884 ble medisin og andre universitetsutdannelse åpnet for kvinner.¹⁶⁵ Det var altså eksterne krefter, Stortinget, som åpnet yrket for kvinner mot det medisinske fakultetets ønske.

Det finnes likheter og ulikheter mellom åpningen for kvinner i lege- og tannlegeyrket. Det var for begge yrkene eksterne krefter som bestemte at kvinner skulle bli gitt tilgang. For tannlegene var det legene som stod sentralt i beslutningen, mens for legene var det Stortinget. En sentral forskjell er at tannlegeyrkets innpass ikke var hindret av annet lovverk. Medisinstudentene derimot måtte både bestå eksamen artium og ha tilgang til universitetet, noe kvinner ikke fikk før i 1882 og 1884.¹⁶⁶ Tannlegeutdanningen var ikke tilknyttet noen utdanningsanstalt, da deres utdanning i hovedsak var privatisert. Til gjengjeld møtte både de kvinnelige legene- og tannlegene motstand fra sine mannlige kolleger.

2.4. Gjennombruddet for kvinner i tannlegeyrket

Petra Lies eksamen i 1872 markerte starten for kvinnelige tannleger i Norge. Den sentrale forklaringen for at dette skjedde var at beslutningsmyndigheten for tannlegeeksamen var ute av tannlegestandens hender. Det at legene satt med flertall i eksamenskommissjonen gjorde at de

¹⁶² Frølich 1984, s. 7-8

¹⁶³ Arentz-Hansen 2018, s. 16

¹⁶⁴ Frølich 1984, s. 17

¹⁶⁵ Frølich 1984, s. 8; Larsen 2015, s. 63

¹⁶⁶ Owesen 2015, s. 77

hadde mulighet til å endre forståelsen av eksamensreglementet, slik at den inkluderte kvinner like mye som menn. Samtidig skjedde dette i en tid hvor flere yrker og næringsveier ble åpnet for kvinner. Det at kvinner fikk tilgang til å drive innen handel og håndverk kan være viktig for at kvinner fikk etablert seg som tannlege, ettersom de måtte danne egne privatpraksiser og tannlegeyrkets bakgrunn i håndverksfaget. For ikke å glemme Petra Lies egen innsats for å gjennomføre tannlegeutdanningen som den første kvinnen i Norge. Hun dro til København som ung kvinne for å ta læretiden som hun ikke fikk ta i Norge, og måtte stå imot motstanden fra tannlegestanden i første del av sin karriere.

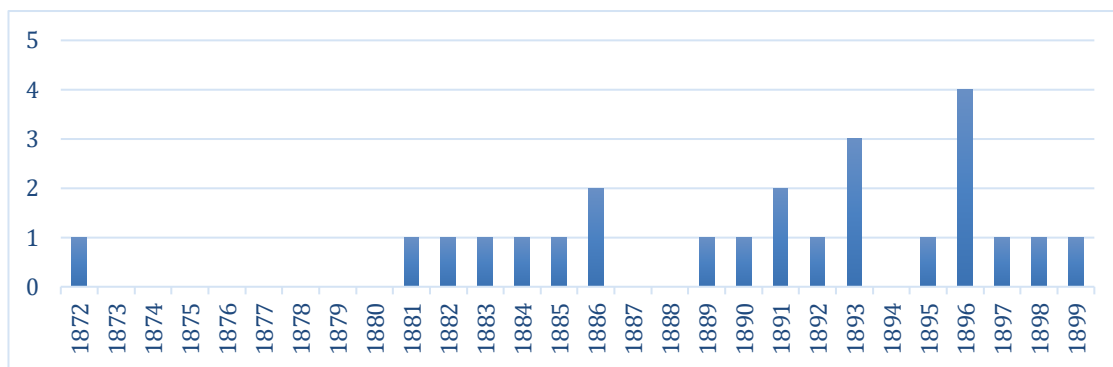
3.0. Den første generasjonen av kvinnelige tannleger og inkluderingen av en kvinnelig tannlegestand, 1872-1899

I foregående kapittel ble det gjennomgått hvordan tannlegefaget ble åpnet for kvinner, og hva som kan forklare gjennombruddet i 1872. Dette kapitlet omhandler den videre fremveksten av kvinnelige tannleger og inkluderingen av dem frem til 1899. Det var riktignok ikke en stor vekst i antallet kvinnelige tannleger før århundreskiftet, men inkluderingen av «tandlægerindene» i både den nasjonale og skandinaviske tannlegeforeningen ble i stor grad fullført. For å belyse denne generasjonens innpass i tannlegeyrket har jeg delt kapitlet inn i tre tematiske delkapitler. Det første kapitlet behandler økningen av kvinnelige tannleger frem til 1899, og forklaringer på hvorfor veksten tiltok slik den gjorde. Dernest er kvinnes inkludering i Den norske tandlægeforening etter 1884 belyst, og til slutt kvinnes innpass og prestasjoner i tannlegeutdanningen. Derfor er hovedspørsmålet jeg ønsker å belyse i dette kapitlet: hvordan foregikk den videre økningen og inkluderingen av kvinnelige tannleger fra 1872 til 1899?

3.1. Økningen av antallet kvinnelige tannleger 1872-1899

Veksten i antall kvinnelige tannleger i denne perioden er viktig for å besvare spørsmål om kvinners innpass i yrket. Digitaliserte aviser og eksamensprotokollene fra tannlegeeksamen viser at det var en økning i antall uteksaminerte kvinner i denne perioden, og at flertallet av disse praktiserte i flere år. De sentrale spørsmålene i dette delkapitlet omhandler hvorfor fremveksten av kvinnelige tannleger, som vist i figur 1, foregikk slik den gjorde. Hvorfor tok det omkring ni år før neste kvinne fulgte i fotsporene til Petra Lie? Og hva kan forklare den moderate tallmessige veksten? Undersøkelser om kvinnes sosiale bakgrunn, sivilstand og arbeidsmarked (jf. 3.1.1. og 3.1.2.) vil bidra med mulige forklaringer på at det stadig ble flere kvinnelige tannleger i Norge før 1900. Samtidig vil disse undersøkelsene danne et grunnlag for å sammenligne mine funn med annen kjønnsforskning og profesjonshistorie.

Figur 1: Antall uteksaminerte kvinnelige tannleger fra tannlegeeksamen i årene 1872-1899.¹⁶⁷



Mellom 1872 og 1899 ble det uteksaminert 24 kvinnelige tannleger i Norge, og 23 av disse besto tannlegeeksamen etter 1881. Figur 1 viser at det oftest var 1 kvinne som besto eksamen årlig, men at det enkelte ganger var flere og andre ganger ingen. De 11 årene hvor ingen kvinner besto eksamen trekker gjennomsnittet ned, og resulterer i at det i gjennomsnitt ble uteksaminert 0,9 kvinner årlig i denne perioden. Den kvinnelige andelen av tannlegestanden forble moderat frem til 1899 da det kun var 24 kvinnelige tannleger uteksaminert og 202 menn, se tabell 1.¹⁶⁸ Det tallene fra figur 1 og tabell 1 belyser er at det ikke forekom en umiddelbar tilstrømming av kvinner etter 1872, men at kvinnene innad i yrket var i en jevn og moderat vekst frem til 1899.

Tabell 1: Den kvinnelige andelen av uteksaminerte fra tannlegeeksamen i perioden 1872-1899.

År	Kvinner	Menn	Totalt	Den kvinnelige prosentandelen
1872-1879	1	18	19	5,3
1880-1889	8	61	69	11,6
1890-1899	15	123	138	10,9
Totalt	24	202	226	10,6

«En dame kunde ikke den gang bli utdannet til tandlæge herhjemme».¹⁶⁹ Dette skrev en anonym forfatter om hvorfor det tok ni år før Sara Selvig, den andre kvinnelige tannlegen, tok eksamen. Ifølge Kaja Hansen måtte Sara Selvig akkurat som Petra Lie til København for å gjennomføre læretiden før tannlegeeksamen.¹⁷⁰ I dette tilfellet anser jeg Kaja Hansen som en troverdig kilde, i og med at hun både var elev av Selvig og at de ifølge folketellingen av 1900

¹⁶⁷ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899; Norsk Magazin for Lægevidenskab i perioden 1872-1899; Bjerke 1929

¹⁶⁸ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899

¹⁶⁹ Tandlæge Sara Selvig., 1927, s. 373

¹⁷⁰ Hansen 1926, s. 202

bodde i samme husstand.¹⁷¹ Selvig besto tannlegeeksamen i 1881 med anden karakter, men tok tannlegeeksamen for første gang i 1880 uten å bestå.¹⁷² Etersom de to første kvinnelige tannlegene måtte til utlandet for å gjennomføre læretiden, var det trolig problematisk for kvinner å finne lære plass i Norge.

I 1870- og tidlig 1880-årene var det trolig stor konkurranse om lære plassene i Norge. Det at verken Lie eller Selvig fikk lære plass i Norge var ikke bare basert på deres kjønn. Det fremgår av eksamensprotokollen at Richarda Landmark i 1882 besto eksamen, året etter Selvig, og hadde gjennomført læretiden sin i Kristiania.¹⁷³ Selvig startet riktignok opplæringstiden to år før Landmark, men kan disse årene ha endret kvinnes mulighet for å finne lærested i Norge?¹⁷⁴ Det var flere kvinner i 1880-årene som fullførte læretiden sin i Norge, og det ble ifølge eksamensprotokollen straks det vanligste. Kvinnene var til dels avhengig av at autoriserte tannleger var villig til å ta kvinnene i lære, og dels at det fantes tilgjengelige lære plasser.¹⁷⁵ Antallet praktiserende tannleger i Norge økte fra 29 i 1880 til 96 i 1890, se tabell 2. g ble det trolig enklere for både kvinner og menn å finne lære plass i Norge. Presset på lære plasser omkring 1880 bidro til å forklare hvorfor det tok ni år mellom de to første kvinnelige tannlegene. Da det var vanskelig å fullføre hele tannlegeutdanningen i Norge, kan dette ha virket avskrekkende på kvinner. Derfor er det nærliggende å anta at antallet tilgjengelige lære plasser for tannleger i Norge hadde betydning for veksten av antall kvinnelige tannleger.

Tabell 2: Totalt antall praktiserende tannleger fra 1870-1900.¹⁷⁶

År	1870	1880	1890	1900
Antall tannleger	21	29	96	201

Kostnadene for å fullføre en utdanning hadde betydning for hvor mange som kunne gjennomføre utdanningen, og ikke minst hvilke sosiale grupper elevene blir rekruttert fra. For å få adgang til tannlegeeksamen måtte kandidatene betale en eksamensavgift til kommisjonen, som i 1892 var på 80 kr.¹⁷⁷ Denne summen tilsvarer en halv månedslønn for tollbetjentene i

¹⁷¹ RA/S-2231/E Folketelling 1900 i 0301 Kristiania kjøpstad, Tellingskrets 013, Bosted by: 0013 Universitetsgaden 20, Leilighet 03

¹⁷² RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899, s. 51& 61; Bjerke 1929, s. 251. Sara Selvig var datter av trelasthandler Mads Andreas Selvig og Nanna Catharina Stoltenberg. Hun gjennomførte læretiden i København sammen med sin bror, som også utdannet seg til tannlege

¹⁷³ Eggers 1914, s. 157

¹⁷⁴ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899, s. 51 & 69

¹⁷⁵ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899, s. 81. For Sara Selvig ble heller ikke den siste til å ta læretiden sin i utlandet, i 1884 tok Sofie Ring eksamen etter en læretid i København

¹⁷⁶ NOS Helsestatistikk, Leger, tannleger og sykepleiere. 1860-1985

¹⁷⁷ N.N. p.t. formand i kommissionen 1892, s. 118

1890, som var et respektabelt middelklasseyrke. Da tjente tollerne rundt 2000 kr i året.¹⁷⁸ I *Indtægts- og formueforhold i Norge* fra 1892, er gjennomsnittsinntekten til tannleger som praktiserte i byene omkring 2000 kr, mens 1200 kr for tannlegene i landdistriktene.¹⁷⁹ Derav ville 80 kr for en gjennomsnittlig by-tannlege tilsvare en halv månedslønn som det gjorde for tollbetjentene. For tannlegene i landdistriktet ville eksamensavgiften tilsvare omkring 80% av månedslønnen. Dette har gjort at tannlegekandidatene ble rekruttert fra øvre sosiale lag eller middelklassen og få fra arbeiderklassen, men dette kommer jeg tilbake til i 3.1.1. Eksamensavgiften var uten tvil ekskluderende for deler av befolkningen, og har hatt betydning for kvinnenens tilstrømming til yrket. Det var nok færre familiemedlemmer som var villige til å bruke penger på døtres og søstres utdanning, enn for sønner og brødre, i lys av holdningen om kvinners rolle i hjemmet og familien.

«Det var hele 9 aar mellem Petra Lies og Sara Selvigs eksamen, saa det viser at ikke mange kvinder den gang hadde mot til at kaste sig ind i dette for kvinder endnu saa usedvanlige arbeide».¹⁸⁰ Kaja Hansen hevder med dette at færre kvinner dristet seg til å ta tannlegeutdanning fordi faget ble oppfattet som en typisk beskjeftigelse for menn. Gro Hagemann og Anne Krogstad har vist at det var en tvetydighet ved kvinneligheten på slutten av 1800-tallet. Tvetydigheten lå i at kvinneligheten hovedsakelig var tilknyttet «det private, til husholdningen og intimsfære», samtidig som flere kvinner inntok offentligheten. Da det var ærefult for menn å innta en offentlig rolle, var det for kvinnene det motsatte. Kvinnene ble ansett til å miste sin kvinnelighet og dyd da de inntok den offentlige sfære.¹⁸¹ De første kvinnelige tannlegene inntok dog ikke en svært offentlig stilling i deres arbeid som tannleger, men en slags deloffentlighet. Det at kvinnelige tannleger måtte bryte med den kulturelle oppfatningen av kvinners rolle i samfunnet har trolig vært en faktor for den moderate økningen av kvinnelige tannleger i siste halvdel av 1800-tallet.

Hvorfor begynte kvinner å ta læretiden sin i Norge fra 1880-årene? En mulig forklaring på dette var at antallet praktiserende norske tannleger økte betydelig fra 1880 til 1890. Jo flere mulige læreplasser, desto enklere for kvinnene å skaffe seg en læreplass. Men Erichsen hevder også, at det var flere tannleger i 1880- og 1890-årene som brukte tannlegeelever for å kunne tilby billigere tannbehandling. Dette var omstridt fordi det trakk behandlingsprisene ned, og det ble vanskeligere for andre tannleger å konkurrere prismessig med elevutført tannlege-

¹⁷⁸ Bull, 1889, s. 389-390

¹⁷⁹ Kiær, 1892, s. 38; Kiær, 1901, s. 11-12.

¹⁸⁰ Hansen 1926, s. 202

¹⁸¹ Hagemann og Krogstad, 1994, s. 18-19

behandling.¹⁸² Erichsen bygger dette resonnementet på en kilde fra *Den norske tandlægeforenings tidende* fra 1896, hvor det fremkommer at flere ettertraktede tannleger drev store virksomheter, og noen med filialpraksis. Hun har derimot ikke knyttet bruken av elevene som et konkurransemiddel til andre kilder. I Gythfeldts transkriberinger av foreningsprotokollene er det skrevet om en sak fra 1887, hvor en tannlege forsvarte behandlingsprisen på 1 kr for å «skaffe sine elever arbeide».¹⁸³ Denne tannlegen skulle visstnok slutte med denne type praksis, men dette underbygger likevel Erichsens påstand om at elevutført behandling ble brukt til å tilby lavere priser. Det var samtidig vanlig at kvinner fikk mindre betalt enn menn, selv om de utførte samme oppgaver, noe Alf Krohn også hevder var tilfellet i tannlegeyrket.¹⁸⁴ Dermed kan det ha vært mulig å ta lavere pris for behandlinger utført av kvinnelige tannlegelæringer enn mannlige, noe som kan ha bidratt til å øke antallet pasienter til tannlegeklinikken.

Det var en moderat og jevn vekst i antallet kvinnelige tannleger fra omkring 1881. De 24 kvinnene som ble uteksaminert i denne perioden, representerer en kvinnelig tannlegestand som begynte å etablere seg i en forholdsvis ung profesjon. Hvordan denne økningen av «dametandlæger» på 1800-tallet foregikk har ulike forklaringer. For enkelte kvinner var det trolig vanskelig å utdanne seg i et yrke hvor kvinner nettopp hadde fått tilgang. Samtidig var det svært kostbart å fullføre tannlegeutdanningen, som gjorde at flere, både kvinner og menn, ikke hadde nok midler til å betale for utdanningen. At flere og flere kvinner fikk ta læretiden sin i Norge på 1880-årene antyder at kvinnene ble gitt mindre motstand av de mannlige autoriserte tannlegene. Læremesterne kunne imidlertid ha hatt økonomiske motiver for å ta opp elever, og spesielt de kvinnelige, siden lærertannlegene kunne utvide mulig pasientgruppe med billig elevutført tannbehandling. Likevel ble det også flere praktiserende tannleger i Norge som kunne tilby flere læreplasser, og kvinnene kunne derfor i økende grad ta læretiden i Norge. Disse forklaringene kan både være grunner til at veksten i antallet tiltok, og at veksten forble relativt moderat med et gjennomsnitt av en kvinne uteksaminert hvert år.

3.1.1. Kvinnenes sosiale bakgrunn og ekteskap – Fra uforsørgede middelklassekvinner til kvinnelige tannleger?

For å identifisere de kvinnelige tannlegenes sosiale bakgrunn har jeg tatt utgangspunkt i deres fedres yrke. Jeg har hovedsakelig benyttet yrket som fremkommer i eksamensprotokollen, da

¹⁸² Erichsen 1984, s. 86

¹⁸³ Gythfeldt 1909, s. 128*

¹⁸⁴ Krohn, 1915; Hagemann, 2005, s. 200

dette tar utgangspunkt i hvilket arbeid faren hadde da kvinnene tok eksamen.¹⁸⁵ I enkelte tilfeller var farens arbeid utelatt eller uleselig, og i disse tilfellene har jeg benyttet Bjerkes *Norges tannlæger* for å supplere.¹⁸⁶ En ulempe med Bjerkes verk er at den er utgitt i 1929 og samsvarer ikke nødvendigvis med det aktuelle farsyrket fra kvinnenes oppvekst eller eksamenstid. Ved denne type undersøkelse må det tas forbehold om at det kun er yrkesbetegnelsen man tar utgangspunkt i. Økonomiske variasjoner innad i en yrkesgruppe vil ikke inkluderes, som for eksempel vil kjøpmenn i byen trolig tjene mer enn kjøpmenn i rurale strøk. For i denne undersøkelsen blir alle kjøpmenn satt i samme kategori, dermed er undersøkelsen bygd på generaliseringer av yrkenes sosiale status og lønn. Selv med undersøkelsens svakheter er det den mest troverdige måten å undersøke kvinnenes sosiale tilhørighet på. Og kvinnenes sosiale opphav vil vise hvilke sosiale klasser kvinnene ble rekruttert fra. Ved hjelp av dette vil man finne mulige forklaringer til økningen av kvinnelige tannleger og deres innpass.

Jeg deler opp yrkene i tre overordnede sosiale klasser: øvre sosiale lag, middelklasse og arbeiderklasse. Tabell 3 er svært lik den Agnes Frølich benytter seg av i sin hovedoppgave om de første kvinnelige legene.¹⁸⁷ Dette er gjort for å forenkle sammenligningen av mine funn og Frølich sine. Denne sammenligningen vil imidlertid foregå i neste kapittel (jf. 4.1.1.). Formålet i dette delkapitlet er å forklare økningen av antall kvinnelige tannleger før 1900. For å tilpasse tabellen til de kvinnelige tannlegene er det foretatt noen endringer. For det første har jeg slått sammen private og offentlige funksjonærer til en gruppe, da jeg mener at å skille disse ikke har noen betydning for å vise kvinnenes sosiale bakgrunn. For det andre har jeg lagt til tannlege og sakfører som yrkesbetegnelser, for å kunne plassere funnene i korrekte kategorier.

¹⁸⁵ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899

¹⁸⁶ Bjerke 1929; RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899

¹⁸⁷ Frølich 1984, s. 21

Tabell 3: De kvinnelige tannlegelikandidatene inndelt etter fedrenes yrkesbetegnelser i perioden 1872-1899

Sosial gruppe	Fedrenes yrkesbetegnelse	Antall	Prosent
De øvre sosiale lag – overklassen og øvre middelklasse	1. Overordnet tjenestemann i lokal eller sentral administrasjon	0	0
	2. Prest	1	4,2
	3. Lærer ved universitet eller høyere skole	0	0
	4. Offiser	2	8,3
	5. Lege	0	0
	6. Kjøpmann, eier eller bedriftsleder	6	25
Middelklasse	7. Sakfører	0	0
	8. Funksjonær	7	29,1
	9. Tannlege	1	4,2
	10. Bonde	3	12,5
	11. Folkeskolelærer	1	4,2
	12. Håndverker	3	12,5
Arbeiderklassen	13. Industriarbeidere	0	0
Totalt		24	100

Flertallet av de kvinnelige tannlegene var rekruttert fra middelklassen. Det var totalt 62,5% som hadde tilhørighet i middelklassen, mens 37,5% kom fra de øvre sosiale lag. At ingen av de kvinnelige tannlegene uteksaminert før 1900 kom fra arbeiderklassen har trolig sammenheng med hvor kostbar tannlegeutdanningen var på 1800-tallet. Siden eksamensavgiften var cirka en halv månedslønn for tannleger og tollere, ekskluderte dette i stor grad kvinner og menn fra arbeiderklassen.

På 1800-tallet skjedde det omfattende demografiske endringer i Norge, som hadde betydning for kvinners levemåte og at flere av dem måtte ut i arbeid. Fra 1815 til 1865 var det nærmest en fordobling av folketallet påpeker Francis Sejersted, fra omkring 900 000 til rundt 1 700 000 mennesker.¹⁸⁸ Mens i 1930-årene hadde, ifølge Ståle Dyrvik, befolkningstallet økt til omkring 3 millioner.¹⁸⁹ Når dødeligheten og spedbarnsdødeligheten gikk ned betød dette at kvinnene fødte flere barn som vokste opp. Den store befolkningsveksten skapte mangel på jord og mulig arbeid i landdistriktene. Dette førte til omfattende folkevandring til Amerika og

¹⁸⁸ Sejersted, 1995, s. 97

¹⁸⁹ Dyrvik, 2004, s. 34

urbanisering fra midten av 1800-tallet, slik at flere kunne brødfø seg selv eller familien, påpeker Hagemann.¹⁹⁰ Tone Hellesund hevder også at denne utvandringen, parallelt med høyere dødelighet blant menn enn kvinner skapte et samfunn med «mannsunderskudd».¹⁹¹ Dette forklarer langt på vei at flere kvinner forble ugifte eller uten mulighet til å gifte seg på nytt.¹⁹²

Samtidig med urbaniseringen vokste den nye middelklassen frem i byene og tettstedene.¹⁹³ Eirinn Larsen hevder at det blant middelklassen fantes en økende andel av enslige kvinner som hadde større muligheter til å ta utdanning og gå inn i forretningslivet. Kvinnene i overklassen skulle i større grad forsørges gjennom ekteskap, og kvinnene fra arbeiderklassen begynte tidlig å arbeide for å kunne livnære seg.¹⁹⁴ Mine funn stemmer i noen grad med Larsens bemerkninger om perioden. Den største andelen av kvinner kom fra en middelklassebakgrunn, men også en nokså høy andel kom fra øvre sosiale lag. Dette kan eksemplifiseres gjennom de to største yrkene i undersøkelsen: funksjonærene fra middelklassen besto av en andel på 29,1%, dernest kjøpmenn, eiere og bedriftsledere, kategori 6 i tabell 3, som tilhørte de øvre sosiale lag med 25%. Hellesund påpeker at det i løpet av 1800-tallet ble en større bekymring blant middelklassen om kostnaden ved å ha «døtre og søstre gående «i huset»».¹⁹⁵ Underskuddet av menn gjorde at flere kvinner ble gående ugifte, samtidig som den voksende bekymring om hvordan forsørge enslige kvinner har ført til at flere kvinner måtte ut i arbeid. Pål Thonstad Sandvik hevder at det fra midten av 1870-årene forekom en nedgangstid i den norske økonomien, som spesielt rammet eksportsektoren som trelast, fiske og skipsfart. Videre påpeker han at det tok lang tid for Norges eksportvirksomheter å komme tilbake til hektene.¹⁹⁶ Det var fire av fedrene til de kvinnelige tannlegene som arbeidet innenfor disse næringene, og for disse kan det økonomiske skapt en bekymring for hvordan forsørge døtrene. Dermed kan usikkerheten omkring forsørgelsen av døtre og søsken ha gjort at flere kvinner søkte utdanning og et levebrød.

Hagemann trekker frem at flere kvinner opplevde en sosial degradering når de ikke giftet seg og måtte forsørge seg selv.¹⁹⁷ Men søkte alle kvinnene til tannlegefaget på grunn av manglende mulighet til å gifte seg? Synet på selvrealisering og selvutvikling i moderniteten var ifølge Hellesund svært populær blant middelklassens kvinner. For selv om ekteskapet brakte

¹⁹⁰ Hagemann, 2005, s. 169-170

¹⁹¹ Hellesund 2001, s. 27

¹⁹² Hagemann, 2005, s. 172

¹⁹³ Hagemann 2005, s. 159-160

¹⁹⁴ Larsen 2015, s. 41

¹⁹⁵ Hellesund 2001, s. 26

¹⁹⁶ Sandvik, 2018, s. 101

¹⁹⁷ Hagemann, 2005, s. 160

med seg bedre økonomi og status, var en annen side av ekteskapet at kvinnen skulle holde seg i bakgrunnen og ha en begrenset rolle i familien og offentligheten. Av den grunn kan flere kvinner ha ønsket å forbli enslige og beholde sin frihet, uavhengighet og ikke minst, som i modernitetens ånd, realisere seg selv slik de selv ønsket. Som Hellesund skriver: «Et konvensjonelt ekteskap krevde at kvinnen tilpasset seg etter mannen.».¹⁹⁸ Hellesund og Hagemann gir ulike tolkninger av kvinners syn på ekteskap på 1800-tallet. Enkelte kvinner oppfattet nok, slik som Hagemann hevder, at det var sosialt degraderende å ikke ha mulighet til å gifte seg. Mens andre kvinner anså dette som et gode da de selv hadde større frihet, og mulighet til å utfolde seg i arbeidslivet og offentligheten.

Så hvor mange av de kvinnelige tannlegene i denne perioden inngikk ekteskap? Av de totalt 24 kvinnene var det 10 stykker som giftet seg, det tilsvarer til sammen 43% av kvinnene.¹⁹⁹ Folketellingen viser imidlertid at ekteskaphyppigheten blant kvinnelige tannleger var lavere enn resten av befolkningen, siden 58,4% av kvinner i Norge over 15 hadde vært i eller var i ekteskap i 1900.²⁰⁰ De fleste av de gifte kvinnelige tannlegene inngikk giftemål etter 1888 da kvinner fikk myndighet i ekteskapet, kun 1, Julie Graff, giftet seg før dette.²⁰¹ Det vil si at under halvparten av de kvinnelige tannlegene uteksaminert frem til 1899 giftet seg.

Et annet relevant spørsmål er: hvor mange av de gifte kvinnene fortsatte å praktisere? Digitalarkivets søkemotor for folketellingen av 1900 viser at 7 av de 10 gifte kvinnene fortsatt praktiserte ved århundreskiftet. Av de tre gjenværende praktiserte den ene frem til sin død i 1889, mens de to andre visstnok sluttet å praktisere etter giftemål.²⁰² Men en av de gifte kvinnene som ikke var oppført som tannlege i folketellingen, skal ha fortsatt å praktisere etter ekteskap likevel. I NTFs tidende i 1921 ble det skrevet om Aagot Wesmann-Kjær, hvor det står at hun har «... paa en fremragende maate forstaat at være baade praktiserende tandlæge og hustru.».²⁰³ Dermed var det kun 1 av kvinnene som sluttet å praktisere etter inngått ekteskap. Dette er bemerkelsesverdig da kvinner i flere yrker ble avskjediget eller forventet å slutte i arbeidet etter giftemål.²⁰⁴ Jeg vil komme nærmere inn på mulige forklaringer til dette i kapittel

¹⁹⁸ Hellesund 2001, s. 110-111

¹⁹⁹ Bjerke 1929

²⁰⁰ NOS IV Nr. 73 Folketællingen i Kongeriget Norge 3. december 1900. Andet hefte. Folkemængde fordelt efter kjøen, alder og ægteskabelig Stilling, 1903, s. 72-73

²⁰¹ Bjerke 1929; Morgenbladet 1881.12.16, 1881 & Larsen 2015, s. 65. Julie Graff var den eneste som giftet seg før 1888.

²⁰² Seel 1892, s. 9

²⁰³ H.B., 1921, s. 400

²⁰⁴ Blom 1981, s. 58

4.1.2., da det er mer hensiktsmessig å se på hele perioden 1872-1920 under ett, for å se om det var vanlig blant kvinnelige tannleger å fortsette tannlegepraksisen etter ekteskap.

Det at de fleste kvinnelige tannlegene ble rekruttert fra middelklassen samsvarer med kjønnsforskeres syn på at flere middelklassekvinner tok utdanning fra midten av 1800-tallet. Underskuddet av menn i samfunnet førte til at flere ikke lenger kunne bli forsørget gjennom ekteskap, men måtte ta ansvar for å brødfø seg selv. Det er nærliggende å anta at flere middelklassefamilier fant hjemmeværende døtre eller søstre som en større byrde enn overklassen, og at det derfor er flere kvinner fra middelklassen som tok tannlegeutdanning. Men det var ikke bare middelklassen som var møtt med økonomiske problemer på 1800-tallet. Den økonomiske depresjonen på slutten av 1800-tallet rammet også de øvre sosiale lag. Det at nærmest alle kvinnene som giftet seg fortsatte å praktisere etter giftemål, antyder at kvinnene hadde større ambisjoner med yrket enn kun et middel for å livnære seg. Kvinnenes sosiale bakgrunn gir en forklaring på økningen i antallet av kvinnelige tannleger, da det ble flere kvinner fra middelklassen og øvre sosiale lag som behøvde utdanning og arbeid.

3.1.2. Kvinnene ut i arbeid – Markedet for kvinnelige tannleger i Norge på 1800-tallet

«Som der er mange mænd der ikke egner sig for tandlægepraksis, saa er det ogsaa kvinder, der burde ha søkt sit virke paa et andet omraade.»²⁰⁵

Dette ble skrevet i jubileumsartikkelen om førstegenerasjonstannlegen Gunda Frydenlund i 1921. Forfatteren som kun er undertegnet med I.O., skrev videre at Frydenlund var blant tannlegene som viste seg egnet i sitt yrke.²⁰⁶ Dette viser at det uavhengig av kjønn var noen tannleger som egnet seg og andre ikke. I NTFs tidende er det skrevet artikler om at flere av de kvinnelige tannlegene drev store praksiser med en betydelig pasientkrets.²⁰⁷ Det ble også hevdet om andre kvinnelige tannleger at de var dyktige, og det er derfor en rimelig antakelse at disse tannlegene var populære.²⁰⁸ Og som Erichsen påpeker var de fleste tannleger på 1800-tallet, både kvinnelige og mannlige, privatpraktiserende.²⁰⁹ Men, hvor mange av kvinnene

²⁰⁵ I.O., 1921, s. 395

²⁰⁶ Forfatteren I.O. er antakeligvis tannlege Immanuel Ottesen som var aktiv i NTFs tidende og hadde ifølge Bjerke vært redaktør for tidsskriftet.

²⁰⁷ Hansen 1907, s. 105-106; Tandlæge Sara Selvig, 1927, s. 371; Ellingsen, 1911, s. 312; Ellingsen, 1922, s. 42

²⁰⁸ I.O. 1921, s. 394; Krøtø, 1910, s. 354

²⁰⁹ Erichsen 1984, s. 104

uteksaminert før 1900 praktiserte? For om flertallet fortsatte i arbeidet fantes det et marked for de kvinnelige tannlegene, og hvilket marked var så dette?

Ifølge folketellingen av 1900 og 1910 praktisert 18 av de 24 uteksaminerte kvinnelige tannlegene fra første generasjon. I folketellingene var antallet praktiserende kvinner egentlig 17, men da Petra Lie avgikk med døden i 1907 ble ikke hun medregnet i folketellingen av 1910. Johanna von der Lippe er ikke inkludert i folketellingen av 1900, men via digitaliserte aviser fremkommer det at hun i tiden rundt 1900 var i USA på studiereise.²¹⁰ Hun hadde i den anledning tatt en pause fra sin tannlegepraksis i Bergen, som hun gjenopptok etter hun kom hjem i 1902. Dette viser at flertallet av kvinnene som tok tannlegeutdanningen faktisk praktiserte som tannleger etter endt eksamen. Dette skiller seg fra andre yrker hvor kvinner gjorde sin inntreden før 1920, som blant annet jurister, ingeniører og farmasøyter. Det tok flere år før de kvinnelige juristene fikk de stillingene de egentlig kvalifiserte seg for, hevder Rinde. Selv om kvinnene kunne ta jusutdanningen allerede fra 1884, var det ikke før 1904 kvinnene fikk mulighet til å arbeide som sakførere.²¹¹ Julie Backer hevder også at 3 av 11 utdannede farmasøyter praktiserte ved 1931, og Bjarne Bassøe påpeker at få av de første kvinnelige ingeniørene praktiserte over lengere tid.²¹² Siden minst 18 av 24 kvinnelige tannlegene fortsatte å praktisere i flere år etter endt eksamen antyder dette at det fantes et marked og etterspørsel etter kvinnene.

