Zeitschrift: Actio : ein Magazin für Lebenshilfe
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 94 (1985)
Heft: 6: Verweigern sich die Frauen dem Vaterland?

Artikel: Rückblick : so war mein Leben
Autor: Nabholz, Annelies
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-975986

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

RÜCKBLICK

Annelies Nabholz: Eine Frau zieht Bilanz

So war mein Leben

«Gleichberechtigung», so sagte sie mir bei unserem Treffen, «war für mich nie ein Problem. Ich habe immer erreicht, was ich wollte.» Doch man kann dieser vitalen Frau nicht stundenlang im persönlichen Gespräch gegenübersitzen ohne zu merken, dass sie darum nie Probleme mit der Gleichberechtigung hatte, weil sie Gleichberechtigung lebte.

Sie hat immer klar ihre Wahl getroffen. Als es darum ging, sich zwischen Beruf, der für sie Berufung war, zu entscheiden und der Gründung einer eigenen Familie, entschied sie sich für den Beruf, der damals einem jungen Mädchen kaum Chancen liess, den Mann fürs Leben kennenzulernen. Sie hat sich ihr Leben lang weitergebildet und sich nie mit einem Dasein in geschützter Nische begnügt. Und sie hat die persönlichen Verzichte auf sich genommen, um in einer steilen Karriere, die sie bis in das Zentralkomitee des Schweizerischen Roten Kreuzes und in das Direktorium der Lindenhofstiftung führte, Verantwortung für ein Grosses, Ganzes mit zu übernehmen.

Annelies Nabholz führte und führt ein Leben aus erster Hand, in eigener Regie. Darum ist um sie herum ein Gefühl von Fülle und Warmherzigkeit. Sie wird sich im elterlichen Haus mit grossem Garten in Pfeffingen mit ihrer Schwester zusammen gewiss nicht langweilen.

Ihr Rückblick, den wir hier veröffentlichen, ist gleichzeitig ein Rückblick auf ein Stück Frauengeschichte.

Die Redaktion

Von Annelies Nabholz

Unser Lohn war minimal

Nach 40 Jahren Einsatz im Pflegeberuf und in der Ausbildung von Krankenschwestern und Krankenpflegern halte ich Rückschau und staune dabei, wieviele Veränderungen und Entwicklungen innerhalb unseres Berufes ich selber miterleben durfte. Die Zusammenhänge alles Erlebten, sowie die Frage nach richtigen oder auch nach gefährlichen Entwicklungen interessieren mich heute mehr denn je.

Folgen Sie mir zurück in die Jahre 1940–1970, vielleicht regt es Sie an, um vermehrt über die heutige Entwicklung unseres Berufes nachzudenken.

Während meiner Lehrzeit und während der ersten Jahre Einsatz als diplomierte Schwester war es üblich, 13–14 Stunden pro Tag zu arbeiten. Wir Schwestern wohnten in den recht gemütlichen Dachstockkammern der Spitäler. Von dort sauste man kurz vor 6.00 Uhr früh die Treppe zu den Krankenstationen hinunter, um abends zwischen 21–22 Uhr bedeutend müder wieder hoch zu steigen. Die tägliche Freizeit bestand aus zwei vollen Stunden, zuzüglich einem halben, später einem freien Tag pro Woche. Die Freistunde verbrachten wir sehr oft mit Strümpfestopfen, es gab ja noch keine Nylonstrümpfe! Unser Lohn war minimal. Glücklicherweise – so muss man fast sagen – hatten wir kaum Zeit, um Geld auszugeben. Die Krankensäle beherbergten sechs bis zwanzig Patienten, mit denen wir ausgezeichneten Kontakt hatten... dies ohne jegliche psychologische Vorbereitung! Da der Spitalaufenthalt des Patienten durchschnittlich zwei oder drei Wochen dauerte, hatten wir Pflegenden auch die Möglichkeit, unsere Patienten weit besser kennen zu lernen.

Während meiner Lehrzeit und während der ersten Jahre Einsatz als diplomierte Schwester war es üblich, 13 bis 14 Stunden pro Tag zu arbeiten.

Die Krankenschwester war «Mann für alles». Es gab noch keine med.-technische und med.-therapeutische Berufe und auch Putzpersonal wurde nur für die Reinigung von Korridoren, Ausgüssen und WC's angestellt. Für die Sauberkeit im Krankenzimmer waren wir selber verantwortlich, und während des täglichen Abstaubens, Wischens, Aufwaschens oder Blochens konnte man sich auch recht gut mit den Patienten unterhalten, die unsere Arbeit peinlichst kontrollierten und mit derjenigen der Ablöseschwester verglichen.

