

Zeitschrift:	Bulletin / Vereinigung der Schweizerischen Hochschuldozierenden = Association Suisse des Enseignant-e-s d'Université
Herausgeber:	Vereinigung der Schweizerischen Hochschuldozierenden
Band:	42 (2016)
Heft:	2
 Artikel:	Elite, Emanzipation, Eigen-Sinn : ein Plädoyer für die Geschichte der Pflege
Autor:	Roth, Sabina
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-893869

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: 21.02.2026

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

Elite, Emanzipation, Eigen-Sinn: ein Plädoyer für die Geschichte der Pflege

Sabina Roth*

«We believe in the power of history!» Mit diesem Bekenntnis begrüsste im Februar 2015 Associate Professor Sissel Lisa Storli, Leiterin der *Patient's Nursing Research Group an der University of Tromsø* (UiT) ihre Gäste. Ein rundes Dutzend Lehrende und Forschende in Geschichte der Pflege waren aus verschiedenen europäischen Ländern angereist, um erste Ergebnisse eines interdisziplinären Projekts zu diskutieren, an dem diese norwegische Gruppe und weitere aus Finnland, Russland und Grossbritannien beteiligt waren. Forschende aus Geschichte, Medizin, Pflege und Anthropologie arbeiteten im Projekt «Living the War in the Barents Region 1939–1945» zusammen. Ihre Resultate zu Lebensbedingungen, Kindheit, Krankheit und Pflege während des Zweiten Weltkriegs mündeten nicht nur in akademische Publikationen, sondern auch in die Neugestaltung des *Museums of Reconstruction* in Hammerfest.

Diesen Seminarraum im hohen Norden nehme ich als Ausgangspunkt, um aus der Perspektive einer Historikerin den Sinn der Geschichte der Gesundheitsberufe am Beispiel der Pflege auszuloten. Bemerkenswert zeigt dieser Ort nämlich, dass in einer pflegewissenschaftlichen Forschungsgruppe ebenso zur Pflege für Menschen in Krisen und Krankheiten geforscht wird wie sie sich auch an Projekten zur Geschichte der Gesundheits-, der Krankenpflege und zum kulturellen Gedächtnis einer Region beteiligt. Er ist ausserdem einer der Treffpunkte des europäischen Netzwerks von Forschenden, das sich seit etwa zwanzig Jahren entwickelt und 2012 die *European Association for the History of Nursing* (EAHN) gegründet hat – eine Dachorganisation, der mittlerweile 16 Mitgliedorganisationen angehören, so auch die 2009 gegründete *Schweizerische Gesellschaft für Gesundheits- und Pflegegeschichte* (GPG-HSS). Wie in Tromsø werden andernorts an länderspezifischen Workshops, europäischen und internationalen Konferenzen Projekte diskutiert und Verbindungen für gegenseitige Unterstützung geknüpft. Mit der Historikerin Karen Nolte kann gesagt werden, dass sich die Pflegegeschichte für eine interdisziplinäre Perspektive geöffnet und sich professionalisiert hat.¹ In der Schweiz befasste sich die GPG-HSS 2015 an ih-

rem dritten Workshop mit der Präsenz der Geschichte in den Studiengängen von Pflegefachpersonen, Hebammen und Physiotherapeuten an Höheren Fachschulen, Fachhochschulen und Universitäten. Vorläufig, dies sei vorweggenommen, hat sich hierzulande die Überzeugung von der Bedeutung der Pflegegeschichte in diesen Institutionen noch nicht wie an der University of Tromsø etabliert.

Das Geschichtsbild eines Kollektivs, wie es die Pflegeberufe formen, wird erzählt, kritisiert und revidiert neu erzählt. Dieser Wandel betrifft das Kollektiv selbst, wie etwa die Regeln der Zugehörigkeit und des Ausschlusses, seine Hierarchien, seine Dominanz, seine Kooperation oder Abhängigkeit im Verhältnis zu anderen Berufen, die Organisationen seines Wissens und Könnens usw. Ich stelle solche Veränderungen im Zuge der Wissenschaftswerdung der Pflege hier nur gerafft dar. Die Aufmerksamkeit gilt der Frage, wie und wozu dieses Kollektiv sein Gedächtnis bildet, woran sich seine Institutionen und Individuen erinnern und was sie vergessen. Sodann ist die Geschichte der Pflege wie die Geschichte der Medizin nicht nur Berufs- und Standesgeschichte, sondern auch Teil der Geschichtserzählungen einer Gesellschaft, etwa der Kirchen, der Geschlechterordnung, der Migration und der Ökonomie. Geschichtsbilder zu Pflege als Institutionen, zu Pflegenden als Akteurinnen und Akteuren sowie zu Pflegen als vielgestaltiges und vieldeutiges Tun werden innerhalb und ausserhalb der Berufskollektive geschaffen. Die Interessen an solcher Geschichte der Pflege sind unterschiedlich und lösen wichtige Kontroversen in Politik und Öffentlichkeit aus. Erst die Berichte von Betroffenen der

* Grossmannstrasse 34, CH-8049 Zürich.