Fritz Hodne har funnet sammenheng mellom befolkningens økte kjøpekraft og at flere oppsøkte lege- og helsehjelp på slutten av 1800-tallet.²¹³ Han mener at overgangen til markedsøkonomien og økonomisk vekst ga flere mulighet til å betale for medisinske tjenester. Erichsen har derimot ikke funnet noe klart mønster i kildene om at dette gjorde det enklere for tannlegene å etablere seg.²¹⁴ Det er nærliggende å tro at da legene fikk mer å gjøre ble det færre praktiserende legetannleger, parallelt med at legestanden ble mindre avhengig av å kontrollere tannhelse som jurisdiksjon. Da befolkningen fikk større kjøpekraft til å betale leger, ville dette sannsynligvis også være tilfellet for tannlegebehandling.²¹⁵ Men selv om Erichsen ikke har «kunnet påvise noen klare tendenser» om dette har sammenheng, vil ikke det utelukke at det hadde betydning. Dermed er det en mulighet at kvinner kunne etablere levedyktige praksiser på

²¹⁰ Bergens tidende 1902.03.25, 1902. s. 1; Bergens Aftenblad 1891.10.12, 1891 & Bergens Aftenblad (Bergen: 1889-1942) 1904.07.09, 1904

²¹¹ Rinde 2008, s. 87

²¹² Backer 1932, s. 34; Bassøe, 1969, s. 4

²¹³ Larsen, Hodne og Berg 1986, s. 126

²¹⁴ Erichsen, 1984, s. 62

²¹⁵ Larsen, Hodne og Berg 1986, s. 126

grunn av at en økende andel av befolkningen oppsøkte helsehjelp. At selv om det i denne perioden ble færre innbyggere per tannlege, så var det flere innbyggere som hadde mulighet til å betale for profesjonell tannbehandling. Dette kan ha hatt betydning for at det ble mindre konkurranse om pasienter, og at brodden mellom kvinnelige og mannlige tannleger kan ha minsket noe.

Den økende kjøpekraften økte også flere husholdningers forbruk, som førte til flere tannplager. Et sukkerholdig kosthold sammen med dårlig munnhygiene har sammenheng med karies og hull i tenner. Ved å se på inntaket av sukker blant befolkningen kan man bruke dette som indikator på hvor stor forekomst det var av karies. Erichsen har gjennom en analyse av Historisk statistikk vist at det var «en formidabel eksplosjon av tannkaries fra siste halvpart av 1880-årene».²¹⁶ Hun hevder videre at gjennom urbanisering og overgangen fra selvbergingskostholdet, som inneholdt minimalt med sukker, fikk en større del av befolkningen tannsykdommer. Forekomsten av tannsykdommer gjennomgikk en utvidelse fra å ramme de bemidlede gruppene til folk flest, påpeker Erichsen. Dermed hadde flere enn tidligere behov for tannlegehjelp som trolig har gitt både kvinnelige og mannlige tannlegene flere pasienter.

Studier av kvinnelige tannleger i utlandet viser at de ofte spesialiserte seg innenfor et felt eller en spesiell pasientgruppe.²¹⁷ Frølich hevder at det samme var tilfellet for de kvinnelige legene, og at mange spesialiserte seg innenfor arbeid med kvinner og barn.²¹⁸ Johnny Grøthe hevder at Petra Lie vanligvis ikke tok imot mannlige pasienter, men har ikke utdypet noe om hvilken pasientgruppe hun vanligvis behandlet.²¹⁹ Grøthe baserer sin tekst på en tale fra 1928 holdt av tannlege Johan Brun i Karl Kaas' 70-årsdag utgitt i NTFs tidende. Richarda Landmark reklamerte først med at hun skulle starte en «Praxis for Kvinder og Børn» i 1882,²²⁰ men hun slutter å spesifisere pasientgruppen forholdsvis kort tid etter praksisen ble åpnet.²²¹ Dette vil nødvendigvis ikke bety at hun åpnet praksisen for andre pasientgrupper. Det er mulig at barn og kvinner var ansett som en selvsagt pasientgruppe og trengte derfor ikke å spesifisere dette i annonsene. En annen forklaring var at det å begrense klientellet til kvinner og barn ikke var bærekraftig. Det fremkommer i kvinnenens tannlegeannonser i digitaliserte aviser at det kun var Petra Lie, Richarda Landmark og Lina Bræck som skrev om en spesifikk pasientgruppe.²²²

²¹⁶ Erichsen 1984, s. 100-101

²¹⁷ Kuhlmann 2001, s. 455-456; Adams 2016, s. 146

²¹⁸ Frølich 1984, s. 46

²¹⁹ Grøthe, 2007

²²⁰ Morgenbladet 1882.12.20, 1882

²²¹ Aftenposten 1883.01.03, 1883

²²² Christiania Intelligentsedler 1874.06.17 1874; Morgenbladet 1882.12.21, 1882; Dagsposten (Trondheim: 1877-1945) 1885.08.04, 1885 (jeg har søkt på hver av de 24 kvinnenens hele navn i Digitalarkivets søkemotor, og

Dermed finnes det ikke et klart mønster i annonsene om at de kvinnelige tannlegene hovedsakelig drev praksis for kvinner og barn. Heller ingen andre kilder gir informasjon om at de mannlige og kvinnelige praksisene skiller seg noe fra hverandre med tanke på pasienter.

Det tradisjonelle kvinnesynet har ikke bare virket hemmende, men også fremmede for kvinnes praksis. Jeg har ved flere anledninger nevnt at kvinneligheten var gitt egenskaper som omsorgsfull, og mer myke kvaliteter enn det mennene var gitt. Tannbehandling kan være svært smertefull og på 1800-tallet fantes det ingen gode løsninger for lokalbedøvninger, hevder Erichsen. Det var dog mulig med totalbedøvende midler som eter, men da dette var et kraftig middel måtte legene være med å administrere det. Erichsen hevder at det var utbredt at legene hjalp tannlegene med å administrere disse totalbedøvende midlene.²²³ Likevel var det trolig behandlinger som ble utført med dårlige lokalbedøvninger eller ingen i det hele tatt. Oppfatningene omkring det kvinnelige kjønn kan ha gjort det mer forlokkende for pasienter å oppsøke omsorgsfulle og netthendte kvinnelige tannleger enn menn som kan ha blitt ansett som mer hardhendte.²²⁴ Dette underbygges av en artikkel fra 1917: «Han trodde det vilde være heldigst at engagere en kvindelig tandlæge da de kvindelige som regel ikke er saa haardhændt.»²²⁵ Selv om artikkelen er trykket etter 1899, og omhandler ansettelsen av kvinner i skoletannklinikker, belyser dette at det fantes holdninger om at kvinner var mer netthendte enn menn. Dermed kan tradisjonelle oppfatninger om kvinnelighet ha gitt dem egenskaper som er sett som ønskelig i en behandling som både var smertefull og nokså brutal.

Åpningen av eksamen artium og universitetsutdanninger kan ha hatt betydning for veksten av antallet kvinner i tannlegefaget. I 1882 ble Cecilie Thoresen den første kvinnelige student i Norge da hun tok eksamen artium, som var inngangsnøkkelen til universitetsstudier.²²⁶ Selve lovendringen som åpnet for kvinner var fremmet av stortingsrepresentanten Hagbart Berner, og ble vedtatt 30. mars 1882, med en stemme imot.²²⁷ Anna Caspari Agerholt skriver at da Thoresen fikk tilgang til eksamen artium var pressen fra høyresiden nokså tause, mens venstresiden hyllet henne.²²⁸ Professor Ludvig M.B. Aubert hevdet i denne sammenheng at loven fra 1882 var viktig for at kvinner kunne få anledning til å innhente de kunnskaper og få

sett på annonsene publisert i alle Norges aviser i tidsperioden 1872 til 1905. Jeg har valgt frem til 1905 for å få med de kvinnene som tok eksamen tett opp mot århundreskiftet)

²²³ Erichsen 1984, s. 74-75

²²⁴ Denne tesen er foreslått av Eirik Wig Sundvall.

²²⁵ Romerikes Blad 1917.06.22, 1917, s. 4

²²⁶ Owesen 2015, s. 77

²²⁷ Blom, 1995, s. 20; Aasen, 2013, s. 250

²²⁸ Agerholt 1937, s. 60

utfolde sine evner «uden dog at overskride sin naturlige Begrænsning».²²⁹ To år senere ble universitetsstudiene åpnet for kvinner (jf. 2.3.). Dette ga kvinner mulighet til å studere i flere akademiske fag, samstundes med at de ble gitt flere rettigheter og tilgang til flere profesjoner, deriblant tannlegeyrket. Kvinnerens inngang til høyere utdanning var dog ikke uten motstand, men den var ikke ensbetydende dårlig og ble spesielt støttet av venstresiden i politikken. Saken om kvinners adgang til universitetet, ifølge Agerholt, kom til en gunstig tid hvor kvinnekamp og en «frisk radikal vind» la til rette for endringer fra politisk hold. Fra universitetets side, utenom de som var ansett som radikale, var de ansatte imot åpningen av universitetet for kvinner i 1884.²³⁰ Cecilie Thoresen og inngangen til kvinner fikk mye offentlig oppmerksomhet, samtidig som flere kvinner begynte å organisere seg. Selv om ikke tannlegeutdanningen var koblet til universitetet kan den offentlige debatten om kvinners rettigheter til høyere utdanning og politisk deltakelse ha gjort at flere kvinner tok mer utradisjonelle valg, og søkte seg til tannlegeutdanningen.

De fleste tannlegene på 1800-tallet praktiserte i de større norske byene, men fantes det et marked for kvinnene i landdistriktene? Ved å se på hovedsakelig aviser, Digitalarkivet og noe annen relevant litteratur, kan man i stor grad kartlegge hvor kvinnene praktiserte. Det fremgår derfor at de fleste kvinnelige tannlegene drev i de store byene som Kristiania, Bergen, Trondheim og Stavanger.²³¹ Det at flere tannleger arbeidet i byene vil ha skapt større konkurranse om pasientene enn det ville i rurale strøk. Men, ifølge Anders Nicolai Kiær (red.) var den gjennomsnittlige årsinntekten i 1892 for tannleger i landdistriktene 1200 kr og 2000 kr for by-tannlegene.²³² Den lavere inntekten kan trolig forklares med at færre i bygdene hadde nok kjøpekraft til å oppsøke profesjonell tannlegehjelp, og muligens færre innen en viss radius av tannlegekontoret. Siden det var færre mulige pasienter i landdistriktene og derfor mindre inntekt, etablerte trolig flertallet av både de mannlige og kvinnelige tannlegene seg i byene.

Yrkesaktive kvinner fikk ofte dårligere betalt enn sine mannlige kolleger, selv om de i stor grad utførte samme arbeidsoppgaver. Telegrafistinner og lærerinner fikk langt på vei tilgang til yrket siden de var en billigere arbeidskraft (jf. 2.3.), og kvinnelige entreprenører tjente også mindre enn menn, hevder Larsen.²³³ Mens Ida Blom påpeker at problemet om arbeiderkvinnerens lavere lønn ble belyst mot slutten av 1800-tallet.²³⁴ Det var dermed vanlig at kvinner,

²²⁹ Agerholt, 1932, s. 60

²³⁰ Agerholt, 1932, s. 77

²³¹ Gythfeldt 1909, s. 35; Gjengangeren 1902.04.08, 1902; Bjerke 1929; Digitalarkivets folketellingsdata

²³² Kiær 1892, s. 38; Kiær 1901, s. 11-12.

²³³ Larsen, 2012

²³⁴ Blom 1994, s. 20

uansett sosial bakgrunn eller yrke, hadde lavere inntekt enn menn. I kildematerialet har jeg ikke funnet noe som skulle tyde på at kvinner fikk mindre betalt enn mennene, bortsett fra i et kapittel av Alf Krohn: «Gjennemgaaende tjener de kvindelige tandlæger noget mindre enn sine mandlige kolleger».²³⁵ Krohn har i sitt arbeid med boken om ulike yrker snakket med representanter fra profesjonene han har tatt for seg. Informasjonen om at de kvinnelige tannlegene tjener mindre har derfor trolig kommet fra en annen tannlege. Men selv om jeg ikke har funnet noe som underbygger dette i kildemateriale, tilsier annen etablert kjønnsforskning at kvinner tjente mindre i de respektive yrkene enn sine mannlige kolleger. Det var hovedsakelig tannlegene selv som bestemte behandlingsprisene, utenom perioder hvor det var vedtatt minimalpriser for hovedstadstannlegene.²³⁶ Men heller ikke i disse diskusjonene om minimalpriser i 1888 ble kvinners lavere priser omtalt.²³⁷ Det er en mulighet at de kvinnene som stiftet familie arbeidet mindre enn sine mannlige kolleger, og derfor tjente «noget mindre». Likevel skal man ikke utelukke at det ble ansett som en selvfølge at kvinnene skulle få mindre betalt enn mennene da dette var vanlig i andre yrker.

Mot slutten av 1800-tallet endret økonomien og kostholdet seg spesielt i byene, og med dette økte trolig etterspørselen av tannlegebehandling. Det samme gjaldt for legene og de ble derfor trolig mindre opptatt av å opprettholde kontrollen over tannhelse som en jurisdiksjon. Da det ikke finnes nok grunnlag i kildene til å si noe om hvilke pasientgrupper kvinnene tiltrakk seg, er det mange mulige forklaringer på at flere av kvinnene drev store praksiser. Oppfatningen av kvinner som omsorgsfulle og netthendte kan ha vært en fordel i tannlegemarkedet, og ikke minst at kvinnene muligens var billigere enn sine mannlige kolleger. Eller var det slik at kvinner og barn foretrakk å oppsøke kvinnelige tannleger da dette var ansett som et naturlig segment for kvinnelige tannleger? Det man iallfall vet er at det fantes et marked for de første kvinnelige tannlegene da minst 18 av 24 kvinner fortsatte sin praksis etter 1900.

3.1.3. Veksten av antallet kvinnelige tannleger frem til 1899

Selv med den trege tilstrømmingen av kvinner til yrket var det før århundreskiftet blitt uteksaminert 24 kvinnelige tannleger, med et gjennomsnitt på cirka en uteksaminert kvinne hvert år. Det er flere mulige forklaringer på hvorfor det tok ni år mellom den første og andre kvinnelige tannlegen, og hvorfor veksten foregikk slik den gjorde. For det første kan det lave antallet læreplasser, grunnet få praktiserende tannleger, virket avskrekkende da de måtte til

²³⁵ Krohn 1915, s. 58

²³⁶ Gythfeldt 1909, s. 25

²³⁷ Gythfeldt 1909, s. 179*-190*

utlandet for å gjennomføre læretiden. For i løpet av 1880-årene, da de fleste kvinnene fullførte opplæringsstiden i Norge, forble antall uteksaminerte forholdsvis stabilt. Det at tannlegeyrket også ble ansett som en mannsprofesjon kan ha forårsaket at færre kvinner dristet seg til å bryte med tradisjonelle kjønnsroller. Men etter at kvinner fikk tilgang til eksamen artium og universitetet i 1882 og 1884, og publisiteten rundt dette, kan flere kvinner ha dristet seg ut i tannlegeutdanningen. For det tredje har antakeligvis eksamensavgiften utelukket flere kvinner fra å gjennomføre utdanningen. Det var dog en økning i antallet middelklassekvinner som hadde behov for arbeid, da det ble et underskudd av menn og færre kvinner kunne forsørges gjennom ekteskap. Dette forklarer langt på vei at flertallet av kvinnene hadde sitt opphav i middelklassen. Det som imidlertid skiller tannlegeyrket fra mange andre middelklasseyrker på 1800-tallet var at flertallet av kvinnene fortsatte å praktisere, inkludert gifte kvinner. Dette er ikke de eneste mulige forklaringene på kvinnes vekst og innpass i yrket. Det er nærliggende å anta at yrker som fremstod som mer inkluderende var mer attraktivt for kvinner enn profesjoner hvor kvinner i større grad ble holdt utenfor. Derfor er undersøkelsene rundt kvinnes inkludering i NTF og utdanningen viktig for å forklare kvinnes innpass i yrket. Det er dette jeg skal ta for meg videre.

3.2. Kvinnene og Den norske tandlægeforening

Jan Eivind Myhre hevder at det fra midten av 1800-tallet startet en fremvekst av ulike organisasjoner og foreninger, deriblant profesjonsforeninger.²³⁸ Tannlegene var, sammenlignet med flere andre yrker, tidlig ute med å etablere en nasjonal forening med Den norske tandlægeforening i 1884.²³⁹ Dette var fem år tidligere enn opprettelsen av Legeforeningen i 1889, og lærernes nasjonale yrkesforening i 1892.²⁴⁰ Den nasjonale yrkesforeningen for jordmødrene ble dannet i 1908 og sykepleiernes i 1912.²⁴¹ NTFs formål var å bli tannlegenes diskusjonsarena, og et forum hvor de kollektivt kunne kjempe for standens selvinteresser. Det ble i tandlægeforeningen fra første stund etablert profesjonaliseringsstrategier, ifølge Erichsen, som for eksempel forbedringen av tannlegeutdanningen. Disse hadde som formål å heve yrkets status og prestisje og gi tannlegene mer kontroll over tannhelse som jurisdiksjon.²⁴² Dette betyr at spørsmålet om inkluderingen av kvinner også må ses i lys av disse strategiene. Framfor alt samsvarer NTFs behandling og omtale av kvinnene med majoriteten av deres mannlige

²³⁸ Myhre, 2015, s. 158

²³⁹ Kullmann 1934, s. 13

²⁴⁰ Larsen, Hodne & Berg, 1986, s. 183; Rovde, 2014, s. 354

²⁴¹ Kjærheim, 1980, s. 10-11; Moseng, 2012, s. 13

²⁴² Erichsen 1984, s. 67-69 & 72-73

kollegers meninger, og vil derfor langt på vei belyse kvinnes innpass i tannlegefaget og det kollegiale miljøet. Det er derfor interessant å undersøke hvordan de første kvinnelige tannlegene ble mottatt av tannlegeforeningen, og hvilken betydning dette hadde på kvinnes innpass i yrket.

Tannlege Gunnar M. Kullmann hevder at de norske tannlegene ikke var moden for en profesjonsforening før 1884.²⁴³ Dette var ikke den første nasjonale tannlegeforeningen i Norge, for allerede i 1868 ble en forening stiftet med hensikt om å samle Norges tannleger. Dette oppnådde den derimot ikke og gikk etter noen få år i oppløsning hevder Gythfeldt.²⁴⁴ Foreningen av 1884 ble etablert i en periode hvor det i motsetning til 1860-årene, var en relativt stor vekst i tannleger, fra 29 tannleger i 1880 til 96 i 1890.²⁴⁵ Men den utløsende årsaken for at tannlegeforeningen ble stiftet i 1884 var initiativet fra den svenske hofftannlegen Franz Berggren, som ifølge Ramm og Kullmann, fremla fordelene ved etableringen av en nasjonal forening for tannleger. De norske tannlegene ble tydelig overtalt da de i samme møte bestemte å nedsette en komite som skulle diskutere saken nærmere. Denne komiteen foreslo senere å arrangere et grunnleggende møte for det som skulle bli NTF.²⁴⁶

Det var ingen av de kvinnelige tannlegene som ble innbudt til foreningsmøtet, ei heller som foreningsmedlemmer. De inviterte til stiftelsesmøte for den nydannede tannlegeforeningen var: «d’herrer tandlæger inden Christiania ...».²⁴⁷ Det var derimot en av Petra Lies tidligere elever som var invitert, men forskjellen var at eleven var mann og hun var kvinne.²⁴⁸ Til og med Lina Bræck, den fjerde uteksaminerte kvinnen, ble ikke invitert selv om hennes bror var medstifter av NTF.²⁴⁹ Verken Petra Lie eller Lina Bræck søkte senere om medlemskap i foreningen, og ingen ble derfor ordinære medlemmer av NTF. Det fremgår dessuten ingen diskusjoner om hvorvidt kvinner kunne bli medlem av foreningen eller ikke, og dette tyder trolig på at det var oppfattet som en selvfølge at kvinner ikke kunne bli medlem.

Tannlegeforeningens syn på kvinnelige tannleger ble derimot lagt frem klart og tydelig kort tid etter stiftelsen. Sara Selvig søkte om medlemskap i slutten av 1884, som foreningen evaluerte i starten av 1885. Hennes bror Brede Stoltenberg Selvig søkte om medlemskap samtidig, men ble i motsetning til søsteren umiddelbart akseptert som medlem. Sara Selvigs

²⁴³ Kullmann 1934, s. 13

²⁴⁴ Gythfeldt 1909, s. 2

²⁴⁵ Historisk Statistikk

²⁴⁶ Ramm 1959, s. 16; Kullmann 1934, s. 13

²⁴⁷ RA/PA-0862/1/A/Ab/L0001 – Forhandlingsprotokoll 1884-1894, s. 1

²⁴⁸ Eggers 1914, s. 159

²⁴⁹ Bjerke 1929, s. 20

søknad måtte behandles i et ekstraordinært møte, da det å gi «tandlægerinder» medlemskap var et «principsspørsmål» for foreningen.²⁵⁰ Det ble spørsmål om å endre paragraf 2 i *Love for Den norske tandlægeforening* som lød: «Som medlem af foreningen kan enhver saavel indenbys som udenbys autoriseret tandlæge optages».²⁵¹ Paragrafen ble stående slik fra stiftelsen, men det var lagt planer om å endre paragrafen senere.²⁵² Noe det ble anledning for da Sara Selvig som første kvinne søkte om medlemskap.

I det ekstraordinære møtet ble det diskutert tre ulike alternativer for hvordan foreningen skulle håndtere kvinnelig medlemskap. Det første alternativet var om kvinner og menn skulle få lik tilgang. Den andre omhandlet å gi kvinner begrenset tilgang, og likt som tannlegene utenfor Kristiania. Dette ville innebære at kvinnene, selv om de praktiserte i hovedstaden, ble tilsendt referater uten mulighet til å delta fysisk på møtene. Det siste alternativet var å nekte kvinners medlemskap fullt og helt.²⁵³ Tannlege Thomas S. K. Høeg var en av tannlegene som ønsket å utelukke kvinner fra foreningen, da han mente at de ville svekke den «kollegiale aand».²⁵⁴ Likevel valgte han noen år senere å hjelpe sin datter til å nå eksamenskravet for tannlegeeksamen.²⁵⁵ Det var derimot andre mannlige tannleger som mente at kvinner skulle gis adgang.²⁵⁶ Lina Bræcks bror og Ole Seel var blant disse, og sistnevnte ytret at siden kvinnene allerede hadde fått tillatelse til å ta eksamen burde de også inkluderes i foreningen.²⁵⁷ Tannlegene kom ikke til enighet før én truet med å melde seg ut av foreningen om kvinner fikk adgang, og møtet resulterte derfor i at Sara Selvigs medlemssøknad ble avslått med 14 stemmer mot og 4 stemmer for.²⁵⁸

Naar D'herrer Tandlæger ved Stiftelsen af den «Norske Tandlægeforening» fant det forenligt med Tandlægestandens Tarv at udelukke de kvindelige Collegaer, og saa ledes afskjære ethvert personligt Samarbeide ...²⁵⁹

Denne korrespondansen fra Petra Lie til tannlegeforeningen i 1885 belyser hvordan den første kvinnelige tannlegen oppfattet NTFs avslag av kvinnelige medlemmer. Hun anså dette som et formelt uttrykk om at et samarbeid mellom kvinnelige og mannlige tannleger ikke var ønsket,

²⁵⁰ RA/PA-0862/1/A/Ab/L0001 – Forhandlingsprotokoll 1884-1894, s. 15 & 17 & Gythfeldt 1909, s. 22

²⁵¹ Gythfeldt 1909, s. 12

²⁵² RA/PA-0862/1/A/Ab/L0001 – Forhandlingsprotokoll 1884-1894, s. 17 & Gythfeldt 1909, s. 25

²⁵³ RA/PA-0862/1/A/Ab/L0001 – Forhandlingsprotokoll 1884-1894, s. 17

²⁵⁴ RA/PA-0862/1/A/Ab/L0001 – Forhandlingsprotokoll 1884-1894, s. 17-18

²⁵⁵ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899, s. 155. Thomas Høegs datter var Tonny Høeg, som ble uteksaminert i 1893

²⁵⁶ Tannlegene Hans Bræck Aurlie, Sigurd Syr Andersen og Ole Seel.

²⁵⁷ RA/PA-0862/1/A/Ab/L0001 – Forhandlingsprotokoll 1884-1894, s. 17-18

²⁵⁸ RA/PA-0862/1/A/Ab/L0001 – Forhandlingsprotokoll 1884-1894, s. 18; Gythfeldt 1909, s. 26

²⁵⁹ RA/PA-0862/1/F/L0001/0002 – Arkivbog No 2. Alfabetisk register 1884-1890, s. 119

og at kvinnelige tannleger var et hinder for tannlegefaget. Sara Selvig derimot oppfattet ekskluderingen på en annen måte ifølge Kaja Hansen, som var Selvigs elev og venninne. Hansen hevder at Selvig søkte om medlemskap «... for at gjøre det litt vanskelig for foreningsstifterne...»,²⁶⁰ da hun forstod at kvinner ikke var velkomne i foreningen. Selvig anså ikke, i motsetning til Petra Lie, dette som en uvennlig handling, men heller at mennene fryktet å føle seg mindre fri om kvinner var med i foreningen. Ikke minst at det fremdeles i 1885 var uvant for de mannlige tannlegene at kvinner var en del av yrket.²⁶¹ Avvisningen av de kvinnelige tannlegene i NTF ble tilsynelatende mottatt ulikt av de daværende praktiserende kvinnene, men det viser likevel den motstanden de fikk av tannlegestanden.

Men ved revideringen av medlemsreglementet senere i 1885 valgte foreningen en annen løsning angående kvinners medlemskap. Paragraf 2b ble da lagt til foreningsreglementet, som ga kvinner likt medlemskap som tannleger utenbys. Det innebar som sagt at de ble gitt referater fra møtene, og at bestyrelsen kunne gi spesielle tillatelser eller innbydelse til enkelte møter.²⁶² Denne paragrafen ble vedtatt 4. mars 1885 med 10 stemmer for og 1 imot.²⁶³ Det var ikke mange måneder mellom Sara Selvigs totale avslag til at kvinner kunne søke om begrenset medlemskap. Dette kan vise at de kreftene som nektet kvinners medlemskap var en liten fraksjon i foreningen, siden bestemmelsen om ekskludering ble modifisert kort tid etter. Det var trolig viktig for tannlegene som i 1885 var en relativt liten yrkesgruppe å beholde de medlemmene som NTF hadde. Så da en mannlig tannlege truet med å melde seg ut ble det ansett som større bekymring enn det å ekskludere kvinnene. For den kvinnelige tannlegestanden besto da kun av 5 tannleger og utgjorde en svært liten gruppe av standen. Men i 1888 hadde reglementet om kvinners medlemskap blitt endret igjen, da tannlege Martine Magnus ble enstemmig votert inn som ordinært medlem.²⁶⁴ Så hva hadde endret seg på den tiden mellom 1885 og 1888?

I 1887 tok tannlege Sigurd Syr Andersen til orde for de kvinnelige tannlegenes medlemskap. Hans ytringer utfordret kvinnenes begrensede medlemskap, og var tidlig ute med å omtale kvinnenes rettigheter i foreningen, hevder tannlege Krøtø. Andersen anså den måten kvinnelige tannleger ble behandlet på som urettferdig når kvinnene hadde underkastet seg de samme krav og forpliktelser som mennene.²⁶⁵ Andersen påpekte selv at: «Der er ikke noget exceptionelt ved vore kvindelige kollegaer hverken i deres uddannelse, eksamen eller

²⁶⁰ Hansen 1926, s. 200-201

²⁶¹ Hansen 1926, s. 201

²⁶² RA/PA-0862/1/A/Ab/L0001 – Forhandlingsprotokoll 1884-1894, s. 18

²⁶³ Gythfeldt 1909, s. 19

²⁶⁴ Ramm 1959, s. 17

²⁶⁵ Krøtø, 1903, s. 185

autorisation». ²⁶⁶ Andersen mente et det ikke fantes noen grunner til å begrense kvinners innpass i et yrke de var en stor del av og at deres deltakelse burde vært en selvfølge. I sin appell til tannlegeforeningen om kvinners medlemskap avslutter han med: «Jeg tillader mig i henhold til disse mine(sic!) udtalelser at fremkomme med forslag om, at kvindelige tandlæger snarest muligt gives anledning til at kunne optages som almindelige medlemmer af foreningen.» ²⁶⁷ Andersen arbeidet internt i tannlegeforeningen for å gi kvinner og menn like rettigheter, og hadde stor betydning for at medlemsreglementet ble endret i kvinners favør så tidlig som i 1887.

Men hvem var Sigurd S. Andersen? Han var født i 1851 i Søndre Odalen, og i en alder av 33 da tannlegeforeningen ble stiftet. Han hadde tatt videreutdanning i Amerika og blitt D.D.S., Doctor of Dental Surgery i 1883, som svært få norske tannleger var på 1800-tallet. ²⁶⁸ Andersen var med å stifte NTF, men hadde egentlig ingen omfattende rolle i foreningen før slutten av 1890-årene. ²⁶⁹ Han har ikke, i motsetning til andre tannleger i foreningen, noen familiære bånd til de kvinnelige tannlegene. Dermed finner jeg ingen tydelige forklaringer på hvorfor akkurat han gikk i bresjen for de kvinnelige tannlegene. Men Krøtø skriver om sin kollega i 1903 at Andersen var en sjelden skikkelse blant tannlegene. Han var åpen og ærlig, og både et svært godt menneske og tannlege. Og som Krøtø skriver: «... han er en av de faa lykkelige, som har mange venner, men ingen fiender». ²⁷⁰ Men det var som Hagemann og Krogstad påpeker ikke bare kvinner som argumenterte for kvinners rettigheter, det var også menn. ²⁷¹ Og Elisabeth Lønna påpeker at det i N.K.F., Norske kvinnesagsforening, fantes både kvinnelige og mannlige medlemmer. ²⁷² Medlemsreglementet ble uansett endret etter S. S. Andersens initiativ.

Paragraf 2b ble herved fjernet 15. oktober 1887 med 11 stemmer for og 1 imot. De kvinnelige tannlegene ble informert om at de hadde fått lik tilgang til NTF som sine mannlige kolleger. ²⁷³ Men selv om trolig flere var enig med Andersen i at det var urimelig å ekskludere kvinner, var de mindre fornøyd med måten Andersen brakte saken frem på. For flere fremstod Andersens appell i foreningen som lite kollegial overfor de involverte i saken. De som hadde forsvart paragraf 2b hadde gjort dette for å opprettholde foreningen og miljøet mellom de mannlige tannlegene. Det fremgår i forhandlingsprotokollen at det var spesielt en eldre mann

²⁶⁶ Gythfeldt 1909, s. 138-139*

²⁶⁷ Gythfeldt 1909, s. 139*

²⁶⁸ Bjerke 1929

²⁶⁹ Krøtø 1903, s. 185; Bjerke 1929, s. 14

²⁷⁰ Krøtø 1903, s. 186

²⁷¹ Hagemann og Krogstad 1994, s. 14

²⁷² Lønna, 1996, s. 15-16

²⁷³ Gythfeldt 1909, s. 163*

som truet å melde seg ut av NTF om kvinner fikk adgang i 1885. Det kan dermed ha vært flere som ikke ønsket å ekskludere kvinnene, men gjorde dette på grunn av frykten for at dette ville føre til at foreningen gikk i oppløsning. Formannen i NTF uttalte om denne saken at han «... kan ikke begribe at Andersen ikke vil forstaa mig; hvorfor skulde vi strax rive foreningen i stykker i samme øyeblik, den var dannet».²⁷⁴ Diskusjonene om kvinnelig medlemskap skapte mange reaksjoner: Noen fryktet for tannlegenes anseelse og stand, mens andre mente at det eneste rette var å gi kvinner full adgang. Mens den tredje gruppen mente at kvinner burde ha fått medlemskap, men at det ville sette selve foreningen i fare. Spørsmålet om kvinnelig medlemskap var en vanskelig sak for tannlegestanden, som skapte diskusjon og konflikt blant kollegene.

Var motstanden mot kvinnelige medlemmer et problem for den eldre generasjonen? Det kildematerialet jeg har tilgjengelig spesifiserer ikke hvem av de eldre tannlegene som truet med å forlate foreningen. Men den eldste tannlegen i foreningen var Carl E. Kroll. Dette er den samme mannen som prøvde å hindre Petra Lies eksamen i 1872 ved å varsle sin avskjedigelse fra eksamenskommisjonen om kvinner fikk ta eksamen (jf. 2.1.1.). Kroll gikk bort i 1888, og det er nærliggende å anta at han i de siste årene før sin død var mindre aktiv i foreningen.²⁷⁵ Alderen på tannlegene som var med på å stifte foreningen i 1884 varierte fra tidlig 20-årene til 60 år. Mens de tre tannlegene som var positive til kvinnelige tannleger, Andersen, Seel og Aurlie, var alle i trettiårene.²⁷⁶ Jeg kan ikke si for sikkert hvem av tannlegene som truet med å forlate foreningen, med Kroll ville trolig ha mislikt at kvinner også fikk tilgang til den nyetablerte tannlegeforeningen.

Det var kun 4 av de 24 kvinnene som ble medlem av NTF før århundreskiftet. Foruten Martine Magnus, ble også Richarda Landmark, Kaja Hansen og Johanna von der Lippe votert inn i NTF.²⁷⁷ Det var spesielt Landmark og Hansen som tok aktive roller i foreningen, og deres innsats for tannlegestanden ble bemerket av mannlige tannleger.²⁷⁸ På det første foreningsmøte med kvinnene tilstede ble de møtt med en varm velkomst, slik som referatet av møtet fra 1890 viser: «ønskede de tilstedeværende kvindelige kollegaer velkomne i foreningens møde, haabede ofte å faa se dem.»²⁷⁹ I medlemslistene til NTF fra 1896 viser derimot at det kun var Landmark,

²⁷⁴ RA/PA-0862/1/A/Ab/L0001 – Forhandlingsprotokoll 1884-1894, s. 106

²⁷⁵ Bjerke 1929, s. 164

²⁷⁶ Bjerke 1929

²⁷⁷ Ramm 1959, s. 17; RA/PA-0862/1/A/Ab/L0001 – Forhandlingsprotokoll 1884-1894, s. 344

²⁷⁸ Ellingsen 1922; Oswald-Gulbransen, 1930; Kullmann 1934, s. 46

²⁷⁹ Foreningsmøde onsdag 3die dec. 1890, 1891, s. 53

Magnus og Hansen som var medlemmer, og ikke von der Lippe.²⁸⁰ Det kommer ikke frem om hun meldte seg ut eller ble utelatt ved en feil. Men selv om kvinner nokså tidlig fikk full tilgang til tannlegeforeningen forble tilstrømmingen av kvinnelige medlemmer lav frem til 1899.