Im neunköpfigen Zentralkomitee sitzen nur zwei Frauen. Eine davon war bis 1985 Annelies Nabholz.
Von links nach rechts: Annelies Nabholz, Kurt Bolliger, Präsident, Hubert Bucher, Generalsekretär, und Franz Lauper, Abteilungsleiter Finanzen/Administration des Schweizerischen Roten Kreuzes.

Image-Verlust wegen Strümpfen

Auf Tracht und Haube waren wir damals noch stolz. Als ich als Frischdiplomierte im dunkelblauen Mantel und langen Schleier überstolz nach Hause kam, empfing mich mein Vater mit den sicher gut gemeinten Worten: «jetzt ziehscht aber sofort dä Vogel ab...» Er konnte nicht verstehen, wieviel mir diese Uniform bedeutete. Als wir 1957 die schwarzen und grauen Strümpfe im Dienst als nicht mehr obligatorisch erklärten, schien dies für unseren Beruf einen grösseren Image-Verlust zu bedeuten als 20 Jahre später beim Verzicht auf die Schwesternhaube.

Auch war es selbstverständlich, dass wir uns alle für den Einsatz im freiwilligen Rotkreuzdienst meldeten. Unvergesslich bleibt mir eine Schülerin, die tränenüberströmt von der militärischen Musterung heimkehrte, weil man sie als «zu klein» ausgemustert hatte. Wie froh wäre unser Rotkreuzchefarzt heute um jene kleine, aber einsatzfreudige Krankenschwester!

Wir waren glücklicher als die heutige Schülergeneration

Obwohl wir Schüler auch damals das Gefühl hatten, ordentlich «gestresst» zu sein, fühlten wir uns sehr zufrieden, ja, ich wage zu sagen, wir waren glücklicher als die heutige Schülergeneration. Alle Menschen rund um uns arbeiteten sehr viel länger als heute und jeder war für zusätzliche Arbeit ohne Weiteres bereit. Man hatte auch viel weniger Hobbys, da die Zeit dazu ganz einfach fehlte.

In all den Jahren habe ich überwiegend Positives und Schönes erlebt in der Zusammenarbeit mit unzähligen Ärzten.

Forsches Auftreten unsererseits wirkte Wunder

Unser Verhalten gegenüber den Ärzten war befangen, wir fühlten uns untergeordnet und hatten Angst, wenn ein Oberarzt etwas forsch auftrat. Ich meine, es sei erst gestern gewesen, als ich merkte, dass in derartigen Situationen ein ebenso forsches Auftreten un-

sererseits Wunder wirkte. Auch konnte ich bald einmal feststellen, dass auch die jungen Ärzte Menschen waren mit ihren Unsicherheiten und Ängsten und dass der Assistenzarzt ebenso auf Biegen und Brechen von seinem Vorgesetzten abhing wie wir jungen Schwestern. In all den Jahren habe ich überwiegend Positives und Schönes erlebt in der Zusammenarbeit mit unzähligen Ärzten am Krankenbett. Deshalb ist mir die heutige Einstellung so vieler Kolleginnen den Ärzten gegenüber völlig unverständlich und fremd.

Als wir 1957 die schwarzen und grauen Strümpfe im Dienste als nicht mehr obligatorisch erklärten, schien dies für unseren Beruf einen grösseren Image-Verlust zu bedeuten, als 20 Jahre später der Verzicht auf die Schwesternhaube.

Umwälzende Erneuerungen

Aber zurück in die fünfziger und sechziger Jahre: es waren die Jahre, in denen wir uns mit neuen Spitalberufen auseinandersetzen mussten. Die Laborantin sorgte dafür, dass die Krankenschwester nicht mehr ohne spezielle Ausbildung die Laboratoriumsarbeiten in einer Arztpraxis erledigen konnte. Wieviele Schwestern hatten ihren Arbeitsplatz in der Röntgenabteilung der Spitäler, bevor die med.-techn. Radiologieassistentin Einzug hielt. Von den vielen Oberschwestern, die neben der Leitung des Pflegedienstes ihres Spitals noch die Apotheke führten oder jeden Morgen einige Narkosen machten, wollen wir gar nicht reden. Ganz eindrücklich erlebte ich den Einzug der Physiotherapie und Ergotherapie in dem unserer Klinik angeschlossenen Pflegeheim. Wo die Patienten vorher unbeweglich auf Lochbetten und Wasserkissen ruhten und trotz bester Pflege von Decubitus bedroht waren, sah man auf einmal alte Menschen oder Schwerstbehinderte im Lehnstuhl aufrecht sitzen, langsam, aber um so eifriger auf einen groben Stoffteppich farbige Stiche setzen oder strahlend an einem Webstuhl weben. Die ersten Ergotherapeutinnen kamen aus Dänemark zu uns, es gab damals noch keine schweizerische Schule für Ergotherapie. Diese Veränderung auf einem unserer Pflegegebiete gehörte für mich zu den eindrücklichsten und umwälzendsten Neuerungen, die ich selbst miterleben durfte.