E-mail: sf.roth@bluewin.ch



Sabina Roth, lic. phil., freiberufliche Historikerin in Zürich, studierte Allgemeine Geschichte und Politische Wissenschaften an der Universität Zürich und arbeitete in verschiedenen Nonprofit-Organisationen, u. a. als Informationsbeauftragte und stv. Zentralsekretärin von Pro Mente Sana. Heute liegen ihre Lehr- und Forschungsinteressen in der Sozial-, Geschlechter- und Kulturgeschichte der Gesundheit und des Sorgens im 19. und 20. Jh. Sie unterrichtet u. a. Geschichte der Pflege sowie Alltagsgeschichte und Biographie in der Aus- und Weiterbildung von Pflegenden. Ihr Promotionsprojekt am Historischen Seminar der Universität Zürich gilt der Geschichte eines Zürcher Lehrers und Naturheilpraktikers im 19. Jahrhundert. Sie ist Mitbegründerin und Präsidentin der Schweiz. Gesellschaft für Gesundheits- und Pflegegeschichte.

¹ Karen Nolte: Pflegegeschichte – Fragestellungen und Perspektiven, *Medizinhistorisches Journal* 47 (2012) 115–128. Annemone Christians und Nicole Kramer: Who Cares? Eine Zwischenbilanz der Pflegegeschichte in zeithistorischer Perspektive, *Archiv für Sozialgeschichte* 54 (2014) 395–415.

«Aktion Kinder der Landstrasse» oder von Verding-kindern, die den privat organisierten, ärztlichen und amtlichen Massnahmen der Kindwegnahme, Entmündigung, Psychiatrisierung und Heimeinweisung ausgeliefert waren, hat beispielsweise die historische Erforschung des Fürsorgewesens in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts intensiviert. Auch Institutionen, die in der Gesundheits- und Krankenpflege bedeutsam waren, müssen sich in diesen Aufarbeitungsprozessen ihrer Verantwortung und den Forderungen nach Wiedergutmachung stellen. Ich meine, dass die Pflege als Wissenschaft von heute die Aufgabe hat, sich mit ihrer Geschichte zu beschäftigen. Ebenso gewinnt die Geschichtswissenschaft Erkenntnisse, wenn sie sich den Problemstellungen des Pflegens und Gepflegtwerdens öffnet.

1. Elitegeschichten einer segregierten Pflege

Ziehen wir zum Start Karten eines simplen «Wer weiss es?»-Spiels: Theodor Fliedner? Ein evangelischer Pfarrer (1800–1864), der 1836 in Kaiserswerth bei Düsseldorf die erste Diakonissengemeinschaft, eine «Bildungsanstalt für evangelische Pflegerinnen», gründete – ein Modell für weitere Gemeinschaftsgründungen im protestantischen Europa. Maria Theresia Scherer? Eine selig gesprochene Bauerntochter (1825–1888), die 1856 die Kongregation der *Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz Ingenbohl* aufbaute, welche sich bis 1940 zu einer globalen katholischen Institution mit gegen 10'000 Schwestern entwickelte. Valérie de Gasparin? Westschweizerin (1813–1894), eine der protestantischen «Réveil» -Bewegung angehörige Schriftstellerin und 1859 Begründerin der «Ecole normale de gardes-malades» – dem Ursprung der heutigen HES *La Source* in Lausanne, die jungen Frauen eine Ausbildung in Krankenpflege und ein Leben in persönlicher Freiheit ausserhalb der religiösen Gemeinschaften anbieten wollte. Florence Nightingale? Aber ja, die englische Gentlewoman (1820–1910), «Lady with the lamp» im Krimkrieg, engagiert für das Militärsanitätswesen der britischen Kolonialmacht und Begründerin der 1860 eröffneten modernen Schwesternschule am St. Thomas Spital am Themseufer in London. Die «Pflegi» ? Klar, hier haben Zürcherinnen im 20. Jahrhundert ihre Kinder geboren, in der «Schweizerischen Pflegerinnenschule mit Frauenspital», die von den promovierten Ärztinnen Anna Heer (1863–1918) und Marie Heim-Vögtlin (1845–1916) in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Gemeinnützigen Frauenverein 1901 eröffnet und 1998 geschlossen wurde. Endlos könnte dieses Spiel unterhalten, wobei einzelne dabei denken mögen, dass ein gewisser Name fehle oder dass sie einen gewissen Namen lieber nicht lesen würden. Es ist Teil der beruflichen wie lebensgeschichtlichen Erinnerungspflege, sich u.a.

