

# Als Schulschwester in einer Pflegerinnenschule für Betagte und Chronischkranke

Autor(en): **S.K.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **73 (1964)**

Heft 5

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974913>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Das Beispiel der Aerztin, wie es in jener Schulstunde am Krankenbett so greifbar nahe lag, dass man die jungen Schülerinnen der Schule für Hilfspflegerinnen der Diakonissenanstalt Neumünster in Zürich um ihren Unterricht beneiden konnte, war zugleich die vorbildlichste Lehre. Mochte Frau Dr. Löffler nun der einen Mut zusprechen, eine andere mit der scherzhaften Frage begrüßen, ob sie wieder gesündigt und heimlich ein Weggli verzehrt habe, das ihrer Zuckerkrankheit doch so unzutraglich sei, mochte sie der nächsten mit jener Vornehmheit begegnen, die der würdigen Haltung und dem gepflegten Aeussern angemessen war, immer stand die Achtung vor der Persönlichkeit der Kranken im Vordergrund, und diese wiederum liess sie das bedingungslose Vertrauen der Patienten gewinnen.

Draussen im Gang, im Anschluss an die Visite, fiel noch manche Bemerkung, die am Krankenbett fehl am Platze gewesen wäre, die aber dennoch dazu gehörte, um die Schülerinnen auf ihre künftige Aufgabe vorzubereiten.

Hilfspflegerinnen, so wird man sie nennen, wenn sie nach beendigter Ausbildung, in die anmutige, dunkelblaue, mit weissem Rand gezierte Tracht gekleidet, ihren Dienst antreten. Der Einfachheit halber gibt man leider so oft der kurzen Berufsbezeichnung den Vorzug vor dem viel treffenderen Titel «Pflegerinnen für Betagte und Chronischkranke».

Lässt der Name «Hilfspflegerin» uns auch nur im entferntesten die Verantwortung ermessen, die Bedeutung, die diesem noch neuen medizinischen Hilfsberuf zukommt? Wohl kaum! Gewiss, die Pflegerin für Betagte und Chronischkranke arbeitet unter Aufsicht der diplomierten Schwester und ist ihr, der ob der längeren Ausbildung die weitaus grössere Verantwortung obliegt, untergeordnet. Wenn sie auch nur die einfachen Handreichungen und Pflegedienste ausführen darf, so ist ihre Aufgabe doch ebenso verantwortungsvoll wie schön und verlangt einen gewissenhaften und liebevollen Einsatz.

Es gibt bislang zehn Schulen in der Schweiz, in denen die künftigen Pflegerinnen für Betagte und Chronischkranke ihre Ausbildung erhalten. Die Lehrzeit dauert achtzehn Monate und umfasst neben einem Einführungs-, Mittel- und Schlusskurs, der hauptsächlich dem theoretisch-praktischen Unterricht gewidmet ist, eine praktische Ausbildung, die die Schülerin in der Regel bereits an ihren zukünftigen Arbeitsplatz, nämlich in ein Pflegeheim für Betagte und Chronischkranke, führt. Schon während der Lehrzeit erhält die Schülerin ausser freier Station, das heisst Logis, Kost und Besorgung der Wäsche, ein angemessenes Taschengeld.

Angesichts der Verantwortung, die der Pflegerin für Betagte und Chronischkranke bei der seelischen und körperlichen Betreuung der Patienten obliegt, sind die Aufnahmebedingungen in den vom Schweizerischen Roten Kreuz festgelegten Richtlinien genau umrissen: Die Schülerin soll das neunzehnte Altersjahr zurückgelegt haben, körperlich und geistig gesund sein und die charakterlichen Voraussetzungen für den Pflegeberuf mitbringen. Sie muss sämtliche Klassen des obligatorischen Schulunterrichts besucht haben und fähig sein, einen Haushalt zu führen.

Jene künftigen Pflegerinnen, die wir in der Diakonissenanstalt Neumünster in Zürich besuchten, standen in der Mitte ihrer Ausbildung. Sie sprachen mit Freude und Hochachtung von ihrer Tätigkeit, die sie in der praktischen Ausbildung bereits kennenlernen konnten.

