

Focus: History of Nursing

GUEST EDITORIAL

Nursing History: Some Issues and Insights

This special issue on nursing history reflects a renewed interest in nursing's past and a growing body of scholarship in this relatively untapped field of study. It provides a sample of historical research in Canada and gives insight into current issues in nursing history.¹

In **Designer's Corner**, Diana Mansell draws attention to a key methodological issue in historical research. She questions the integrity of research based primarily on written documents created by nursing's "elite" and reflecting activities of leaders rather than rank-and-file nurses. Mansell's arguments can be weighed within the context of the articles in this special issue.

Two articles focus explicitly on nursing leaders. Baldwin's discourse on Mona Wilson, an early public health leader in PEI, is largely biographical. It has the charm of traditional nursing history in which leaders were the conveyers of the values, beliefs, and legacy of nursing. What is new in this work is the analysis of Wilson's life as a case study of networking as a force in women's public and private lives. Ross Kerr and Paul, on the other hand, focus on a small segment of Helen Penhale's life, on her efforts and ultimate failure to implement an integrated baccalaureate nursing program. This study of a nurse leader in confrontation with institutions reinforces the thesis that nurses were not just an oppressed group; nursing leaders also had to contend with obstacles within their peer group.² Analysis of these events provides invaluable insight into the social, political, and economic forces that shaped current issues in nursing. Although Mansell's arguments about the elite focus of historical data are well taken, these articles provide convincing evidence that nursing still has much to learn, even from its "elitist" records.

Zilm and Warbinek, in their study of the early years of tuberculosis (TB) nursing in British Columbia, come closer to meeting Mansell's challenge to bring the rank-and-file nurse into nursing history. The

authors draw upon both traditional documentary sources and oral history tapes and interviews with nurses who had TB, or TB nursing experience, to describe care provided in institutions and the beginning of nursing care in the community. With the recent increase in drug-resistant TB, this article is timely and leaves the reader anticipating the authors' further research on the day-to-day care of TB patients.

Finally, a comment for readers who may not be familiar with historical research and are confused by the absence of the "usual" research headings.³ It may help to know that historians are rather smug about their meticulous research, critical analysis of sources, and persuasive written arguments. Having completed their painstaking search and rigorous intellectual activity, successful historiographers discretely re-bury the evidence in footnotes. You should expect to find enough detail in the notes to establish the integrity of the work and to enable you to critically examine the same sources. I hope this sample of nursing history will whet your interest in learning more about our past and about historical research.

Ina Bramadat
Guest Editor

Ina Bramadat, R.N., Ph.D., is Associate Dean, Undergraduate Programs, and Associate Professor in the Faculty of Nursing, The University of Manitoba. She is Past President of the Canadian Association for the History of Nursing/ Association canadienne pour l'histoire du nursing (CAHN/ACHN).

Notes

1. For a recent, informative overview of the issues and state of the art (and science) in nursing history, see the guest editorial by Kathryn McPherson and Meryn Stuart, "Writing nursing history in Canada: Issues and approaches," *Canadian Bulletin of Medical History*, 11 (1994):3-22.
2. Natalie Riegler presents an excellent case for this thesis in "The Work and Networks of Jean I. Gunn, Superintendent of Nurses, Toronto General Hospital, 1913-1941," Ph.D dissertation, Department of Education, University of Toronto, 1992.
3. Several years ago, I submitted a nursing history manuscript to *Nursing Papers*, the precursor of the *CJNR*. The response was, alas, swift: "Nursing Papers is a **research** journal. Occasionally we publish theory papers, but they would have to be of more general interest to nurses." As an untenured academic, I decided it would be suicidal to pursue historical research in Canada, and did clinical research for my dissertation. Being invited as guest editor for this special nursing history issue is both historically and personally significant to me.

Le point : Historique des sciences infirmières

ÉDITORIAL INVITÉ

Historique des sciences infirmières : Quelques questions et réflexions

Ce numéro spécial sur l'histoire des sciences infirmières reflète l'intérêt renouvelé porté au passé des sciences infirmières et montre un ensemble de connaissances en pleine croissance dans ce champ d'étude pratiquement vierge. Le présent numéro offre un exemple de recherche historique au Canada et donne un aperçu des questions courantes concernant l'histoire des sciences infirmières.¹

Dans *Le coin du concepteur*, Diana Mansell attire l'attention sur une question-clé de méthodologie pour ce qui concerne la recherche historique. Elle remet en question la valeur d'une recherche fondée principalement sur des documents rédigés par l'«élite» des infirmières et décrivant ce que font les cadres plutôt que les infirmières de la base. Le poids des arguments de madame Mansell peut être évalué dans le contexte des articles du présent numéro.