mit Biographien historischer Personen Orientierung in der Landkarte der Vergangenheit zu verschaffen.

In der Tat sind die Persönlichkeiten überaus zahlreich, die mit den Anfängen der ausserfamiliären Pflege im europäischen 19. Jahrhundert verbunden sind. Berufsangehörige haben sie schon früh erzählt, so dass die Geschichte der Pflege eine von Pflegenden über Pflegende für Pflegende war. In einem stark segregierten Tätigkeitsfeld knüpften sie ihren Traditionstrang weiter, indem sie Gründungsfiguren und ihre Ideale ehrten und damit der Selbstvergewisserung der jeweiligen Pflegeinstitutionen dienten. In der Schweiz waren dies die evangelischen Diakonissengemeinschaften und katholischen Kongregationshäuser, die eigene Spitäler führten, Stellungsverträge abgeschlossen hatten mit Gemeinden für die Heim- und Armenpflege und mit Bezirks- und Kantonsspitäler für die Pflege des ganzen Krankenhausbetriebs oder nur einzelner Kliniken. Dasselbe galt für die Institutionen, die aus der bürgerlichen Philanthropie und der Frauenbewegung hervorgegangen waren. Betonten die christlichen Institutionen die Berufung zum gemeinschaftlichen Leben gemäss den evangelischen Räten in Arbeit, Armut, Ehelosigkeit, Gehorsam und Gebet, unterstrichen demgegenüber die sogenannten freien oder weltlichen Schwesternschulen den der weiblichen Natur adäquaten Beruf, der ledigen Frauen die Auswahl des Arbeitsortes erlaubte und sie für ihre zukünftige Wirkung in der Familie vorbereitete. Kurz: Diese gesellschaftlichen Milieus und Bewegungen hatten ihre je eigenen Pflegeinstitutionen für ausserhalb der Familiensphäre arbeitende Frauen geschaffen, die in Arbeit und Freizeit die jeweilige Weltanschauung von der Haube bis zur Farbe und Absatzhöhe der Schuhe sozial repräsentierten. Jedes «Haus» beschwore seinen spezifischen «Theo-, Pflegi- oder Lindenhofgeist». Mit diesen Schul- und Schwesterngemeinschaften verbanden sich divergierende soziale Interessen, wie ihre historische Erforschung nahelegt.² Meist ohne Ausbildung in Krankenpflege engagierten sich Damen gut situierte Kreise ehrenamtlich in den Vorständen der Trägerorganisationen, sorgten für die Mittelbeschaffung und für weiteren Support aus der männlichen Politik. Die frühen Schweizer Ärztinnen wiederum fanden im Frauenspital Karrieremöglichkeiten. Ärzte kontrollierten den theoretischen Unterricht der Schwesternschülerinnen gemäss den Erfordernissen ihres medizinischen Fachgebiets. Oberinnen und Oberschwestern führten mit straffer Disziplin in die Arbeitspraxis ein und überwachten das Privatleben der Schwestern. Alle visierten sie Töchter der bäuerlich-gewerblichen

² Sabina Roth: *Arbeit am Pflegewissen. Ausbilden, entwickeln und forschen an der Krankenpflegeschule Zürich 1976–2010*, Zürich 2010.

und neuen mittelständischen Familien für den Nachwuchs an.