Til tross for det lave antallet kvinnelige medlemmer var det spesielt en kvinne som utmerket seg i foreningslivet. Allerede i 1895 ble Kaja Hansen valgt som kasserer og ble den første kvinnen i NTFs hovedstyre.²⁸¹ Kaja Hansen tok på seg flere roller i foreningen, i fagkomiteer, var aktiv i diskusjoner og var redaksjonssekretær for *Den norske tandlægeforenings tidende*.²⁸² Med Kaja Hansen i spissen begynte kvinner å innta flere sentrale posisjoner i foreningsarbeidet, og for alvor å inkludere seg i tannlegenes kollegialmiljø. Det var derfor flere av deres mannlige kolleger som ble positive til kvinnenens deltakelse og virksomhet, som vist ved: «Vi har nu ca. 17 kvindelige tandlæger, og da synes jeg, det skulde være gjildt ogsaa at faa en kvindelig tandlæge med i komiteen.»²⁸³ Det at dørene for kvinnene ble åpnet til ulike arbeidsoppgaver i foreningen, viser at tannlegestanden startet å anerkjenne kvinnene som kolleger og deres faglige prestasjoner.

Kaja Hansen var en viktig foregangskvinne innen og utenfor tannlegefaget. Ifølge Ole Krøtø var Hansen et aktivt og respektert medlem av tannlegestanden, på grunn av hennes engasjement og innsats for å fremme tannlegeyrket.²⁸⁴ I tidsskriftet *Nylænde* fremkommer det at Hansen var garantist for selve tidsskriftet utgitt av Norsk Kvindesaksforening, og at hun var med å finansiere «kvindernes Internationale Kongres i Zurich i 1919» som skulle omhandle temaet kvinnearbeid.²⁸⁵ På fritiden var Kaja Hansen et friluftsmenneske, og dro på flere lengere turer rundt om i Norges land, påpeker Krøtø.²⁸⁶ Ifølge Ingeborg W. Ovesen meddelte Norsk Kvinnesaksforening omkring 1886 at kvinner i friluftslivet var en måte å vise til kvinners sosiale frigjøring.²⁸⁷ Kildegrunnlaget belyser ikke om Kaja Hansen anså friluftsliv som en del av kvinnekampen, eller om hun gjorde det kun som en fritidssyssele. Likevel fremstår Kaja Hansen som en tydelig skikkelse som brøt med flere sider av den tradisjonelle kjønnsrollen, og skapte endrede oppfatninger om kvinner i tannlegefaget.

²⁸⁰ Den norske tandlægeforenings medlemmer 1/12 96., 1896, s. 97-98

²⁸¹ Gythfeldt 1909, s. 69 Det var, ifølge Sollund (s. 32), ikke før 1977 neste kvinne inntok foreningens hovedstyre.

²⁸² Gythfeldt 1909, s. 146-147

²⁸³ Gythfeldt 1909, s. 89

²⁸⁴ Krøtø 1910, s. 309

²⁸⁵ Nylænde, 1919, s. 1 & 232-234 & 386

²⁸⁶ Krøtø 1910, s. 310

²⁸⁷ Ovesen 2015, s. 74

Spørsmålet om kvinnelige medlemmer ble tidlig en utfordring for den nyetablerte tannlegeforeningen i 1884/85. Det er tydelig at det innad i tannlegestanden var krefter for og imot kvinners inkludering, og at flere var forholdsvis nøytrale til saken. Det at medlemsreglementet i løpet av få år endret seg i kvinnenes favør antyder at det skjedde endringer i foreningens medlemmer. Det er derfor ikke utenkelig at disse endringene forårsakes av at flere av de eldre tannlegene sluttet å være aktive, og dermed forenklet arbeidet med å gi kvinner innpass. Allerede i 1887 fikk kvinnene fullstendig innpass etter en innsats fra flere mannlige tannleger, og resulterte i at Martine Magnus kunne bli første kvinnelige medlem i 1888. Det var et kort tidsrom mellom kvinnenes ekskludering til fullstendig inkludering, når man i tillegg ser dette i lys av at Kaja Hansen i 1895 ble medlem av NTFs hovedstyre. Til tross for dette var det kun 4 kvinner som ble votert inn i foreningen før århundreskiftet, som kan være grunnet kvinnenes problematiske inkludering i foreningen. Likevel førte innlemmelsen av kvinnelige medlemmer til en endring av synet på kvinnelige tannleger innad i foreningen, da mennene på nært hold kunne erfare kvinnenes faglige og sosiale kvaliteter. Ikke minst kan foreningens imøtekommenhet etter 1887 virket positivt for kvinner som søkte etter nye yrkesmuligheter, og ha svekket oppfattelsen av tannlegeyrket som en profesjon for menn.

3.2.1. Kvinner i yrkesforeninger og -organisasjoner

Det ble i foregående delkapittel vist hvordan interne krefter i tannlegestanden arbeidet for å gi kvinner tilgang til profesjonsforeningen. Dette innebar at enkelte tannleger aktivt arbeidet for å endre medlemsreglementet i 1887 slik at kvinner kunne bli ordinære medlemmer. Samtidig kan det være formålstjenlig å undersøke når og hvordan kvinner i andre yrker ble inkludert i profesjonsforeninger eller fagforeninger i Norge og Norden. Flere av de mannlige tannlegene kan ha fått inspirasjon fra andre foreninger om hvordan de håndterte kvinnelig medlemskap, og en mentalitet om at «vi ikke kan være dårligere enn dem». Derfor vil jeg undersøke hvordan kvinner ble inkludert og behandlet av andre profesjonsforeninger i innland og utland, og hvordan dette kan ha påvirket NTF opp mot 1887/88. Jeg vil først og fremst se på kvinnenes innpass i Den norske legeforening og deretter i telegrafistenes fagforeninger. Avslutningsvis vil jeg belyse inkluderingen av kvinner i den skandinaviske tannlegeforeningen, da disse var i nært samarbeid med NTF.

I 1887 hadde Marie Spångberg, Norges første kvinnelige lege, ytret at kvinner alltid hadde vært velkomne i den norske legeforeningen, hevder Cecilie Arentz-Hansen. Spångberg

var da medisinstudent, og baserte talen sin på ord fra en annen mannlig lege.²⁸⁸ Arentz-Hansen har imidlertid problematisert dette, da det er lite som tyder på at det stemmer. For i de første 50 årene, frem til 1936, besto hovedstyret kun av menn og motstandere av kvinnelige tannleger ble tidvis valgt inn i sentrale verv.²⁸⁹ Dette står i sterk motsetning til tannlegeforeningen hvor Kaja Hansen i løpet av de 20 første årene fikk flere sentrale verv i foreningen. For til tross for at de kvinnelige legene ikke møtte stengte dører til selve foreningen betyr det nødvendigvis ikke at de ble møtt med åpne armer. Men med sparsom litteratur om kvinnes inntreden i legeforeningen, er det ikke mulig å trekke noen konklusjoner ut over dette. Siden den første kvinnelige legen uteksaminerte i 1893, flere år etter at kvinner fikk tilgang til NTF, finnes det lite grunnlag for å hevde at legeforeningen påvirket tannlegeforeningen til å endre medlemskapsreglementet.

Gro Hagemann har belyst kvinnes inntreden i telegrafistenes fagforeninger i 1890-årene. Den første foreningen for telegrafister ble opprettet i 1892 under navn *Telegrafmennenes forening*, og som det fremgår i navnet var ikke kvinnene velkomne som medlemmer. Mennenes fagforening hadde allerede ved dets stiftelse drøftet opptaket av kvinnelige medlemmer, og forslaget fikk 11 stemmer imot og 5 for.²⁹⁰ Hagemann påpeker at mennene forklarte den kjønnsdelte foreningen med at det var hensiktsmessig at kvinnene dannet egen forening som kunne ivareta deres egeninteresser som telegrafistinner.²⁹¹ Hagemann hevder at årsaken for en kjønnsdelt fagforening også stammer fra frykten for at telegrafistinnene ville utkonkurrere mannlig arbeidskraft, spesielt etter at flere stasjoner hadde blitt omgjort til rene «damestasjoner». ²⁹² Men allerede året etter ble en ny fagforening stiftet, *Telegraf-funktionærenes landsforening*, som var åpen for både mannlige og kvinnelige medlemmer, påpeker Edvard Bull.²⁹³ Telegrafistinnene ble inkludert i fagforeningen senere enn i NTF, og hadde derfor ingen påvirkning på innpasset av kvinnelige tannleger. Dette belyser likevel at tannlegene var tidlig ute med å inkludere kvinner i yrkesforeningen, sammenlignet med andre middelklasseyrker.

Kan tannlegenes øyne mot skandinaviske kolleger derimot ha hatt en betydning for inkluderingen av kvinner i NTF? I diskusjonen om Sara Selvigs medlemssøknad i 1885 ble det

²⁸⁸ Arentz-Hansen 2018, s. 336

²⁸⁹ Larsen, Hodne og Berg 1986, s. 183; Arentz-Hansen 2018, s. 336

²⁹⁰ Hagemann 1994, s. 239

²⁹¹ Hagemann 1994, s. 239

²⁹² Hagemann, 1994, s. 241

²⁹³ Bull, 1941, s. 55

nevnt at både Sverige og Danmark hadde gitt kvinner tilgang til tannlegeforeningene.²⁹⁴ Dette hadde ikke stor betydning for utfallet i 1885, men det viser at de norske tannlegene var opptatt av hva nabolandene valgte å gjøre i ulike saker. Så tidlig som 1866 ble den skandinaviske tannlegeforening stiftet, som gjorde at norske, danske, og svenske tannleger hadde en felles forening.²⁹⁵ Derfor er det nærliggende å tro at holdningene om kvinnelige tannleger i Danmark og Sverige hadde betydning på NTFs og norske tannlegers holdning og virksomhet.

Arne Sollund hevder at det var enklere for kvinnelige tannleger å delta i den Skandinaviske Tandlægeforeningen enn i den norske. For å underbygge denne påstanden trekker han frem et møte i den skandinaviske foreningen i Sandvika i 1886 som et eksempel. Det var planlagt at kvinnene skulle delta i arrangementene tidlig på dagen, og at de mot kvelden skulle ta turen hjem før selskapsmiddagen. Dette ble derimot ikke tilfellet da kvinnene mistet toget tilbake til hovedstaden, og ble derfor invitert med på selskapsmiddagen. Det var fem av de norske kvinnelige tannlegene som var med på dette møtet, og disse ble i ettertid gitt en positiv omtale av svenske tannleger:²⁹⁶

Damerna vore dock nog artige att ej beklaga sig över sin olucka, utan bidrogo i stället, oacktat sin ofrivilliga närvaro, att på det mest älskvärda sätt vidmakthålla den animerade stämning, som under den minnesvärda festen gjorde sig gällande.

Sollund utdyper dog ikke hvem disse fem kvinnene var. Det gjør riktignok *Stavanger Amtstidende* i 1886: «5 kvindelige Tandlæger sees at have deltaget i Tandlægemødet i Christiania, nemlig frøknene Lina Bræck, Kaja Hansen, Landmark, Sara Selvig og Petra Lie.»²⁹⁷ Det som kan ses som betydningsfullt, som også Sollund bemerker, er at dette skjedde ett år før fjerningen av paragraf 2b og endringen av kvinners medlemskap.²⁹⁸ Siden NTF ofte rådførte seg med de skandinaviske tannlegene, kan deres positive holdninger til kvinnene ha preget flere norske tannleger i 1887 til å godta endringen av medlemsreglementet.

Det er ikke utenkelig at medlemmene i NTF ble påvirket av ytre faktorer i 1887. Utenlandske kolleger og den skandinaviske tannlegeforeningen hadde mer påvirkning på NTF enn andre yrkesforeninger i Norge. Det blir derimot tydelig at NTF var forholdsvis tidlig ute med å gi kvinner et fullverdig medlemskap sammenlignet med andre middelklasseyrker. De

²⁹⁴ RA/PA-0862/1/A/Ab/L0001 – Forhandlingsprotokoll 1884-1894, s. 17

²⁹⁵ Sollund 1984, s. 19

²⁹⁶ Sollund 1984, s. 31

²⁹⁷ Stavanger Amtstidende og Adresseavis 1886.07.16, 1886.

²⁹⁸ Sollund, 1984, s. 31

utenlandske tannlegenes holdning og imøtekommenhet til de kvinnelige tannlegene har trolig bidratt til en holdningsendring blant den norske tannlegestanden. For deres omtale av de kvinnelige tannlegene, kan ha gitt de andre tannlegene grunn til å reflektere. Siden kvinnene var gode nok for den skandinaviske tannlegeforeningen, hvorfor skulle ikke de være bra nok for NTF?

3.3. Tannlegeutdanningen

Den store kampsaken til NTF var å heve kravene for tannlegeutdanningen og forbedre profesjonens anseelse og status. Abbott hevder at den status og prestisje en utdanning innehar påvirker den kontrollen et yrke har over en jurisdiksjon.²⁹⁹ Dermed var utdanning viktig for tannlegenes profesjonalisering og grep om tannhelse som arbeidsoppgave. Før den første tannlegeeksamen ble avholdt i 1859 var de som drev tannlegevirksomhet i Norge hovedsakelig håndverkere og leger.³⁰⁰ De første eksamensresolusjonene fra 1852 og 1857 fremstod for tannlegene som mangelfulle da det eneste eksamenskravet var en gjennomført læretid.³⁰¹ Kvinnene på 1800-tallet ble som nevnt tidligere oppfattet som mindre intelligente, og ble ansett som mindre egnet i academia. I lys av dette kan kvinner ha blitt oppfattet som et hinder i tannlegenes arbeid for å forbedre utdanningen. Hvordan ble de kvinnelige tannlegene inkludert i utdanningen og utdanningssaken frem til 1899?

Eksamensreglementet av 1857 innebar et krav om gjennomført læretid hos en autorisert tannlege. Det var derimot ingen krav om hvor lang læretiden skulle være, derfor kunne det forekomme at opplæringstiden varierte fra tre måneder til flere år hevder Seel.³⁰² Dette ble korrigert i eksamensreglementet av 1881, da kravet ble fastsatt til to år med gjennomført læretid før tannlegeeksamen. Dette kom i tillegg til at kandidatene skulle fremlegge attest om fullført middelskoleeksamen eller annen likestilt eksamen. Selv om både krav om tidligere skolegang og lengden på læretiden var forbedret, inneholdt ikke reglementet det kravet tannlegene egentlig ønsket.³⁰³ Tannlegeforeningens hovedmål var eksamen artium som eksamenskrav, tilsvarende krav som for medisinstudiet og andre universitetsutdanninger.

Jacob Ramm påpeker at de kvinnelige tannlegene fikk skylden for at artium ikke ble eksamenskrav fra 1881.³⁰⁴ Før revideringen av eksamensreglementet ble det medisinske

²⁹⁹ Abbott 1988, s. 53-54

³⁰⁰ Erichsen 1984, s. 29-30

³⁰¹ Kullmann 1934, s. 165-166

³⁰² Seel 1893, s. 23-24

³⁰³ Krøtø 1926, s. 17

³⁰⁴ Ramm 1959, s. 17

fakultetet gitt i oppgave å vurdere hvilke krav som skulle ligge til grunn for tannlegeeksamen. Legene uttalte i denne sammenheng at: «Facultetet vil anse enhver forandring, der ikke sætter examen artium som det bestemte om end noget fjerne maal som ufuldkommen.»³⁰⁵ Det var dermed den gjengse oppfatning i fakultetet at tannlegene burde søke om artium som eksamenskrav. Hjalmar Heiberg, ett av medlemmene i fakultetet, hadde dog en annen forståelse. Heiberg mente at bestått middelskoleeksamen var tilstrekkelig, og «derved bliver kvinder heller ikke udelukket fra tandlægekunsten».³⁰⁶ Medisinaldirektøren sa seg enig med Heiberg, og dette resulterte i at bestått middelskoleeksamen ble det endelige kravet i reglementet av 1881. For om kravet hadde blitt endret til eksamen artium, ville dette ha representert en ekskludering av kvinner i tannlegetyrket, ettersom artium ikke ble åpnet for kvinner før i 1882.³⁰⁷ Kravet ble heller ikke endret i eksamensreglementet av 1892, selv om kvinner hadde hatt tilgang til artium i 10 år.³⁰⁸

I 1893 ble Norges første offentlige tannlegeklinikk åpnet, og tok opp kvinnelige studenter fra første stund. Klinikken skulle både fungere som et behandlingssenter og en obligatorisk undervisningsinstitusjon, og allerede i første semester var kvinnene representert.³⁰⁹ Av alle kvinnene som ble uteksaminert fra 1894 til 1899 var det kun en kvinne som ikke hadde gjennomført deler av utdanningen sin på klinikken.³¹⁰ Sollund påpeker at klinikken ble populær blant tannlegeelevne og det var den tydeligvis også blant de kvinnelige elevne.³¹¹

Abbott hevder at profesjonalisering må ses i sammenheng med det profesjonssystemet yrket er en del av.³¹² Dermed må tannlegenes ønske om å forbedre utdanningen ses i lys av hvilke yrker innad i profesjonssystemet som utfordret tannlegenes jurisdiksjonskontroll. Det var både leger og kvakksalvere som mot slutten av 1800-tallet utgjorde en konkurrent for tannlegene. Tannlegenes strategi var i stor grad å konkurrere med legene og utkonkurrere kvakksalverne, påpeker Erichsen.³¹³

Legenes sentrale posisjon i eksamenskommissjonen ga legene en kontroll over tannlegetyrket. Tannlegene hadde etterlyst å øke det opprinnelige antallet medlemmer i kommissjonen

³⁰⁵ Sollund 1984, s. 33

³⁰⁶ Sollund 1984, s. 34

³⁰⁷ Hagemann, 2005, s. 214; Larsen, 2015, s. 77

³⁰⁸ Larsen, 2015, s. 63

³⁰⁹ Beretning om statens poliklinik for tandsygdommes virksomhed i aaret 1893-94., 1896, s. 19

³¹⁰ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899, s. 187, 195, 219, 225 & 247; Beretning om statens poliklinik for tandsygdommes virksomhed i aaret 1893-94, 1896, s. 20

³¹¹ Sollund 1984, s. 36

³¹² Abbott 1988, s. 1.

³¹³ Erichsen 1984, s. 95 & 98

fra 3 til 4, og antallet tannleger i kommisjonen skulle økes fra 1 til 2. Men tannlegene hadde ingen ønsker om å endre at formannen i kommisjonen med dobbeltstemme var lege.³¹⁴ Ifølge Erichsen ville dette innebære at tannlegene fikk en større innflytelse i kommisjonen, uten å angripe legenes formelle kontroll.³¹⁵ Erichsen har koblet dette opp mot at «vitenskapsideologi» var viktig i tannlegeyrkets profesjonalisering. Det betyr at det var essensielt for tannlegene å ha tilknytning til legene, da legeprofesjonen var forbundet med vitenskap og akademisk kunnskap.³¹⁶ Tannlegene kan ha benyttet legenes status som en legitimerende faktor for yrket i helsefeltet. Med andre ord var ikke legene kun en konkurrent, men også en alliert i yrkets profesjonalisering.

De kvinnelige tannlegene og utdanningssaken viser noen av de komplekse sidene av det å være en kvinne i et mannsdominert yrke. Kvinnene ble i stor grad etter Petra Lie og Sara Selvig inkludert i tannlegenes utdanning, av både institusjoner og tannleger. Samtidig ble ifølge Ramm kvinnene gitt skylden for at kravet om artium ikke ble innfridd. Men det finnes ingen kilder på hvilken reaksjon dette skapte hos de mannlige tannlegene. Det at kvinnene ikke før 1882 hadde fått mulighet til å ta artium, og at dette hindret tannlegenes profesjonalisering, kan ha forsterket oppfatningen om kvinner som mindre intelligente da de ikke hadde de akademiske rettighetene slik som menn. Dette kan ha vært med på å skape et skille mellom de mannlige og kvinnelige tannlegene, i en tid hvor det var lite samhold blant tannlegene fra før av. Men tannlegene fikk heller ikke oppfylt dette kravet etter 1882 da kvinner fikk tilgang til eksamen artium. Samtidig var det viktig for tannlegene å fortsette å ha tilknytning til legestanden, da dette kunne bidra til at tannlegeyrket ble oppfattet som et vitenskapsfag.

Kvinnenes inkludering i tannlegeutdanningen kan ha ført til at tannlegefaget ble mer attraktivt for kvinner. Det at kvinner gjennom hele perioden hadde mulighet til å oppfylle eksamenskravene var selvfølgelig positivt for kvinnenes innpass og videre vekst i yrket. Til tross for at kvinnene fikk tilgang til artium året etter 1881, da tannlegene ønsket å innføre artium som eksamenskrav, ville endringen ha signalisert at kvinnene ble oppfattet som en mindre viktig del av tannlegestanden. For de mannlige tannlegene var det ut fra deres oppfatning viktig å øke yrkets legitimitet og status gjennom utdanning og vitenskap, selv på bekostning av kvinners innpass. Da tannlegene ikke fikk gjennomslag for sitt krav, kunne deres tilknytning til legene likevel bidra til økt legitimitet. Likevel viser eksamensprotokollene at kvinnene uteksaminert

³¹⁴ Erichsen 1984, s. 83

³¹⁵ Erichsen 1984, s. 83

³¹⁶ Erichsen 1984, s. 82-83

etter 1882 i stor grad fullførte læretiden sin i Norge, og de ble tatt opp ved tannlegenes nye utdanningsinstitusjon fra 1893.

3.3.1. Tannlegeeksamen

Tannlegeutdanning på 1800-tallet var hovedsakelig basert på opplæring hos andre autoriserte tannleger. Det er sparsomt med kilder som tar for seg hvordan kvinnenes utdanning var, ei heller om den skilte seg ut fra mennenes. Det er mulig å bruke eksamensprotokollen til å vise hvordan kvinnenes faglige prestasjoner var i forhold til de mannlige kandidatene. Ikke minst om kvinnene fikk bedre karakterer enn mennene slik Frølich har vist var tilfellet for de kvinnelige legene.³¹⁷

Tabell 4 fordeler kvinner og menn ut fra den hovedkarakteren de fikk på tannlegeeksamen. I eksamensprotokollen står alle delkarakterer og den samlede karaktersummen som utgjør hovedkarakteren. Eksamensprotokollen er en førstehåndskilde som er skrevet av eksamenskommissjonen i nær tid til da eksamen faktisk skjedde. Det står to ulike karakterbetegnelser i karakterkollonnene grunnet en endring av eksamensreglementet i 1892. Fra og med 1894 ble karaktersystemet endret fra første, anden og tredje karakter, til et system fra godt til utmerket godt.³¹⁸

Tabell 4: Hovedkarakterer fra tannlegeeksamen i perioden 1872-1899 fordelt på kvinner og menn.³¹⁹

Karakter	Kvinner		Menn	
	Absolutte tall	Prosent	Absolutte tall	Prosent
1.karakter/ Udmerket godt	5	20,8	38	19,6
2.karakter/ Meget godt	13	54,2	108	55,7
3.karakter/ Godt	6	25	48	24,7
Total	24	100	194	100

I de gjeldende årene for tabell 4 ble det uteksaminert 194 menn og 24 kvinner. Den prosentvise andelen viser at det var flere kvinner som fikk beste karakter kontra de mannlige tannlegekandidatene. Til gjengjeld viser tabellen at kvinnene i større grad enn mennene fikk dårligst karakter. For alle karakterene er de prosentvise forskjellene mellom de mannlige og kvinnelige kandidatene svært små, fra litt over 1 prosent forskjell til kun noen tideler. Siden en større andel av kvinnene har både den beste og dårligste karakter, vil dette utligne hverandre.

³¹⁷ Frølich 1984, s. 38

³¹⁸ Gythfeldt 1909, s. 34

³¹⁹ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899

Dermed vil jeg ikke kunne hevde at de kvinnelige tannlegene i gjennomsnitt fikk bedre karakterer enn de mannlige kandidatene, ettersom de fikk omtrent like gode resultater.

Andre undersøkelser som skiller mellom mannlige og kvinnelige karakterer, viser at det var nokså vanlig at kvinner fikk bedre karakterer enn menn. Undersøkelsen av eksamens-karakterene til legene fra 1893 til 1920 viser at kvinnene fikk bedre karakterer sammenlignet med de mannlige kandidatene. Legeeksamen hadde to ståkarakterer, laud og haud, der laud var den beste. Frølich sine tall viser at det var omkring 59,3% kvinner og 53,3% menn som fikk karakteren laud. Av de kandidatene som fikk haud var det derimot 37,3% kvinner og 46,7% menn, mens den gjenværende andelen på 3,4% av kvinnene er karakteren ukjent.³²⁰ Tallene fra legeeksamen belyser at det var større forskjell mellom karakterene mellom de mannlige og kvinnelige legestudentene, og gjør det derfor enklere å konkludere med at kvinner fikk bedre karakter enn de mannlige kandidatene. Kvinnene fikk også noe bedre gjennomsnittskarakter i telegrafistkursene i perioden 1858-1871 hevder Erling Strømberg. Strømberg påpeker også, som hos tannlegene, at karakterene var svært jevne. Kvinnene hadde gjennomsnittskarakter på 12,7 av 15 og mennene hadde 12,3.³²¹ Dette viser at kvinner i flere middelklasseyrker fikk bedre karakter enn mennene. Samtidig er det for både tannlegefaget og telegrafvesenet mye jevnere karakter mellom kjønnene enn det var mellom legene.

Det at kvinner og menn i telegrafist- og tannlegeyrket hadde jevnere karakterer enn legene, kan forklares med hvem og hvor mange som ble rekruttert. I både tannlegefaget og telegrafistyrke var det større tilstrømming av kvinner enn i legeyrket, noe som gjenspeiler at flere hadde mulighet til å gjennomføre utdanningen. Hagemann viser at det i 1895 var minst 109 telegrafistinner i Norge.³²² Mens det i 1900 var 24 kvinnelige tannleger, som økte til 157 stykker i 1920 (jf. 4.1). I legeyrket derimot hadde det i hele perioden fra 1893 til 1920 blitt uteksaminert 59 kvinner, noe som tilsvarer en lavere vekst enn telegrafistinnene og kvinnelige tannleger.³²³ Dermed er det nærliggende å anta at de kvinnene som tok medisinstudium var kvinner som var høyst motiverte og spesielt begavede, da dette var ansett som en veldig hard og lang akademisk utdanning. Mens tannlege- og telegrafistutdannelsene tiltrakk seg en større variasjon av kvinnelige søkere, og kan derfor ha skilt seg mindre fra de mannlige kandidatene.

Kvinnenes faglige prestasjoner kan ha påvirket synet på kvinner i tannlegefaget. Da kvinnene fikk bedre eller like gode karakterer som de mannlige kandidatene kan dette ha vært

³²⁰ Frølich 1984, s. 38-39

³²¹ Strømberg 1977, s. 42

³²² Hagemann 1994, s. 221

³²³ Frølich 1984, s. 21

med på å endre forståelsen av kvinner som mindre intelligente. Dette kan ha betydning for inkluderingen av kvinnelige tannleger, ettersom det ble tydelig at kvinnene presterte like godt som mennene og ikke var hemmende i målet om å fremstå som et vitenskapsfag. Om dette skulle være tilfellet er det spesielt viktig at kvinnene hevdet seg i de akademiske tannlegefagene. Derfor har jeg foretatt en undersøkelse hvor jeg har sett på kvinner og menns gjennomsnittskarakter i delfagene. Denne undersøkelsen blir delt i to tabeller, tabell 5 og 6, siden eksamenslovgivningen av 1892 vedtok nye fag og et nytt karaktersystem som kandidatene skulle vurderes etter. I denne undersøkelsen har jeg tatt med alle 24 kvinnenes delkarakterer, samt 188 menn. Årsaken til at antallet menn er lavere i denne undersøkelsen enn ved tabell 4 er fordi jeg har utelatt 6 hvor det mangler tall eller hvor tallene er uleselig. Ved at tallene i eksamensprotokollene er skrevet med blekk er det enkelte steder at blekket har blitt smurt ut, eller at andre blekkflekker dekker over de tallene jeg var ute etter. Men jeg mener at det likevel danner et representativt bilde, ved at de aller fleste av mennene er tatt med i undersøkelsen.

Tabell 5: Delkarakterene fra tannlegeeksamen i perioden 1872-1893 fordelt på kvinner og menn.

	Anatomi og fysiologi	Patologi og terapi	Alminnelige operasjoner	Spesielle operasjoner	Gebiss- og metallarbeid	Total verdi
Kvinnene	9,3	8,6	8,4	7,6	7,4	8,2
Mennene	8,8	7,9	8,4	7,9	7,8	8,2

I tabell 5 er det regnet med 129 menn og 16 kvinner, og viser at kvinnene som regel fikk bedre karakterer i de fleste fag. Fagene med anatomi, fysiologi, patologi og terapi var også sentrale fag i legestudiet. Disse fagene hadde trolig mer prestisje enn de praktiske fagene, som i større grad ble ansett som håndverksfag.³²⁴ Det fremgår i eksamensprotokollen at den beste karaktersummen var 12 poeng, mens 0 var stryk.³²⁵ I fagene anatomi og patologi hadde kvinnene høyere karaktersum enn de mannlige kandidatene, mens mennene gjorde det i gjennomsnitt bedre eller like godt som kvinnene i de praktiske fagene.³²⁶ Dermed hadde kvinnene uteksaminert i perioden 1872-1893 bedre karakterer i de mer akademiske fagene enn mennene, og gjorde det jevnt over bedre eller like godt som dem.

³²⁴ Larsen, Hodne og Berg 1986, s. 345-346; Erichsen 1984, s. 79-81

³²⁵ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899, s. 7

³²⁶ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899

Tabell 6: Delkarakterene fra tannlegeeksamen i perioden 1894-1899 fordelt på kvinner og menn.³²⁷

	Skriftlig prøve	Anatomi og fysiologi	Patologi og terapi	Operativ og teknisk tannlegekunst	Tannfylling	Tanntrekking	Tanninnsetting	total
Kvinner	3,3	2,3	2,7	2,2	2,3	2,1	2,6	2,4
Menn	3,0	2,2	2,9	2,1	1,9	2,1	2,9	2,5

Da man ser på perioden etter at det nye eksamensreglementet trådte i kraft fra 1894 til 1899, ser man et annet mønster. Da gikk man over til et karaktersystem med utmerket godt, meget godt og godt, hvor 1 er den beste karakteren og 6 er stryk.³²⁸ Denne undersøkelsen inneholder karakterene til 64 menn og 8 kvinner og viser at kvinnene i de fleste fag hadde dårligere gjennomsnittskarakter enn de mannlige kandidatene. Kvinnene hadde lavere poengsum i to fag og ett fag hvor de hadde lik gjennomsnittssum som mennene. Det vil si at de kvinnelige kandidatene hadde bedre eller like god karaktersum som mennene i 3 av 7 fag. Dermed skiller disse to undersøkelsene av delkarakterer seg fra hverandre. Samtidig er det ikke like tydelig i tabell 6 at kvinner gjorde det bedre i de akademiske yrkene. Kvinnene i perioden 1894-1899 presterte noe dårligere enn mennene i de fleste fag, men det finnes ingen tydelig mønster om at de var dårligere i verken de akademiske eller operasjonsfagene.

En måte for kvinnene å kunne bevise sin plass og egnethet i tannlegeyrket var via tannlegeeksamen og deres karakterer. Undersøkelsene av karakterene viser at kvinnene hadde jevn gode karakterer som mennene. Deres delkarakterer viser at det frem til 1894 var kvinnene som stort sett fikk bedre karakterer enn mennene, mens det fra 1894 til 1899 var omvendt. Likevel var alle karakterene svært jevne, og kvinnene gjorde det verken mye bedre eller dårligere enn mennene. Slik sett viste de kvinnelige tannlegene at de gjennom de mer praktiske og akademiske delene av eksamen kunne konkurrere med de mannlige kandidatene. De kvinnelige tannlegene var et eksempel på at kvinner ikke hadde dårligere evner eller mindre intelligens enn de mannlige kandidatene. Dette kan ha vært viktig for at kvinnene fikk større innpass i løpet av denne første perioden, siden kvinnene akademisk ikke dro utdanningen og karaktergjennomsnittet ned.

³²⁷ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899

³²⁸ Gythfeldt 1909, s. 34

3.3.2. Utenlandsk studieopphold

Frølich og Torun Segtnan Soknes har påpekt at flere av de kvinnelige legene frem til 1920 tok utdanning i utlandet.³²⁹ I en gjennomgang av Nils Bjerkes biografiske verk fremkommer det at noen av de kvinnelige tannlegene gjorde det samme. Undersøkelsen av hvor mange av kvinnene som studerte utenlands er ikke bare formålstjenlig for å sammenligne tannlegene med et annet middelklasseyrke, men det belyser også om kvinnene deltok i den «individuelle importen» av ny kunnskap (jf. 2.1.2.). Dette er sentralt på grunn av tannlegestandens mål om å fremstå som et vitenskapsfag. Og kvinnenes deltakelse i å medbringe ny kunnskap eller redskaper tilbake til Norge, burde ses i lys av dette. Dermed kan kvinnenes utenlandsreiser ha bidratt til å endre forståelsen av kvinnelige tannleger som verdige kolleger, siden de også bidro med å forbedre tannlegefagets kunnskapsnivå samt behandlingsmetoder.

Det var flere av kvinnene fra den første generasjonen av tannleger som tok studiereiser til utlandet. Noen dro for å gjennomføre læretiden hos utenlandske tannleger, mens andre dro etter tannlegeeksamen var bestått. Det fremgår av eksamensprotokollen at totalt 4 av kvinnene tok deler av opplæringstiden i utlandet, som tilsvarer en andel på 16,7% av de 24 uteksaminerte kvinnene før 1900.³³⁰ Tannlege Martine Magnus var den siste kvinnen som dro til utlandet for å oppfylle eksamenskravene i 1886. Dette underbygger, som tidligere påpekt, at flere praktiserende tannleger førte til at færre kvinner måtte til utlandet for å gjennomføre læretiden (jf. 3.1.). Ikke minst viser eksamensprotokollen at både kvinnelige og mannlige tannleger tok opp kvinnene som elever, og de kvinnelige tannlegene tok opp mannlige elever.³³¹ Kvinnene sluttet derfor å ta læretiden i utlandet etter midten av 1880-årene ettersom det ble flere læreplasser tilgjengelig i Norge.

