

Zeitschrift: Emanzipation : feministische Zeitschrift für kritische Frauen
Herausgeber: Emanzipation
Band: 14 (1988)
Heft: 10

Artikel: Kranke Schwestern? : von wem wird das Pflegepersonal gepflegt? : einige persönliche Überlegungen zu einem öffentlichen diskutierten Thema
Autor: Bohny, Regina
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-360872>

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: 03.02.2026

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

Kranke Schwestern?

Einige persönliche Überlegungen zu einem öffentlich diskutierten Thema

Von Regina Bohny

Die nachfolgenden Äusserungen sind bewusst persönlich gefärbte Überlegungen zu den heute vieldiskutierten Schwierigkeiten im Gesundheitswesen. Es sind die Überlegungen einer Frau, die jahrelang im Gesundheitswesen tätig war und sich deshalb über längere Zeit Gedanken zu diesem Thema machte.

Es wird gegenwärtig viel diskutiert über die Ursachen des krassen Personalmangels im Pflegeberuf. Gesundheitsdirektionen machen ihre Studien darüber (Stressstudie nennt man dies dann bezeichnenderweise), Kantonsregierungen befassen sich auf Druck der Gewerkschaft und des Berufsverbandes SBK mit der Realisierung der Arbeitszeitverkürzung und somit auch mit der finanziellen Seite des Problems. Dies sind gewiss alles wichtige Schritte in die richtige Richtung. Mindestens ebenso wichtig scheint mir allerdings die Veränderung, die von Seite der Krankenpflege ausgehen muss. Diese Seite des Problems ist weit schwieriger in Worte zu fassen als die – zwar berechtigten – Anliegen nach Arbeitszeitverkürzung und Lohnerhöhung. In Fachkreisen der Krankenpflege beschäftigt man sich seit Jahren sowohl vom Berufsverband der Krankenschwestern her wie auch von Seite der Krankenpflegesschulen mit einer Neudefinierung, einem neuen Selbstverständnis unseres Berufes. Es gibt zu diesem Thema engagierte und kritische Literatur, z.B. das Buch „Frauen und Krankenpflege“ von Claudia Bischoff, erschienen 1984 im Campus Verlag. Claudia Bischoff ist Krankenschwester und hat später Psychologie und Soziologie studiert. Ihr Buch sollte meiner Meinung nach Pflichtlektüre sein für Krankenschwesternschüler/innen oder zumindest für ihre Lehrer/innen. Claudia Bischoff legt dar, wie im 19. Jahrhundert die Krankenpflege zu einem bürgerlichen Frauenberuf umgewandelt wurde, indem man Krankenpflege und Frausein ideologisch gleichsetzte und als einfache Ausweitung der Hausfrauen- und Mutterrolle darstellte. Wie damals die „besondere Eignung der Frau zur Krankenpflege“

gepriesen wurde, kommt uns heutigen Frauen (und Krankenschwestern) eher absurd und lächerlich vor.

Die Geduld der Frauen, die Weichheit des Gemütes, ihre Ausdauer und die zweifellos unentbehrliche Selbstlosigkeit und Selbstverleugnung wurden ebenso besungen wie, man staune, die körperliche Eignung zu dieser Schwerarbeit.

Ein Mediziner, ein Herr Schneider, hat noch Anfang des 20. Jahrhunderts gesagt: „Der Mann ist Egoist, und er soll es auch sein, er hat sein eigenes Ich, seine Individualität scharf ausprägen und zu behaupten. Die Frau ist dazu bestimmt, mit ihrer Person zurückzutreten, sich selbst zu vergessen, sich aufzuopfern für andere. Ihr allein gebührt dafür auch die Palme der Selbstlosigkeit. Schon die Natur weist der Frau diese entsagungsvolle Stelle an, sie richtet von allem Anfang an des Weibes Denken und Trachten auf Selbstlosigkeit und Selbstvergessen.“ Nicht zu glauben, wofür alles die gute Natur verantwortlich sein soll...

Es ist durchaus verständlich, wenn wir Krankenschwestern dazu neigen, die Vergangenheit zu vergessen, sie abzuschütteln möchten wie etwas lästig Gewordenes. Doch je mehr wir davon wissen, wie es möglich war, dass uns die Gesellschaft in ein bestimmtes Schema drängen konnte, desto besser verstehen wir, weshalb viele Dinge immer noch so sind, wie sie nicht sein sollten.