Alle diese neuen Spitalberufe brachten für uns Krankenschwestern Erleichterungen in unserer täglichen Arbeit. Gleichzeitig wurde auch vermehrt Hauspersonal angestellt und in kurzen Kursen auf seine Arbeit vorbereitet. In der Folge kamen für uns die ersten, sehnlichst erwarteten Arbeitszeitverkürzungen. Übrigens gar nicht von allen Kolleginnen erwünscht, da man mit der Einführung von kürzerer Arbeitszeit einen Verlust im Bereiche Berufsethos befürchtete.

Weit schwieriger zu akzeptieren waren für uns die Berufe der Spitalgehilfin in den fünfziger Jahren und 10 Jahre später der Beruf der Pflegerin für Betagte und Chronischkranke (die heutige Praktische Krankenpflege). Für beide Berufe hiess es Tätigkeiten abzugeben, die bisher fest in der Krankenpflege integriert waren. Das Verteilen der verschiedenen Aufgaben je nach Zustand des Patienten und je nach Kompetenz der verschiedenen Mitarbeiter, was heute durch Gruppenpflege und Pflegeplanung zu unseren täglichen Überlegungen gehört, war damals ein Alpdruck. Die Angst vor Kompetenzverlust und vor der Tatsache, dass man nicht mehr allein zuständig war für das Wohl des Patienten, überschattete für viele Krankenschwestern die Einsicht, dass durch zielgerichtete Arbeitsteilung eine wesentliche Entlastung entstehen könnte.

Wir haben schliesslich nach jahrelangem Überbetonen der Technik gelernt, unsere Patienten wieder besser zu begleiten.

Veränderungen auch in der Ausbildung

Auch in der Ausbildung konnten alle Veränderungen miterlebt werden. Während meiner Lehrzeit 1940–1943 waren wir noch gänzlich als Arbeitskräfte eingesetzt. Die wenigen Unterrichtsstunden erfolgten am frühen Nachmittag oder abends nach der Arbeit auf der Station. Aber schon bald kam der Wunsch von Schwestern und Ärzten nach einer Ausbildung, die die Schwester befähigen würde, vermehrt mitzudenken und infolgedessen die Verantwortung für ihr Handeln besser tragen zu können. Die Folge waren vermehrter theoretischer Unterricht und das Einbauen von Blockkursen in die langen Praktika.

Gleichzeitig wurde der Schwesternmangel, der während des Zweiten Weltkrieges begonnen hatte, bedrohlicher. Die Reaktion von Spitalverwaltern und Politikern blieb nicht aus: man machte die Schulen für den Schwesternmangel verantwortlich. Sie seien zu kritisch bei der Aufnahme von Schülerinnen, sie würden überspitzte Medizin an angehende Schwestern vermitteln, die doch in erster Linie Arbeit am Krankenbett zu leisten hätten. Schülerinnen, die durch ihre Schule zu einem Pflichtjahr verpflichtet waren, wurden durch Spitäler, die um die rar gewordenen Arbeitskräfte kämpften, einfach von dieser Verpflichtung losgekauft. Kein Wunder, dass sich die jungen diplomierten Schwestern stets mehr bewusst wurden; wie kostbar sie waren, und die Gelegenheit nutzten, um im Berufsverband mutig für Lohnverbesserungen und weitere Arbeitszeitverkürzung zu kämpfen.

Da während zwei Jahrzehnten vor allem die technischen Berufe «in» waren, mussten die Krankenpflegeschulen alles unternehmen, um ihren Nachwuchs zu sichern. Die Schülerinnen erhielten mehr Freizeit und erhöhtes Taschengeld, das Internat wurde schrittweise abgeschafft, der Praktikumseinsatz wurde besser vorbereitet und auch die Ausbildungsstationen wurden über die Praktikumsziele orientiert.