Det var ifølge Bjerke og digitaliserte aviser minst 4 av kvinnene som dro utenlands på studiereiser etter bestått eksamen. To av disse, Petra Lie og Martine Magnus, hadde også tatt læretiden sin i København. Etter gjennomført eksamen tok Lie en av mange studiereiser til Tyskland, hvor hun trolig tok med seg boremaskinen tilbake, mens Magnus ble den første kvinnen til å gjennomføre et studium i Amerika.³³² Kaja Hansen og Johanna von der Lippe dro derimot kun til utlandet etter at de ble autorisert som tannlege. Hansen dro til London, mens von der Lippe befant seg i Amerika i studieøyemed omkring 1900 og 1901.³³³ Det er mulig at

³²⁹ Frølich 1984, s. 49; Soknes 2000, s. 73

³³⁰ Kvinnene som tok opplæringstiden i utlandet var Petra Lie, Sara Selvig, Sofie Ring og Martine Magnus.

³³¹ RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899

³³² RA/S-4407/F/Fa/L0001 - Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899; Eggers 1914, s. 160

³³³ Bergens tidende 1902.09.29, 1902, s. 1; Eggers 1914, s. 160

flere tok utdanning i utlandet uten at det fremgår tydelig i mine kilder. Nils Bjerkes biografi om tannlegene har sine mangler, og inneholder ikke alt av informasjon om alle kvinnene. Det fremkommer i flere digitaliserte aviser at mange av kvinnene var tidvis bortreist i lengere perioder, men gir ingen opplysninger om hvor de var eller hva de gjorde.³³⁴ Det er derfor umulig å trekke noen slutninger om hvor mange av kvinnene som egentlig gjennomførte studiereiser til undervisningsinstitusjoner eller tannleger i utlandet. Av det kildematerialet jeg har fremkommer det at minst 4 av kvinnene dro på studiereiser etter de begynte å praktisere som tannleger.

Andelen av de kvinnelige legene med utenlandsk studieopphold var langt høyere enn blant de kvinnelige tannlegene. Frølichs undersøkelse viser at 61% av de 59 kvinnelige legene uteksaminert mellom 1893 og 1920 tok videreutdanning utenfor Norge.³³⁵ Mens det var minst 28,6% av de kvinnelige tannlegene uteksaminert før 1900 som hadde et studieopphold i utlandet, enten før eller etter bestått eksamen. Men hva kan forklare den forskjellen mellom kvinnelige leger og tannleger? Det er en rimelig antakelse at det var viktigere for kvinnelige leger å spesialisere seg innen et arbeidsfelt enn det var for kvinnelige tannleger. Blant legene var det en større konkurranse om de ledige stillingene som distriktsleger og leger på en rekke institusjoner.³³⁶ Det er derfor nærliggende å anta at det var viktig for kvinnelige leger å spisse sin kompetanse mot de spesialfeltene som de ønsket å arbeide i. Det var riktignok mulig for kvinnene å etablere privatpraksiser, slik som tannlegene, og det var det flere som gjorde. Frølichs tabell viser at den største samlede arbeidsgruppen på 35,4% av de kvinnelige legene drev private praksiser, og bare 21,8% av de mannlige legene gjorde det samme.³³⁷ Arentz-Hansen viser at mange av de første kvinnelige legene slet med å bli ansatt ved institusjoner da menn ofte ble foretrukket, selv om kvinnene hadde mer kompetanse innenfor det relevante området. Dermed kunne det være problematisk for de kvinnelige legene å bli ansatt ved de ulike tilgjengelige stillingene, noe som kan ha ført til at flere kvinner ønsket å heve sin kompetanse ved videreutdanning i utlandet.

Det var minimum 6 av de 24 kvinnelige tannlegene uteksaminert før 1900 som tok studieopphold i utlandet. Dette var i forhold til de kvinnelige legene lavt, men det var trolig mindre nødvendig for tannlegene å spesialisere seg innenfor et arbeidsområde. Hva de kvinnelige tannlegene brakte med seg tilbake av kunnskap og instrumenter er umulig å si noe

³³⁴ Aftenposten 1883.12.14, 1883; Morgenbladet 1887.06.26, 1887; Morgenbladet 1905.11.01, 1905

³³⁵ Frølich 1984, s. 42

³³⁶ Arentz-Hansen 2018, s. 95

³³⁷ Frølich 1984, s. 49

om med det tilgjengelige kildemateriale. Likevel vil kvinnes deltakelse i importeringen av kunnskap ha ført til at flere menn anså kvinner som engasjerte kolleger som kunne bidra til å forbedre tannlegebehandlingen. Som igjen var med på å forbedre tannlegeyrkets anseelse og posisjon i profesjonssystemet. For med ny kunnskap og instrumenter kunne tannlegene forbedre metodene og skille seg fra behandlingen legene og kvakksalverne hadde mulighet til å gi sine pasienter. Ikke minst var dette for kvinner med ambisjoner og ønske om en karriere forlokkende, da det fantes muligheter for videreutdanning i utlandet, eller å ta lære hos utenlandske tannleger. Det at flere kvinner på eget initiativ dro til utlandet for å heve sin kompetanse innenfor fagfeltet, viser at disse kvinnene i stor grad var engasjerte tannleger som ønsket noe mer med sin karriere enn kun å brødfø seg selv.

3.4. Første generasjonen av kvinnelige tannleger i Norge 1872-1899

Formålet med dette kapitlet er å vise hvordan økningen av antall kvinner og inkluderingen av dem foregikk i tannlegeyrket frem til 1899. Før århundreskiftet ble det uteksaminert 24 kvinnelige tannleger i Norge, og de hadde spesielt etter 1881 en jevn og moderat fremvekst. Folketellingen av 1900 og 1910 viste at det var minst 18 av disse kvinnene som drev tannlegepraksis flere år etter endt eksamen. Mange av de første kvinnelige tannlegene opparbeidet seg lønnsomme praksiser i byene, dermed fantes det pasienter som var villig til å søke kvinnelig tannlegehjelp. Den første generasjonen av kvinnelige tannleger beviste også med deres karakterer at de kunne prestere like godt som deres mannlige medstudenter, og at de var like egnet intellektuelt som mennene. Denne generasjonen viste at det var mulig for kvinner å praktisere som tannleger, og at dette var et yrke hvor kvinner kunne hevde seg. Ikke minst representerte tannlegeyrket på slutten av 1800-tallet en tilsynelatende inkluderende profesjon for kvinner, som trolig har gjort yrket mer forlokkende for kvinner fra øvre sosiale lag og middelklassen.

Sammenlignet med flere andre middelklasseyrker var tannlegene tidlig ute med å danne en profesjonsforening, og ikke minst inkludere kvinner i den. Da NTF ble stiftet i 1884, tok det 3 år før de endret reglementet for å gi kvinner innpass, og 4 år før den første kvinnen ble ordinært medlem. Tannlegeforeningen hadde dog før den tid et standpunkt om at kvinner ville ødelegge den kollegiale ånd, og kvinner var derfor ikke ønsket. Men dette kan ha vært et standpunkt hos de eldste tannlegene, og at foreningens mening utad endret seg når disse sluttet å delta i NTF. Blant de skandinaviske tannlegene og av enkelte norske tannleger ble kvinnene gitt en positiv omtale. Dette kan ha skapt en endring på synet av kvinnelige tannleger blant flere

av de mannlige tannlegene. Kaja Hansen fikk tidlig sentrale verv i foreningen som kasserer i 1895, som viser til at kvinner fort ble gitt tillit i foreningen. Denne økte tilliten og anerkjennelsen kvinner fikk av NTF kan ha forårsaket en sterkere vekst av kvinner i yrket, da kvinners yrkesaktivitet ble offentlig verdsatt.

4.0. Fremveksten av andre generasjon av kvinnelige tannleger, 1900-1920

Jeg har til nå i oppgaven tatt for meg hvordan kvinnes innpass og fremvekst i tannlegeyrket foregikk frem til 1899. Videre vil jeg se nærmere på hvordan denne utviklingen fortsatte frem til 1920. Det forekom etter århundreskiftet en betraktelig økning i antall kvinnelige tannleger i forhold til perioden før og også i forhold til andre middelklasseyrker. For til tross for at gruppen kvinnelige tannleger uteksaminert før 1900 var liten, så hadde de i stor grad blitt inkludert i både tannlegenes profesjonsforening og utdanning. Derfor er det interessant å undersøke hvordan denne veksten foregikk frem til 1920, og hva som kan forklare den store økningen av kvinnelige tannleger. Så hvordan foregikk den videre økningen og inkluderingen av kvinnelige tannleger i perioden 1900-1920?

4.1.0. Økningen av antallet kvinnelige tannleger frem til 1920

Det er rart at tenke paa at i 1881 var det 2, og aaret etter kom den 3dje kvindelige tandlæge i Norge – frøken Landmark. Da Petra Lie hadde 25-aarsjubilaum var det 18 i hele landet. Nu er der i Oslo alene 64 kvindelige tandlæger og i hele landet til sammen 150.³³⁸

Slik oppsummerte tannlege Kaja Hansen økningen av de kvinnelige tannlegene i 1926. Hun bemerker den raske fremveksten av kvinner fra 1897, da Petra Lie hadde 25-årsjubiluem, til 1926. Slik som Hansen, påpeker Dora Eggers at antallet kvinnelige tannleger begynte å stige med en «rivende fart».³³⁹ Fra 1899 til 1920 hadde bestanddelen av kvinner i tannlegestanden steget fra 10,6% til 29%, se tabell 7. I de 28 årene fra 1872 til 1899 ble det uteksaminert 24 kvinnelige tannleger kontra 133 kvinner i perioden 1900-1920. Dette tilsvarer en gjennomsnittlig økning på 6,3 kvinnelig tannleger per år, kontra 0,9 i perioden før. Hvorfor tiltok denne tallmessige veksten av kvinnelige tannleger etter 1900?

³³⁸ Hansen 1926, s. 202

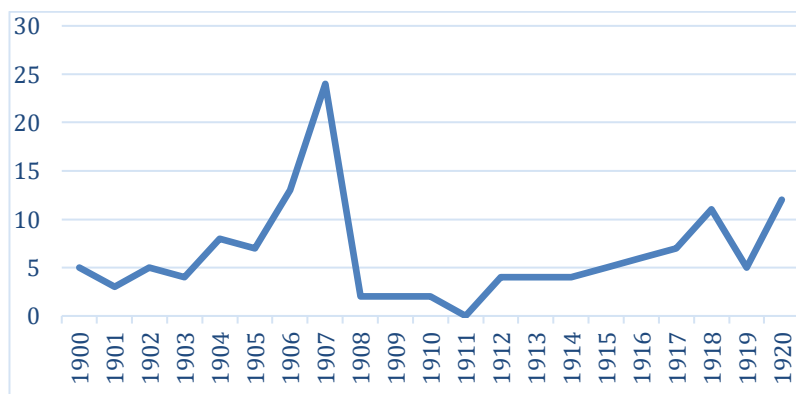
³³⁹ Eggers 1914, s. 157

Tabell 7: Antall uteksaminerte tannleger fra tannlegeeksamen i perioden 1900-1920 fordelt på kvinner og menn.³⁴⁰

År	Kvinner	Menn	Totalt	Kvinneandel i prosent
1872-1899	24	202	226	10,6
1900-1905	32	118	150	21,3
1906-1910	44	102	146	43,1
1911-1915	17	43	60	28,3
1916-1920	41	61	102	40,2
Totalt	133	324	458	29

Perioden 1900-1920 var preget av stor variasjon av antall uteksaminerte kvinner fra år til år, se figur 2. Da det i 1908 trådte i kraft en ny eksamenslovgivning forårsaket dette at flere kvinner tok eksamen i de to foregående årene. Lovgivningen innførte eksamen artium som eksamenskrav, og tannlegene fikk endelig innfridd kravet de hadde ønsket siden før NTFs stiftelse.³⁴¹ Tannlegeutdanningen var fremdeles ikke tilknyttet universitetet, men hadde nå oppnådd samme krav som universitetsstudier. Dette kravet førte til, ifølge Sollund, at flere kvinner og menn uten artium meldte seg opp til tannlegeeksamen i årene før 1908.³⁴² Derfor ser man at antallet uteksaminerte kvinner økte i 1906 og 1907, og at økningen fikk en brå nedgang i 1908 da loven trådte i kraft.

Figur 2: Antall kvinnelige eksamenskandidater som besto tannlegeeksamen i perioden 1900-1920.³⁴³



³⁴⁰ RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0001 - Eksamensprotokoll for tannlege-eksamen 1900-1909; RA/S4407/F/Fb/Fba/L0002 - Eksamensprotokoll for tannlegeeksamen 1910-1911; RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0002 - Eksamensprotokoll ved tannlege-eksamen 1912-1926; Bjerke 1929

³⁴¹ Sollund, 1984, s. 42

³⁴² Sollund, 1984, s. 46

³⁴³ RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0001 - Eksamensprotokoll for tannlege-eksamen 1900-1909; RA/S4407/F/Fb/Fba/L0002 - Eksamensprotokoll for tannlegeeksamen 1910-1911; RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0002 - Eksamensprotokoll ved tannlege-eksamen 1912-1926

Det nye eksamenskravet om gjennomført eksamen artium forklarer langt på vei hvorfor antallet kvinnelige tannlegekandidater forble lavt etter 1907. Det var i 1908 kun 121 kvinner som fullførte eksamen artium, og 266 i 1920 viser Backer. Videre fremkommer det at den kvinnelige andelen av artianere var i vekst fra 10-15% i 1900 til å bestå av hele 30% av artiumsstudentene i 1920-årene.³⁴⁴ Dermed ble antallet mulige kvinnelige tannlegestudenter kraftig redusert etter at eksamenslovgivningen trådte i kraft. Men i lys av dette påpeker Ida Blom at de fleste kvinnelige artianere valgte å studere ved de lavere utdanningsløpene kontra universitetsstudier.³⁴⁵ Hun mener at dette kan ha sammenheng med to momenter: For det første brøt kvinner i academia med tradisjonelle oppfatninger av kvinnelighet, og det var derfor færre kvinner som dristet seg ut i et lengere universitetsstudium. For det andre kan erfaringene til foregangskvinnene innen academia virket avskrekkende for den neste generasjon av kvinnelige studenter.³⁴⁶ Artium som eksamenskrav begrenset antallet kvinnelige tannlegeelever i årene etter 1907, men etter 1914 begynte antallet kvinnelige studenter igjen å øke som vist i figur 2 og tabell 7. Tannlegeutdanningen kan derfor ha vært mer forlokkende for kvinner enn mange andre utdanningsløp, selv etter at artium ble eksamenskrav. Dette har trolig sammenheng med at kvinner tilsynelatende var vel etablert og inkludert i yrket, samt at utdanningen hadde et av de lavere utdanningsløpene uten direkte tilknytning til universitetet og academia.

Ett av tannlegestandens mål med å heve eksamenskravet var å gjøre utdanningen mer eksklusiv og begrense antall mulige eksamenskandidater, hevder Erichsen.³⁴⁷ Det var i perioden 1908-1920 et gjennomsnitt på 14,7 eksamenskandidater per år, og 32,7% av disse tannlegeelevene var kvinner.³⁴⁸ I 1911 var det ingen kvinnelige tannleger som ble uteksaminert, mens i 1918 var 61% av kandidatene kvinner.³⁴⁹ Med det lave antallet av elever er det ikke overraskende at antallet kvinner ville variere, og at det ett år ikke ble uteksaminert noen. Dermed var det store variasjoner i hvor stor andel av kvinner det ble uteksaminert per år, noe som også viser at det før 1920 ikke var satt noen begrensninger på hvor mange kvinner som kunne ta eksamen.

De tallene som tar for seg de uteksaminerte tannlegene belyser hvor mange kvinner som fikk mulighet til å ta eksamen, men ingenting om hvor mange som faktisk praktiserte som tannleger. Tabell 8 viser hvor mange av de uteksaminerte kvinnene, både fra første og andre

³⁴⁴ Backer 1932, s. 13

³⁴⁵ Blom 1995, s. 22

³⁴⁶ Blom 1995, s. 22-23

³⁴⁷ Erichsen 1984, s. 139 & 143-144

³⁴⁸ RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0002 - Eksamensprotokoll ved tannlege-eksamen 1912-1926

³⁴⁹ RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0002 - Eksamensprotokoll ved tannlege-eksamen 1912-1926; Erichsen 1984, s. 195

generasjon, som praktiserte i 1920. Tabellen bygger på data fra ulike biografiske verk og litteratur om tannleger, samt digitaliserte aviser.³⁵⁰ Det fremgår av tabellen at rundt 73,7% av kvinnene fra andre generasjon praktiserte omkring 1920, og 70,1% av alle kvinner uteksaminert fra 1872 til 1920. Det vil si at minst 98 av 133 kvinner fra andre generasjonen praktiserte da denne perioden var over, og cirka 110 kvinner fra begge generasjonene. Det er av enkelte kvinner etterlatt lite kildemateriale, dermed kan jeg ikke konkludere om flere av kvinnene praktiserte eller ikke. Likevel finnes det kildegrunnlag til å hevde at forholdsvis få kvinner sluttet å praktisere før 1920.

Tabell 8: Antall praktiserende kvinnelige tannleger i 1920.

	Kvinner uteksaminert 1872-1899		Kvinner uteksaminert 1900-1920		Totalt	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Praktiserte	12	50	98	73,7	110	70,1
Usikkert	5	20,8	24	18,0	29	18,5
Sluttet å praktisere	2	8,3	2	1,5	4	2,5
Flyttet utenlands	2	8,3	3	2,3	5	3,1
Dødsfall	3	12,5	6	4,5	9	5,8
Totalt	24	100	133	100	157	100

Tannlegenes virksomhet var behovsbegrenset, derfor var det viktig at det var sammenheng mellom tilbud og etterspørsel. Da den økende andelen av kvinnelige tannleger fortsatte å praktisere tyder dette på at det fantes behov for deres yrkesaktivitet. Fra starten av 1910-årene begynte det å bli snakk om en «tandlægenød» i landet. Det var derfor stort behov for nye tannleger, som førte til et større arbeidsmarked for de kvinnelige tannlegene.³⁵¹ I helsefeltet var det ikke bare tannlegefaget som opplevde et økende behov, men også legene. Forskningslitteratur om legestanden hevder at det fra slutten av 1800-tallet og starten av 1900-tallet fantes en økende etterspørsel etter leger, da helse i større grad ble ansett som et offentlig anliggende.³⁵² Da befolkningens holdning om å søke profesjonell helsehjelp var i endring hadde dette trolig betydning for behovet for tannleger, inkludert de kvinnelige.

³⁵⁰ Hansen 1926; Bjerke 1929; Norges tannleger, 1984; Sørbye 2000; For å finne relevante digitaliserte aviser har jeg søkt på hver av kvinnenenes navn, i et tidsrom mellom 1917 og 1925 på Nasjonalbibliotekets hjemmeside.

³⁵¹ Aftenposten 1913.07.24, 1913, s. 3; Hønefoss og Oplands Socialdemokrat 1915.09.17, 1915, s. 2; Dagbladet 1917.01.08, 1917, s. 4; Hedemarkens Amtstidende 1923.07.14, 1923, s. 1; Sollund 1984, s. 120

³⁵² Frølich 1984; Larsen, Hodne og Berg 1986, s. 469; Haave 2014, s. 281-282

Fra 1900 til 1920 ble det uteksaminert 133 kvinner og dette tilsvarer en gjennomsnittlig vekst på 6,3 uteksaminerte kvinner hvert år. Økningen av antall kvinner var tidvis svært høy, med hele 24 uteksaminert på ett år, og enkelte år svært lav. Disse svingningene har trolig sammenheng med eksamensloven som trådte i kraft i 1908, og ønsket om å gjøre utdanningen mer eksklusiv. Det at flesteparten fremdeles praktiserte i 1920 viser at det fantes et behov for kvinnelige tannleger. Dette har trolig sammenheng med større etterspørsel av profesjonell helsehjelp, og derfor tannlegenød, ergo et voksende marked for kvinnelige tannleger. Mens perioden før 1900 fremstår som en etableringsfase, uttrykker denne perioden seg som en tydelig vekstfase. Men hva kan forklare denne periodens vekst av en kvinnelig tannlegestand? Dette skal jeg undersøke i de neste delkapitlene. De første inneholder undersøkelser om andre generasjons sosiale bakgrunn og sivilstand, og hvordan dette kan være med å forklare kvinnenens vekst, og hvordan det i så fall skilte seg ut fra perioden før. Dernest tar de to siste delkapitlene for seg yrkesaktive kvinner i utlandet og Norge, for å trekke paralleller fra andre land og andre yrker. Dette vil bidra til å gi mulige forklaringer på hvorfor kvinner fikk større innpass i tannlegeyrket enn i andre middelklasseyrker i Norge.

4.1.1. Kvinnenes sosiale bakgrunn og den tallmessige økningen av kvinner i andre yrker

For å kartlegge kvinnenens sosiale bakgrunn er det som i første periode tatt utgangspunkt i fars yrke. Det er hovedsakelig blitt benyttet ulike eksamensprotokoller fra perioden 1900-1920. I de tilfellene hvor det fantes mangler i protokollene er det supplert med yrket presentert av Bjerke. Jeg har i 3.1.1. gjennomgått svakhetene ved denne type undersøkelser, og vil derfor ikke gjenta dette her. Underkapitlets formål er å belyse denne generasjonens sosiale opphav sammenlignet med uteksaminerte tannleger før 1900, de kvinnelige legene og artianere. Dernest undersøke hvilken påvirkning den sosiale bakgrunnen har hatt for fremveksten av kvinnelige tannleger, sammenlignet med andre middelklasseyrker. Melby påpeker at det fra 1900 var en ekspansjon innen profesjoner som skapte flere arbeidsmuligheter for kvinner innen handel, helse, undervisning og funksjonæryrker.³⁵³ Det var ved århundreskiftet flere karrieremuligheter tilgjengelig for kvinner.

³⁵³ Melbye, 2005, s. 310

Tabell 9: De kvinnelige tannlegedokumentene inndelt etter fedrenes yrkesbetegnelser i perioden 1872-1920.³⁵⁴

Sosial gruppe	Fedrenes yrkesbetegnelser	Kvinnelige tannleger eksaminert fra 1872-1899		Kvinnelige tannleger eksaminert fra 1900-1920	
		Antall	Prosent	Antall	Prosent
De øvre sosiale lag – overklassen og øvre middelklasse	1. Overordnet tjenestemann i lokal eller sentral administrasjon	0	0	1	0,7
	2. Prest	1	4,2	8	6
	3. Lærer ved universitetet eller høyere skole	0	0	2	1,5
	4. Offiser	2	8,3	1	0,7
	5. Lege	0	0	5	3,8
	6. Kjøpmann, eier eller bedriftsleder	6	25	35	26,3
Middelklasse	7. Sakfører	0	0	5	3,8
	8. Funksjonær	7	29,1	34	25,6
	9. Tannlege	1	4,2	11	8,3
	10. Bonde	3	12,5	19	14,3
	11. Folkeskolelærer	1	4,2	6	4,5
	12. Håndverker	3	12,5	5	3,8
Arbeiderklassen	13. Industriarbeidere	0	0	0	0
Ukjent				1	0,7
Totalt				133	100

Majoriteten av kvinnelige tannleger uteksaminert fra 1872 til 1920 kom fra middelklassen. Prosentandelen av kvinnelige tannleger fra middelklassen hadde en liten nedgang fra 62,5% til 60,3% mellom første og andre generasjon. For de kvinnelige legene hevder Frølich at 39,1% kom fra middelklassen, og hele 56% fra øvre sosiale lag.³⁵⁵ Gjennom Julie Backers undersøkelse av kvinnelige artianere uteksaminert i perioden 1902-1921 fremgår det at omkring

³⁵⁴ RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0001 - Eksamensprotokoll for tannlege-eksamen 1900-1909; RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0002 - Eksamensprotokoll ved tannlege-eksamen 1912-1926; Bjerke 1929

³⁵⁵ Frølich 1984, s. 21-25

52,9% kom fra øvre sosiale lag, og 43,3% fra middelklassen.³⁵⁶ Jeg har som nevnt tidligere (jf. 3.1.1.) brukt nokså likt oppsett som Frølich i undersøkelsen av sosial bakgrunn. Backer har derimot et annet oppsett, så her må det tas forbehold om at det kan være noen forskjeller. Backer har benyttet flere yrkesbetegnelser uten å dele de opp i ulike sosiale klasser, noe jeg har gjort for å få det mest mulig likt oppsettet til Frølich. Dermed er det jeg som har delt inn de ulike yrkesbetegnelser i Backers tabell i ulike sosiale klasser. Likevel skiller de kvinnelige tannlegene seg fra legene, og trolig artianerne, siden flertallet av tannlegene kom fra middelklassen, og legene fra de øvre sosiale lag.

Prosentandelen av kvinner med fedre som arbeidet i tannlegeyrket var doblet fra forrige periode. Det var i tillegg 2 av disse 11 kvinnene hvor også mødrene, i tillegg til fedrene, var uteksaminerte tannleger. Det er imidlertid en kvinne til hvor kun moren arbeidet som odontolog. Dette var Eva Wanja Selvig Dorph, datteren til Sara Selvig, som tidlig mistet sin far som opprinnelig var grosserer.³⁵⁷ Derfor var det egentlig Sara Selvigs inntekt og virksomhet som forsørget familien, og la føringer på datterens sosiale og økonomiske bakgrunn. Det var da 12 kvinner uteksaminert fra 1900 til 1920 som hadde foreldre som arbeidet som odontolog.

Den yrkeskategorien flest fedre arbeidet innen var tilhørende de øvre sosiale lag. Slik som forrige periode var det minimale forskjeller mellom fedre innen funksjonæryrker, kategori 8, og kjøpmenn, bedriftseiere og ledere, kategori 6. Den største yrkeskategorien mellom 1900 og 1920 var kategori 8, se tabell 9. Dette er i motsetning til perioden før hvor kategori 6 var den største yrkesbetegnelsen. Både Frølich og Backer viser til like funn i sine undersøkelser om kvinnelige artianere og leger. Her var også gruppen av fedre fra handel og næringsliv utvilsomt størst.³⁵⁸ Som nevnt i 3.1.1. tar ikke denne type undersøkelse hensyn til variasjoner innad i yrkesgruppene. Dette gjelder spesielt kjøpmenn og bedriftseiere da deres inntekt vil variere ut ifra virksomhetens størrelse, produktivitet og lokasjon. Det kan dermed være flere av kvinnene som økonomisk sett kommer fra middelklassen enn det undersøkelsen egentlig viser.

I Kari Melbys skildring av «husmortiden» spesifiserer hun at ekteskapshyppigheten først begynte å stige etter 1930.³⁵⁹ Ida Blom påpeker det samme. Fra slutten av 1800-tallet og frem til midten av 1930-årene var det en «fallende tendens» i ekteskapsinngåelse.³⁶⁰ Hellesund har kalt perioden 1870-1940 et «peppermøsamfunn», som et resultat av økningen av enslige

³⁵⁶ Backer 1932, s. 19-20

³⁵⁷ RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0002 - Eksamensprotokoll ved tannlege-eksamen 1912-1926, s. 110; Hansen 1926

³⁵⁸ Backer 1932, s. 20; Frølich 1984, s. 21-25

³⁵⁹ Melby, 2005, s. 262

³⁶⁰ Blom 1980, s. 24

kvinner fra middelklassen og borgerskapet i det norske samfunn.³⁶¹ Overskuddet av kvinner fortsatte fra forrige periode, og de var avhengig av å finne arbeid, enten fordi de måtte eller ønsket. Slik sett er de kvinnelige tannlegenes bakgrunn i overensstemmelse med etablert kjønnsforskning, da den største gruppen av kvinnene kom fra borgerskapet og middelklassen.

Utdanningslengde og kostnad hadde trolig betydning for hvilke kvinner som kunne ta tannlegeeksamen. De kvinnelige tannlegene måtte studere i 3-4 år, mens de kvinnelige legene i gjennomsnitt studerte i 8,5 år hevder Frølich.³⁶² Samtidig kostet tannlegeutdanningen i 1914 480 kr årlig for skoleplass og rundt 800-1000 kr for annet skolemateriell.³⁶³ Årsinntekten til bestyrere på norske skoletannklinikker var mellom 2000-3000 kr i 1915, og lønnen til klinikkenes kontordamer var mellom 420-720 kr.³⁶⁴ Kun den årlige avgiften tilsvarer nesten ¼ del av en årlig bestyrerlønn på 2000 kr og enten hele eller 1/3 av kontordamenes årslønn. Medisinstudiet, ifølge Arentz-Hansen, var også økonomisk krevende. Studentene var avhengig av å få økonomisk støtte av familie eller venner, jobbe ved siden av eller motta studiestipend.³⁶⁵ Da odontologiutdanningen var en stor kostnad var trolig de kvinnelige tannlegene også avhengig av økonomisk støtte fra nære og kjære som mange kvinnelige leger. Dette vil i stor grad utelukke kvinner fra arbeiderklassen, og familier med mindre økonomiske ressurser. Samtidig var tannlegeutdanningen kortere enn medisinstudiet, og det vil være mindre økonomisk krevende å gjennomføre. Dette kan forklare at flere kvinner fra middelklassen utdannet seg til odontologer enn leger og andre høyere utdanninger.

Men hvor mange kvinner utdannet seg til andre yrker? Julie Backer hevder at det fra 1882 til 1931 ble utdannet 42 kvinnelige jurister, 45 innen realfag, 4 innen teologi, 24 apotekere, 11 farmasøyter og 12 kvinnelige ingeniører og arkitekter.³⁶⁶ Disse tallene er formålstjenlig når man videre skal se på hvilke yrker som tiltrakk seg mange kvinner og ikke.

Kan varigheten av utdanningen ha påvirket antallet kvinner i tannlegefaget, kontra andre middelklasseyrker? Backer viser at tannlegeutdanningen var en av de høyere utdanningene med kortere studietid som var tilgjengelig for kvinner. Statsøkonomisk utdanning var kortere på 2,5 år, og hadde fra 1910 til 1931 utdannet 64 kvinner.³⁶⁷ Dermed var statsøkonomi et studium som ble forholdsvis populært blant kvinner, med en rask tilstrømming av kvinnelige studenter. Siden

³⁶¹ Hellesund 2001, s. 26, 132, 316

³⁶² Frølich 1984, s. 37

³⁶³ Norske kvinder, 1914, s. XXVII

³⁶⁴ Kommunalt tidsskrift for norske byer, 1915, s 84; Ribsskog, 1914, s. 84

³⁶⁵ Arentz-Hansen 2018, s. 53-54

³⁶⁶ Backer 1932, s. 22

³⁶⁷ Backer 1932, s. 23, 27 & 28

dette var et henholdsvis kort utdanningsløp, i likhet med tannlegeyrket, kan dette ha gjort at utdanningen var tilgjengelig for flere fra både øvre sosiale lag og middelklassen. Mens Frølich viser at det fra 1893 til 1920 ble uteksaminert 59 kvinnelige leger, som utgjorde en andel på 19,7% av legestanden.³⁶⁸ Det ble også frem til 1920 utdannet en god del leger, selv om denne utdanningen var minst 7 år lang. Derfor er lengden på utdanningen et viktig moment for å se hvor mange som hadde mulighet til å fullføre fagutdanningen. Likevel indikerer antallet medisin- og tannlegestudenter at det finnes flere mulige forklaringer, enn utdanningslengde, på hvorfor enkelte yrker var populære blant kvinner.

Det var trolig enklere for å kvinner å oppsøke yrker som videreførte oppgaver og egenskaper som var i tråd med tradisjonelle kjønnsroller. Backers undersøkelse viser at det var tre utdanninger hvor antallet kvinnelige studenter overskrider 100 i perioden 1882-1931.³⁶⁹ Selv om undersøkelsen strekker seg ut over min periode, kan disse belyse hvilke studier kvinnene foretrakk. Det ble utdannet 135 leger og 122 filologer fra 1882 til 1931, og 172 kvinnelige tannleger fra 1907 til 1931.³⁷⁰ Danielsen påpeker at det både før og etter århundreskiftet var et fokus på kvinnenes rolle som husmødre. Til og med kvinneorganisasjonene som før 1913 kjempet for allmenn stemmerett, arbeidet for å etablere husmorskoler i Norge både før og etter århundreskiftet. Disse husmorskolenes skapte en profesjonalisering av husmørarbeidet, og fremmet kvinnerollen som en omsorgsgiver for familien.³⁷¹ De kvinnelige filologene hadde gjennom læreembetet påvirkning på barns utvikling og henspiller på kvinnens rolle i barneoppdragelsen. Tannlegeyrket ble omtalt som et fysisk hardt yrke, som ved første øyekast ikke ville korrelere med den tradisjonelle kjønnsrollen. Likevel innehadde både tannlegene og legene en rolle som omsorgsgiver i behandlingen av pasienter. Den videre økningen av kvinnelige tannleger kan ha sammenheng med at arbeidet stemte overens med oppfatningen av kvinnelighet.

Selv om universitetet ble åpnet for kvinner i 1884, fikk ikke kvinner nødvendigvis tilstrekkelig tilgang til å arbeide i relevant arbeid etter endt studie. Rinde påpeker at den første kvinnen som avla juridisk embetseksamen ikke fikk arbeid innen juss og måtte derfor søke ansettelse som lærer. Det store gjennombruddet for kvinnelige sakførere kom i 1904 da en lovendring åpnet for kvinnelige sakførere. Frem til 1922 var det 14 kvinner som hadde avlagt

³⁶⁸ Frølich 1984, s. 43

³⁶⁹ Backer 1932, s. 22

³⁷⁰ Backer 1932, s. 23 & 27-2 & 32; Nordisk lovoversikt 1985, s. 157; Da eksamen artium ikke ble innført som eksamenskrav før 1908, har de fleste kvinnelige tannleger før dette ikke fullført artium.

³⁷¹ Danielsen 2015, s. 138

juridisk embetseksamen, men kun 4 som ble autorisert. Men det var derimot flere jobber som juristene kvalifiserte seg for. Det var flere kvinner som arbeidet i statsforvaltningen enten som sekretærer eller fullmektig i departementet. Etter 1912 kunne kvinnelige jurister også bli dommere, men dette var det svært få som ble før andre verdenskrig ifølge Rinde.³⁷² Kvinners inntreden i yrker med lengre tradisjoner var mer problematisk, eksempelvis for leger og sakførere. Tannlegefaget var i motsetning til juss og medisin, et yngre fag uten lange tradisjoner og forventninger om hvilket kjønn som skulle inneha rollen. Arentz-Hansen påpeker at det på slutten av 1800-tallet og tidlig på 1900-tallet kunne være krevende for de kvinnelige legene å få arbeid. De ble ofte forbigått av mannlige kandidater, selv om mennene hadde lavere kvalifikasjoner og karakterer enn kvinnene.³⁷³ De kvinnelige tannlegene ble inkludert i arbeidslivet både som ansatte og selvstendig næringsdrivende. De møtte ikke de samme problemene som de kvinnelige legene og sakførerne. Dette har trolig sammenheng med at det forelå færre forventninger til kvinnelige tannleger enn leger og sakførere med lange tradisjoner og yrkenes høye status og prestisje. Da tannlegefaget innehadde færre tradisjoner og forventninger, fra både kolleger og brukere, var det trolig mindre avskrekkende for kvinner å søke til tannlegestudiet enn flere av de høyere utdanningene.