Warum zum Beispiel lassen wir es zu, dass man uns „Schwestern“ nennt und beim Vornamen? Ist dies einfach nur ein alter Zopf? Wenn ja, warum schafft man ihn nicht endlich ab? Einer Lehrerin sagt man ja auch nicht „Gott Vreni“, nur weil man früher „Lehrgotte“ gesagt hat anstatt Lehrerin. Oder

ist es etwa doch mehr als ein alter Zopf? Ich werfe diese Frage immer wieder auf im Kreise von Kolleginnen und Schülerinnen und bekomme dabei die seltsamsten Antworten zu hören, wie etwa: „Mir ist es egal wie man mir sagt“. – Wo bleibt da das Selbstverständnis? Oder: „Der Patient braucht dies halt, diese Nähe, das Vertrauen“ – dann wären ja die Patienten aus französischsprachigen Gegenden benachteiligt, denn im Französischen kennt man das „Schwester“ nicht. Oder es sagen mir Kolleginnen jeder Alterskategorie, sie seien stolz darauf, mit „Schwester“ angesprochen zu werden. Sind das vielleicht unbewusst Erinnerungen an die „unbezahlte Liebestätigkeit“ von damals? Oder unerwältigte Sehnsüchte nach der Geborgenheit eines richtigen Schwesternordens, eines Klosters etwa?

Im Jahre 1962 habe ich meine Krankenschwesterlaufbahn begonnen. Von den seither 26 vergangenen Jahren bin ich 21 Jahre berufstätig gewesen in insgesamt sieben Spitälern in verschiedenen Gegenden der Schweiz. Ich hatte also reichlich Gelegenheit, meine körperliche und seelische Ausdauer zu testen und mir meine Gedanken zu machen zum Pflegeberuf als Ganzes und zur heutigen Situation des Personalmangels im Speziellen.

Dass es einmal zuviel – oder sagen wir: genug – Pflegepersonal gegeben hätte, das habe ich während meiner bisherigen Tätigkeit nie erlebt, und das hat es meines Wissens auch nie gegeben. Die Zahl der Aussteigerinnen aus dem Pflegeberuf ist aber heute im Verhältnis zu der Anzahl der Ausgebildeten viel höher als noch vor zehn oder zwanzig Jahren. Nach den Gründen dieser Tatsache müssen wir suchen, und diese können nicht allein in der zeitlichen Belastung und der heute anspruchsvolleren medizinischen Versorgung liegen. Nach meinen Erfahrungen wage ich zu behaupten, dass

Von wem wird das Pflegepersonal gepflegt?



der hohe menschliche und fachliche Qualitätsanspruch an das Pflegepersonal ein wichtiger Grund ist für das Abwandern aus diesem Beruf. Ich behaupte dies im Bewusstsein, eine heilige Kuh am Schwanz gezogen zu haben. Vor meinem geistigen Auge sehe ich jetzt unzählige Oberschwesterinnen und Schulleiterinnen hochfahren und aufschreien: Das hat uns gerade noch gefehlt, die Qualität sei zu hoch, wo wir doch ständig dabei sind, die Pflegequalität zu verbessern und zu optimieren! Gerne will ich deshalb etwas näher auf meine „unerhörte“ Behauptung eingehen.

Dass die Zeiten der Ausbeutung der Krankenschwestern vorbei sind, darin sind wir uns einig. Dass wir nicht mehr um Gotteslohn arbeiten, ist uns auch klar. Dass der Pflegeberuf ein Beruf ist wie jeder andere auch, und dass wir Menschen sind wie alle anderen auch, das kann man in der Werbung für die Krankenpflegeschule lesen. Sobald ein junger Mensch aber mit der Wirklichkeit des Pflegealltags in Berührung kommt, wird er rasch merken, dass von ihm sehr viel und noch eher etwas mehr als von anderen Menschen verlangt wird. Der Anspruch, sein persönliches Bestes zu geben, keinen Fehler zu machen, stets sorgfältig, diszipliniert und genau in allem zu sein, wird ihm sehr rasch zur Selbstverständlichkeit werden, er wird diese strengen Massstäbe selber bei sich anlegen, weil er ja sonst nicht akzeptiert wird. Später wird dieser Mensch diese Massstäbe auch auf seine Arbeitskolleginnen und -kollegen anwenden und dabei vielleicht vergessen, dass es ausser der Pflegequalität auch noch etwas wie Lebensqualität gibt. Damit meine ich nicht die Lebensqualität ausserhalb des Berufes – die ist zwar auch sehr wichtig, aber sie reicht nicht aus, um diesen Beruf ein Leben lang auszuüben – ich meine das Arbeitsklima. Und dieses tägliche Klima ist nicht nur