Das Leben Seite an Seite mit alten und kranken Menschen wird ihnen manche Bereicherung bringen. Die Betagten und Chronischkranken, die oft allein und einsam sind und aus ihrer Verlassenheit heraus alle Liebe und alles Vertrauen den Pflegenden schenken, zählen auf sie, und wenn auch das Leiden oft den Sinn getrübt, die Geduld, es zu ertragen, überfordert hat, und darum den Pflegenden unendliche Geduld auferlegt, so steht doch das Schöne der Arbeit über allem anderen.

## ALS SCHULSCHWESTER IN EINER PFLEGERINNENSCHULE FÜR BETAGTE UND CHRONISCHKRANKE

Jeder Tag gestaltet sich neu und anders als der vergangene. Wie liebe ich diese Vielfalt und Abwechslung, und wie rasch verfliegt die Zeit darüber.

Scheint er nicht erst gestern gewesen zu sein, jener denkwürdige Augenblick, in dem sich für mich die Weiche auf ein neues Arbeitsgeleise stellte? Eine tele-

fonische Aufforderung, mich bei der Oberschwester einzufinden, bange und zugleich ahnungsvolle, freudige Vermutungen, Herzklopfen und Angstzustände! Dann die wohl vorbereitete Frage der Oberschwester, ob ich bereit sei, als Schulschwester die Schule für Pflegerinnen Chronischkranker und Betagter zu über-

nehmen. Die Zusage gab ich gleich, doch niemand denke, dass sie sicher und sehr überzeugt geklungen habe. Den Mut zum Jasagen nahm ich wohl daher, dass ich bei meiner Arbeit als Abteilungsschwester stets mit besonderer Freude Schülerinnen der Krankenpflegeschule anleitete und lehrte.

So das Erlebnis jenes besonderen Tages, der nun schon bald zwei Jahre zurückliegt und der mir die Tür zu sehr viel Neuem und Wertvollem, aber auch Verantwortungsvollem und oft Schwerem öffnete.

Gleich am Anfang galt es, einen Einführungskurs vorzubereiten. Etwas einsam und verloren sass ich in meinem Zimmer und — bereitete eben vor. Dabei hatte ich keine rechte Vorstellung, was zu bieten sei und was man von mir erwartete. Wohl war ich im Besitze von Richtlinien, die mir Klarheit gaben, wie zum Beispiel der praktische Unterricht zu gestalten war, und doch stand alles wie ein Berg vor mir. Kein Wunder, dass ich während dieser ungewohnten, neuen Tätigkeit oft durch die eben durchschrittene Türe zurückblickte auf die beglückende Arbeit bei den Kranken, die man nie suchen, geschweige denn stundenlang am Schreibtisch vorbereiten muss...

Doch ich ging nicht zurück! Die Schar der neuen Schülerinnen traf ein, und an Arbeit und Freude fehlte es mir von Stund an nicht. Was brachten diese vierzehn Mädchen alles ins Haus! Jede anders geartet und begabt, die eine schüchtern, verschlossen, die andere von offenem und wohltuend frischem Wesen, jede aber voll guten Willens, zu lernen im Blick auf die vielen kranken und alten Menschen.

Und wie sie mich das Lehren lehrten mit Fragen und Anmerkungen, Lerneifer und Versagen! Wirklich, meine ersten Schülerinnen haben mir gute Dienste geleistet. Wenn sie während der praktischen Arbeit zurück ins Mutterhaus zum Schultag kamen, erzählten sie lebhaft von ihren Schwierigkeiten und Problemen, die das Einleben in die Arbeit bei den Kranken mit sich brachte. Unzählige Fingerzeige konnte ich daraus entnehmen. Ich spürte, wie vieles ich im Einführungskurs über die Köpfe hinweg gesagt hatte, wie viel es nur leere Theorie ohne festen, praktischen Hintergrund war. Bei solchem Gedanken- und Erfahrungsaustausch wurde mir aber auch klar, wie wichtig es für ein gegenseitiges, gutes Verständnis ist, dass immer wieder Zeit zur Aussprache eingeräumt wird. Das schiebt der Unzufriedenheit Riegel vor.

Das beste Mittel aber gegen Theorien, die nirgends und nie angewendet werden, ist es, selber mit der Schülerin zu arbeiten. Die angehende Pflegerin braucht das sichtbare Vorbild, sie muss immer wieder angespornt, ermahnt und angeleitet werden. In der Regel bekommt sie am Anfang beinahe Angstzustände, wenn die Schulschwester auftaucht, doch schon bald zeigt sie Dankbarkeit und schätzt es, dass man sich ihrer annimmt. Ich verwende oft einen kleinen Trick und füge dem Gruss die Frage bei «Darf ich Ihnen heute bei der Arbeit helfen?» Das gibt immer einen fröhlichen Anfang, und die Schülerin hat kaum das Gefühl, dass mein Helfen auch Beaufsichtigung und Ueberwachung bedeutet.