De kvinnelige tannlegenes sosiale bakgrunn samsvarer i stor grad med annen kjønnsforskning, da kvinnene hovedsakelig kom fra middelklassen og borgerskapet. Kostnaden ved utdanningen gjorde at arbeiderklassen og familier med mindre midler ble utelukket fra tannlegeutdanningen. Det som kan forklare den tallmessige veksten av kvinner i tannlegefaget var at yrket var blant de høyere utdanningene med kortere utdanningsløp. Dette gjorde at flere fra øvre sosiale lag og middelklasse hadde mulighet til å gjennomføre utdanningen. Ikke minst var trolig yrket mindre avskrekkende enn andre profesjoner, da arbeidet innebar oppgaver som videreførte tradisjonelle kjønnsroller. Arbeidet med syke og rollen som omsorgsgiver var oppfattet som en iboende kvalitet hos kvinner. Samtidig måtte kvinnene forholde seg til færre tradisjoner og forventninger som gjorde karrierelivet enklere i tannlegefaget enn for leger og sakførere. Det var alt i alt få endringer i kvinnens sosiale bakgrunn i denne perioden sammenlignet med forrige. Den største forskjellen var at det i denne perioden var kjøpmenn og eiere som var den største yrkesgruppen, noe som i forrige periode var funksjonærer.

³⁷² Rinde 2008, s. 87-89

³⁷³ Arentz-Hansen 2018, s. 86-95

4.1.2. Kvinnene og familieliv

Selv om ekteskaphyppigheten ikke økte før 1930-årene, var det ifølge Kari Melby en vekst i andelen hjemmeværende kvinner før dette. I løpet av de 20 første årene av 1900-tallet sank yrkesaktiviteten blant kvinner fra 35% til 31%.³⁷⁴ Dette var i samme periode som antallet kvinnelige tannleger nesten femdoblet seg fra 24 til 157. Men mentaliteten rundt kvinnen som husmor og mannen som forsørger levde fremdeles i beste velgående, noe trolig de kvinnelige tannlegene selv merket.³⁷⁵ Det var i forrige periode få av kvinnene som sluttet å praktisere etter at de giftet seg, men blir denne trenden videreført? Hvor mange av de kvinnelige tannlegene uteksaminert fra 1900 til 1920 giftet seg, og hvor mange fortsatte tannlegepraksisen etter inngått ekteskap?

Denne undersøkelsen om kvinnenenes ekteskaphyppighet bygger hovedsakelig på Bjerke, digitaliserte aviser, Digitalarkivets søkemotor og annen litteratur om de kvinnelige tannlegene.³⁷⁶ Ettersom det av 15 kvinner er etterlatt få kilder har undersøkelsen vist seg noe problematisk. Etter at flere av kvinnene ble ansatt av andre tannleger eller i kommunale skoletannklinikker falt annonsene om kvinnenenes egne virksomheter bort. Dette er viktige kilder for når og hvor de praktiserte. Dette har gjort det vanskeligere å komme med ett tydelig antall på hvor mange som sluttet å praktisere etter ekteskap eller ikke. I kildene fremgår det at fire kvinner avsluttet sine virksomheter etter giftemål.³⁷⁷ Av de 87 kvinnene som giftet seg var det minst 68 av disse kvinnene som fortsatte å praktisere etter ekteskap, det vil si 78,1%.³⁷⁸ Dermed fortsatte de fleste kvinnelige tannlegene å praktisere etter inngått ekteskap.

Ekteskaphyppigheten blant de kvinnelige tannlegene hadde økt markant i denne perioden sammenlignet med forrige. Av de kvinnelige tannlegene uteksaminert fra 1900 til 1920 var det totalt 87 av 133 kvinner som inngikk ekteskap før og etter 1920, det vil si rundt 65% av kvinnene.³⁷⁹ Dette skiller seg betydelig ut fra kvinnene uteksaminert i perioden 1872-1899 hvor 37,5% av kvinnene giftet seg. Det at så mange giftet seg og forble i arbeidet var etter alt å dømme uvanlig. Ida Blom hevder at det lenge var en forutsetning at kvinnelige

³⁷⁴ Melby 2005, s. 257, 391

³⁷⁵ Melby 2005, s. 306

³⁷⁶ For de digitaliserte avisene har jeg søkt på kvinnenenes navn i perioden etter de giftet seg. Jeg har også søkt på kvinnenenes navn i Digitalarkivets søkemotor for å finne ut hvem som giftet seg, av det som ikke kommer frem i Bjerke eller annen litteratur om tannlegene.

³⁷⁷ Bjerke 1929, s. 49; Bergens tidende 1912.03.05, 1912, s. 3; Sørbye 2000, s. 113; Gudrun Bugge, Gunhild Cecilie Munthe, Yelva Smith og Jessie Sverdrup

³⁷⁸ Bjerke 1929 & Norske tannlæger, 1950

³⁷⁹ Bjerke 1929; Studentene fra 1917, 1947, s. 121-122; Norges tannleger 1984, s. 243; Norske tannlæger 1950 Arbeiderbladet 1937.04.21, 1937, s. 5; Friis, 1980, s. 115

yrkesutøvere måtte være ugifte, og at det ikke før i 1939 kom en Høyesterettsdom som fra da gjorde det ulovlig å avskjedige en kvinne på grunnlag av at hun var gift.³⁸⁰ Årsaken til at jeg har inkludert ekteskap inngått etter 1920 er for å vise hvordan denne generasjonen kvinnelige tannleger ble påvirket av husmortiden.

Tannlege Hans Holmboe-Henrichsen forfattet en artikkel i *NTFs tidende* i 1921 om at kvinner brukte utdanningen som et «egteskapsbureau». I artikkelen stiller han spørsmål om å begrense kvinners adgang til tannlegeinstituttet, ettersom han mente at kvinnene prioriterte ekteskap fremfor utdanning. Kvinnene fant ektemenn både i og utenfor tannlegestanden. Av de 87 kvinnene var det 25 av disse som giftet seg med tannleger, som tilsvarer en prosentandel på 28,7%.³⁸¹ Problemet med dette var at det visstnok «forsvinder da saa og saa mange procent fra «den odontologiske løpebane»». ³⁸² Det ble ansett som et økonomisk tap når kvinnene fokuserte på å gifte seg og etablere familie istedenfor på karrieren.³⁸³ Det er verdt å bemerke at Hans Holmboe-Henrichsen selv var gift med en kvinnelig tannlege. Dette var Anna Holmboe-Henrichsen, f. Bruun som ble uteksaminert i 1896.³⁸⁴ Året etter giftet de seg, og i folketellingen av 1900 er Anna Holmboe-Henrichsens yrkestittel hustru, og ikke tannlege. Dermed var han selv gift med en tannlege som hadde sluttet å praktisere etter at de hadde giftet seg. Siden det viser seg at en relativt liten prosentandel sluttet å praktisere på grunn av ekteskap, kan hans meninger blitt farget av hans egne erfaringer.

På starten av 1900-tallet var det krevende å stifte familie og samtidig være yrkesaktiv. Samfunnet baserte seg i stor grad på at mødre og koner, spesielt i middelklassen og øvre sosiale lag, skulle forholde seg til hjemmet. Det var da ingen offentlige virksomheter som kunne ta seg av barna mens mødrene var i arbeid. Samtidig var tjenstepiker i nedgang mot slutten av perioden.³⁸⁵ Det er en mulig forklaring at kvinnene som stiftet familie arbeidet mindre, eller var periodevis hjemmeværende. De hadde mulighet til å arbeide færre timer, ansette assistenter eller ta noen år fri fra tannlegepraksisen. Denne fleksibiliteten i yrkeshverdagen for tannlegene var kanskje desto større for de kvinnene som drev praksis sammen med ektemannen. Tannlege Beathe Sandberg f. Smith drev praksis sammen med sin ektemann Axel Sandberg. Gjennom søk på digitaliserte aviser fremgår det av annonsene at Beathe Smith, som benyttet pikenavnet, ikke praktiserte i tidsrommet mellom august 1913 og 1916. Men det er i denne perioden funnet

³⁸⁰ Blom 1981, s. 58

³⁸¹ Bjerke 1929

³⁸² Holmboe-Henrichsen, 1921, s. 251

³⁸³ Holmboe-Henrichsen 1921, s. 250-252

³⁸⁴ Bjerke 1929, s. 120

³⁸⁵ Blom 1994, s. 36, 134

annonser fra ektemannen.³⁸⁶ Ministerialboken for Stavanger Prestegjeld, viser at hun fødte et barn i 1913.³⁸⁷ Dermed hadde Beathe Smith mulighet til å ta en pause fra praksisen etter hennes datter ble født, og oppta praksisen noen år etterpå. Derfor kan det ha blitt oppfattet som at kvinnene ikke prioriterte sin karriere fremfor familie da de enten arbeidet mindre eller tok «permisjon».

Dora Eggers skriver i 1925 at det etter 1920 ble bestemt at kvinnelige eksamenskandidater ikke skulle overgå 1/3 av sitt eksamenskull. Hun hevder videre:

At disse antal er begrenset til en tredjedel begrundes bl.a. med, at saa mange av de kvindelige kandidater gifter seg og saaledes menes at gaa tapt for standen – hvilket vistnok for de fleste vedkommende er tvilsomt – og derved kunde fremkalde tandlægenød.³⁸⁸

Det ble etter 1920 satt inn initiativer til å begrense opptaket av kvinnelige tannleger. Mitt kildegrunnlag viser at det var relativt få kvinner som sluttet å praktisere fullstendig etter de giftet seg, og i 1920 var det fremdeles 110 kvinner som praktiserte. Jeg skal ikke gå mye nærmere inn på dette da det er utenfor den perioden jeg skal undersøke, foruten å vise til en mulig forklaring på hvorfor dette ble en sak. Til tross for at det påpekes i undersøkelsen over, og av Dora Eggers, at de fleste kvinnene forble yrkesaktive etter giftemål.

Det at kvinners opptak ble begrenset på 1920-tallet kan ha sammenheng med de økonomiske nedgangstidene som tiltok spesielt etter første verdenskrig. Selv om Norge var nøytrale under krigen gjennomgikk Norge en kraftig økonomisk etterkrigsperiode fra omkring 1920/21. Da denne nedgangen kom, påpeker Ola Svein Stugu, at flere mistet arbeidet sitt og arbeidsledigheten økte.³⁸⁹ Hilde Danielsen hevder at dette førte til at arbeiderbevegelsen krevde tiltak om at det lønnede arbeidet skulle deles mellom familiene. Dette innebar et argument om at kvinner tok arbeid fra mannlige familieforsørgerne, og det ble større press mot yrkesaktive kvinner.³⁹⁰ I henhold til dette skriver Kari Melby: «Kampanjen mot de gifte var en seier for den holdningen at kvinner var å betrakte som privat forsørget – at det å være kvinne var det samme som å være husmor».³⁹¹ Da det egentlig var få kvinner som sluttet å praktisere etter inngått ekteskap, kan artikkelen ha sammenheng med presset om å få menn inn i tannlegeyrket

³⁸⁶ Stavanger Aftenblad 1913.08.13, 1913; Stavanger Aftenblad 1914.06.30, 1914; Stavanger Aftenblad 1915.08.12, 1915; Stavanger Aftenblad 1916.03.25, 1916

³⁸⁷ Funnet på Digitalarkivet ved å søke på «Beate Olivia Smith» for 1913.

³⁸⁸ Eggers 1925, s. 46

³⁸⁹ Stugu, 2012, s 63

³⁹⁰ Danielsen 2015. s. 145

³⁹¹ Melby 2005, s. 296

istedenfor kvinner. For da kvinner tok opp studieplasser ble det færre menn som fikk tilgang til tannlegeyrket.

Det var ingen selvfølge at kvinnene skulle fortsette i arbeidet etter de giftet seg. Rinde påpeker at det var et formelt krav frem til 1906 om at telegrafistinnene ikke kunne arbeide etter inngått ekteskap. Fra da kunne kvinnene søke om å beholde stillingen etter at de giftet seg. Rinde hevder at forventninger og normer førte til at få søkte om dette.³⁹² Det samme gjelder for de kvinnelige sakførerne, da de ble forventet å avskjedige seg selv etter giftemål, selv om flere var privatpraktiserende.³⁹³ Det at forholdvis få av de kvinnelige tannlegene sluttet å praktisere etter giftemål kan ha sammenheng med en etablert kultur. Ble det av den første generasjon av kvinnelige tannleger etablert en norm og forventning om at kvinner kunne være yrkesaktive etter giftemål? Selv om det var relativt få av kvinnene uteksaminert før 1900 som giftet seg fortsatte de fleste å praktisere. Det var trolig mindre press fra tannlegemiljøet om at de kvinnelige tannlegene måtte forbli enslige. Dette gjorde, etter alt å dømme, det mer akseptabelt for kvinnelige tannleger å kombinere karriere og rollen som husmor enn andre yrkesgrupper.

Samtidig viser Eirinn Larsen at det var økning av gifte kvinner innen handel i Kristiania fra 1894. Dette har trolig sammenheng med at gifte kvinner ble gjort myndige i samme år, og kunne fra da av styre egen økonomi (jf. 2.2.2.). Slik som Larsen påpeker, var det ikke bare enslige kvinner som drev forretninger, men også gifte.³⁹⁴ Stine Stennes Hovdenakks masteroppgave om kvinnelige entreprenører i Ålesund viser den samme veksten av antallet gifte kvinnelige entreprenører.³⁹⁵ Slik som kvinnene innen handelsnæringen, var kvinnelige tannleger i stor grad entreprenører siden de etablerte egne privatpraksiser.³⁹⁶ Det må likevel tas forbehold om at flere kvinnelige sakførere drev egne private praksiser og at disse fremdeles ble forventet til å avslutte sin arbeidsaktivitet. Men at flere kvinner innen handel og næringsliv praktiserte etter de giftet seg, kan ha påvirket de kvinnelige tannlegene til å fortsette arbeidet etter giftemål.

Det at flertallet av de kvinnelige tannlegene fortsatte å praktisere etter giftemål viser at kvinnene i stor grad unnslopp forventningene om at kvinnene måtte avskjedige seg selv etter inngått ekteskap. Tannlegeyrket var trolig enklere å kombinere med yrkesaktivitet og rollen som husmor. De hadde mulighet til å ha tannlegepraksisen åpen i færre timer, eller arbeide

³⁹² Rinde 2005, s. 319

³⁹³ Rinde 2008, s. 89

³⁹⁴ Larsen 2014, s. 150

³⁹⁵ Hovdenakk 2020, s. 46-47

³⁹⁶ Larsen 2014, s. 158

deltid i klinikkene. Det er ikke utenkelig at dette var en fordel for kvinnene da de ikke måtte velge mellom å stifte familie eller å arbeide. Det var derfor en lav andel av kvinnene som falt bort permanent etter de giftet seg, flere kvinner tok trolig flere år fri for å oppdra barn, men startet å praktisere når de hadde mulighet. Dette kan være årsaken for at enkelte tannleger oppfattet at kvinner prioriterte familie fremfor karriere. De kvinnelige tannlegene brøt med forventninger og en samfunnsnorm om at gifte kvinner skulle være husmødre på heltid, som fikk stort gjennomslag mot midten av århundret.

4.1.3. Privatpraksis eller ansatt – kjønnsroller og markedsorientering

Før 1910 var privatpraksis nærmest enerådende for tannlegenes virksomhet påpeker Erichsen, men fra da vokste det frem skoletannklinikker som hadde behov for utdannede tannleger.³⁹⁷ Ellen Kuhlmann har via sin studie av kvinnelige tannleger i Tyskland i tidsperioden 1850-1919 vist at kvinnene ofte drev praksiser for kvinner og barn. Tekstene de tyske kvinnelige tannlegene har etterlatt seg forteller at kvinner og barn var en ledig pasientgruppe, og jurisdiksjon, som var åpen for kvinnene å ta krav på. Kuhlmann hevder videre at kvinner ble ansett som naturlige yrkestakere i skoletannklinikker i Tyskland da barn ble oppfattet som kvinnenens naturlige ansvar.³⁹⁸ Flere av de kvinnelige legene, viser Frølich, spesialiserte seg også innenfor arbeid som omhandlet barn eller kvinner.³⁹⁹ Til og med kvinnelige entreprenører i handel «opererte ofte i kvinnelige markedssegmenter» på slutten av 1800-tallet, påpeker Larsen.⁴⁰⁰ Dermed var det nokså vanlig at kvinnelige yrkestakere omkring århundreskiftet søkte områder som tradisjonelt ble ansett å være innenfor kvinnenens naturlige domene. Praktiserte de kvinnelige tannlegene fra 1900 til 1920 i et felt som var i samsvar med tradisjonelle kjønnsroller?

Initiativet til å etablere skoletannklinikker i Norge kom hovedsakelig fra tannlegestanden. Som nevnt i kapittel 3.1.2. ble tannhelsen til befolkningen betydelig dårligere fra slutten av 1800-tallet. NTF nedsatte i 1890-årene en komite med oppdrag om å undersøke barns behov for tannbehandling. Enkelte tannleger startet da å utføre gratis tannbehandling på skolebarn for å dele erfaringene med komiteen.⁴⁰¹ Skoletannpleien var, ifølge Anne-Lise Seip, viktig både for å gi barn nødvendig helsepleie og for å etablere kunnskap om munnhelse.⁴⁰² Da

³⁹⁷ Erichsen 1984, s. 200

³⁹⁸ Kuhlmann 2001, s. 455

³⁹⁹ Frølich 1984, s. 46

⁴⁰⁰ Larsen 2014, s. 155

⁴⁰¹ Brun, Holst og Fermann, 1897, s. 85-86

⁴⁰² Seip 1994, s. 114

komiteen la frem sin konklusjon i 1905 tok det fem år før Norges første skoletannklinik ble åpnet i Kristiania i 1910.⁴⁰³ Deretter vokste det frem flere skoletannklinikker, først og fremst i de store byene, hvor skolebarn kunne få gratis tannbehandling.⁴⁰⁴

«...nu kan der vel ikke paastaaes andet end at de fleste poster har været, er og vil bli besat med kvindelige tandlæger?». ⁴⁰⁵ Dette skrev tannlege Hans Holmboe-Henrichsen i 1921 om kvinner i skoletannpleien. Selv om sitatet er et spørsmål gir dette indikasjoner om at innen 1921 var kvinnelige tannleger trolig majoriteten av ansatte ved klinikkene. Artikkelen hovedmål var å belyse det økonomiske problemet, som nevnt i kapittel 4.1.2., med at kvinnelige tannleger prioriterte ekteskap fremfor karriere. Holmboe-Henrichsen vektlegger at en løsning av «problemet» var å begrense studieplasser og spesialisere utdanningen for kvinner mot arbeid i skoletannpleien.⁴⁰⁶ Det at mange kvinnelige tannleger tok arbeid i skoletannpleien er et viktig poeng, men er ikke det eneste Holmboe-Henrichsen belyser.

Da Holmboe-Henrichsen finner justering av kvinners tannlegeutdanning som en akseptabel løsning, bygger det på antakelser om at alle kvinner ønsket, eller burde, arbeide innen skoletannpleien. Skoletannpleien var en videreføring av tradisjonelle kjønnsroller og forestilling om at kvinner er naturlige omsorgsgivere, og spesielt for barn. Dermed innebar etableringen av skoletannpleien nok en forventning om at kvinner skulle engasjere seg i disse stillingene. En svensk artikkel fra 1916, utgitt i NTFs tidende, viser til en lignende holdning: «til at praktisere ved disse skoleklinikker skulde, efter hvad erfaringen har vist os, de kvindelige tandlæger ha specielle forudsætninger». ⁴⁰⁷ Dette sitatet er et svar på svenske Dr. Widmans uttalelse om egnete arbeidsoppgaver fordelt på kjønn:

Naar det gjælder plomberinger og lignende, kan nok de kvindelige og mandlige ta hverandre i haand, men gjælder det de kirurgiske indgrep, saa strækker nok ikke kvinden til. Der maa hun bukke under for sin mandlige arbeidskamerat.⁴⁰⁸

Selv om disse uttalelsene kom fra svenske leger og tannleger, var det noen i NTFs tidendes redaksjon som besluttet å trykke artikkelen *Feminismen i tannlegestanden*. I tillegg hadde norske tannleger et nært samarbeid med svenske kolleger, blant annet gjennom den

⁴⁰³ Strand, 1961, s. 7; Jacobsen, 2010, s. 7

⁴⁰⁴ Strand, 1961, s. 15; Goli, 1960, s. 20; Jacobsen, 2010, s. 20; Skoletannklinikker åpnet i Trondheim i 1911 og Bergen i 1912.

⁴⁰⁵ Holmboe-Henrichsen 1921

⁴⁰⁶ Holmboe-Henrichsen 1921

⁴⁰⁷ E.H, 1917, s. 218

⁴⁰⁸ Kleen, 1916, s. 47

skandinaviske tannlegeforeningen. Det fantes trolig meninger blant tannlegestanden om hvilke arbeidsoppgaver som var egnet for kvinner og menn. Der skoletannklinikken var ansett som kvinnenenes naturlige arbeidsplass.

Forestillingene om kvinnenenes naturlige pasientgruppe og arbeidsfelt kan også ha vært en fordel for kvinners innpass. Det skapte trolig forventninger om at de ville gi bedre behandling for kvinner og barn enn det mannlige tannleger kunne. Kuhlmann påpeker at behandlingen av kvinner og barn gjorde at de tyske kvinnelige tannlegene kunne utmerke seg i et felt hvor menn ikke hadde samme fordel.⁴⁰⁹ De ble ansett som mindre hardhendte og mer milde i sin fremtoning enn mannlige tannleger (jf. 3.1.2). Ikke minst var det nok mer behagelig for barn å ha en kvinnelig tannlege, som var mer lik deres mødre, da det i all hovedsak var kvinnenenes oppgave å ta hånd om barna. Det kan derfor ha vært viktig for kvinnenenes tallmessige vekst og inkludering at de hadde arbeidsoppgaver hvor de ble ansett å utmerke seg. De bygde da opp et rykte som kvalifiserte yrkesutøvere tannlegestanden anså som verdifull i yrkets profesjonalisering.

Men hvor mange av kvinnene arbeidet i skoletannhelsen? Den biografiske litteraturen forteller at minst 41 av kvinnene arbeidet i skoletannhelsen i løpet av sin karriere.⁴¹⁰ Det tilsvarer omkring 30% av de kvinnelige tannlegene uteksaminert fra 1900 til 1920. Kullmann påpeker at det i 1921 var 45 kommunale skoletannklinikker i Norge med rundt 60 ansatte tannleger.⁴¹¹ Da det finnes få kilder om når kvinnene var ansatt som skoletannlege er det umulig å si hvor mange av disse 60 ansatte som var kvinner. Avisartikler fra rundt 1920 viser at det både var kvinner og menn som var eller hadde vært ansatt ved skoletannklinikkene.⁴¹² Skoletannklinikkene var en arbeidsplass for både kvinner og menn, men kvinnene var antakeligvis en stor bestanddel av de ansatte.

Det var derimot ikke alle kvinner som arbeidet i tråd med de tradisjonelle kjønnsrollene. Frølich hevder at for de kvinnelige legene var barnesykdommer den vanligste spesialiseringen. Men deretter var lunge- og hudsykdommer mer vanlig enn kvinnesykdommer.⁴¹³ Kuhlmann påpeker at kjønn var et mindre fokus hos tannlegene enn hos legene, og at de tyske kvinnelige tannlegene «... extended their work to the whole therapeutic field of dentistry».⁴¹⁴ I denne

⁴⁰⁹ Kuhlmann 2001, s. 455

⁴¹⁰ Bjerke 1929; Norske tannlæger 1950

⁴¹¹ Kullmann 1934, s. 29

⁴¹² Aftenposten 1920.12.18, 1920, s. 10; Aftenposten 1920.05.20, 1920, s. 2; Asker og Bærums Budstikke 1918.09.06, 1918; Buskeruds Amtstidende (Drammen: 1881-1920) 1919.02.27, 1919, s. 2; Moss Aftenblad 1919.10.11, 1919, s. 3; Trondhjems Adresseavis 1920.12.11, 1920, s. 6

⁴¹³ Frølich, 1984, s. 46

⁴¹⁴ Kuhlmann, 2001, s. 455

perioden, som perioden før, er det få kilder som forteller noe spesifikt om hvilken pasientgruppe de mottar, slik som det gjorde for Richarda Landmark og Lina Bræck i første generasjon. Det kan likevel være mulig at det var flest kvinner, med deres barn, som oppsøkte de kvinnelige tannlegene. Men samtidig varierte det trolig fra kvinne til kvinne hvilken pasientgruppe de behandlet. Da kvinner muligens tok mindre betalt for tannbehandling, kunne dette tiltrekke både kvinner og menn med lite midler. Samtidig skal man ikke utelukke at enkelte kvinner opparbeidet seg et godt renommé, og av den grunn fikk flere pasienter uavhengig av kjønn.

De kvinnelige tannlegene hadde ulike alternativer for hvordan de ønsket å utøve yrket. Selv om de fleste fortsatt hadde egne privatpraksiser, kunne disse drives både alene eller med andre tannleger. Kvinnene hadde også mulighet til å enten bli ansatt av andre tannleger eller i skoletannklinikker.⁴¹⁵ Et annet praksisalternativ var ambulerende praksiser, ved at de reiste omkring Norges land og tilbød tannlegebehandling. Denne reisepraksisen kunne sette forholdet mellom tannleger på prøve, spesielt da reisende tannleger praktiserte midlertidig på steder hvor det allerede fantes fastpraktiserende tannleger. Det ble et såpass stort problem at NTF, etter 1920, måtte komme med bestemmelser om at de ulike lokalforeningene skulle godkjenne søknader om de ambulerende kunne starte praksis eller ei.⁴¹⁶ Dette er relevant fordi det sier noe om hvilke praksismuligheter kvinnene hadde, og at det fantes måter tannlegene kunne gi tannbehandling i hele landet. Som eksempel hadde tannlege Emma Ek en reisende praksis i Drammen og omegn, som Svelvik, Krødsherad og Nordre Vestfold.⁴¹⁷

Dora Eggers skriver i 1914 at de praktiserende tannlegene var spredt omkring Norges land, men at de fleste virket i byene.⁴¹⁸ Det er hovedsakelig brukt medlemslisten til NTF i 1920, biografier om norske tannleger fra perioden, samt digitaliserte aviser fra perioden 1915-1930 i denne undersøkelsen. Jeg har utvidet søket utover perioden ved at enkelte ikke har publisert annonser i 1920, og har da benyttet annonsen som er nærmest i tid. Dermed har disse tallene noen svakheter, men er med på å vise at de fleste kvinnelige tannlegene praktiserte i de norske byene.⁴¹⁹ Av de 110 praktiserende kvinnelige tannlegene i 1920 praktiserte 95 i byene og 45 av disse i Kristiania. Dermed var hele 86,3% av de praktiserende kvinnelige tannlegene bosatt i Norges byer, som tilsier at det kun var 13,6%, 15 stykker, som praktiserte i landdistriktene.

⁴¹⁵ Bjerke 1929; Norske tannlæger 1950

⁴¹⁶ Buskerud tannlegeforening 100 år, 1905-2005, 2005, s. 32

⁴¹⁷ Buskerud tannlegeforening 100 år, 1905-2005 2005, s. 32 & Mørch, 1976, s. 1308

⁴¹⁸ Eggers 1914, s. 157

⁴¹⁹ Fortegnelse over æres-, korresponderende og ordinære medlemmer av "Den norske tandlægeforening". , 1919-1920; Bjerke 1929; Norske tannlæger 1950; Sørbye 2000; digitaliserte aviser i perioden 1920-1930

Det var få tannleger i de rurale strøkene, men en rimelig formodning er at det var utfordrende for kvinner å etablere seg som tannlege i landdistriktene. Dette kan forklares med at det fantes et mindre pasientgrunnlag som hadde behov og råd til tannlegebehandling. I NTFs tidende har Erling Selmer-Andresen i 1916 forfattet en artikkel om Anna Edvardine Borge, kalt Dina Borge, i anledning hennes 25-års jubileum som tannlege. Dina Borge praktiserte i Molde da Selmer-Andresen etablerte sin praksis. Da strømmet flere av hennes tidligere kunder over til han. Dette forklarer han med «at romdalsbønderne ikke trodde at en dame kunde være saa dyktig i uttrækning som en herre».⁴²⁰ Dette til tross for, som forfatteren påpeker, at hun minst var like god, om ikke bedre da han begynte sin praksis i Molde. Til tross for at Molde var en by mottok trolig tannlegene pasienter fra bygdene i nærområdet. Sitatet belyser at det fantes ulike holdninger til kvinnelige tannleger i byene og i landdistriktene. Melby påpeker at kvinnene i bondesamfunnet i større grad var ansett som likeverdige som mannen. Dette på grunn av at kvinnenens arbeid var nødvendig for å holde gårdsproduksjonen gående. Likevel var det et tydelig og rigid kjønnsrollemønster på hvilke arbeidsoppgaver som var egnet for kvinner og menn.⁴²¹ Dermed kan det ha vært vanskeligere for kvinner å etablere seg i de rurale strøk da tannlegefaget ble ansett som et mannsyrke, og at kvinner ikke passet inn i denne sammenhengen.

Dora Eggers påpekte at selv om kvinnene arbeidet i et fysisk hardt yrke, hadde de opparbeidet seg god anseelse og inntektsbringende praksis. Derav hadde kvinnene fått en mer uavhengig og velsett stilling i tannlegeyrket, gjennom sin dyktighet og deres harde arbeid.⁴²² Krohn skriver noe av det samme i 1915:

I de senere aar er det stadig blit almindeligere, at unge kvindelige studenter har søkt sig utkomme i dette erhverv, og erfaring viser at de greier det bra. Kvinder er da kanskje ogsaa vel saa meget som mænd anlagt for det pillent nøiaktige, som her er saa viktig.⁴²³

Det var en økende forståelse om at kvinner behersket tannlegeyrket like godt som de mannlige. Likevel kan det ha fantes regionale forskjeller i oppfatningen av kvinnelige tannleger. Da de fleste kvinnelige tannlegene etablerte seg i byene, fikk også befolkningen i landdistriktene mindre erfaring med kvinnelige tannleger som kunne endre denne oppfatningen. Samtidig endret trolig deres praksis i byene på forestillinger om hvilke arbeidsoppgaver som var egnet

⁴²⁰ Selmer-Andresen, 1915, s. 305

⁴²¹ Melby 2005, s. 319

⁴²² Eggers, 1914, s. 160

⁴²³ Krohn, 1915, s. 57

for kvinner. Ettersom kvinnene viste at de kunne beherske tannlegeyrket, bidro nok dette til å gjøre det enklere for kvinner å etablere seg som tannlege, og muligens endre oppfatningen om kvinner i andre yrker.

Praktiserte de kvinnelige tannlegene fra 1900 til 1920 i et felt som videreførte eller var i samsvar med tradisjonelle kjønnsroller? Det var etter innføringen av skoletannklinikker i 1910 mange av kvinnene som tok arbeid i disse klinikkene, hvor de ble ansett å være den naturlige yrkesutøveren. Samtidig viser kildene at det ikke kun var kvinner som arbeidet der, men at en betydelig andel av tannlegene på klinikkene var kvinner. Samtidig drev de fleste kvinner privatpraksiser som tilsynelatende ikke annonserte for andre pasienter enn de mannlige tannlegene. Det at deres klientell i hovedsak var kvinner og barn er mulig, men det fremgår ikke i kildene. Trolig var det en variasjon ved at enkelte spesialiserte seg innenfor barn- og kvinner, mens andre vanlige allmennpraksiser. Det at kvinnene bosatte seg i byene kan ha sammenheng med at det var vanskeligere å etablere seg i landdistriktene, hvor tradisjonelle kjønnsroller sto sterkere. Kvinnene måtte trolig forholde seg til de tradisjonelle kjønnsrollene i sin arbeidshverdag. De opparbeidet seg gode praksiser og endret gradvis, spesielt byene, hva som ble ansett som egnede arbeidsoppgaver for kvinner.

4.1.4. Økningen av kvinnelige tannleger fra 1900 til 1920

I løpet av 20 år økte antallet uteksaminerte kvinnelige tannleger fra 24 til 157, hvor minst 110 av disse fremdeles praktiserte i 1920. De kvinnelige tannlegene skiller seg ut, sammenlignet med legene og artianere, da den største andelen av kvinnene kom fra middelklassen, og ikke fra øvre sosiale lag. Dette kan forklares med lengden og kostnaden av utdanningene, at det var enklere for familier å forsørge datteren gjennom en treårig utdanning enn ett som var lenger. Samtidig er det rimelig å anta at tannlegeyrkets tilknytning til behandling av «syke» og omsorg har hatt betydning for kvinnes tallmessige vekst i yrket. Da det fra 1910 vokste frem skoletannklinikker rundt omkring i Norge ble dette en populær arbeidsplass for de kvinnelige tannlegene, hvor de var foretrukket på grunn av sitt kjønn. I kvinnes privatpraksiser derimot finnes det ingen tydelige tegn på at normen var noe annet enn allmennpraksiser hvor kvinner og menn av alle aldre var velkomne. Samtidig kan det ha vært tilfellet at det var flest kvinner og barn som oppsøkte kvinnene, og at det av den grunn ble et skille i pasientgrupper for kvinnelige og mannlige tannleger. Det som er tydelig ut fra økningen av kvinnelige tannleger i denne perioden er at det var en rask tilvekst av kvinner, og at andelen av kvinner i forhold til

menn økte. Men hvordan ble den stadig økende gruppen av kvinnelige tannleger behandlet av NTF?