Deux articles traitent spécifiquement d'infirmières cadres. Ce qu'énonce monsieur Baldwin au sujet de Mona Wilson, qui fut l'une des premières infirmières en chef de santé publique à l'Île du Prince-Édouard, est largement biographique. On y découvre le charme de l'histoire traditionnelle des sciences infirmières où les chefs transmettaient les valeurs, les croyances et l'héritage de la discipline. La nouveauté dans ce travail, c'est l'analyse qui est faite de la vie de madame Wilson comme étude de cas sur l'importance de l'établissement de réseaux dans la vie publique et la vie privée des femmes. Par ailleurs, mesdames Ross Kerr et Paul s'intéressent à une partie seulement de la vie de Helen Penhale, de ses efforts et de sa tentative infructueuse de mettre en place un programme intégré de baccalauréat en sciences infirmières. Cette étude sur une infirmière cadre en conflit avec les institutions renforce la thèse selon laquelle les infirmières n'étaient pas les seules à être opprimées, les infirmières cadres également devaient

affronter les obstacles dressés par leurs pairs.² L'analyse de ces événements donne un aperçu inestimable des forces sociales, politiques et économiques qui ont façonné les questions actuelles en sciences infirmières. Même si les arguments de madame Mansell sur l'accent mis sur l'« élite » dans les données historiques sont bien pris, ces articles sont une preuve convaincante que les sciences infirmières ont encore beaucoup à apprendre, même si c'est de rapports « élitistes ».

Dans leur étude sur les soins précoces de la tuberculose en Colombie-Britannique, mesdames Zilm et Warbinek relèvent presque le défi de madame Mansell, à savoir faire entrer les infirmières de la base dans l'histoire des sciences infirmières. Les auteures se fondent sur des sources documentaires traditionnelles, sur des enregistrements de traditions orales et sur des entrevues avec des infirmières atteintes de la tuberculose ou bien ayant participé au traitement de tuberculeux, pour décrire les soins prodigués dans les établissements de soins et les débuts des soins infirmiers dans la collectivité. Avec la récente recrudescence d'une tuberculose résistant à l'action des médicaments, leur article, fort opportun, fait que le lecteur attend avec impatience leur recherche plus approfondi sur le rôle des infirmières au niveau des soins quotidiens prodigués aux tuberculeux.

Comment le lecteur, novice dans la recherche historique, peut-il lire ces articles de façon critique ? La méthode n'est pas expliquée selon les rubriques habituelles. S'agit-il vraiment de recherche ?³ Il est peut-être utile de savoir que les historiens sont plutôt infatués quant à leur recherche méticuleuse, leur analyse critique des sources et leurs arguments convaincants. Lorsqu'ils ont terminé leur laborieuse recherche et leur activité intellectuelle rigoureuse, les historiographes couronnés de succès enterrent discrètement les preuves qu'apportent les notes en bas de page. On devrait normalement trouver assez de détails dans les notes pour permettre d'établir l'intégrité du travail et pour pouvoir examiner de façon critique les mêmes sources. J'espère que cet exemple d'historique de sciences infirmières vous incitera à vouloir en savoir davantage sur notre passé et sur la recherche historique.

Ina Bramadat
Rédactrice invitée

Ina Bramadat, R.N., Ph.D., est vice-doyenne pour les programmes d'étudiants de premier cycle et professeure agrégée à la faculté des sciences infirmières à l'université du Manitoba. Elle fut présidente de l'Association canadienne pour l'histoire du nursing (ACHN).

Notes

1. Pour une vue d'ensemble récente et instructive des questions et le nec plus ultra de l'histoire des sciences infirmières, voir l'éditorial des rédactrices invitées, mesdames Kathryn McPherson et Meryn Stuart, « Writing nursing history in Canada : Issues and approaches », *Canadian Bulletin of Medical History*, 11 (1994) : 3-22.
2. Nathalie Riegler présente un excellent cas dans sa thèse de doctorat *The Work and Networks of Jean I. Gunn, Superintendent of Nurses, Toronto General Hospital 1913-1941*, faculté de l'éducation permanente, Université de Toronto, 1992.
3. J'ai proposé, il y a plusieurs années, un article sur l'historique des sciences infirmières aux *Nursing Papers*, l'ancêtre de la Revue canadienne de recherche en sciences infirmières. La réponse, hélas, ne se fit pas attendre : « *Nursing Papers* est une revue de **recherche**. Nous publions parfois des articles théoriques, mais ils doivent être d'un intérêt plus général pour les infirmières. » Comme je n'étais pas professeur titulaire, je décidai qu'il serait suicidaire de poursuivre des recherches historiques au Canada, et je me consacrai à la recherche clinique pour ma thèse.