Diese Pflegeinstitutionen erzählten ihre Geschichte bei Jubiläumsfeierlichkeiten. So gab 1951 die Zürcher Pflegerinnenschule eine Festschrift zum 50jährigen Bestehen des «Frauenwerks» heraus, worin die Leistungen der beteiligten Frauen der Vergangenheit und Gegenwart in Schule, Spital und Verwaltung Würdigung fanden. Autorinnen, die im Ausbildungs- und Arbeitsverhältnis mit der Pflegerinnenschule gestanden hatten, schilderten die nationale und internationale Bedeutung der eigene Institution, indem sie zurückschauend ihren Beitrag zur Entwicklung des Schweizer Pflegewesens unterstrichen und allen ihren Diplomierten dankten, die durch die «Art ihres Einsatzes im Beruf den guten Namen der Pflegerinnenschule mitgeschaffen» und in der Schweiz sowie im Ausland verbreitet hatten.³ Bereits begeht die Pflegewissenschaft selbst Jubiläen und ehrt die Leistungen ihrer Pionierinnen in Portraits.⁴ Die traditionsreichen Pflegehäuser aber sind fast gänzlich verschwunden. Von ihnen sind zur Schliessung Erinnerungsschriften, Schulgeschichten und Ausstellungen in Auftrag gegeben worden⁵, die auch kritische Aspekte der eigenen Vergangenheit und geschichtswissenschaftliche Fragestellungen nicht ausschliessen mussten. Wenige verfügten bereits vor der Tertiarisierung der Bildungsstätten über ein professionell geführtes Archiv wie beispielsweise die Ecole La Source oder die Ingenbohler Schwesternkongregation. Die meisten übergaben mehr oder weniger geplant ihre Schularchive und Bibliotheken an geeignete Institutionen.

2. Emanzipationsgeschichte für die Berufspolitik

Insbesondere im englischsprachigen Raum und im Kontext der Frauenrechtsbewegung suchte die weltliche Berufskrankenpflege bereits um die Wende zum 20. Jahrhundert die Konstitution des Frauenberufes im Nationalstaat und durch internationale Zusammenarbeit. Der *International Council of Nur-*

*ses hatte die Autonomie nationaler Berufsverbände zum Programm erhoben, ebenso die Kontrolle der Ausbildungs- und Prüfungsbedingungen durch Pflegeberufsfrauen wie die staatliche Anerkennung der Berufsdiplome. In den USA konnten sich diese Forderungen mit der Registrierung der Krankenschwestern in allen Bundesstaaten von 1910 bis 1923 durchsetzen, und 1911 schlossen sich die meisten graduierten Krankenschwestern in der *American Nurses Association* zusammen. Auch in Grossbritannien wurde 1916 das *Royal College of Nursing* gegründet und mit dem *Nurses' Act* die gesetzliche Grundlage für die staatliche Registrierung des Berufes geschaffen. In Deutschland aber behinderte die Vielfalt und Stärke konfessioneller und weltlicher Verbände die Entstehung eines nationalen Berufsverbandes.⁶ Über die nationalen Zweige der konfessionellen Gemeinschaften und Rotkreuzgesellschaften pflegten indes auch sie über nationale Kontakte.*

In der Schweiz entstanden erste Forschungen zur Professionalisierung der Pflege in der Sozial-, Frauen- und Spitalgeschichte.⁷ Sie rekonstruierten die Aushandlungsprozesse, welche in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts die Berufskrankenpflege im freisinnig dominierten Staat unter militärische, ärztliche und gesundheitsbehördliche Steuerung brachten durch eine diesem Staat nahestehende Nicht-Regierungsorganisation: das *Schweizerische Rote Kreuz* (SRK). Unter der Ägide des Arztes Walter Sahli (1860–1916) entwickelte sich dieses zur Zentralinstanz der Gesundheits- und Pflegeberufe in der Schweiz – eine Stellung, die erst im 21. Jahrhundert an das *Bundesamt für Berufsbildung und Technologie BBT* übergegangen ist. Durch den Bundesbeschluss von 1903 «betreffend die freiwillige Sanitätshilfe zu Kriegszwecken» wurde das SRK ermächtigt, Subventionen an jene Schwesternschulen auszuzahlen, welche das SRK anerkannten und die bereit waren, in Kriegszeiten Teile ihres Personals dem Sanitätsdienst zu unterstellen. In der Folge führte das SRK das Register der diplomierten Pflegefachleute und anderer Gesundheitsberufe und gab ab 1908 die «Blätter für Krankenpflege» heraus. 1910 erfolgte unter seinem Dach die Gründung des «Schweizerischen Krankenpflegebundes». Neben den Mitgliedern der konfessionellen und weltlichen Schwestern-Institutionen

³ Pflegerinnenschule Zürich (Hg.): *Festschrift zum 50jährigen Jubiläum der Schweizerischen Pflegerinnenschule mit Krankenhaus in Zürich 1901–1951*, Zürich 1951.