4.2.0. Mottakelsen av den økende kvinneandelen i tannlegeforeningene

Den norske tandlægeforening hadde før århundreskiftet åpnet dørene for kvinnene og valgt den første kvinnen inn i hovedstyret (jf. 3.2.). Kvinnene ble i tannlegefaget, sammenlignet med andre middelklasseyrker, gitt tidlig tilgang og tillit i det profesjonelle foreningslivet. Det var imidlertid ingen selvfølge at denne inkluderingen ville fortsette etter 1899. Ved at antallet kvinnelige tannleger før 1900 holdt seg forholdsvis lavt, var kvinnene en liten del av det totale antallet tannleger. Men ettersom kvinnene raskt ble mange flere etter århundreskiftet, kan dette ha ført til at de kvinnelige tannlegene ble ansett som en større konkurrent av de mannlige tannlegene. Så hvordan ble den økende andelen av kvinnelige tannleger mottatt i NTF mellom 1900 og 1920? Behandlingen av kvinnene i NTF vil ikke kun belyse inkluderingen av kvinnene, men også veksten. Det er en rimelig antakelse at de yrkene som anerkjente kvinnelige kolleger og ga dem innpass var et behageligere valg for unge kvinner, enn profesjoner hvor kvinners arbeidsaktivitet var mer problemfylt.⁴²⁴ Derfor er mottakelsen av kvinnene i NTF etter 1900 et viktig moment i undersøkelsen av de kvinnelige tannlegenes innpass i arbeidslivet.

Kvinnelige medlemmer av NTF økte i takt med antall kvinnelige tannleger frem til 1920. Det var ved utgangen av 1800-tallet 4 kvinner som hadde blitt innvotert i NTF, noe som var i rask endring etter 1900. Antallet kvinnelige medlemmer hadde i 1911 økt til 41, da det ifølge folketellingen av 1910 var 76 praktiserende kvinnelige tannleger i Norge. Denne veksten fortsatte og i 1920 var det rundt 110 kvinner som praktiserte, og 89 kvinnelige medlemmer. Det vil si at det i 1910 var omkring halvparten av de praktiserende kvinnene som var medlem i NTF, og minst 80,2% i 1920. Dermed var det en stor økning av antallet praktiserende kvinnelige tannleger som engasjerte seg i NTF fra 1884 til 1920. Ikke minst ble en større bestanddel av foreningens medlemmer kvinner, slik som tabell 10 viser med 14% kvinner i 1906 til 20% i 1920.

⁴²⁴ Blom og Hagemann, 1882, s. 7

Tabell 10: Antall kvinnelige og mannlige medlemmer av Den norske Tandlægeforening.⁴²⁵

	Kvinner		Menn		Totalt antall
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	
1906	30	14	182	86	212
1911	41	14	252	86	293
1916	71	18	323	82	394
1920	89	20	355	80	444

Det at kvinner kunne sitte i sentrale posisjoner i tannlegeforeningen representerte en formell aksept av kvinnelige tannleger. Kaja Hansen var som sagt kasserer i NTF fra 1895 til 1896 og deretter redaksjonssekretær for NTFs tidende i perioden 1900-1901 (jf. 3.2.). Derneft tok det ikke mange år før neste kvinne inntok samme verv da Jonette Ellingsen ble redaksjonssekretær i 1903. Hun ble etterfulgt av den svenskfødte kvinnelige tannlegen Signe Wahlstrøm som satt frem til 1906 og gjenvalgt fra 1908 til 1909.⁴²⁶ Enkelte kvinner ble dessuten inkludert i foreningens arbeidskomiteer og valgt som representant for NTF til skandinaviske møter.⁴²⁷ En av de norske kvinnelige tannlegene, Gunda Frydenlund, ble til og med i 1912 sekretær i *Skandinaviska tandläkareförening*.⁴²⁸ Da kvinner ble gitt viktige posisjoner og stilte som representanter i det nasjonale og skandinaviske tannlegemiljøet var dette en offentlig aksept av kvinner som tannleger og kolleger. Det var ingen selvfølge at kvinner skulle få denne tilliten i en profesjonsforening bestående av både kvinner og menn. I legeforeningen kom første kvinne inn i sentralstyret i 1976, påpeker Ole Berg.⁴²⁹ Det var riktignok ikke før i 1977 den andre kvinnelige tannlegen ble valgt inn i tannlegeforenings hovedstyre, men dette viser også noe om hvor spesielt det var at Kaja Hansen fikk denne tilliten allerede i 1895. Kvinnenes deltakelse i foreningen belyser at flere av kvinnene kunne identifisere seg med NTFs virksomhet, og derfor ønsket å engasjere seg i foreningslivet. Det at kvinnene ble gitt mulighet til å ta på seg sentrale roller og ble verdsatt i tannlegeforeningene kan ha forårsaket at yrket fremstod som et tryggere valg enn andre middelklasseyrker.

«Hvorfor skal man netop vælge en dame ind i bestyrelsen? Damenes optræden her i foreningen kan da ikke berettigge dem hertil?».⁴³⁰ Dette var tannlege Johan Bruns kommentar i

⁴²⁵ Fortegnelse over æres, korresponderende og ordinære medlemmer af den norske tandlægeforening. , 1905-1906 ; Blumenthal-Petersen, 1911, s. 485-492 & Biermann, 1916, s. 537-548 ; Fortegnelse over æres-, korresponderende og ordinære medlemmer av "Den norske tandlægeforening". 1919-1920

⁴²⁶ Gythfeldt 1909, s. 146-147; Signe Wahlstrøm tok norsk tannlegeeksamen i 1904,

⁴²⁷ Gythfeldt, 1909, s. 153; Eggers, 1914, s. 160 Tora Vennerød satt i en arbeidskomite, og Aagot Wesmann-Kjær ble sendt som representant for NTF i et møte i Gøteborg med skandinaviske kolleger.

⁴²⁸ Gythfeldt 1909, s. 99

⁴²⁹ Larsen, Hodne og Berg 1986, s. 304

⁴³⁰ Kullmann, 1934, s. 21

spørsmålet om å tilsette en kvinne som ny kasserer i NTF i 1906. Jørgen Gythfeldt hadde, ifølge Kullmann, lansert Gunda Frydenlund som en verdig kandidat til vervet, på grunnlag av at «naar en av damene kom ind i bestyrelsen fik man muligens en roligere tone ind».⁴³¹ Kullmann skriver videre at også flere kvinner, Kaja Hansen, Dora Eggers og Richarda Landmark, ble nevnt som mulige kandidater, men ikke av hvem. Kullmann utdyper ikke noe mer om valget av kasserer utenom at en mannlig tannlege ble valgt, og vet derfor ikke noe mer om hvordan diskusjonen fortsatte.⁴³² Denne situasjonen viser til to sentrale poeng i lys av kvinners inkludering og rolle i NTF. For det første viser lanseringen av kvinnelige kandidater at det fantes aktører innad i foreningen som ønsket å fremme kvinnelige tannlegers roller og deltakelse i NTF. På den annen side belyser Bruns tilsvarende en skepsis om de kvinnelige tannlegene har gjort seg fortjent til å sitte i hovedstyret. Ettersom mange av de uteksaminerte kvinnene ikke deltok aktivt i foreningen, mente Brun at ingen kvinne var berettiget til å bli kasserer. Referatene fra foreningsmøtene i NTFs tidende viser imidlertid at et begrenset antall kvinner deltok i flere av møtene. Av den grunn er det ikke usannsynlig at de mannlige tannlegene hadde et varierende inntrykk av de kvinnelige tannlegenes kollegiale innsats, ettersom det var mange som holdt seg i bakgrunnen.

NTFs tidende inneholder også enkelte artikler skrevet om de kvinnelige tannleger hvor deres deltakelse i den nasjonale profesjonsforeningen ble savnet. Ett eksempel på dette er Jonette Ellingsens jubileumstekst til Martine Magnus i 1911 som var NTFs første ordinære kvinnelige medlem. Ellingsen skrev følgende: «... vil vi bare faa lov at udtale det ønske, at denne staute kollega ikke maa være fuldt saa tilbagetrukket i foreningslivet».⁴³³ Dermed fremgår det at både mannlige og kvinnelige tannleger bemerket at enkelte kvinner ikke deltok like mye som ønsket i det nasjonale tannlegemiljøet.

Flere av de fremtredende kvinnelige tannlegene var til gjengjeld svært betydningsfulle for endringen av kvinnenes anseelse blant tannlegestanden. Dette er blant annet Kaja Hansen som vist i en artikkel fra NTFs tidende i 1930: «På en verdig og dyktig måte har Kaja Hansen høinet nivået for kvinnens berettigede stilling som tannlæge».⁴³⁴ En annen av hennes mannlige kolleger skal visstnok ha ytret i 1921 at Kaja Hansen «er den eneste av de kvinnelige kolleger, der har passert 25 jubileum, som har gjort positivt arbeide i vår lands- og lokalforening».⁴³⁵ Men Hansen var ikke alene om sin innsats i kollegialmiljøet. Gunda Frydenlund, Signe

⁴³¹ Kullmann 1934, s. 21

⁴³² Kullmann, 1934, s. 21

⁴³³ Ellingsen 1911, s. 312-313

⁴³⁴ Oswald-Gulbransen 1930, s. 354

⁴³⁵ Oswald-Gulbransen 1930, s. 354

Wahlstrøm og flere andre deltok også aktivt, og fikk hyllest for det.⁴³⁶ De aktive kvinnene var dermed viktige for oppfatningen av kvinnene innenfor yrket.

Det er etter 1900 en økning i hvor hyppig de kvinnelige tannlegene blir omtalt i tannlegenes foreningstidsskrift. Det ble utgitt artikler i sammenheng med kvinnes jubileum, bursdager og dødsfall, og i disse blir deres arbeid hyllet. Parallelt ble det utgitt flere artikler forfattet av de kvinnelige tannlegene. Både tannlegene Kaja Hansen og Emma Ek har skrevet artikler som ble utgitt i NTFs tidende. Men den artikkelen som utmerker seg mest er referatet fra Aagot Dietrichsons foredrag om munnsykdommen Alveolar pyorrhea.⁴³⁷ Det at Dietrichson holdt et faglig foredrag og at referatet ble publisert i tidsskriftet vitner om at kvinner kunne bli bedømt som like faglig dyktige som sine mannlige kolleger. Dette står i motsetning til den oppfatningen av at kvinner var mindre intelligente og viser at kvinner begynte å bli inkludert i det faglige så vel som det sosiale.

Vibeke Erichsen har lansert perioden 1896-1907 som en «aktiviseringsfase», hvor tannlegene i NTF ble enige om en kollektiv innsats for å etablere skoletannklinikker i Norge. Etableringen av skoletannklinikker hadde både en samfunnsverdi gjennom å gi tidlig tannbehandling til barn, og ikke minst viktig for tannlegenes egen prestisje og næringsinteresser.⁴³⁸ Dette kan være relevant i sammenheng med inkluderingen av kvinnelige tannleger, ettersom det hovedsakelig var kvinnens oppgave å ivareta barns fysiske og psykiske behov, hevder Blom.⁴³⁹ Og som sagt begynte NTF fra 1887 å ha et annet standpunkt om kvinnelige medlemmer og spesielt fra 1895, da første kvinne ble valgt inn i hovedstyret. NTFs målsetting om å etablere skoletannklinikker fra omkring 1896 kan ha påvirket foreningen og de mannlige tannlegene til å gi kvinner økt innpass i foreningen. Siden den tradisjonelle kvinnelige kjønnsrollen kunne anses som formålstjenlig for å etablere og bemanne skoletannklinikker.

I NTFs tidende i 1916 ble det utgitt en artikkel som satte veksten av antallet kvinnelige tannleger i Sverige under første verdenskrig på dagsorden. Else Kleen, en svensk forfatter, journalist og kvinneforkjemper, skrev en artikkel opprinnelig utgitt i det svenske tidsskriftet *Odontologisk tidskrift* i samme år.⁴⁴⁰ Denne artikkelen har betydning for de norske kvinnes innpass, da noen i NTFs tidendes redaksjon hadde motiv for å utgi artikkelen i Norge. I artikkelen hevder Kleen at en mannlig student henvendte seg til den svenske kongen for å gi

⁴³⁶ I.O. 1921, s. 391; Krøtø 1910, s. 354; Personalia. Dødsfald. Fru Signe Wahlstrøm. , 1925, s. 122-123

⁴³⁷ Dietrichson, 1919 & Ek, 1915 & Hansen, 1913

⁴³⁸ Erichsen 1984, s. 161-163

⁴³⁹ Blom, 1985, s. 37-38

⁴⁴⁰ Wahlström, 1933, s. 127

menn fortrinnsrett til tannlegeutdanningen.⁴⁴¹ Dette fikk støtte av det svenske lærerrådet da det ble ansett som uheldig at flere av søkerne, kvinnene, ikke kunne tilfredsstillere hærrens behov. Det ble diskutert om det var nødvendig å begrense antallet kvinner det svenske tannlegeinstituttet kunne utdanne.⁴⁴² Kleens egne synspunkter virker som en motkraft til lærerrådet og eventuelle begrensninger av kvinnelige tannlegekandidater. Hun anser det som uhørt at slike påstander kan fremsettes etter de vanskelighetene kvinnene hadde gjennomgått for å «opnaa den enkleste av de menneskelige rettigheter».⁴⁴³

Det er ikke funnet en tilsvarende diskusjon i Norge før 1920, likevel ble artikkelen publisert i NTFs tidende. Var det fordi noen ønsket å sette spørsmålsteget ved den norske dagsorden? Redaktøren til NTFs tidende i 1916 var Einar Hirsch. Da han tiltrådte sitt verv i slutten av 1915, hadde han ifølge Gunnar Kullmann skrevet følgende: «I stands- og foreningsspørsmål bør en redaktør til en viss grad forfekte en personlig oppfatning ...».⁴⁴⁴ Var det å trykke denne artikkelen en måte for Hirsch å fremsette sin personlige oppfatning? Det ble ikke i NTFs tidende diskutert noe mer omkring dette og enkeltpersoners motiver kommer ikke tydelig frem. Samtidig er artikkelens motiv uklart, ved at forfatteren Kleen er tydelig uenig med hvordan de svenske kvinnelige tannlegene ble omtalt og behandlet. Motivet kan enten være å dempe eventuelle diskusjoner om kvinnelige tannleger, eller å starte en diskusjon. Det kan også være for å vise hvilke diskusjoner kollegene i nabolandene hadde på dagsorden. Men uansett hva motivet var, skapte ikke artikkelen noen videre debatt eller tilsvarende før 1920.

Så hvordan ble den økende andelen av kvinnelige tannleger mottatt i NTF mellom 1900 og 1920? Inkluderingen av kvinner ble i stor grad videreført etter århundreskiftet. Kvinnene fortsatte å bli valgt til sentrale posisjoner i NTF og til og med den skandinaviske tannlegeforening. Det var ikke alle i foreningen som var fornøyd med kvinnes innsats, da deltakelsen av flere kvinner ble savnet. De kvinnelige tannlegene ble trolig ansett av flere mannlige tannleger som en kollektiv gruppe, hvor individuelle forskjeller ble hvuset ut. Det at enkelte kvinner tok på seg fremtredende roller, kom i skyggene av at mange kvinner ikke gjorde det. Men det at det fantes gode og dårlige oppfatninger, og inkluderende og ekskluderende krefter i foreningen er svært naturlig. Likevel fremstår tannlegemiljøet som inkluderende for de kvinnene som ønsket innpass i foreningslivet, og disse kvinnene bidro i stor grad til å endre anseelsen til kvinnelige tannleger i kollegialmiljøet. Samtidig er det nærliggende å anta at

⁴⁴¹ Kleen, 1916, s. 46

⁴⁴² Kleen, 1916, s. 46-47

⁴⁴³ Kleen 1916, s. 50

⁴⁴⁴ Kullmann 1934, s. 159-160

kvinneres yrkesaktivitet i større grad ble verdsatt etter den kollektive bestemmelsen om å etablere skoletannklinikker, hvor kvinnene ble oppfattet som spesielt egnet. Kvinnene ble dermed en viktigere aktør i yrkets profesjonaliseringsstrategi, og yrkets innsats for å heve deres kontroll over tannhelse som jurisdiksjon.

4.2.1. Lokale tannlegeforeninger

Parallelt med NTFs fremvekst ble det stiftet lokale tannlegeforeninger omkring i Norges land. Dette var også tilfellet i andre yrker, at lokalforeninger og nasjonalforeninger ble dannet i samme tidsrom, som blant annet for leger, sykepleiere, lærere, advokater og ingeniører.⁴⁴⁵ I de første årene fungerte nasjonalforeningen hovedsakelig som en forening for hovedstadens tannleger. De store avstandene og dårlige kommunikasjoner gjorde det vanskelig for tannleger utenfor Kristiania å delta i foreningen. De lokale tannlegeforeningene samlet tannlegene innenfor et mindre geografisk område hvor tannlegene kunne arbeide for gjennomslag for felles interesser.⁴⁴⁶ Samtidig kunne lokalforeningene henvende seg til NTF med eventuelle saker og på den måten bidra i det nasjonale tannlegemiljøet.⁴⁴⁷ For det var ingen automatikk i at man måtte være medlem av NTF for å være medlem av en lokalforening.⁴⁴⁸ Jeg har foretatt et utvalg på fire lokalforeninger i Bergen, Kristiania, Stavanger og Drammen og Opland for å belyse kvinnenenes inntreden i lokale foreninger.⁴⁴⁹ Samtlige av disse foreningene ble etablert før 1900 men er likevel inkludert for å gi et helhetlig bilde av kvinners inntreden og inkludering i lokale tannlegeforeninger. Så hvordan ble kvinnene inkludert, og hvilken betydning hadde dette for kvinnenenes overordnede innpass i tannlegeyrket?

Litteraturen om de forskjellige tannlegeforeningene viser at kvinnene var tidlig aktive i de fleste lokalforeningene. I Bergens tannlægeforening, var Johanna von der Lippe med å stifte foreningen i 1891. Dette var kun tre år etter at første kvinne ble medlem i NTF.⁴⁵⁰ Da tannlegeforeningen for Stavanger amt ble opprettet i 1905 var det opptil tre kvinner som var med på å stifte foreningen.⁴⁵¹ Flere av kvinnene tok en svært aktiv rolle i de lokale

⁴⁴⁵ Larsen, Hodne og Berg 1986, s. 175; Melby 1990, s. 119; Hagemann 1992, s. 27; Espeli, Næss og Rinde, 2008, s. 164; Rafto, 1955, s. 413

⁴⁴⁶ Fiksdal 1991, s. 15

⁴⁴⁷ Fiksdal 1991, s. 21-22; Rogaland Tannlægeforening gjennom 50 år, 1906 - 1956, 1956, s. 21

⁴⁴⁸ Kullmann 1934, s. 44

⁴⁴⁹ Rogaland Tannlægeforening gjennom 50 år, 1906 - 1956 1956, s. 21 & 25; Krøtø, 1933, s. 23; Oslo tannlegeselskap gjennom 100 år, 1999, s. 2-3; Buskerud tannlegeforening 100 år, 1905-2005 2005, s. 11; Sørbye 2000, s. 61-62

⁴⁵⁰ Fiksdal 1991, s. 17

⁴⁵¹ Rogaland Tannlægeforening gjennom 50 år, 1906 - 1956 1956, s. 25, 65

tannlegeforeningene, deriblant flere som ikke var medlem i NTF.⁴⁵² Den tidlige inkluderingen av kvinner i lokalforeningene har nok vært viktig for kvinnenes fremvekst og inkludering nasjonalt. Motforestillingene mannlige tannleger hadde til kvinner i foreningslivet ble utfordret av at kvinnene tok ansvar for å stifte og drifte foreningene. Derfor kan kvinnenes deltakelse og innsats i lokalforeningene ha medvirket til ytterligere inkludering av kvinnelige tannleger før og etter 1900.

Kvinnenes medlemskap ble derimot ikke mottatt med like åpne armer i hovedstadens lokalforening. Medlemsforespørselen fra Gunda Frydenlund og Signe Wahlstrøm i 1908 resulterte i at begge kvinnenes søknad til Christiania tandlægeselskap ble avvist. Lokalforeningen ble opprinnelig stiftet i 1899, og for at medlemmer skulle innvoteres måtte mer enn $\frac{3}{4}$ av stemmene være for. Det vekket oppsikt innad i lokalforeningen når det viste seg at kvinnenes søknad ikke tilfredstilte disse kravene.⁴⁵³ Tannlege Ole Smith-Housken dro paralleller til hva som skjedde i NTF i 1884/85 da Sara Selvig søkte om medlemskap. Selv formannen i foreningen beklaget resultatet, og mente at saken burde gjenopptas, og påsto at «etter en sådan votering er det vanskelig å komme utenom den ondskapsfulle påstand, at vi er en eksklusiv forening».⁴⁵⁴ Saken ble gjenopptatt den 15. desember 1908. Resultatet ble da at tannlegeselskapet skulle være tilgjengelig for både kvinner og menn.⁴⁵⁵ Dette var en problematisk start for kvinner i tannlegeselskapet, men Frydenlund var allerede i 1912-1915 suppleant for foreningen, og flere kvinner i hovedstaden ble medlem.⁴⁵⁶ Dette viser dog at det i 1908 fremdeles fantes holdninger om at kvinner ikke var velkomne i tannlegeforeningene.

«I 1884 var det så nyt og uvant for mandlige tandlæger at ha kvindelige kolleger, men i 1908, da skulde jo det være over?» Dette skrev Kaja Hansen om Sara Selvigs holdning til avslaget av kvinnelige medlemmer i 1908. Hun skriver videre at det var merkverdig at motstanden var størst hos de yngre tannlegene, som gjennom utdanningen hadde arbeidet og studert sammen med de kvinnelige tannlegene. Det at kvinner ikke ble inkludert i en tannlegeforening i 1884 var for Selvig mulig å unnskyldde, da det ennå var få kvinnelige tannleger. Men i 1908 fantes det ingen unnskyldning lenger.⁴⁵⁷ Jeg har ikke funnet kildegrunnlag til å kunne si

⁴⁵² Fiksdal 1991, s. 49; Buskerud tannlegeforening 100 år, 1905-2005 2005, s. 12, 25; Drammen og opland tandlægeforening ble senere til Buskerud tannlegeforening.

⁴⁵³ Krøtø, 1933, s. 125-126

⁴⁵⁴ Krøtø, 1933, s. 126,

⁴⁵⁵ Braadvig, 1949, s. 32-33

⁴⁵⁶ Krøtø, 1933, s. 48; Braadvig 1949, s. 158

⁴⁵⁷ Hansen 1926, s. 201

noe om hvorfor de yngre tannlegene ga kvinnene motstand. Men det som er tydelig er at avslaget av Wahlstrøm og Frydenlund i 1908 skapte reaksjoner også utenfor tannlegeselskapet.

I de fleste utvalgte lokalforeningene var kvinner tidlig aktive og med i foreningens drift. Alle tannlegeforeningene bortsett fra hovedstadens tannlegeselskap ga kvinner umiddelbart tilgang. Det kan tilsynelatende virke som at kvinnene tok en mer aktiv rolle i lokalforeningene enn i NTF. Fra 1908 ble det valgt representanter fra lokalforeningene som skulle delta i NTFs generalforsamling som ble arrangert en gang i året. Ifølge Eggert ble Gunda Frydenlund i 1913 en av representantene fra Kristiania, og Helga Magelsen fra Opplandenes tannlegeforening.⁴⁵⁸ En mulig forklaring er at det var lettere for kvinner å være aktive i mindre foreninger hvor mennenes posisjon var mindre etablerte enn i den nasjonale foreningen. Samtidig ble alle tannlegeforeningene stiftet etter at NTF åpnet for kvinnelige medlemmer. Dermed kan det ha vært en selvfølge at lokalforeningene skulle være like inkluderende som den nasjonale tannlegeforeningen. For selv om kvinnene ikke var aktive medlemmer i NTF, vil det ikke nødvendigvis bety at de ikke engasjerte seg i tannlegemiljøet. Flere av kvinnene engasjerte seg heller i lokalforeninger fordi de var nærmere der de virket, samtidig som lokalforeningene tilsynelatende var mer åpne for kvinners deltakelse enn NTF.

I 1924 ble Norges første tannlegeforening for kvinner etablert. Oslo kvinnelige tannlægeklubb ble stiftet tre år etter at de kvinnelige legene opprettet Norske kvindelige lægers forening i 1921.⁴⁵⁹ Det fremgår av avisen *Norges Kvinder* i 1931 at foreningen ble stiftet for å «samle kvinnelige tannlæger i kameratslig samvær til diskusjon om faglige og sociale emner».⁴⁶⁰ I 1924 hadde kvinnene blitt såpass mange at tannlegeklubben hadde muligheter til å driftes i lengre tid. Flere av kvinnene fra 1872-1920 engasjerte seg i foreningen og dannet et samlet kvinnelig tannlegemiljø.⁴⁶¹

4.2.2. Kvinner i tannlegeforeningene i perioden 1900-1920

Kvinnenes inkludering i NTF ble i stor grad videreført etter 1900, og kvinner inntok sentrale posisjoner i foreningen og i arbeidskomiteer. Dette viser en tillit og verdsettelse av de kvinnelige tannlegene, og at de kunne utøve et like godt arbeid som sine mannlige kolleger. I de lokale tannlegeforeningene ble kvinnene i de fleste tilfeller tidlig inkludert, og flere allerede ved dets stiftelse. Dermed var det for kvinnene utenfor Kristiania mulighet til å engasjere seg i

⁴⁵⁸ Eggert 1914, s. 160

⁴⁵⁹ Arentz-Hansen 2018, s. 337

⁴⁶⁰ *Norges Kvinder* 1931.03.13, 1931, s. 31

⁴⁶¹ *Norges Kvinder* 1929.11.29, 1929, s. 2

lokalforeninger som alltid hadde vært inkluderende, og samtidig ha påvirkning på NTF. Det var riktignok noen i tannlegemiljøet som fremdeles syntes det var problemfylt å ha kvinner med i foreningslivet. Dette ble tydelig gjennom at enkelte syntes at kvinnene ikke fortjente å innta sentrale verv og at kvinners medlemskap i foreninger fremdeles i 1908 ble møtt med skepsis og motstand. Selv om denne bestemmelsen ble endret og vakte store reaksjoner av enkelte medlemmer i foreningen, var det likevel et tegn på at det innad i tannlegemiljøet var enkelte som var utilfreds med kvinnes inntog i foreningene. Kvinnene ble i stor grad inkludert i foreningslivet, men motkreftene gjorde seg fremdeles synlig.

4.3.0. Tannlegenes vei mot statlig utdanning

Tannlegeforeningens fremste profesjonaliseringsstrategi var å heve kvaliteten og kompetansekravene for tannlegeutdanningen. Det hadde blitt foretatt diverse revideringer av tannlegenes eksamensreglement, og i 1893 ble den første offentlige tannlegeklinikken, Statens poliklinikk for tandsygdomme, åpnet i Kristiania (jf. 3.3). Poliklinikken skulle både fungere som et behandlingssenter for hovedstadens innbyggere, samt en utdanningsinstitusjon for tannlegeelevene. Tannlegene fikk i denne perioden gjennomslag for flere av sine langvarige ønsker om å forbedre utdanningen, blant annet innføringen av bestått eksamen artium som eksamenskrav (jf. 3.1.). Store deler av tannlegeutdanningen var fremdeles privatisert frem til 1909 med åpningen av Statens tannlegeinstitutt. Med dette var NTFs mål om å begrense adgangen til utdanningen med eksamen artium og få utdanningen underlagt staten gjennomført, hevder Vibeke Erichsen.⁴⁶² Men hvilken betydning hadde forbedringene av utdanningen for de kvinnelige tannlegene?

Den første endringen i tannlegeutdanningen etter 1900 var opprettelsen av N.T.F.s tekniske Tandlægeinstitut i 1905.⁴⁶³ Etter at tannlegeinstituttet ble åpnet skulle de i samarbeid med Statens poliklinikk tilby et komplett studieløp for tannlegestudentene.⁴⁶⁴ Instituttet ble stiftet som en midlertidig privat utdanningsinstitusjon av NTF, ettersom staten ikke var villig til å ta hele ansvaret for tannlegeutdanningen. Staten var likevel noe involvert i å utarbeide instituttets læreplan og ansettelse av lærere, og hadde en åpen invitasjon av tannlegestanden til å overta instituttet når staten anså det som passende.⁴⁶⁵ Opprettelsen av tannlegeinstituttet ble

⁴⁶² Erichsen 1984, s. 139 & 143-144

⁴⁶³ Kullmann 1934, s. 179

⁴⁶⁴ Sollund 1984, s. 44

⁴⁶⁵ Kullmann 1934, s. 178; Sollund 1984, s. 43

likevel ansett, ifølge Krøtø, som en viktig og «enestående høitidsstund» for tannlegestanden.⁴⁶⁶ Dette var i samsvar med å øke studentenes tekniske ferdigheter og forbedre tannlegeutdanningen. Tannlegene fikk med etableringen av tannlegeinstituttet større myndighet over den tekniske undervisningen og kontroll over tannlegeelevene, hevder Erichsen. Tannlegeyrket ble mer uavhengig i dets relasjon til legestanden og det medisinske fakultet etter tannlegeinstituttets opprettelse.⁴⁶⁷

For å etablere NTFs tekniske institutt var det behov for økonomisk støtte. Derfor var det til sammen 12 tannleger som tok rollen som garantist for instituttet, og blant disse var det 3 kvinner: Gunda Frydenlund, Signe Wahlstrøm og Jonette Ellingsen.⁴⁶⁸ Det vil si at andelen av kvinner blant garantistene på 25%, er relativt lik den totale andelen uteksaminerte kvinner frem til 1920, 29% (se tabell 7, jf. 4.1.). De kvinnelige garantistene var svært aktive i foreningslivet. To av dem satt med vervet som redaksjonssekretær, og Gunda Frydenlund var blant annet sekretær i den skandinaviske tannlegeforeningen. Disse kvinnene tok del i å utvikle og forbedre tannlegeutdannelsen i Norge, som var en av NTFs største ambisjoner. Det at enkelte kvinner satte seg personlig ansvarlig for å forbedre utdanningen har trolig bidratt til fremme fellesskap mellom kvinnelige og mannlige tannleger. Ved at kvinnene i større grad ble ansett som samarbeidspartnere, ville det etter alt å dømme være mindre ønskelig for mannlige tannleger å ekskludere og hindre kvinnes innpass.

I 1908 kom gjennomslaget i det som profesjonsforeningen kalte utdanningssaken. Det ble da bestemt, etter forslag fra NTF, at det skulle etableres en 3-årig statlig utdanning for tannleger i Norge. Departementet skrev om saken: «Man er enig i, at med tandlægefagets stigende betydning og nutidens krav til tandlægenes utdanning vil det være den best stemmende ordning, at staten tar undervisningen i sin haand».⁴⁶⁹ Videre uttaler de at det mest hensiktsmessige vil være om Statens poliklinik for tandsygdome og det tekniske instituttet ble slått sammen, og derav danner grunnlaget for den nye treårige utdanningen.

I NTF var det ulike meninger om hvilken retning de ønsket at tannlegeutdanningen skulle ta. Det første alternativet var å legge utdanningen til universitetet, mens det andre var å arbeide for en statlig tannlegeutdanning, hevder Erichsen.⁴⁷⁰ De som var skeptiske til å knytte utdanningen til universitetet fryktet at tannlegefaget ikke ville bli prioritert, da det ikke hadde

⁴⁶⁶ Krøtø 1926, s. 40

⁴⁶⁷ Erichsen 1984, s. 140

⁴⁶⁸ Gythfeldt 1909, s. 137

⁴⁶⁹ Sollund, 1984, s. 48; Kobro, 1908, s. 392

⁴⁷⁰ Erichsen 1984, s. 140-141

samme status som de tradisjonelle universitetsfagene. Tilhengerne mente imidlertid at universitetsutdanning ville gi økt prestisje som var viktig for tannlegefagets utvikling og profesjonalisering.⁴⁷¹ Etter avstemming i NTFs nasjonalforsamling i 1909 ble de lagt frem et forslag for Stortinget om å opprette Statens tannlegeinstitutt uten direkte tilknytning til universitetet.⁴⁷² Opprettelsen av et statlig tannlegeinstitutt ble vedtatt i 1909, og tannlegestandens mål om en treårig statlig utdanning var da fullført.⁴⁷³

Det medisinske fakultet hadde også uttalt seg om hvorvidt tannlegeutdanningen burde knyttes til universitetet. Fakultetet anså seg som ukyndige spesielt i den tekniske delen av tannlegefaget, og kunne derfor ikke ha en innflytelse som gavnet den odontologiske undervisningen. Derfor ble deres standpunkt at utdanningen burde legges i tannlegenes egne hender, og beskrev dette videre med at:

De store fremskritt som tannlegekunsten hadde gjort her hjemme, var foregått under en fri utvikling. Tannlegene hadde selv hatt ledelsen og hadde uhindret av andre instanser med bistand av de bevilgende myndigheter kunnet hevet faget og sin egen posisjon. Å innordne institusjonen under to nye usakkynlige instanser, det medisinske fakultet og det akademiske kollegium, kunne fryktes heller å virke hemmende enn befordrende på den fremtidige utvikling.⁴⁷⁴

Hvorfor tar legene avstand fra å kontrollere tannlegeutdanningen, noe de noen tiår tidligere arbeidet for å beholde? Tannlegene hadde i stor grad kontroll over eget fag, yrke og jurisdiksjon i 1909. Etter at eksamenskommisjonen ble oppløst i 1908, mistet legene i stor grad kontrollen over tannlegeyrket.⁴⁷⁵ Samtidig hadde det, som tidligere nevnt, vært et større arbeidsmarked for legene og det ble etter alt å dømme mindre nødvendig for legene å beholde tannbehandling som jurisdiksjon. Det at legene mente at de ikke kunne ha en positiv innflytelse på tannlegeundervisningen viser også at legene anså tannlegefaget utenfor sin jurisdiksjon og ekspertise.

Men hvilken rolle hadde kvinner i den nye statlige utdanningsinstitusjonen? Styret og lærerne ved skolen besto kun av menn, men en kvinne – Dagny Røhr – var ansatt som assistent i proteseavdelingen.⁴⁷⁶ Samtidig viser andelen av kvinnelige tannleger etter 1909 at det var en variasjon av uteksaminerte kvinner, noen ganger lav og andre ganger svært høy. Den laveste

⁴⁷¹ Erichsen, 1984, s. 141

⁴⁷² Erichsen 1984, s. 142

⁴⁷³ Sollund, 1984, s. 51-52

⁴⁷⁴ Sollund, 1984, s. 49

⁴⁷⁵ Kullmann 1934, s. 184

⁴⁷⁶ Gythfeldt 1909, s. 133; Norske tannlæger 1950, s. 371

kvinneandelen var i 1911 da ingen kvinner ble uteksaminert, mens det i 1918 var omkring 61% av de uteksaminerte som var kvinner (jf. 4.1).