Patienten computergepflegt

Anfangs der sechziger Jahre erfuhren wir durch unsere Berufszeitung und durch Schweizer Schwestern, die in Amerika arbeiteten, dass in den USA Schwerkranke mit Hilfe von Computern gepflegt wurden. Wir waren damals fest überzeugt, dass so etwas bei uns unmöglich Einzug halten könne. Und doch kam es genau so wie viele andere Entwicklungen aus Richtung USA... nur eben 10 Jahre später.

Während der Periode des Schwesternmangels kämpften die jungen diplomierten Schwestern im Berufsverband mutig für Lohnverbesserungen und weitere Arbeitszeitverkürzung.

Was für Folgen hatte für uns Krankenschwestern der Aus-

RÜCKBLICK

bau der Intensivpflege und das Arbeiten mit Computern? Eine der wichtigsten Folgen war wohl der Einzug der Psychologie in der Aus- und Weiterbildung. Wir brauchten dringend eine Hilfe, um nicht von der Technik überrollt zu werden, um das Arbeiten mit Apparaturen am Krankenbett verkraften zu können. Als nächste Folge auf die allzu starke Konzentration auf Technik und medizinisches Wissen kam das Sich-Wieder-Besinnen auf die ureigenste Aufgabe der Krankenschwester, so wie sie uns Virginia Henderson beschreibt: den Patienten ganzheitlich erfassen, nicht nur sein körperliches Leiden, sondern auch seine Psyche, die mitleidet, sein soziales Wohlbefinden, das durch die Krankheit gestört ist. Es ist uns bewusst geworden, dass wir das Gesunde in unseren Patienten so lange als möglich erhalten sollen, dass wir ihn zu gesunden Aktivitäten ermuntern und seine Selbständigkeit bewahren müssen. Wir haben gelernt, dass unser Beruf zu den wichtigsten Berufen gehört in der gemeinsamen Bemühung um die Gesunderhaltung unserer Bevölkerung. Bereits begannen die ersten Ausbildungsprogramme für Gesundheitsschwestern in der Suisse Romande. Wir haben schliesslich nach jahrelangem Überbetonen der Technik auch gelernt, unsere Patienten wieder besser zu begleiten auf dem Weg zum Sterben und sind durch die Auseinandersetzung mit unserem eigenen Sterbenmüssen fähiger geworden, auch dem heutigen Spitalpatienten zu einem menschenwürdigen Tod zu verhelfen.

Annelies Nabholz eine kluge Frau, die ihr Leben in eigener Regie lebt.

Unser Beruf ist heute wieder «in»

Heute sind Sozialberufe und Berufe in- und ausserhalb des Spitals glücklicherweise wieder «in», die Jugend sucht wieder nach einer sinnvollen Arbeit. Wir Krankenschwestern und Krankenpfleger könnten uns heute ohne Nachwuchssorgen stark fühlen. Dem ist aber nicht so. Wir fühlen uns von allen Seiten bedrängt durch Überalterung der Patienten, durch andere Pflegeberufe, die ihre Kompetenzen und Aufstiegsmöglichkeiten sichern wollen, durch zunehmende Hektik in der Arbeit, die stets grössere Konzentration von uns fordert, durch Stellenplankürzungen infolge Finanznot unserer Geldgeber, durch einen Trend nach besserer Selbstverwirklichung und deshalb Wunsch nach Teilzeitarbeit. Wir suchen nach klaren Umrissen unseres Berufsbildes, nach besserem Berufsbewusstsein, nach Eigenständigkeit des Pflegeberufes, vor allem in der Abgrenzung zum ärztlichen Beruf. Wir suchen uns mühsam über ein zukünftiges Ausbildungskonzept zu einigen. Der Wunsch nach anwendbaren Pflegetheorien, nach Kursen in Gesprächsführung und Problemlösungsverfahren, nach Hilfen zur besseren Selbstverwirklichung sind wohl Zeichen, dass wir nach einem Ausweg aus der Verunsicherung suchen, dass wir klare Situationen schaffen und unsere Patienten noch besser umfassend pflegen möchten. Wichtig sollte uns heute die Frage sein, in welchen Bereichen wir unseren Beruf dem allzu raschen Wandel unserer Gesellschaft anpassen müssen und an welchen Bereichen wir durch alle Veränderungen und Zerreissproben hindurch festhalten sollten. Wenn wir zurückblikken, sehen wir vielleicht etwas deutlicher Gefahren, die unsere heutige unsichere Situation mit sich bringt.