⁴ Studieren geht über probieren. Pflegewissenschaft und Pflegeentwicklung in der Schweiz, Jubiläumsschrift des Master in Nursing Science WE'G Aarau und Universität Maastricht, Hg. von Iris Ludwig, Aarau 2006.

⁵ Siehe beispielsweise: Margrit Wyder (Hg.): *Mit Schwestern unterwegs. Texte aus 150 Jahren Krankenpflege in Ingenbohl – Zürich – Schlieren*, Schlieren 2007. Ulrich Knellwolf: *Lebenshäuser. Vom Krankenasyl zum Sozialunternehmen – 150 Jahre Diakoniewerk Neumünster*, Zürich 2007; Mario König: *Der Blick zurück. 125 Jahre Geschichte*, in: Grenzen aufheben – Thesen zur Zukunft der Ausbildung für Gesundheitsberufe aus Anlass des 125-jährigen Jubiläums der Stiftung Careum, hg. Dies., Zürich 2007; Lindenblüten erzählen. Persönliches aus der Lindenhol Schule und der Pflege, hg. Lindenhol Schule, Bern [2008]. Denise Francillon: *150 ans d'histoire La Source en images*, Lausanne 2009.

⁶ Sylvelyn Hähner-Rombach: *Probleme der Verberuflichung der Krankenpflege im Deutschen Reich Ende 19. Anfang des 20. Jahrhunderts im Vergleich mit den Vereinigten Staaten – Ein Diskussionsbeitrag*. Medizinhistorisches Journal 47 (2012) 129–159.

⁷ Alfred Fritschi, *Schwesterntum. Zur Sozialgeschichte der weiblichen Berufskrankenpflege in der Schweiz 1850–1930*, Zürich 1990. Rita Maria Fritschi: *Der arme Lazarus im Kulturstaat. Entstehung und Gründung des Kantonsspitals St. Gallen 1845–1875*, Zürich 1991. François Walter (ed.): *Peu lire, beaucoup voir, beaucoup faire. Pour une histoire des soins infirmiers au 19e siècle. Actes du colloque de Sion*, Genève 1993.

konnten ab 1913 Männer und Frauen mit mehrjähriger praktischer Tätigkeit über ein «Bundes-Examen» ein Diplom in Krankenpflege erwerben, was den Anspruch der Pflegehäuser auf das Bildungsmonopol bis Mitte der 1940er Jahre beschnitt.⁸ Diese Einbindung der Berufskrankenpflege in eine nicht-staatliche Organisation, in der Vertreter der Spitäler, der Ärzteschaft und der Sanitätsdirektoren das Sagen hatten – mithin Vertragspartner der Schulen und Arbeitgeber der Berufsleute – erschwerte einerseits die Verselbständigung des Berufsverbandes ebenso wie die Artikulation und Durchsetzung von Interessen wie bessere Arbeits- und Lohnverhältnisse. Andererseits bot das SRK einen schweizweiten Rahmen, in dem Generationen von standespolitisch engagierten Frauen (später auch Männer) die Verselbständigung der Pflege vorantrieben. Das SRK selbst erzählte diese Geschichte der Krankenpflege unter der Koordination eines «hauseigenen» wissenschaftlichen Mitarbeiters und Historikers, wodurch jeder Berufszweig mit seinen Ausbildungsrichtlinien und die Weiterbildungsgänge ihre Chronik erhielten.⁹ Darin zeigte sich, wie gegen Ende des Zweiten Weltkrieges innerhalb des SRK pflegefachliche Verwaltungs- und Beratungsstrukturen entstanden, die «Schwesternkommission» 1942 (später *Kommission für Krankenpflege*), das «Schwesternsekretariat» 1944 (später *Abteilung für Berufsbildung*) und Fachausschüsse für die Berufszweige, in denen die Pflegefachpersonen Einsatz nahmen. Zeitgleich mit diesem pflegefachlichen Kompetenzgewinn innerhalb des SRK emanzipierte sich der Berufsverband von dessen Patronage. Der *Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner* (SBK) beauftragte zum 100jährigen Jubiläum zwei Historikerinnen, diese Geschichte der Verselbständigung und die daran anschliessenden Leistungen im Netz machtvoller Player zu erarbeiten.¹⁰ Unter dem Banner der Professionalisierung vervielfältigte sich das Engagement des Verbandes für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, für den Ausbau der Aus-, Fort- und Weiterbildungen sowie für die Pflegeforschung und -wissenschaft.