Men hvilken betydning hadde forbedringene i utdanningen for de kvinnelige tannlegene? I løpet av de 20 årene etter århundreskiftet ble tannlegeutdanningen endret fra å være en hovedsakelig privatisert utdanning med forholdsvis lave eksamenskrav, til en 3-årig statlig utdanning med eksamen artium som opptakskrav. Disse forbedringene i utdanningen bidro til at flere kvinner fra både øvre sosiale lag og middelklassen anså odontologi som et mer attraktivt yrke. Tannlegefaget skilte seg i økende grad fra håndverksutdanningene, ettersom utdanningen ble koblet til ulike utdanningsinstitusjoner kontra privatpraktiserende tannleger. Dessuten ble kvinnene i hele perioden inkludert, og deres fremvekst ble ikke hindret av endringene i utdanningen. Det forelå ikke noen begrensninger på hvor stor andel av de uteksaminerte som kunne være kvinner, og derfor ble tannlegeutdanningen frem til 1920 et mer attraktivt og tilgjengelig valg for kvinnelige studenter.

4.3.1. Kvinnenes eksamenskarakterer og utenlandsk studieopphold

I den mye nevnte artikkelen av Holmboe-Henrichsen ble de kvinnelige tannlegestudentene anklaget for å være mer opptatt av å finne ektemenn fremfor fokus på studiet. Vi har tidligere i 4.1.2. sett at de fleste kvinnene fortsatte å praktisere etter giftemål. Det finnes eksempler på kvinner som tok fri fra praksisen etter fødsel og kvinner som balanserte arbeidet som tannlege og rollen som husmor.⁴⁷⁷ Men det er nærliggende å anta at det ville være synlig i eksamenskarakterene om flere kvinner tok studiet mindre alvorlig. Hvordan presterte de kvinnelige tannlegene fra 1900 til 1920 i sin utdanning? Dette vil innebære undersøkelser av kvinnenes eksamensresultater sammenlignet med de mannlige kandidatene og kvinnene fra første generasjon. Kvinnenes utenlandske studiereiser vil også inkluderes, da dette er sentralt for å vise til videre engasjement for å utvikle sine fagkunnskaper og ta med kunnskap og vitenskap tilbake til Norge.

⁴⁷⁷ Slik som Beate Smith (jf. 4.1.2.) og Aagot Wesmann-Kjær (jf. 3.1.1.)

Tabell 11: Hovedkarakterer fra tannlegeeksamen i perioden 1900-1920 fordelt på kvinner og menn.⁴⁷⁸

Karakter	Kvinner		Menn	
	Absolutte tall	Prosent	Absolutte tall	Prosent
Udmerket godt	1	0,8	3	0,9
Meget godt	118	88,7	249	76,9
Godt	14	10,5	70	21,6
Maatelig	0	0	2	0,6
Total	133	100	324	100

Karakterene fra denne perioden viser at kvinnene totalt sett fikk bedre karakterer enn de mannlige kandidatene. Dette til tross for at tabell 11 viser at menn har en større prosentandel av karakteren «udmerket godt». Men her er det snakk om en svært liten prosentforskjell mellom kvinner og menn med den beste karakteren. Kvinnene hadde derimot høyere andel av karakteren «meget godt» enn de mannlige kandidatene, men lavere prosentandel på de dårligere karakterene, «godt» og «maatelig». Denne perioden skiller seg ut fra perioden før, da karakterene mellom de mannlige og kvinnelige tannlegene i stor grad var jevn gode. Siden det er snakk om så små tall for Udmerket godt og Maatelig, vil jeg fokusere på de store trekkene. For om man ser på de to beste karakterene får kvinner klart bedre karakterer enn menn, med 89,5% mot 77,8%. Dermed er det grunnlag for å si at de kvinnelige tannlegene ofte fikk bedre karakterer enn de mannlige kandidatene.

I perioden fra 1900 til 1920 var det totalt 18 stykker som tok videreutdanning i utlandet, hvor 13 av disse gikk på Universiteter eller College i USA. Dora Eggers, studerte medisin ved Boston Medical School før hun tok tannlegeeksamen. Dette er dog inkludert fordi utdannelsen er relevant for tannlegeutdanningen. Andre tok forskjellige kurs og utdannelse ved institutter i London eller Tyskland, mens andre har jeg bare funnet opplysninger om at de har hatt et utenlandsk studieopphold. Av de som tok utdanning ved universiteter og college i USA var det spesielt 2 universiteter som utmerket seg. Det var 6 kvinner som studerte ved University of Minnesota, og 4 ved Northwestern University. De resterende av studentene i USA tok utdanningen ved ulike mindre universiteter og college.⁴⁷⁹

I forrige periode dro kvinnene som regel til Europa for å studere, så hva forårsaket at kvinnene begynte å reise til USA? Torun Segtan Soknes har foretatt en undersøkelse om norske

⁴⁷⁸ RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0001 - Eksamensprotokoll for tannlege-eksamen 1900-1909; RA/S4407/F/Fb/Fba/L0002 - Eksamensprotokoll for tannlegeeksamen 1910-1911; RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0002 - Eksamensprotokoll ved tannlege-eksamen 1912-1926; Bjerke 1929

⁴⁷⁹ Bjerke 1929: Norske tannlæger 1950

kvinnelige leger i Chicago fra 1870-1920.⁴⁸⁰ Her fremgår det at det i perioden 1874-1916 ble uteksaminert 8 norske kvinner med legediplom i Chicago.⁴⁸¹ De var imidlertid ikke de eneste norske kvinnene som tok høyere utdanning i byen. Også 5 kvinnelige tannleger tok utdanning ved Northwestern University i Chicago fra 1872 til 1920.⁴⁸² Soknes påpeker at det fra omkring 1850 kom en økende andel av nordmenn til byen, som resulterte i at det vokste frem flere små «norske kolonier» frem til 1920-årene.⁴⁸³ Da hadde kvinnene mulighet til å reise til byer i USA og fremdeles møte en kjent kultur. Erichsen påpeker at det fra 1890-årene ble mest vanlig for tannlegene, både kvinner og menn, å dra på studiereiser til USA. Dette hadde ifølge henne sammenheng med at beretninger fra reisende i Amerika fikk stor oppmerksomhet blant tannlegene. Det var et skifte i fokus fra Europa til Amerika i både samfunnet generelt og tannlegekretser, som trolig åpnet kvinnenens øyne mot de tilbud som fantes i «mulighetenes land»

Soknes hevder også at «mulighetene for kvinner i Amerika fra midten av 1850-tallet generelt sett var bedre enn for kvinner i Norge i samme periode».⁴⁸⁴ De amerikanske kvinnene fikk tilgang til odontologiutdanningen tidligere enn kvinnene i Norge. Den første kvinnen praktiserte visstnok fra 1859 i USA uten formell utdanning. Hun praktiserte med den kunnskapen hun hadde tilegnet seg fra sin ektemann som var tannlege. Den første kvinnen som gjennomførte utdanningen derimot, ble ferdig utdannet i 1866.⁴⁸⁵ Det ble allerede i 1883 skrevet i *Bergens tidende* at det ble vanligere med kvinnelige tannleger i Amerika, og i *Nylænde* ble det skrevet i 1896 at det fantes 337 kvinnelige tannleger i USA.⁴⁸⁶ Men om dette var kjent viten blant de kvinnelige studentene er usikkert. I Norge fikk alle den samme utdannelsen, og ingen mulighet til å rette utdanningen mot et spesialfelt. Dermed måtte kvinnene som ønsket å spesialisere seg eller ta høyere utdanning reise utenlands. Slik som Jonette Ellingen i 1901 da hun ble den første norske kvinnelige tannlegen til å ta D.D.S, Dental Doctor of Surgery.⁴⁸⁷ Da USA ble ansett som mulighetens land og gitt utstrakt oppmerksomhet med den enorme utvandringen, ble USA en naturlig destinasjon for kvinnene å gjennomføre videreutdanning.

Hvordan presterte de kvinnelige tannlegestudentene fra 1900-1920 i utdanningen? Av kvinnene uteksaminert mellom 1900 og 1920 var det færre enn forrige periode som fikk beste

⁴⁸⁰ Soknes 2000

⁴⁸¹ Soknes, 2000, s. 73

⁴⁸² Eggers 1914, s. 160

⁴⁸³ Soknes, 2000, s. 74

⁴⁸⁴ Soknes, 2000, s. 150

⁴⁸⁵ Afshari, Yuan og Sukotjo, 2017

⁴⁸⁶ Bergens tidende 1883.08.23, 1883, s. 3; Krog, 1896, s. 210

⁴⁸⁷ Eggers 1914, s. 160; Bjerke, 1929, s. 72

karakter. Dersom man ser på hovedtendensene i resultatene fikk kvinnene i forrige periode jevn gode karakterer med mennene, mens kvinnene i denne perioden fikk i gjennomsnitt bedre karakterer enn de mannlige kandidatene. Derfor er det ingenting ved deres prestasjoner som tilsier at kvinnene tok utdanningen mindre alvorlig enn sine mannlige medstudenter. Det var en relativt liten gruppe av kvinnene som tok utdanning i utlandet, men de fleste dro nå til USA i motsetning til Europa som perioden før. Det at kvinnene reiste utenlands i studieøyemed har sammenheng med mangelen på utdanningstilbud for videreutdanning i Norge. Ikke minst reflekterer dette et personlig engasjement da kvinnene valgte å reise langt for å spesialisere seg innen tannlegefaget. De kvinnelige tannlegene presterte oftest bra i utdanningen, og enkelte økte sin kompetanse ytterligere med utenlandsk studieopphold.

4.3.3. Utdanningens betydning for kvinnes innpass

Hvilken påvirkning hadde forbedringene i utdanningen og kvinnes prestasjoner for deres innpass? De forbedringene som ble gjennomført i utdanningen frem til 1920 gjorde tannlegeyrket mer attraktivt for kvinner fra ulike sosiale klasser, og forårsaket at yrke fikk en høyere status. Omgjørelsen av tannlegeutdanningen fra privat til statlig var kun det siste steget i en lengre prosess, der tannlegefaget opparbeidet seg større kontroll over fagutdanningen og etablerte utdanningsanstalter. Tannlegenes arbeid med å forlenge utdanningstiden og høyne eksamenskravene, har vært måter å øke utdanningens status. Dette ved å gjøre utdanningen mer eksklusiv slik at færre kandidater kvalifiserte til opptak. Tannlegeutdanningen som hadde vært under legenes kontroll siden første tannlegeeksamen i 1859, hadde blitt overført til tannlegene og tannlegeforeningen. Videre ønsket tannlegene å overføre utdanningen til staten på grunn av de godene og prestisjen dette ville medføre. Samtidig viser kvinnes eksamenskarakterer at de stort sett fikk bedre karakterer enn sine mannlige medelever, og at kvinnene presterte godt i de ulike odontologifagene. Disse endringene gjorde at de kvinnelige tannlegestudentene gjennomførte en utdanning som ble stadig mer lik en universitetsutdanning kontra en håndverksutdanning, som hadde store påvirkninger på utdanningens prestisje og den sosiale statusen tannlegene hadde i helsefeltet og samfunnet generelt.

4.4.0. Den andre generasjonen av kvinnelige tannlegers innpass

Hvordan foregikk den videre økningen av antall kvinnelige tannleger og inkluderingen av dem i perioden 1900-1920? Denne perioden fremstår som en vekstperiode hvor antallet uteksaminerte kvinnelige tannleger nesten femdoblet seg i løpet av 20 år, fra 24 i starten av

1900 til 1920. Ikke minst fortsatte trenden med at de fleste kvinnene fortsatte å praktisere etter de giftet seg. Dette til tross for at ekteskaphyppigheten blant de kvinnelige tannlegene økte mye i forhold til kvinnene uteksaminert før 1900. Dermed fantes det en kultur hvor kvinner kunne fortsette å praktisere etter ekteskap, og ikke ble forventet å avslutte sine virksomheter. Dette er spesielt sett i sammenheng med andre middelklasseyrker i samme periode. De kvinnelige tannlegene uteksaminert i denne perioden er i hovedsak rekruttert fra middelklassen, deretter fra de øvre sosiale lag. Tannlegeyrket skilte seg ut fra både de kvinnelige legene, og kvinnelige artianere hvor flesteparten hadde en bakgrunn fra de øvre sosiale lag. Dette har sammenheng med at tannlegeutdanningen var kortere enn de fleste utdanningene, og ville da kreve forsørgelse over færre år enn de andre høyere utdanningene. Samt at kvinnenens inntreden i tannlegeyrket var enklere da tannlegene stort sett etablerte egne tannlegepraksiser, og unngikk vanskelighetene med å bli ansatt, da menn ofte ble foretrukket. Fra 1910 da skoletannklinikken begynte å vokse frem, var dette et felt hvor kvinner var ansett som naturlige arbeidstakere, og ble uten vanskeligheter ansatt ved klinikkene. Samtidig fikk tannlegeutdanningen økt status og prestisje gjennom de utallige revideringer av eksamensreglement og utdanningsinstitusjoner, og gjorde det gradvis mer tiltrekkende for kvinner å søke til yrket.

Inkluderingen i tannlegeforeningene ble i hovedsak videreført fra perioden tidligere. Kvinnene fikk flere sentrale posisjoner i NTF og lokalforeninger, og de ble hyllet i NTFs tidende. Likevel var det enkelthendelser hvor kvinnenens plass ble satt spørsmålsteget ved, og til og med at kvinners medlemskap ble avslått i 1908 i hovedstadens lokalforening. Dette skapte store reaksjoner fra flere hold, også kvinnelige tannleger, og bestemmelsen ble omgjort. Men dette viser at det fantes krefter i tannlegemiljøet, både eldre og yngre, som anså inkluderingen og deltakelsen av kvinnelige tannleger som et problem. Men kildematerialet som er benyttet viser at det før 1920 var relativt lite diskusjoner omkring økningen av kvinnelige tannleger og deres deltakelse. Etter alt å dømme var det mange kvinnelige tannleger som holdt seg i bakgrunnen i det nasjonale foreningslivet. Men til gjengjeld var de kvinnene som deltok aktivt betydningsfulle for å endre oppfattelsen av kvinnelige tannleger. Deres arbeid i foreningene viste de mannlige tannlegene at kvinner var verdt deres tillit og respekt i lik grad som deres mannlige kolleger.

5.0. Avslutning

Denne studien har hatt som formål å belyse de første kvinnelige tannlegene fra 1872 til 1920. Dette har omfattet åpningen og veksten av antall kvinner i et middelklasseyrke, samt den tidlige inkluderingen av kvinner i profesjonen. Økningen av enslige kvinner, med urbanisering og folkevandring, skapte et behov for flere tilgjengelige yrkesmuligheter for kvinner. Tannlegeyrket ble i 1872 et av de tidligste middelklasseyrkene hvor kvinner fikk tilgang, og ga flere kvinner mulighet til delta i det moderne arbeidsliv. Problemstillingen for denne oppgaven er: *Hva kan forklare at kvinner fikk større innpass i tannlegeyrket enn i mange andre middelklasseyrker i perioden frem til 1920?*

I gjennomgangen av materialet fremstod det som tre klare oppdelinger av perioden. Den første, kapittel 2, tok for seg hvordan og hvorfor Petra Lie fikk mulighet til å ta eksamen som første kvinne i 1872. De to neste kapitlene undersøkte den tallmessige veksten og inkluderingen av kvinnene i to ulike generasjoner. Første generasjonen besto av kvinner uteksaminert fra 1872 til 1899, og andre generasjon i perioden 1900-1920. Århundreskiftet fremstod som et naturlig skille da vekstraten av kvinner økte betraktelig etter 1900. Samtidig som kvinnene ble inkludert i tannlegeforeningen og utdanningen før 1900. Derfor fremstår perioden frem til 1899 som en etableringsfase og tiden mellom 1900 og 1920 som en vekstfase for de kvinnelige tannlegene. De to siste hovedkapitlene har relativt lik struktur, mens kapittel 2 skiller seg ut i dette henseende. Dermed vil jeg først ta for meg et sammendrag av kapittel 2. Dernest er kapittel 3 og 4 behandlet sammen for å vise den helhetlige utviklingen av kvinnes innpass fra 1872 til 1920. Dette vil deretter sammenfattes i en kort konklusjon med de mest sentrale forklaringene på hvorfor kvinner fikk større innpass i tannlegeyrket enn andre middelklasseyrker. Avslutningsvis vil jeg gjøre rede for betydningen av oppgaven og mulig videre forskning.

5.1. Åpningen for kvinnelige tannleger i 1872

Petra Lie la ned stor innsats for å oppfylle sine ambisjoner om å bli tannlege. Fra omkring 1870 dro hun til utlandet for å gjennomføre eksamenskravet om fullført læretid hos en autorisert tannlege. Hun dro som ung kvinne i starten av 20-årene, alene til København for å ta læretid i et yrke som kvinner verken i Norge eller Danmark hadde tilgang til. Flere kilder omtaler at det var umulig for Petra Lie å ta læretiden i Norge da ingen ønsket å ta opp en kvinne som elev. Men eksamensprotokollene viser at de fleste menn også dro til utlandet for å gjennomføre læretiden sin i 1870-årene. Dette har sammenheng med det lave antallet autoriserte tannleger i Norge, som gjorde at det var færre tilgjengelige læreplasser for de blivende tannlegene. Da hun

søkte om opptak til eksamen, protesterte og truet Tannlege Kroll i eksamenskommissjonen med å fratze kommisjonen om Petra Lie fikk ta eksamen. Noe de to legene i kommisjonen tillot, og Petra Lie besto med beste karakter og den mannlige tannlegen tok avskjed fra eksamenskommissjonen.

Foruten Petra Lies innsats var legeprofesjonens kontroll i eksamenskommissjonen en sentral årsak for at tannlegefaget ble åpnet for kvinner i 1872. Legenes myndighet i kommisjonen ga dem den utøvende makten til å godta Petra Lies eksamenssøknad, og endre forståelsen av eksamensreglementet. Tannlegene og legene delte tannhelse som jurisdiksjon på 1800- og tidlig 1900-tallet, hvor legene satt med den overordnede kontrollen over tannlegenes virkefelt. Legene innehadde den samme myndigheten overfor flere yrker i helsefeltet slik som sykepleierne og jordmødrene. Det var derfor viktig for legene å beholde yrkets kontroll over helsefeltet som profesjonssystem og tannuttrekking som arbeidsoppgave. Dersom man ser åpningen av yrket for kvinner i lys av jurisdiksjonskonkurransen, er det rimelig å anta at dette bidro til å forsterke skillene mellom legeyrket som en akademisk profesjon og tannlegene som et håndverksyrke. Dette fordi kvinner var oppfattet som mindre intelligente enn menn, og at det lå forestillinger om at kvinnene ikke ville beherske et akademisk studium. Det er ikke utenkelig at legene også oppfattet tannlegeyrket som et passende arbeid for kvinner, men man skal heller ikke underdrive det at legene ønsket kontroll om sine jurisdiksjoner. Tannlegeyrket hadde etter alt å dømme ikke blitt åpnet for kvinner om tannlegene selv satt med beslutningsmyndigheten i eksamenskommissjonen i 1872. Derfor er legenes kontroll over tannlegeyrket sentralt for kvinnenens tidlige gjennombrudd i tannlegeyrket, og dermed endringen av hvordan eksamensreglementet ble forstått.

På 1800-tallet ble kvinner gitt flere rettigheter og større frihet som la til rette for at kvinnene kunne gjøre sitt inntog i tannlegeyrket. Det var først og fremst enslige og enker som fikk flere rettigheter fra midten av 1800-tallet, og det var ikke før slutten av århundret gifte kvinner fikk de samme rettighetene. Handelsloven av 1842 og håndverksloven av 1866 ga enslige og enker mulighet til å beskjeftige seg innen handel og håndverk. Siden tannlegeyrket hadde røtter til håndverksfagene og majoriteten av tannlegene drev privatpraksis, var disse lovene nødvendig for kvinnenens inntreden i tannlegeyrket. Det som var motivet med disse tidlige lovendringene for enker og enslige var at disse skulle sørge for at flere kvinner kunne forsørge seg selv. Dette hadde sammenheng med at andelen av enslige kvinner økte frem mot slutten av 1800-tallet. Derfor var det behov for flere arbeidsmuligheter som kunne demme opp for økningen av enslige kvinner uten arbeid. Disse lovendringene ga kvinnene de rettighetene

som behøvdes for å etablere seg som tannleger, og forholdene lå da til rette for at kvinner kunne innta tannlegeyrket.

Sammenlignet med andre middelklasseyrker fikk de kvinnelige tannlegene tidlig tilgang til yrket. Kvinner kunne bli telegrafistinner og lærerinner i boklige fag fra 1858 og 1861. Disse skilte seg ut fra yrker som kvinner tidligere hadde fått adgang i, da de i liten grad var koblet til det huslige. Disse yrkene skilte seg også ut ved at kvinnene hovedsakelig ble rekruttert fra øvre sosiale lag og middelklassen. Det var i disse yrkene i stor grad økonomiske forklaringer til at kvinner fikk tilgang, da kvinnene var en billigere arbeidsressurs enn deres mannlige kolleger. Dette står i motsetning til tannlegefaget hvor hovedandelen av tannlegene drev selvstendige næringsvirksomheter som gjorde at ingen andre ville tjene på kvinnes lavere priser enn pasientene. I 1882 og 1884 kunne kvinner ta eksamen artium og få tilgang til universitetsstudier. Dette gjorde at flere yrker ble åpnet for kvinner, men enkelte bare i teorien. I enkelte yrker, som hos sakførerne, tok det lengre tid for kvinnene å faktisk få relevante stillinger i lys av sin utdanning. Og det var ikke før i 1912 kvinner fikk mulighet til å arbeide i det offentlige, selv da med noen unntak som i militæret og geistlige stillinger. Derfor utgjør tannlegefaget et av de tidligste middelklasseyrkene hvor kvinner fikk tilgang.

Kvinner hadde fått tidligere tilgang til enkelte yrker innad i helsefeltet og handel- og håndverk. Faglærte jordmødre hadde arbeidet siden 1810, men dette var et fag kvinner var ansett som den selvfølgelige arbeidstaker. Det samme var det med utdannede sykepleiere som også vokste frem mot slutten av 1800-tallet. Som et yrke innad i helsefeltet innebærer også tannlegeyrket en form for omsorg og deler av arbeidet kan ses som en videreføring av tradisjonelle kjønnsroller. Det samme gjelder for legeyrket, som ikke åpnet for kvinner før 1884. Forskjellen er at legeyrket var en lang akademisk utdanning, som kvinner ble ansett som uegnet til da de ble oppfattet som mindre intelligente. Tannlegeyrket hadde ikke denne koblingen til det akademiske eller vitenskapelige, men det var et hardt fysisk yrke hvor de kvinnelige tannlegene måtte bevise at de egnet seg. Det er en rimelig antakelse at kvinnene lettere fikk tilgang til tannlegeyrket på grunn av dets røtter til håndverksfagene, og ble i mindre grad enn andre høyere utdanning ansett som uegnet for kvinner.

5.2. Etableringen og økningen av kvinnelige tannleger 1872-1920

Frem til 1900 var det kun uteksaminert 24 kvinner i løpet av 28 år, men i de 20 etterfølgende årene økte antallet til totalt 157 uteksaminerte kvinner. Denne betraktelige veksten av antallet kvinnelige tannleger skiller seg ut fra andre middelklasseyrker med høyere utdanning. Samtidig

ble de kvinnelige tannlegene svært tidlig inkludert sammenlignet med andre yrker, og fikk tidlig tillit i Den norske tandlægeforening. Grunnene til at antallet kvinnene gjennomgikk den store økningen kan være flere, og de mest sentrale vil jeg gjennomgå her.

Tannlegeutdanningens lengde og kostnad bidro til at flere kvinner hadde mulighet til å gjennomføre utdanningen. Det var i denne perioden kostbart å ta høyere utdanning. Studentene måtte ofte bli forsørget eller tjene opp nok penger på egenhånd til å ha råd til å utdanne seg. Og jo lenger utdanningen var, desto dyrere ble det. Dermed var det flere fra middelklassen og øvre sosiale lag som hadde mulighet til å forsørge seg igjennom en treårig utdanning kontra en på 5-7 år. Tannlegeutdanningen utelukket i stor grad kvinner fra arbeiderklassen, noe som viser seg i undersøkelsene av kvinnes sosiale bakgrunn. Dette er en sentral forklaring for at flertallet av de kvinnelige tannlegene hadde opphav fra middelklassen, mens de fleste kvinnelige leger og artianere hadde bakgrunn fra øvre sosiale lag. Da tannlegeutdanningen kunne rekruttere fra både middelklassen og øvre sosiale lag var det langt flere kvinner som hadde mulighet til å ta tannlegeutdanningen kontra andre høyere utdanninger. Økningen av antall telegrafistinner var høyere enn for de kvinnelige tannlegene, men var også en kortere utdanning som besto av et mindre kurs. En annen av de kortere høyere utdanningene var statsøkonomi på 2,5 år, som kvinner fikk tilgang til i 1910 og ble svært populært blant kvinner. Tannlegeutdanningens varighet og pris ga flere kvinner fra både middelklassen og øvre sosiale lag mulighet til å gjennomføre tannlegeutdanningen. Dette bidro til at tannlegefaget rekrutterte flere kvinner enn mange andre middelklasseyrker, og spesielt blant yrkene med høyere utdanning.

Forbedringer av tannlegeutdanningen var en gjennomgående profesjonaliseringsstrategi for tannlegene i denne perioden. Kvinnene fikk i starten skylden for at eksamen artium ikke ble innført som eksamenskrav, da artium var stengt for kvinner frem til 1882. Likevel, til tross for flere revideringer av eksamensreglementet, ble ikke artium gitt som eksamenskrav før i 1904. Forbedringene i utdanningen var sentralt for å styrke tannlegenes jurisdiksjon i helsefeltet. Kvinnene deltok også i arbeidet for å forbedre odontologiutdanningen. Da NTFs tekniske institutt ble etablert i 1905 trengte utdanningsinstituttet økonomiske garantister, og til dette stilte 3 kvinner seg til disposisjon. Dette var en av anstaltene staten overtok i 1908, og gjorde tannlegeutdanningen statlig. Dette var med på å øke statusen og prestisjen til tannlegeutdanningen og -yrke. En viktig faktor for kvinnes innpass og vekst i perioden var at antallet kvinnelige eksamenskandidater ikke ble begrenset, for så sent som 1918 var andelen av kvinnelige eksamenskandidater oppe i 61% av de uteksaminerte det året. De kvinnelige tannlegene beviste gjennom sine eksamenskarakterer at de presterte like godt, om ikke bedre,

enn de mannlige kandidatene. Ikke minst dro flere av kvinnene på utenlandske studiereiser, og deltok i importeringen av ny kunnskap og teknologi tilbake til Norge. Den nye kunnskapen og vitenskapen var med på å forbedre tannlegenes behandlingsmetoder, og hevingen av tannlegeutdanningen gjorde tannlegenes kompetanse stadig bedre. Utdanningen ble mer attraktiv for kvinner da den gikk fra å være lik en tradisjonell håndverksopplæring til å ha struktur og eksamenskrav tilsvarende en høyere utdanning. Det arbeidet tannlegene la ned for å forbedre utdanningen gjorde at yrket opparbeidet seg større status og prestisje, og derfor et yrke flere ønsket å utdanne seg til.

Til tross for at kvinnene fikk en problematisk start i NTF fra dets stiftelse i 1884, ble de relativt fort inkludert sammenlignet med andre middelklasseyrker. Det tok ikke mange år før flere menn innad i NTF i 1887 tok til orde for å gi kvinner tillatelse til å bli ordinære medlemmer i foreningen. Dette resulterte i at den første kvinnen, Martine Magnus, ble ordinært medlem i 1888. Sammenlignet med mange andre profesjonsforeninger ble NTF stiftet tidlig, og skiller seg ut da kvinnene allerede på 1800-tallet fikk innpass i foreningens sentralstyre. Kaja Hansen ble allerede i 1895 valgt til kasserer i foreningen, og flere kvinner etter henne hadde sentrale posisjoner i foreningens virksomhet. Det at kvinnene tidlig fikk innpass i NTF, som i stor grad gjenspeiler tannlegestanden, kan ha gjort at tannlegefaget ble mer forlokkende enn andre yrker. Det at de kvinnelige tannlegene ble tidlig inkludert i det kollegiale og foreningslivet gjør at yrket fremstod som et mer behagelig valg for unge kvinner, enn de yrkene kvinnene møtte motstand.

Tradisjonelle kjønnsroller og oppfatninger om kvinnelighet hadde betydning for innpasset av kvinnelige tannleger. Kvinnesynet var riktignok problematisk for kvinnene i de første årene, men ble i løpet av noen få år en fordel. Det at de kvinnelige tannlegene ble ansett som omsorgsfulle og netthendte var ikke kun en ulempe i et yrke som var nokså hardhendt og brutalt. Dette var trolig for flere pasienter et ønske om å bli behandlet av noen som var mer skånsomme i tannuttrekking. Spesielt da det ble etablert skoletannklinikker etter 1910 gjorde kvinnelighetens omsorg og moderlighet at kvinner ble den foretrukne tannlegen i behandlingen av barns tenner. Her hadde kvinnene en forrang over de mannlige tannlegene, da kvinnene ble oppfattet fra naturens side å ha et spesielt talent i behandlingen av barn. Arbeidet for å opprette skoletannklinikker ble startet allerede ved slutten av 1800-tallet. Dette kan være en årsak for at kvinnene ble ytterligere inkludert av NTF og tannlegestanden, siden kvinnene ville bli viktig for å bemanne disse klinikkene. Ikke minst var det etter alt å dømme enklere for kvinner å søke til et yrke som bevarte noen av de tradisjonelle kvinnelige egenskapene og som brøt mindre

med tradisjonelle kjønnsroller. Til og med veksten av antallet kvinnelige leger var høyere enn mange andre middelklasseyrker, til tross for den lange og kostbare utdanningen. Det var i tillegg mulig for kvinnene i disse yrkene å spesialisere seg innenfor segmenter som var oppfattet som naturlige kvinnelige arbeidsoppgaver. I arbeidet med de kvinnelige tannlegene har det imidlertid ikke oppstått noen klare mønster om at flertallet drev praksis for kvinner og barn. Dette med unntak av enkelte av de aller første kvinnelige tannlegene og de ansatte ved skoletannklinikken etter 1910. Egenskapene som omsorgsfull, netthendt og moderlig var en fordel i et hardhendt fag, som ble verdsatt av pasienter og trolig tannlegestanden etter bestemmelsen av å etablere skoletannklinikker.

Den kulturen som tilsynelatende vokste frem blant kvinnelige tannleger er bemerkelsesverdig i lys av andre middelklasseyrker. Av annen etablert kjønnsforskning er det få yrker, legene og entreprenørene, som har vist samme tendens om at kvinner fortsatte å arbeide etter giftemål. I andre yrker var normen at kvinner skulle avskjedige seg selv, eller ble avskjediget da de inngikk ekteskap. Selv om ekteskaphyppigheten blant kvinnelige tannleger etter 1900 var høy fortsatte de fleste kvinnene å praktisere etter de giftet seg. Av de 157 uteksaminerte kvinnelige tannlegene var det fremdeles 110 av disse som praktiserte i tiden rundt 1920. Dette er bemerkelsesverdig for dette var i en periode hvor kvinners arbeidsaktivitet sank og flere kvinner forble hjemmeværende døtre eller koner. Det fantes ikke noen krav om at de kvinnelige tannlegene måtte forbli ugifte, og kvinnene hadde derfor mulighet til å både ha en karriere og stifte familie. Det at tannlegene, deriblant kvinnene, i hovedsak drev egen privatpraksis er en sentral forklaring for at denne kulturen kunne vokse frem blant de kvinnelige tannlegene. De kvinnelige entreprenørene og flere kvinnelige leger var også selvstendig næringsdrivende eller privatpraktiserende, og flere av kvinnene i disse yrkene fortsatte å praktisere etter giftemål. Det må derimot tas forbehold om at det samme ikke gjaldt for de kvinnelige sakførerne selv om flere av disse var praktiserte privat. Det at kvinnene hovedsakelig drev egne private tannlegepraksiser ga kvinnene større frihet til å gjøre hva de selv ønsket, kontra kvinner som var ansatt på en arbeidsplass med flere kvinner og menn. Deres private praksiser skjermet kvinnene i større grad fra presset om å forlate arbeidsmarkedet etter inngått ekteskap. Dette er med på å nyansere bilde av gifte kvinners yrkesaktivitet. Det fantes forskjellige normer i ulike yrker som hadde betydning for om kvinner fortsatte å praktisere eller ikke. For de kvinnelige tannlegene var det mer vanlig å fortsette å praktisere etter giftemål enn det å slutte å praktisere på permanent basis. Denne kulturen gjorde at kvinnene hadde en større

frihet og myndighet over eget liv, da de hadde mulighet til å balansere rollen som praktiserende tannlege og husmor om de ønsket det.

De kvinnelige tannlegene slapp forholdvis enkelt til i tannlegeyrket sammenlignet med flere andre middelklasseyrker. Det forekom ingen kjønnsdelt begrensning av tannlegestudentene, og kvinnene ble ikke utelukket fra de utallige endringene av utdanningen. Tannlegeforeningen gikk fra en total ekskludering til inkludering i løpet av foreningens første 11 år, og NTF fremstår som en usedvanlig inkluderende profesjonsforening. Dette vil ikke si at kvinnenes foreningsliv var uten problematikk, men til tross for dette ble de kvinnene som ønsket det tilsynelatende raskt inkludert. Da tannlegene i hovedsak arbeidet i egne privatpraksiser opplevde ikke de, som i andre yrker, at menn ble gitt fortrinnsrett i ledige stillinger. Samtidig som antallet praktiserende tannleger rundt 1920 viser at det fantes et marked og etterspørsel etter dem og med tannlegenøden fra 1910-årene var behovet økende. Ikke minst ble kvinnene ansett som spesielt begavede i arbeidet i skoletannklinikken etter de ble opprettet omkring i Norges land. Dette baseres på den tradisjonelle kjønnsrollen som kvinnen hadde som mor og kone, og at barn var kvinnenes ansvarsområde. Kvinnene arbeidet forholdsvis selvstendig i deres privatpraksis. Med denne selvstendigheten i et relativt ungt yrke, med få tradisjoner, fikk kvinnene mulighet til å etablere en egen kultur. Denne kulturen gjorde det enklere for kvinner å fortsette tannlegepraksisen etter giftemål. Derfor framstår tannlegeyrket som et yrke hvor kvinner raskt fikk innpass, og som ble oppfattet som et sikrere utdanningsvalg for kvinner enn mange andre middelklasseyrker.

