
te kunnen werven. Ze was kortom zelfstandig en zeker geen slavin van mannelijke superieuren.⁵

Religieuzen hebben noch in de Amerikaanse vrouwengeschiedenis noch in die van de verpleging een prominente plaats gekregen. Nelson verklaart dit uit hun anonimiteit en ‘geslachtsloosheid’, maar ook uit het feit dat ze niet-Engels en niet-protestants waren. Ze pasten niet binnen de geaccepteerde kaders, want juist de combinatie van conservatisme, onderwerping en aseksualiteit gaf deze vrouwen de kracht om pioniers en *innovators* te zijn, waardoor zij in 1917 de helft van het Amerikaanse gezondheidsstelsel bestierden. Dit betekent dat wie de geschiedenis van de katholieke congregaties en hun ziekenhuizen negeert, geen goede uitspraken kan doen over het ontstaan van de moderne ziekenverpleging in de Verenigde Staten.

In het begin van de twintigste eeuw raakten de Amerikaanse religieuzen hun grote vrijheid kwijt. Rome stelde toen (zoals in Europa al langer gebruikelijk was) actieve congregaties gelijk aan contemplatieve, wat hen dwong het slot in acht te nemen en veel meer tijd dan voorheen uit te trekken voor gebed. Contacten met protestantse artsen werden beperkt, ze mochten geen kraamvrouwen meer verzorgen, terwijl zelfstandig in rechte optreden ook werd verboden. Het effect hiervan was, aldus Nelson, dat het autonome en zelfstandige rijk van de zusters ten onder ging. Ze moesten voortaan gehoorzamen aan priesters – en in hun werk aan artsen.

Dezelfde lijn wordt gevolgd in een Canadees artikel (*Making a Difference: The History of Canada's Nurses*, 1991). Auteur V. Strong-Boag meent dat de verpleging in de katholieke, Frans-talige provincies van oudsher op een veel hoger niveau stond dan in het Engelssprekende deel van het land. Zij verklaart dat uit het optreden van Franse verplegende congregaties, terwijl er in het anglicaanse deel van het land geen vrouwen met roeping voor de verpleging waren. ‘Their labors also made New France a substantially better place to live’[240]. Toch worden nonnen in de literatuur zelden vermeld, concludeert ook Strong-Boag.

Barbra Mann Wall houdt zich in *The Pin-Striped Habit: Balancing Charity and Business in Catholic Hospitals, 1865–1915* bezig met de vraag hoe zusters die zelf de gelofte van armoede aflegden zulke indrukwekkende ziekenhuisnetwerken konden oprichten. Het antwoord is dat zij geen ondernemer voor het eigen gewin waren, maar ten behoeve van hun religieuze waarden.

‘As entrepreneurs, the nuns organized, managed, and assumed financial risks of their hospitals. They oversaw budgets that totalled hundreds of thousands of dollars, raised money, purchased

⁵ S. Nelson, *Say little, do much: Nursing, nuns, and hospitals in the nineteenth century*. Philadelphia, 2001, 164.