3. Geschichte des Eigen-Sinns für die Pflegepraxis

Das hegemoniale Konzept der Berufskrankenpflege zeigte und zeigt in der Schweiz seit der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts eine grosse Beharrungskraft. Es beinhaltete die Ordnung, wonach in der «Grund-

pflege» der Bereich einer zwar selbständigen Berufsausübung besteht, der allerdings weniger Bildungsbedarf aufweist als die nicht selbständige Arbeit in der «Behandlungspflege», die vom Arzt verordnet und ihm unterstellt ist. In letzterem Bereich mussten Pflegende über stets aktualisiertes Wissen und Können und über Weiterbildungen in Operations-, Anästhesie- oder Intensivpflege verfügen. Die Dozierenden in den Weiterbildungsgängen, namentlich an den Kaderschulen für die Krankenpflege des SRK und an den Bildungszentren des Berufsverbandes, begannen diese Logik des medizinisch überformten Pflegewissens seit den 1970er Jahren in Frage zu stellen. Die Argumente dazu boten Pflegetheorien und Ergebnisse von Pflegeforschung und -wissenschaft aus den USA und Grossbritannien, deren Transfer in einem intensiven Diskussionszusammenhang durch Studienaufenthalte im Ausland, Besuche internationaler Konferenzen oder mit eingeladenen Gastdozentinnen in der Schweiz erfolgte.¹¹ Aus ihren Weiterbildungen trugen die Lehrerinnen und Lehrer für Krankenpflege sowie die Stations- und Pflegedienstleiterinnen und -leiter die neuen Denkmodelle in die Krankenpflegeschulen und in die Praxis. Die Konzepte des Pflegeprozesses, der Aktivitäten des täglichen Lebens sowie der humanistischen Psychologie lösten Auseinandersetzungen mit Traditionen, Hierarchien und institutionellen Gewohnheitsrechten in der Tätigkeit für Kranke und Unterstützungsbedürftige aus. Die Pflege begann, einen eigenständigen Wahrnehmungs- und Wirkungskreislauf zu verwirklichen, zu dokumentieren und schliesslich empirisch zu erforschen.

Die Dynamik der Verselbständigung erfasste damit die Produktion des Pflegewissens. Für diesen Aufbruch in die Akademisierung und Verwissenschaftlichung sei Rosette Poletti genannt, die bereits Mitte der 1970er Jahre für ein Pflegestudium plädierte. Es sollte gut gebildete junge Menschen anziehen und Personalressourcen aufbauen, um den Mangel an visionären Eliten in den Gesundheitsberufen zu beheben. Insbesondere sollten Forschungen in tertiären Institutionen einen eigenen Wissenskorpus in Pflege aufbauen und den Statusgewinn einer bedeutenden Disziplin im Gesundheitswesen erzielen. Ein entsprechendes Projekt an der Universität Genf liess sich allerdings nicht realisieren.¹² So liegen die Anfänge der *Scientific Community*, wie sie sich in diesem Heft präsentiert, in der Höheren Fachausbildung in Pflege, die ab 1982 über zwei Stufen führte und ab 1996 zur Teilnahme am Masterstudiengang berechtigte, wel-

⁸ Joëlle Droux: *La formation des infirmières en Suisse (XIX-XX^e siècles): une affaire d'élites ou une carrière comme les autres?* in: Bodé, Gérard et Philippe Marchand (éds): *Formation professionnelle et apprentissage, XVIIIe-XXe siècles*, Paris 2003, p. 439–454.

⁹ Enrico Valsangiacomo (Hg.), *Zum Wohle der Kranken. Das Schweizerische Rote Kreuz und seine Rolle in der Krankenpflegeausbildung (1882–1976)*, Basel 1991.

¹⁰ Sabine Braunschweig und Denise Francillon: *Professionelle Werte pflegen. 100 Jahre SBK 1910–2010*, Zürich 2010.

¹¹ Silvia Käppeli: *20 Jahre Pflegewissenschaft in der Praxis*, in: Dies. (Hg.): *Pflegewissenschaft in der Praxis. Eine kritische Reflexion*, Bern 2011, S. 68–89.