Mein Wunsch wäre, dass ich Sie zum Nachdenken über eventuelle Gefahren im Hinblick auf den Umgang mit unseren Patienten angeregt habe. □

REPORTAGE

Mut zum

Von Lys Wiedmer

Zusammen mit Rekrutenschule und WKs (Wiederholungskursen) verbringt ein Schweizersoldat mehr als ein Jahr seines Lebens im Militärdienst. Er bezahlt also redlich seinen «Eintrittspreis». Wer gradiert, der opfert noch weit mehr von seinem Privatleben. Und mag früher das Gradieren so etwas wie ein Ausweis für besondere Tüchtigkeit, ja als eigentliche Karrierehilfe im Privatberuf gegolten haben, so hat sich das Blatt weitgehend gewendet. Viele Betriebe sind nicht begeistert, ihr mittleres und höheres Kader soviel Zeit für die Armee opfern zu sehen.

Und die Frauen? Obschon sowohl der Beitritt zum FHD (Frauenhilfsdienst) als auch zum RKD (Rotkreuzdienst) freiwillig ist, melden sich von Jahr zu Jahr weniger Frauen. Die Bestände sinken alarmierend.

Dem RKD gehören heute weniger als 4000 Frauen an. Ungefähr 7000 sollten es mindestens sein, damit der koordinierte Sanitätsdienst lückenlos funktioniert. Die Schwesternschulen, früher Promotoren für die Rekrutierung des Nachwuchses, verweigern dem RKD zunehmend die Gefolgschaft, obschon das Schweizerische Rote Kreuz gemäss Bundesbeschluss dazu verpflichtet ist, den Armeesanitätsdienst durch Werbung, Ausbildung und Bereithaltung von Freiwilligen zu unterstützen.

Eine RKD, die sich freiwillig mehr gesehen. Seit die neue Rotkreuzdienstordnung vom 1. 1. 83 in Kraft ist, sind auch die Ergänzungskurse obligatorisch geworden. Allerdings hat man ein Leben lang Zeit, diese Kurse zu absolvieren (bis zu seinem fünfzigsten Lebensjahr). Ich wähle jedesmal Melchtal. Und anstatt der vorgeschriebenen drei Kurse bin ich nun bereits zum sechstenmal freiwillig im Einsatz. Ich kehre jedesmal ausserordentlich bereichert in den Alltag zurück.

Spitalsoldat Philippe Saladin, Physiotherapeut: *Frauen sind disziplinierter*

Als Spitalsoldat (es gibt sie seit rund 3 Jahren) habe ich eine normale Rekrutenschule von 17 Wochen hinter mir. Wir werden am Bett ausgebildet und werden beim Einrichten von Spitälern und Luftschutzräumen usw eingesetzt. Der Einsatz in Melchtal ist sehr befriedigend. Interessant ist es für mich, die Frauen in Uniform an der Arbeit zu sehen.

Die Frauen, die sich doch freiwillig zum Dienst gemeldet haben, sind viel disziplinierter als wir Männer, die obligatorisch Dienst tun müssen. Ihr Ton ist härter, militärischer. Sie lassen sich und ihren Kolleginnen keinerlei Nachlässigkeiten durchgehen. Voller Respekt sehe ich, dass die Frauen, gleich wie die Männer, auch bei härtesten Anforderungen mit zugreifen. Sie lassen sich nichts schenken. Das nötigt Respekt ab.

RKD Maria Brunner: *Bereits zum sechstenmal in Melchtal*

Ich nehme bereits zum sechstenmal am Invalidenlager in Melchtal teil.

Früher waren die drei Ergänzungskurse à je 13 Tagen nicht obligatorisch. So haben viele RKDs nach der Absolvierung des Einführungskurses ihre Uniform für immer an den Nagel gehängt. Man hat sie nie

RKD Detachementsführerin Lilly Kobelt: *RKD weitgehend unbekannt*

Der Wurm, warum wir uns heute mit Nachwuchssorgen herumschlagen, sitzt meiner Meinung nach in den Schwesternschulen. Die vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Schulen sind gemäss Anerkennungsreglement verpflichtet, ihre Schülerinnen über das Rote Kreuz zu instruieren und für den Beitritt zum Rotkreuzdienst und Zivilschutz zu werben. Das wird immer weniger getan.

Im Gegenteil, es braucht heute schon eine gehörige Portion Mut, wenn sich eine junge Krankenschwester zum RKD einteilen lassen will.

Argumente wie: Krankenschwestern seien nicht dazu da, verwundete Soldaten zu pflegen, um sie nachher wieder in den Krieg zu schicken,