Während ich sie beobachte, staune ich immer wieder über das, was diese meist noch jungen Mädchen zu leisten haben und wie viel Einfühlungskraft, Feinheit und Takt von ihnen verlangt wird.

Da manche der Patienten monate-, ja oft jahrelang im Krankenhaus leben und gepflegt werden und sich bei den meisten von ihnen durch das zunehmende Leiden und durch das Alter psychische Veränderungen zeigen, stellt die Pflege und Sorge ganz besonders hohe Ansprüche an die Pflegerin, und jede einzelne braucht für den Umgang mit ihren Pflegebefohlenen recht eigentlich eine ganz besonders eingehende Erziehung.

Zunächst wird diese den angehenden Pflegerinnen für Chronischkranke und Betagte in den Stunden für Berufsethik vermittelt. Doch dies allein genügt niemals. Wie wichtig Takt, Rücksichtnahme, Pünktlichkeit, Sauberkeit und Feingefühl sind, das muss in jeder Unterrichtsstunde neu erwähnt und beleuchtet werden. Mit Vorliebe sammle und lese ich treffende, kurze Worte oder Gedichte vor, die die Schülerinnen anzuspornen vermögen, wie zum Beispiel der Ausspruch eines Berner Arztes: «... wie die Behandlung eines Kindes über eine liebende und hingebungsvolle Mutter geht, so sollte auch in den meisten Fällen die Behandlung des alten Patienten über die verständnisvolle, sorgende Mithilfe eines Mitmenschen gehen. Je älter der Mensch wird, desto hilfloser wird er, desto mehr braucht er eine Stütze, bei der er Hilfe, Trost, Mut, Freude finden kann. Unsern alten Mitmenschen eine solche Stütze zu sein, erachte ich als vornehmste Aufgabe von uns allen.»

Von unendlicher Wichtigkeit ist bei dieser Erziehung die Einstellung und das Verhalten der Abteilungsschwester und anderer Vorgesetzter. Die Schülerinnen sind kritisch und prüfen genau, ob das in der Schule Gesagte mit dem, was sie in der täglichen Arbeit erfahren, übereinstimmt. Am Ende ist zu sagen, dass wohl, von der jüngsten bis zur ältesten Schwester und Pflegerin, jede einzelne zeitlebens daran arbeiten muss, dass sie nie die hohe Berufsauffassung, das Wissen um ihre vornehme Aufgabe verliert. Der Same aber muss in der Schule ausgestreut und der Boden zubereitet werden, damit später die Frucht reifen kann.

Alle Fäden unserer noch kleinen Schule laufen bei mir zusammen. Die Arbeit ist im Wachsen. Erfahrungen, freudige und bittere, stellen sich ein. Neue Anmeldungen kommen. Sie geben einem immer wieder Ansporn und Mut, um weiterzubauen an dem neuen Zweig der Krankenpflege, der Hilfspflegerinnenschule.

Wie schwer ist es aber, die richtige Auswahl bei der Aufnahme neuer Kandidatinnen zu treffen. Wie einschneidend wirkt es, wenn während der Lehrzeit Schülerinnen wegen charakterlichen oder geistigen Ungenügens entlassen werden müssen.

Was mir oft den Schlaf rauben will, ist die bange Frage, ob ich mit dem eben laufenden Kurs auch wirklich ans Ziel gelange: Ist der Unterricht klar genug, eingehend genug, reicht die Zeit, werden alle durchhalten?

Die Schülerinnen wollen keineswegs bemuttert oder gar geschulmeister werden, aber doch muss man sie führen und anleiten. Im rechten Augenblick muss man erkennen, dass dieser oder jener von ihnen eine Schwierigkeit zu gross erscheint, dass irgendwo Unzufriedenheit mottet. Es gilt, der Uneinigkeit zu steuern, mitzutragen und sich mitzufreuen.

Wir veranstalten oft und gern Spaziergänge und gemeinsame kleine Gartenfeste, am Abend, während der Arbeit und der Kurse. Das schmiedet zusammen und hilft, manches leichterzunehmen.