¹² Roth, Arbeit am Pflegewissen a. a. O.

che das Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe (WE'G) in Kooperation mit der niederländischen Universität Maastricht aufbaute. Die alten, den medizinischen Fachdisziplinen folgenden Berufszweige (Allgemeine Krankenpflege, Kinderkranken-, Wochen- und Säuglingspflege, Psychiatrische Krankenpflege) wurden formal mit den SRK-Ausbildungsrichtlinien für eine generalistische Diplomausbildung in Pflege auf zwei Niveaus (ab 1991) aufgehoben – ein fast zwei Jahrzehnte dauernder konfliktreicher Prozess.¹³

Das Interesse an der Geschichte der Krankenpflege bewegte sich seit den 1980er Jahren in zwei Richtungen. Einerseits entstanden im Zuge der *Frauen- und Geschlechtergeschichte* Projekte, die den vergangenen Alltag der Pflege als Teil der bislang vernachlässigten «Her-Story» erforschten, wie erste Publikationen zu Porträts mit persönlichen Erinnerungen von Frauen in Gesundheitsberufen oder der mehrfach wieder-aufgelegte Roman «Schwester Lisa» belegen.¹⁴ Sr. Liliane Juchli, die das erste Lehr- und Handbuch «Allgemeine und spezielle Krankenpflege» herausgab, für das sie über acht Auflagen bis 1997 verantwortlich zeichnete, ist mit ihren persönlichen Erfahrungen und Kenntnissen eine bis heute begehrte Zeugin zur Berufsgeschichte. Pflegende schufen sich mit ihrer Geschichte einen Resonanzraum für den Eigen-Sinn (Alf Lüdtke) der in den Zwischenräumen von Regeln des Fachdiskurses und Kontrollen bewahrten Möglichkeiten, ihre Praxis individuell und situativ zu gestalten. Forschungen mit Methoden der *Oral History* waren und sind für Pflegende dafür besonders attraktiv, da sie sowohl den Befragenden als auch den Befragten einen subjektiven Blick in die Praxis ihrer je gelebten Zeit öffnen.¹⁵ Andererseits führte die *Alltagsgeschichte* zu den Bildungs-, Arbeits- und Lebensverhältnissen der Pflege in europäischen Ländern zu kontrovers diskutierten Ergebnissen. Die Analyse von Egodokumenten und Organisationsakten ergaben Einsichten in Arbeit und Leben von Diakonissen in der Privat- und Gemeindepflege sowie von Schwestern in den Kolonien oder in der Kriegskrankenpflege. Anders als die Kritik an den Frauenberufen hatte vermuten lassen, waren sie nicht nur Opfer der mangelnden Ausbildung, der Ausbeutung oder des Gehorsams bis zur Selbstaufgabe, sondern verfügten über Eigenständigkeit, sattelfestes Kön-

nen, Improvisationstalent und Wertschätzung in der Arbeit.¹⁶ Gleichwohl zeigte die erste Monographie zur Psychiatriepflege in der Schweiz, wie innerhalb einer Anstalt für Geisteskranke die Verberuflichung und die Entwicklung von Handlungsspielräumen nur langsam erfolgten.¹⁷ Mit dem Begriff der «PflegeKrise» gestaltete die historische Zeitschrift *traverse* ein Themenheft, das Beiträge zu Strukturen, Ereignissen und deren Deutungsweisen in der Geschichte entlang dieser Wahrnehmungskategorie enthält.¹⁸

4. Bruch mit der Vergangenheit für die Verwissenschaftlichung?

Nelson/Gordon halten fest, dass sich im Zuge der Wissenschaftswertung der Pflege eine «Rhetoric of rupture»¹⁹ zur eigenen Geschichte etablierte. Dass die Pflegeforschung und -wissenschaft sich seit einigen Jahren sozusagen «geschichtsvergesslich» verhalten, hat der Workshop der GPG-HSS²⁰ im vergangenen Jahr bestätigt. Die Historikerin und Gesundheitswissenschaftlerin Susanne Kreutzer führte aus, wie diese Rhetorik des Bruchs verhindere, dass eine unvoreingenommene Auseinandersetzung mit den Vorläufern heutiger Pflegeberufe stattfinde, positive Aspekte vergangener Organisationsformen erkannt würden und kritische Distanz zur Gegenwart gewonnen werde. Die Pflegewissenschaftlerin Annie Oulevey Bachmann, Professorin an der HES La Source und Dozentin am Institut für Pflegewissenschaft der Universität Lausanne UNIL, beschrieb, wie in den letzten zwanzig Jahren Lehrpläne in einer Reform nach der anderen überarbeitet worden sind. Der Geschichte wurde im Bachelorstudiengang der Stellenwert einer von vielen «Sciences contributives» eingeräumt, was Bachmann mit dem Wandel von der Fach- zur Kompetenzorientierung und der Modularisierung erklärte. Beide Referentinnen schilderten, wie historische Zusammenhänge nun gleichsam «undercover» in die Lehre eingefügt werden müssen. Die Historikerin und Physiotherapeutin Véronique Hasler (HESAV und UNIL, Lausanne) diagnostizierte gar eine «Marginalisierung der Geschichte» in diesem Fachbereich,

¹³ Cornelia Oertle Bürki: Fachhochschulen Gesundheit in der Schweiz. Konzeption und Aufbau im Umfeld der allgemeinen Fachhochschul-entwicklung, Bern u. a. 2008.