5.3. Konklusjon

For å oppsummere var det spesielt to momenter bortsett fra Petra Lies egen innsats som forklarer kvinnenes tidlige tilgang til yrket. For det første var legenes kontroll og jurisdiksjonsstriden mellom legene og tannlegene avgjørende. Det var gunstig for legene å svekke tannlegenes autoritet og anseelse da begge yrkesgruppene konkurrerte om tannuttrekking som arbeidsoppgave. Ettersom kvinnene ble oppfattet som mindre intelligente ville deres inntog i tannlegeyrket forsterke legenes overordning med et ytterligere skille mellom det akademiske legeyrket og tannlegeyrket med røtter til håndverksfagene. For det andre var det nødvendig at kvinnene hadde mulighet til å etablere egne næringsvirksomheter. Handelsloven ga kvinner tilgang til å drive egne virksomheter og praksiser som kvinnene måtte ha for å praktisere som tannleger.

Det utmerker seg fem forklaringer som bidro til at kvinner fikk større innpass i tannlegefaget enn andre middelklasseyrker. For det første er lengden på utdanningen og kostnaden viktig for at flere kvinner hadde mulighet til å gjennomføre utdanningen. Dette gjorde at flere kvinner fra middelklassen og øvre sosiale lag kunne ta utdanningen. For det andre var tannlegeutdanningens forbedringer med på å heve tannlegeyrkets status. Dermed har yrket blitt mer attraktivt for flere kvinner, og gjort at flere kvinner ønsket å søke til yrket. For det tredje har den tidlige inkluderingen av kvinner i tannlegeforeningen virket positivt for å rekruttere stadig flere kvinnelige tannleger. Dette har sammenheng med at kvinnene tidlig fikk en anerkjennelse av tannlegestanden, og gjorde det derfor enklere for kvinner å søke til dette yrket. Den fjerde viktige forklaringen er koblingen mellom kvinnelighet og helserelevante yrker som innebar former for omsorg. Da det var enklere for kvinner å søke arbeid som var i tråd med kvinnelighet og arbeidsoppgaver kvinner tradisjonelt hadde utført. Til slutt ble det skapt en kultur som var mer åpen og inkluderende for både enslige og gifte kvinner. Tannlegeyrket ble et yrke hvor kvinnene kunne bestemme over egen yrkesutøvelse og liv, da de kunne velge om de ønsket å fortsette å praktisere etter ekteskap eller ikke. Disse forklaringene belyser hvordan tannlegeyrket tidligere enn mange andre middelklasseyrker åpnet for og inkluderte kvinner i yrket, og ga dem tillitt og anerkjennelse. Dette kan ha skapt inntrykk av at tannlegefaget var et tryggere valg for kvinner, da de uten store problemer kunne oppta egne privatpraksiser og delta i en forholdsvis inkluderende tannlegeutdanning og -forening.

5.4. Betydningen av oppgaven og videre forskning

Denne studien har betydning for å etablere mer kunnskap om inntøget av kvinner i middelklasseyrker og det moderne arbeidslivet. Til tross for at det finnes lite systematisk forskning om kvinners inkludering og tallmessige vekst i moderne yrker, har denne oppgaven hatt som formål å etablere kunnskap om kvinnelige tannleger, og sette dette i sammenheng med annen forskning om kvinner i arbeid. Denne studien har bidratt til å etablere kunnskap om enda et middelklasseyrke, og som både samsvarer og skiller seg ut fra annen lignende forskning. Det at så mange av de kvinnelige tannlegene fortsatte å praktisere, selv de som giftet seg, er spesielt når man sammenligner med andre middelklasseyrker. Dette er også tilfellet hos kvinnelige leger og entreprenører at gifte kvinner forble i yrket, mens ellers tok tilsynelatende de fleste kvinnene på seg rollen som husmor på heltid etter giftemål. Dette er kun ett bidrag til å fylle et hull i forskningen som tar for seg et viktig tema i norsk kjønns historie, nettopp kvinners inngang i det moderne arbeidsliv.

Det finnes flere muligheter til videre forskning om kvinnelige tannleger og kvinner i andre yrker. Som så vidt nevnt i min undersøkelse så skjer det endringer i opptaket av kvinnelige tannlegekandidater etter 1920. Dermed ville det være interessant å undersøke hvordan de kvinnelige tannlegene, og også for kvinner i andre yrker, ble påvirket av endringen i arbeidsmarkedet for kvinner i mellomkrigstiden. Det ble da et større press mot spesielt gifte kvinner på grunn av oppfattelsen av at disse fratok familieforsørgerne, altså menn, viktige arbeidsplasser i en tid hvor arbeidsledigheten økte. Samtidig er det som nevnt tidligere sparsomt med systematisk og detaljert forskning om kvinner i andre middelklasseyrker. Agnes Frølich har etablert forskning om kvinnelige leger. Flere har også utarbeidet forskning som i varierende grad omhandler telegrafistinnene, slik som Gro Hagemann, Erling Strømberg og Harald Rinde. Slik sett er det noen yrker hvor det allerede er etablert forskning, men det er fremdeles mange det mangler for. Dette er blant annet for farmasøyter, journalister, ingeniører, arkitekter og statsøkonomer for å nevne noen. Fordelen med å utarbeide mer forskning i dette forskningsfeltet er at man kan skape en bredere drøfting om hvordan kvinner inntok arbeidslivet, variasjoner mellom yrker og ulikheter i kvinners yrkesaktivitet. I arbeidet med å kunne forklare hvordan det norske samfunnet er den dag i dag, så er kvinner i det moderne arbeidsliv et viktig tema. Det er dette jeg imidlertid har ønsket å være en bidragsyter til.

6.0. Kilder og referanser

6.1. Utrykte kilder

Riksarkivet

S-4407, Universitetet i Oslo, Det odontologiske fakultet,

- L0001 – Tannlege-eksamenskomisjonens protokoll 1856-1899, serie F – Protokoller, Fa – forhandlingsprotokoller, RA/S-4407/F/Fa/L0001
- L0001 – Eksamensprotokoll for tannlege-eksamen 1900-1909, serie F – Protokoller, Fb – Eksamensprotokoller, Fbb – Eksamensprotokoller med delkarakterer, RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0001
- L0002 – Eksamensprotokoll for tannlegeeksamen 1910-1911, serie F – Protokoller, Fb – Eksamensprotokoller, Fba – Eksamensprotokoller med hovedkarakterer, RA/S4407/F/Fb/Fba/L0002
- L0002 – Eksamensprotokoll ved tannlege-eksamen 1912-1926, serie F – Protokoller, Fb – Eksamensprotokoller, serie F – Protokoller, Fb – Eksamensprotokoller, Fbb – Eksamensprotokoller med delkarakterer, RA/S-4407/F/Fb/Fbb/L0002

PA-0862 – Den norske tannlegeforening,

- L0001 – Forhandlingsprotokoll 1884-1894, Arkivdel 1 – Avlevering 1993, Serie A – Møtebøker, referatprotokoller, forhandlingsprotokoller o.l., Ab, Forhandlingsprotokoller for hovedstyret, RA/PA-0862/1/A/Ab/L0001
- L0002 – Forhandlingsprotokoll 1894-1897, Arkivdel 1 – Avlevering 1993, Serie A – Møtebøker, referatprotokoller, forhandlingsprotokoller o.l., Ab, Forhandlingsprotokoller for hovedstyret, RA/PA-0862/1/A/Ab/L0002
- L0003 – Forhandlingsprotokoll 1899-1912, Arkivdel 1 – Avlevering 1993, Serie A – Møtebøker, referatprotokoller, forhandlingsprotokoller o.l., Ab, Forhandlingsprotokoller for hovedstyret, RA/PA-0862/1/A/Ab/L0003
- 0001 – Arkivbog No 1. Alfabetisk register 1884-1891, Arkivdel 1 – Avlevering 1993, Serie F – Eldste korrespondanse alfabetisk ordnet, Stykke L0001 – Alfabetisk registre og korrespondanse, , RA/PA-0862/1/F/L0001/0001

- 0002 – Arkivbog No 2. Alfabetisk register 1884-1890, Arkivdel 1 – Avlevering 1993, Serie F – Eldste korrespondanse alfabetisk ordnet, Stykke L0001 – Alfabetisk registre og korrespondanse, RA/PA-0862/1/F/L0001/0002
- 003 – Korrespondanse 1891-95. Alfabetisk register 1882-1893, Arkivdel 1 – Avlevering 1993, Serie F – Eldste korrespondanse alfabetisk ordnet, Stykke L0001 – Alfabetisk registre og korrespondanse, RA/PA-0862/1/F/L0001/0003
- 0001 – Korrespondanse 1891-95, Arkivdel 1 – Avlevering 1993, Serie F – Eldste korrespondanse alfabetisk ordnet, Stykke L0002 – Korrespondanse, RA/PA-0862/1/F/L0002/0001
- 0002 – Unummerert korrespondanse 1892-1897, Arkivdel 1 – Avlevering 1993, Serie F – Eldste korrespondanse alfabetisk ordnet, Stykke L0002 – Korrespondanse, RA/PA-0862/1/F/L0002/0002
- 0003 – Korrespondanse 1907/08. Alfabetisk ordnet, Arkivdel 1 – Avlevering 1993, Serie F – Eldste korrespondanse alfabetisk ordnet, Stykke L0002 – Korrespondanse, RA/PA-0862/1/F/L0002/0003

6.2. Digitalarkivet

Statsarkivet i Hamar

Folketelling 1875

- SAH/FOLKETELLOS-07/H/Ha Folketelling 1872 for 0502B Vardal prestegjeld, Gjøvik Kjøpstad, Tellingskrets: 001, Bosted by: 0024 Bed Chausseen, Bydel: Kvartal 33, Gårdens nr.: 2

Statsarkivet i Oslo

Folketelling 1900

- RA/S-2231/E Folketelling 1900 i 0301 Kristiania kjøpstad, Tellingskrets 013, Bosted by: 0013 Universitetsgaden 20, Leilighet 03

6.3. Trykte og publiserte kilder

Aftenposten 1883.01.03. (1883, 1883-01-03).
Aftenposten 1883.12.14. (1883). Oslo.
Aftenposten 1913.07.24. (1913). Oslo.
Aftenposten 1920.05.20. (1920). Oslo.
Aftenposten 1920.12.18. (1920). Oslo.
Arbeiderbladet 1937.04.21. (1937). Oslo.

Asker og Bærums Budstikke 1918.09.06. (1918). Bærum.
 Backer, J. E. (1932). En statistisk oversikt IN. K. A. Landsforbund (Red.), *Kvinnelige studenter 1882-1932* (s. 9-37). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
 Beretning om statens poliklinik for tandsygdommes virksomhed i aaret 1893-94, (1896). *Den norske tandlægeforenings tidende, 6. aarg. 1. kvartal*.
 Bergens Adressecontoirs Efterretninger 1872.12.16. (1872, 1872-12-16).
 Bergens Aftenblad 1891.10.12. (1891, 1891-10-12).
Bergens Aftenblad (Bergen: 1889-1942) 1904.07.09. (1904). Bergen.
Bergens tidende 1883.08.23. (1883). Bergen.
Bergens tidende 1902.03.25. (1902). Norge;Vestland;;Bergen;;;.
Bergens tidende 1902.09.29. (1902). Bergen.
Bergens tidende 1912.03.05. (1912). Bergen.
 Bjerke, N. (1929). *Norges tannlæger*. Oslo: Hanche.
 Blumenthal-Petersen. (1911). Fortegnelse over æres-, korresponderende og ordinære medlemmer af "Den norske tandlægeforening". *Den norske tandlægeforenings tidende, 20. aargang* 485-492.
Buskeruds Amtstidende (Drammen: 1881-1920) 1919.02.27. (1919). Drammen.
 Bøe, A. (1907). Frøken Petra Lie : Norges første kvindelige tandlæge *Urd, 11. aarg*(No. 48), 565-566.
 Christiania Intelligentsedler 1874.06.17. (1874, 1874-06-17).
 Dagbladet 1872.12.10. (1872, 1872-12-10).
Dagbladet 1874.04.18. (1874). Oslo.
Dagbladet 1917.01.08. (1917). Oslo.
 Dagsposten (Trondheim: 1877-1945) 1885.08.04. (1885, 1885-08-04).
 Den norske tandlægeforenings medlemmer 1/12 96. (1896). *Den norske tandlægeforenings tidende, 6. aarg. 2. kvartal*, 97-98.
 Departements-tidende. (1874). *Departements-tidende*, 46, 268.
 Dietrichson, A. (1919). Litt om Alveolar Pyorrhæa. *Den norske tandlægeforenings tidende, 29. aarg. 8.hefte* 439-447.
 E.H. (1917). Feminismen inom tandläkåren. II. *Den norske tandlægeforenings tidende (Opprinnelig i Odontologisk tidsskrift), Mars. 27. aargang. 3dje hefte*, 216-218.
 Eggers, D. (1914). Kvindelige tandlæger. I F. Mørck (Red.), *Norske kvinder : En oversigt over deres stilling og livsvilkaar i hundreaaret 1914-1914* (s. 153-160). Kristiania: Berg & Høgh's forlag
 Eggers, D. (1925). Kvindelige tandlæger. I F. Mørck (Red.), *Norske kvinder: En kort oversigt over deres stilling og livsvilkaar i tiaaret 1914-1924*. Oslo: Berg & Høegs forlag
 Ek, E. (1915). Fra en studiereise til Wien. *Den norske tandlægeforenings tidende, 24/25 aarg. 8de hefte* 500-502.
 Ellingsen, J. (1911). Femogtyveaars-jubilanter, Martine Magnus. *Den norske tandlægeforenings tidende, 20. aarg. 5te hefte* 312-313.
 Ellingsen, J. (1922). Richarda Landmark. *Den norske tandlægeforenings tidende, 32. aarg. 1. hefte*, 42.
 Foreningsmøde onsdag 3die dec. 1890. (1891). *Den norske tandlægeforenings tidende, No 4*.
 Fortegnelse over æres-, korresponderende og ordinære medlemmer av "Den norske tandlægeforening". (1919-1920). *Den norske tandlægeforenings tidende, 30 aarg.*, 377-386.

Fortegnelse over æres, korresponderende og ordinære medlemmer af den norske tandlægeforening. . (1905-1906). *Den norske tandlægeforenings tidende*, 15. aargang 356-362.

Fædrelandet 1874.04.22. (1874, 1874-04-22).

Gjengangeren 1902.04.08. (1902, 1902-04-08).

H.B. (1921). Aagot Wesmann-Kjær. *Den norske tandlægeforenings tidende*, 31. aarg. 6. hefte 400-401.

Hansen, K. (1907). Petra Lie. *Den norske tandlægeforenings tidende*, 2det hefte 17. aarg, 105-110.

Hansen, K. (1913). Løfte - Loyalitet. *Den norske tandlægeforenings tidende*, 23. aarg. 2det hefte, 128-133.

Hansen, K. (1926). Tandlæge Sara Selvig. *Den norske tandlægeforenings tidende*, 36te årgang 4. hefte, 200-204.

Hedemarkens Amtstidende 1872.12.14. (1872, 1872-12-14).

Hedemarkens Amtstidende 1923.07.14. (1923). Hamar.

Holmboe-Henrichsen. (1921). Kvindelige tandlæger. Et par smaa spørsmal og et ganske litet forslag. . *Den norske tandlægeforenings tidende*, 31. aargang. 5. hefte 250-253.

Hønefoss og Oplands Socialdemokrat 1915.09.17. (1915). Ringerike.

I.O. (1921). Gunda Frydenlund. *Den norske tandlægeforenings tidende*, 31. aarg. 6. hefte, 394-196.

Kleen, E. (1916). Feminismen i tandlægestanden. *Den norske tandlægeforenings tidende (Opprinnelig i Odontologisk tidsskrift)*, 27. aargang. 1ste hefte 46-50.

Kommunalt tidsskrift for norske byer. (1915). Kristiania: Fabritius.

Krog, G. r. (1896). Et udklip af "the World". *Nylænde*, 10de aarg. No. 15. , 210.

Krøtø, O. (1903). Tandlæge Sigurd Syr Andersen D.D.S. *Den norske tandlægeforenings tidende*, 12. aarg. 6te hefte 183-186.

Krøtø, O. (1910). Femogtyveaars-jubilanter, Kaja Hansen. *Den norske tandlægeforenings tidende*, 20. aarg. 2.det hefte. , 308-311.

Kvinnelege kolleger. (1907). Petra Lie. *Nylænde*, (23), 363-364.

Morgenbladet 1872.12.10. (1872, 1872-12-10).

Morgenbladet 1874.06.19. (1874, 1874-06-19).

Morgenbladet 1881.12.16. (1881). Oslo.

Morgenbladet 1882.12.20. (1882). Oslo.

Morgenbladet 1882.12.21. (1882, 1882-12-21).

Morgenbladet 1887.06.26. (1887, 1887-06-26).

Morgenbladet 1905.11.01. (1905). Oslo.

Moss Aftenblad 1919.10.11. (1919). Moss.

N.N. p.t. formand i kommissionen. (1892). Reglement for tandlægeexamen. *Den norske tandlægeforenings tidende*, 2 aarg. Marts No. 6, 117-121.

Norges Kvinder 1929.11.29. (1929). Oslo.

Norges Kvinder 1931.03.13. (1931). Oslo.

Norsk Magazin for Lægevidenskaben. (1874). Befordringer, Afgang, Bevillinger, 3(4), 308.

Norske kvinder. (1914). Kristiania: Berg & Høgh.

NOS Helsestatistikk. (2020). Leger, tannleger og sykepleiere. 1860-1895. Statistisk sentralbyrå. . Hentet fra <https://www.ssb.no/a/histstat/tabeller/4-15.html>

NOS IV Nr. 73 Folketællingen i Kongeriget Norge 3. december 1900. Andet hefte. Folkemængde fordelt efter kjønn, alder og ægteskabelig Stilling. (1903). Kristiania: Det statistiske Centralbureau.

- Nylænde. (1919). Christiania: Foreningen.
- Oswald-Gulbransen, S. (1930). Tannlege frøken Kaja Hansen. *Den norske tandlægeforenings tidende, Juni. 4de årgang 5. hefte*, 354-355.
- Personalialia. Dødsfald. Fru Signe Wahlstrøm. . (1925). *Den norske tandlægeforenings tidende, 35te aarg. 3. hefte*, 122-123.
- Romerikes Blad* 1917.06.22. (1917). Lillestrøm.
- Romsdals Budstikke 1874.04.26. (1874, 1874-04-26).
- Seel, O. (1892). *Norges tandlæger i de forløbne 50 aar*. Christiania: Morten johansens bogtrykkeri.
- Seel, O. (1893). Tandlægeriet i Norge indtil 1893. *Den norske tandlægeforenings tidende*, (No. 2), 21-28.
- Selmer-Andresen, E. (1915). 25 aars jubilarer. Anna Edvardine Borge. *Den norske tandlægeforenings tidende, 24/25 aarg. 5te hefte*. , 304-306.
- Stavanger Aftenblad* 1913.08.13. (1913). Stavanger.
- Stavanger Aftenblad* 1914.06.30. (1914). Stavanger.
- Stavanger Aftenblad* 1915.08.12. (1915). Stavanger.
- Stavanger Aftenblad* 1916.03.25. (1916). Stavanger.
- Stavanger Amtstidende og Adresseavis 1886.07.16. (1886, 1886-07-16).
- Tandlæge Sara Selvig,. (1927). *Den norske tandlægeforenings tidende, 37. årgang 7. hefte* 371-375.
- Trondhjems Adresseavis* 1920.12.11. (1920). Trondheim.

4.4. Litteratur

- Abbott, A. (1988). *The System of Professions: An essay on the division of Expert Labor*. Chicago og London: The university of Chicago Press.
- Adams, T. L. (2016). *A Dentist and a Gentleman: Gender and the Rise of Dentistry in Ontario*. Toronto: University of Toronto Press.
- Afshari, F. S., Yuan, J. C. C. & Sukotjo, C. (2017). Women in Prosthodontics: A Brief Look at Pioneers, Leaders, and Inspirers. *J Prosthodont*, 26(5), 351-358.
<https://doi.org/10.1111/jopr.12600>
- Agerholt, A. C. (1932). Kampen om adgang til høiere utdanning. I A. Tiberger (Red.), *Kvinnelige studenter 1882-1932*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Agerholt, A. C. (1937). *Norske kvinnebevegelses historie*. Oslo: Gyldendal.
- Arentz-Hansen, C. (2018). *"Kvinder med begavelse for lægevirkosomhed": Norges første kvinnelige leger og tiden de virket i*. Oslo: Cappelen Damm
- Bassøe, B. (1969). *Norske kvinnelige sivilingeniører*. Oslo: Norges teknisk-naturvitenskapelige forskningsråd.
- Berg, O. (1986). Verdier og interesser - Den norske lægeforenings fremvekst og utvikling. I Ø. Larsen, O. Berg & F. Hodne (Red.), *Legene og samfunnet* (s. 151-330). Oslo: Seksjon for medisinsk historie, Universitetet i Oslo & Den norske lægeforening.
- Biermann, C. A. (1916). Fortegnelse over æres-, korresponderende og ordinære medlemmer av "Den norske tandlægeforening".. *Den norske tandlægeforenings tidende, 25/26 aargang*, 537-548.
- Blom, I. (1980). *Barnebegrensning - synd eller sunn fornuft*. Bergen: Universitetsforlaget.
- Blom, I. (1981). *Kvinnen, et likeverdig menneske?* [Oslo]: Aschehoug.
- Blom, I. (1985). Barneoppdragelse. I B. Hodne & S. Sogner (Red.), *Barn av sin tid: Fra norske barns historie* (s. 37-47). Oslo: Universitetsforlaget

- Blom, I. (1994). *Det er forskjell på folk - nå som før*. Oslo: Universitetsforl.
- Blom, I. (1995). "... uden dog at overskride sin naturlige Begrænsning" - kvinder i Akademia 1882-1932. I S. S. Lie & M. B. Rørslett (Red.), *Alma Maters døtre. Et århundre med kvinner i akademisk utdanning*. Oslo: Pax Forlag.
- Blom, I. & Hagemann, G. (1882). Forord. I I. Blom & G. Hagemann (Red.), *Kvinner selv... sju bidrag til norsk kvinnehistorie*. Oslo: H. Aschehoug & Co.
- Brun, J., Holst, H. & Fermann, J. (1897). Til Den norske tandlægeforening fra Komiteen for undersøgelse af skolebørn tænder. *Den norske tandlægeforenings tidende*, 7. aarg 2. kvartal, 85-86.
- Braadvig, J. (1949). *Oslo Tannlægeselskap gjennom 50 år*. Oslo: Oslo Tannlægeselskap.
- Bull, E. (1941). *Telegraf- og telefonfolket i Norge*. Oslo: Forbundet.
- Bull, E. R. r. (1889). *Norges Statskalender for Aaret 1890*. . Kristiania.
- Buskerud tannlegeforening 100 år, 1905-2005*. (2005). Buskerud tannlegeforening.
- Cranner, A. (2001). *Jordbundet og himmelvendt* Aschehoug.
- Danielsen, H. (2015). Den kjønnsdelte arbeidshverdagen 1913-1960. I H. Danielsen, E. Larsen & I. W. Ovesen (Red.), *Norsk likestillingshistorie*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Dyrvik, S. (2004). *Den demografiske overgangen*. Oslo: Det Norske Samlaget
- Dørum, K. (2016). Kvinnerollen i Norge 1814-1920 - kontinuitet og endring. *Heimen*, 53(03-04), 261-275.
- Erichsen, V. (1984). *Tenner og politikk : Tannlegeprofesjonen vokser fram 1800-1910* Universitetet i Bergen
- Espeli, H., Næss, H. E. & Rinde, H. (2008). *Våpendrager og veiviser* Universitetsforl.
- Fiksdal, J. B. r. (1991). *Bergen tannlegeforening gjennom 100 år* Bergen tannlegeforening.
- Friis, G. (1980). *Friis*. [Kongsberg]: [Forfatteren].
- Frølich, A. (1984). *Norges første kvinnelige leger 1893-1920* Universitetet i Bergen.
- Goli, J. J. (1960). *Skoletannklinikken 50 år*. Oslo.
- Grøthe, J. (2007). NTFs første sekretær *Den norske tannlegeforenings tidende*, 117, 482-483.
- Gulbrandsen, J. (2009). *Frihed for Lægene! : Analyse av Stortingets forhandlinger om lov om forandring i kvaksalverlovgivningen, 1862-1871*. (Masteroppgave i idéhistorie. Institutt for filosofi, idé- og kunsthistorie og klassiske språk). Universitetet i Oslo. Hentet fra https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/25134/Jan_Gulbrandsen_masteroppgave.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gythfeldt, J. E. (1909). *norske tandlægeforenings festskrift*. Kristiania: Den norske tandlægeforenings forlag.
- Hagemann, G. (1992). *Skolefolk* Ad notam Gyldendal.
- Hagemann, G. (1994). I telegrafens og telefonens tjeneste IG. Hagemann (Red.), *Kjønn og industrialisering* (s. 195-306). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hagemann, G. (2005). De stummes leir? 1800-1900. I I. Blom & S. Sogner (Red.), *Med kjønnsperspektiv på norsk historie : Fra vikingtid til 2000-årsskiftet* (bd. 11, s. 157-253). Oslo: Cappelen akademisk forlag
- Hagemann, G. & Krogstad, A. (1994). Kvinnen som vil IG. Hagemann & A. Krogstad (Red.), *Høydeskrekk: Kvinner og offentlighet* (s. 11-28). Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Hellesund, T. (2001). *norske peppermø* Det historisk-filosofiske fakultet, Universitetet i Bergen.
- Hovdenakk, S. S. (2020). *Kvinneleg entreprenørskap i Ålesund i perioden 1865 til 1920: Ein studie av kvinnelege næringsdrivande si stilling i næringslivet og samfunnet elles, med Ålesund som utgangspunkt* Universitetet i Agder.

- Hunstadbråten, K. (1970). *Tannleger i trekvart århundre*. Vikersund: Caspersens trykkeri.
- Haave, P. (2014). Legene : Profesjonsautonomien som oppfunnet og sammensatt tradisjon. I R. Slagstad & J. Messel (Red.), *Profesjonshistorier* (s. 277-311). Oslo: Pax Forlag AS.
- Jacobsen, S. (2010). *Fra smerte til smil*. Oslo: [Tannhelsetjenesten Oslo KF].
- Kiær, A. N. (1892). *Indtægts og formuesforhold i Norge*. Kristiania: Aschehoug.
- Kiær, A. N. (1901). *Det statistiske Centralbureau*. [Kristiania]: Det statistiske Centralbureau.
- Kiær, F. C. (1873). *Norges læger i det nittende aarhundrede*. Christiania: Alb. Cammermeyer.
- Kiær, F. C. (1890). *Norges Læger i det nittende Aarhundrede* Alb. Cammermeyer.
- Kjærheim, K. (1980). *Mellom kloke koner og hvitkledte menn*. Oslo: Universitetet i Oslo, Seksjon for medisinsk historie.
- Kobro, I. (1908). *Norges læger* Centraltrykkeriet.
- Krohn, A. (1915). *Hvad skal jeg bli?* Kristiania: Cappelen.
- Krøtø, O. (1926). *Tannlægeundervisningens og tannlægevesenets historie i Norge inntil 1926*. Kristiania: Statens Tannlægeinstitutt.
- Krøtø, O. (1933). *Oslo tannlægeselskap (Kristiania tandlægeforening og Christiania tandlægeselskab)*. Oslo: Oslo tannlægeselskap.
- Kuhlmann, E. (2001). The rise of German Dental Professionalism as a Gendered Project: How Scientific Progress and Health Policy Evoked Change in Gender Relations, c. 1850-1919. *Medical History, October 2001; 45; 4*, 441-460.
- Kullmann, G. (1934). *norske tannlægeforening gjennom 50 år 1884 - 1934*. Oslo: Fabritius.
- Larsen, E. (1915). Stemmerett for alle! 1880-1913. I H. Danielsen, E. Larsen & I. W. Ovesen (Red.), *Norsk likestillingshistorie*. Bergen Fagbokforlaget.
- Larsen, E. (2012). Selvgjorte kvinner: Kjønn, entreprenørskap og næringsliv rundt 1900. *Heimen, 49(2)*, 127-144
- ER. Hentet fra
http://www.idunn.no/heimen/2012/02/selvgjorte_kvinner_kjoenn_entrepreneorskrap_og_naeringsliv_ru
- Larsen, E. (2014). Forretningskvinnene inntar næringslivet (1870-1900). I K. Dørum (Red.), *Politikk, profesjon og vekkelse: Kvinner i Norge på 1800-tallet og 1900-tallet* (s. 139-162). Bergen: Fagbokforlaget
- Larsen, E. (2015). Næringsfrihet som likestilling 1850-1880. I H. Danielsen, E. Larsen & I. W. Ovesen (Red.), *Norsk likestillingshistorie* (bd. 1 s. 40-65). Bergen: Fagbokforlaget
- Larsen, Ø., Hodne, F. & Berg, O. (1986). *Legene og samfunnet*. Oslo: Seksjon for medisinsk historie, Universitetet i Oslo : Den norske lægeforening.
- Liestøl, K. (1949). *Moltke Moe*. Oslo: Aschehoug.
- Lønningen, M. (1992). *Malerfaget i håndverkets by* [M. Lønningen].
- Lønnå, E. (1996). *Stolthet og kvinnekamp* I samarbeid med Norsk kvinnesaksforening.
- Melby, K. (1990). *Kall og kamp*. Oslo: Norsk sykepleierforbund og J. W. Cappelen Forlag.
- Melby, K. (1997). *Kvinnelighetens strategier*. Dragvoll: Senter for kvinneforskning, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.
- Melby, K. (2005). Husmortid. 1900-1950. I I. Blom & S. Sogner (Red.), *Med kjønnspektiv på norsk historie* (bd. 11. opplag, s. 255-332). Oslo: J.W. Cappelen Damm Forlag AS

- Mordt, G. (1993). *Kvinner og næringsrett : Kvinneparagrafene i håndverksloven av 1839 og handelsloven av 1842* Universitetet i Oslo, Oslo.
- Moseng, O. G. (2012). *Framvekst og profesjonalisering* (bd. 1). Oslo: Akribe.
- Myhre, J. E. (2004). The Middle Classes in Norway, 1840-1940. I T. Ericsson, J. Fink & J. E. Myhre (Red.), *The Scandinavian Middle Classes 1840-1940*. Oslo: Oslo Academic Press.
- Mørch, A. (1976). *Krødsherad* Krødsherad kommune.
- Nordisk lovoversikt*. (1985). Nordisk ministerråd.
- Norges Næringsliv*. (1915). Kristiania: Forlaget Norge.
- Norges tannleger*. (1984). Den norske tannlegeforening.
- Norske tannlæger*. (1950). Erhvervsforlaget.
- Oslo tannlegeselskap gjennom 100 år*. (1999). [Oslo]: Selskapet.
- Owesen, I. W. (2015). Fra lukkede til offentlige rom 1880-1900. I H. Danielsen, E. Larsen & I. W. Owesen (Red.), *Norsk likestillingshistorie*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Rafto, T. (1955). *Telegrafverkets historie 1855-1955*. Bergen: John Grieg Boktrykkeri.
- Ramm, J. (1959). *Norske tannlægeforening gjennom 75 år*. [Oslo].
- Ribsskog, O. K. (1914). *Trondhjems folkeskole* [s.n.].
- Rinde, H. (2005). *telesystem tar form* Gyldendal fakta.
- Rinde, H. (2008). En næring vokser frem. I H. Espeli, H. E. Næss & H. Rinde (Red.), *Våpendrager og veiviser: Advokatenes historie i Norge* (s. 65-95). Oslo: Universitetsforlaget.
- Rogaland Tannlægeforening gjennom 50 år, 1906 - 1956*. (1956). Dreyer.
- Rolfsen, N. (1910). *Tilbageblik : Digte og sange af Nordahl Rolfsen*. Kristiania Det Mallingske Bogtrykkeri.
- Sandvik, P. T. (2018). *Nasjonens velstand : Norges økonomiske historie 1800-1940*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Scott, J. W. (1986). Gender: A Useful Category of Historical Analysis. *The American historical review*, 91(5), 1053-1075. <https://doi.org/10.1086/ahr/91.5.1053>
- Seip, A.-L. (1994). *Veiene til velferdsstaten* Gyldendal.
- Seip, J. A. (1997). *Utsikt over Norges historie* Gyldendal.
- Sejersted, F. (1995). *Den vanskelige frihet 1845-1851* Cappelen.
- Soknes, T. S. (2000). *Erobringen av en mannsbastion* [T.S. Soknes].
- Sollund, A. (1984). *Norske tannlegeforening gjennom 100 år*. Oslo: Tannlegeforeningen.
- Steen, S., Foss, K. & Boysen, C. (1954). *St. Hallvard*. Oslo: Oslo Byes Vel.
- Stenvik, R. (2003). Petra Lie - Norges første kvinnelige tannlege. *Norske Tannlegeforenings Tidende*, 9, 426-427. Hentet fra <https://www.tannlegetidende.no/i/2003/9/dntt-65656>
- Storberg, M. (2009). *Vennskap mellom menn på 1800-tallet*. [Oslo]: Institutt for arkeologi, Det humanistiske fakultet, Universitetet i Oslo.
- Strømberg, E. (1977). *Telegrafistene 1855-ca. 1890 : en gruppe offentlige funksjonærer vokser fram* Universitetet i Oslo.
- Studentene fra 1917*. (1947). Bokkomitéen.
- Stugu, O. S. (2012). *Norsk historie etter 1905 : Vegen mot velstandslandet* (bd. 2. opplaget). Oslo: Det Norske Samlaget.
- Sørbye, O. (2000). *Tannleger i Østfold*. [Sarpsborg]: O. Sørbye.
- Tandberg, E. (1938). *slekt Tanberg-Tandberg*. Oslo.
- Wahlström, L. (1933). *svenska kvinnorörelsen*. Stockholm: Norstedt.
- Aasen, E. (2013). *1800-tallets kvinner* Pax.