von dem Mass, oder vielleicht Übermass der Arbeit geprägt, sondern ganz entscheidend davon, wie wir miteinander umgehen. Das gegenseitige Qualifizieren, immer mit dem Hinweis darauf, dass alles zur Verbesserung der Pflegequalität geschieht, nimmt einen zu grossen Teil des Pflegealltags ein. Der Humor hingegen, ein so wichtiges Element der Lebensfreude, hat in einem Spitalbetrieb eher einen geringen Stellenwert. Die Beschäftigung mit der eigenen Qualität und derjenigen der andern ist eben eine zu ernste Angelegenheit, als dass da viel Platz für Spässe bliebe. Und überhaupt – wo käme man denn da hin? Vom Humor allein wird schliesslich niemand gesund! – aber vom tierischen Ernst vielleicht viele kränker! Von den vielen Zeugnissen, die ich im Verlaufe meiner Berufstätigkeit bekommen habe, ist mir jenes das liebste, in dem steht: „Sie hat mit ihrer fröhlichen Art das Arbeitsklima günstig beeinflusst.“ Da hat doch eine Oberschwester gewagt, den Humor positiv zu bewerten, sogar schriftlich festgehalten!

Dies ist schon eine kleinere Sensation für Krankenpflegebegriffe. Keine Angst, auch ich konnte mich den herrschenden Qualitätsansprüchen natürlich nicht entziehen, alle anderen notwendigen Eigenschaften sind in meinen Zeugnissen auch vermerkt: pflichtbewusst, exakt, gewissenhaft, ausdauernd, sorgfältig, sauber, usw. usw. – das Vokabular zur Beschreibung von schwesterlichen Tugenden ist endlos lang.

Im Verlaufe der Jahre habe ich viele Schwestern erlebt, die genug hatten von ihrem Beruf, die den Druck nicht aushielten, diesen geheimen Zwang, gut zu sein, wenn möglich besser als die Kolleginnen. Eigenartigerweise scheint dieser Drang zur Perfektion einem inneren Bedürfnis der Krankenschwestern zu entsprechen. Man kann sich fragen, ob dieses Bedürfnis, bes-

ser zu sein als andere, ausschlaggebend ist für die Berufswahl, oder ob es erst während der Ausbildung entsteht. Jedoch bin ich sicher, dass bei einer entsprechenden Umfrage unter Krankenschwestern dieses Qualitätsbewusstsein bestätigt würde. Die Qualität der Leistungen kann nicht hoch genug sein, auch wenn sie die meisten psychisch überfordert.

Was mich denn bis jetzt davon abgehalten hat, auszusteigen? – Vielleicht mein Sinn für Humor...und mein unverbesserlicher Optimismus, der mich hoffen liess, man könne vielleicht etwas in Bewegung setzen, das die Krankheit der Krankenpflege aufhalten oder gar heilen könnte. Aus diesem Grund hatte ich eine Stelle in einer Krankenpflegeschule angenommen und wollte mich zur Lehrerin für Krankenpflege ausbilden lassen. Diese Arbeit hat mich sehr befriedigt, ich fühlte mich wohl, wie immer in einem Team, und doch bin ich diese Stelle gegen meinen Willen wieder losgeworden. Kann sein, dass meine Veränderungsgedanken zu spüren waren, jedenfalls wurde mir unter einem faden-scheinigen Vorwand bedeutet, dass man meiner nicht mehr bedurfte. Da halfen mir auch keine Proteste von Kolleginnen..

An die Adresse meiner Berufskolleginnen möchte ich sagen: Liebe Schwestern, seid mir nicht böse, wenn ich uns auf einen etwas empfindlichen Nerv getreten bin, aber es ist mir sehr ernst damit. Wir müssen beginnen, uns selber und unser Arbeitsklima zu pflegen, nicht nur unsere Patienten. Dazu gehört ein gesundes Selbstvertrauen, aber auch einmal Mut zur Mittelmässigkeit und die Bereitschaft, sich gegenseitig zu helfen, ohne zu werten. Die „Palme der Selbstlosigkeit“ die sollen sich gewisse Herren an den Hut stecken, wir wollen zufrieden sein mit der weniger hochtrabenden „Blume der Selbstachtung“!