¹⁴ Adeline Favre: Ich, Adeline, Hebamme aus dem Val d'Anniviers, Zürich 1982 (c1981); Jolanda Spirig-Zünd: Kaffee mit Muttermilch. Erinnerungen der Krankenschwester Rosa Leupi, Zürich 1998.

¹⁵ Elisabeth Gerter: Schwester Lisa, Zürich 2004 (c 1934).

¹⁶ Sabine Braunschweig: Zwischen Aufsicht und Betreuung. Berufsbildung und Arbeitsalltag der Psychiatriepflege am Beispiel der Basler Heil- und Pflegearanstalt Friedmatt 1886–1960, Zürich 2013.

¹⁷ Sabina Roth u. a. (Hg.): PflegeKrisen – Crises des soins. Themenheft von traverse, Zeitschrift für Geschichte, Revue d'histoire 2/2012.

¹⁸ Sioban Nelson, Suzanne Gordon: The rhetoric of rupture: Nursing as a practice with a history? Nursing Outlook 52 (2004) 255–61.

¹⁹ Klaus Ingold: Tagungsbericht «Geschichte der Gesundheitsberufe. Ihre Lehre an den Schweizer Fachhochschulen», 12. Juni 2015, www.infoclio.ch. Urs Lüthi: Geschichte in der Krankenpflege-Ausbildung. Quelle von Kritik und Identität, Krankenpflege 9/2015, 34.

den eine Obsession für die Effizienz von Behandlungen antreibe, um die Kriterien der *evidence-based medicine* zu erfüllen. In den Studiengängen für Hebammen behielt die Geschichte allerdings einen wichtigen Platz. Christine Loytved, Gesundheitswissenschaftlerin, und Kristin Hammer, Hebamme und Historikerin an der ZHAW, die beide an verschiedenen Hochschulen im deutschen Sprachraum Hebbammengeschichte lehren, präsentierten ihr Modul als Lernumgebung, die den Studierenden kritische Reflexionen über das eigene Berufs- und Rollenverständnis in der Zeit ermöglicht.

Fazit

Die Historikerin Sylvelyn Hähner-Rombach, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, wo sie für das Förderprogramm zur Geschichte der Pflege zuständig war, beantwortete die Frage «Warum Geschichte der Pflege?» einmal provokativ mit der Gegenfrage «Warum nicht?». Natürlich kann die Ausgangsfrage auch etwas ausführlicher beantwortet werden. Mit dem Workshop der GPG-HSS können folgende Gründe für die Lehre genannt werden: Geschichte trägt zur Identitätsbildung der angehenden Berufsleute bei; sie zeigt die Hintergründe gegenwärtiger Konflikte auf

und fördert das Verständnis unter den Pflegenden mit verschiedenen Berufssozialisationen. Schliesslich vermittelt Geschichte Allgemeinbildung, stärkt die Einsicht in die kultur-, schicht- und generationenspezifischen Prägungen der Betreuten. Damit Geschichte ihren Bildungsauftrag in den Studiengängen der Gesundheitsberufe erfüllen kann, benötigt sie weitere Forschung sowie eine für beides zuständige Stelle in der Schweiz – beispielsweise nach dem Modell des UK Center for the history of nursing and midwifery in Manchester. Die Geschichte der Gesundheitsberufe benötigt die interdisziplinäre Zusammenarbeit unter den verschiedenen gesundheitsberuflichen und -wissenschaftlichen Bereichen auf der Tertiärstufe sowie mit der Geschichtsforschung, -didaktik ebenso wie mit weiteren Kultur- und Geisteswissenschaften. Insbesondere die theoretisch-methodische Auseinandersetzung mit und Produktivität in der Geschichte der Gesundheitsberufe werden dadurch gebündelt, vermehrt und weiterentwickelt. Die Interessen an den Gesundheitsberufen und ihre Bedeutung für die gesellschaftlichen Problemlösungen werden sich trotz Akademisierung und Verwissenschaftlichung ja nicht plötzlich harmonisch zwischen Eliten, Emanzipation und Eigen-Sinn der Berufspraxis bewegen. ■