Wenn mir nach einer an Arbeit und Problemen reich befrachteten Woche ab und zu der Mut zu ent-

fallen droht, so bringt die Freizeit neue Kraft. Schon beim Ordnen des eigenen, winzigen Haushalts fange ich an, wieder aufzuleben: eine Kaffeervisite unter Mitschwestern, eine Wanderung oder auch einige Stunden Bastelarbeit im eigenen Stübchen, in denen ich aus farbigen Filzresten kleine Wurzelkinder mache, die dann gleich Heinzelmännchen in dieser oder jener Ecke sitzen und mich aufmuntern, oder aber mit Nadel und Zwirn versuche, anderen kleine Freuden zu bereiten, die schliesslich auch mich selber bereichern. Alle diese Dinge tun gut und beglücken.

Und wenn dann der Montag mit all seinen neuen und alten Problemen dasteht, beginne ich die Woche mit neuem Mut!

S. K.

## LAIENKRANKENPFLEGE — EINE WERTVOLLE ERGÄNZUNG ZUR BERUFSKRANKENPFLEGE

Von Dr. Ilda Schindler-Baumann

Die Krankenpflege gehörte ursprünglich wohl zu dem eigentlichen Tätigkeitsgebiet der Frau und vor allem der Mutter. Man erwartete von der Frau ein natürliches Geschick zur Pflege ihrer Angehörigen. Durch den Fortschritt der Medizin jedoch, durch die Entwicklung der Technik, die auch in das Gebiet der Medizin eindrang, besonders aber durch den ungeheuren Aufschwung der Chirurgie ist die Krankenpflege komplizierter und damit sozusagen zu einem Spezialfach geworden, das gelehrt und gelernt werden muss.

Vielleicht kann man den Krankenpflegeberuf mit dem Uhrmacherhandwerk vergleichen: Zu jener Zeit, da man sich mit Sanduhren begnügen musste, war nahezu jeder sein eigener Uhrmacher. Heute hingegen wird es kaum einer wagen, ohne besondere Kenntnisse an dem Räderwerk einer feinen Uhr herumzuexperimentieren. Man schliesse aus diesem Bild jedoch nicht, dass jeder Patient mit einer komplizierten Uhr vergleichbar sei. Im Gegenteil, viele Kranke, selbst solche in hochgezüchteten Universitätskliniken, lassen sich auf sehr einfache Weise pflegen.

Je weiter aber die Entwicklung der Medizin fortschreitet, desto grösser wird — zu Recht oder zu Unrecht, das sei dahingestellt — die Kluft zwischen Berufs- und Laienkrankenpflege. Die Ueberzeugung, dass man nur im Spital richtig gepflegt und gesund werden kann, ist weit verbreitet. Für die heutige Gene-

ration mischt sich in die Vorstellung, einen Angehörigen daheim bis zum Tode zu pflegen, häufig Angst oder doch eine eigentümliche Scheu.

Und dennoch wissen wir alle, wie gross der Mangel an Spitalbetten ist. Wir wissen auch, dass in der Schweiz jeden Sommer kleinere und grössere Spitalabteilungen wegen Personalmangel geschlossen werden müssen. Ob wir wollen oder nicht, wir werden gezwungen sein, unsere Kranken vermehrt daheim zu pflegen. Wir müssen darum unseren Laienpflegerinnen genügend Kenntnisse vermitteln, damit sie Selbstvertrauen für die Erfüllung ihrer Aufgabe gewinnen. Wir müssen den Glauben an den Wert der häuslichen Krankenpflege erneut stärken helfen.

Für manche alte Menschen ist auch heute noch der Schritt von der häuslichen Pflege in die Spitalpflege ausserordentlich schmerzlich: Sie fühlen noch die alte Scheu vor dem Spital und glauben sich aus dem häuslichen Milieu verstossen, wenn man ihre Betreuung daheim nicht länger übernehmen kann. Nicht selten wird ein Patient ins Krankenhaus eingeliefert, nur weil die Angehörigen einfach nicht den Mut finden, die Pflege selbst zu versuchen und dem Kranken auf der vielleicht letzten Strecke seines Lebensweges beizustehen. Sie fürchten, einer solchen Situation nicht gewachsen zu sein. Nie habe ich jedoch gesehen, dass irgendjemand es nachträglich bereut hätte, eine vielleicht schwere und aufreibende Pflege übernommen zu