Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 77 (1968)
Heft: 2

Artikel: Achtung vor dem Kranken
Autor: Duvillard, Marjorie
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-975199

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: 16.07.2025

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

Achtung vor dem Kranken

Marjorie Duvillard

Achtung vor dem Kranken! Ist nicht allen, die sich zur Pflege der Kranken berufen fühlen, eine solche Haltung eigen? Die Wirklichkeit zeigt oft das Gegenteil, zeigt, dass diese Achtung vor dem Kranken oft missverstanden wird, obwohl sie unabdingbar mit der Pflege verbunden ist.

Was heisst Achtung? Das Lexikon lehrt, dass darunter jenes Ansehen zu verstehen ist, das man einem Individuum auf Grund des ihm zuerkannten Wertes entgegenbringt. Achtung ist eine Art Schamhaftigkeit, die dazu führt, sich vor gewissen verletzenden Haltungen und Handlungen zu hüten.

Daraus folgt, dass die Achtung der Person die bewusste Anerkennung der einzigartigen, individuellen Existenz des Mitmenschen bedeutet, die Anerkennung seines ganzen Seins. Das schliesst sowohl die körperliche Beschaffenheit als auch die intellektuellen Fähigkeiten, die Gemütsbewegungen und geistigen Bedürfnisse ein, aber auch ein Verständnis der gesellschaftlichen und kulturellen Umwelt, in der der Mensch verwurzelt ist. Die Achtung kann sich nur im Benehmen äussern, und darunter verstehen wir «die Gesamtheit der objektiv wahrnehmbaren Reaktionen eines Individuums».

Jemanden achten heisst also, ihm gegenüber ein bestimmtes Betragen zeigen. Wie aber ist dies möglich, ohne die eigene Persönlichkeit hineinzulegen; denn Benehmen ist ja nichts anderes als der wahrnehmbare Widerschein dessen, was wir sind. Vergessen wir nicht, dass auch die Aerzte und Schwestern, die die Kranken pflegen, aus demselben unauflösbaren Gemisch von physischem Körper, intellektuellen Fähigkeiten und Gemütsregungen geschaffen sind und dass auch sie von der gesellschaftlichen und kulturellen Welt geprägt sind. Keiner kann sich selbst entrinnen, er muss mit seiner Person leben, sich mitteilen, für sich arbeiten und zugleich für die anderen da sein. Das bedeutet für die Aerzte und Krankenschwestern, die eine echte Begegnung mit dem Patienten suchen, nichts anderes, als dass sie danach streben müssen, sich selbst kennenzulernen. Ist dies nicht der erste Schritt zur Nächstenliebe, die von der Liebe zu sich selbst nicht zu trennen ist?

Das Ziel der Medizin und der Krankenpflege könnte darin liegen, dem Kranken zu helfen, sein Leben so gut als möglich zu leben. Wenn die Heilkunst und die Krankenpflege nach diesen Gesichtspunkten ausgerichtet sein sollen, muss man dann nicht den Patienten in seiner Eigenart wirklich kennen, anstatt in ihm einfach ein anonymes Wesen einer bestimmten Gattung Menschen zu erblicken, die das Spital bevölkern, muss man ihn nicht wie ein Individuum behandeln, das eine nur *ihm* eigene körperliche, geistige und seelische Struktur besitzt, die von der eines jeden anderen Menschen verschieden ist? Müsste man nicht auch bestrebt sein, möglichst viel aus dem Leben des Kranken zu erfassen, das heisst von jenen Gegebenheiten und Behinderungen, die ihn formen und denen er sich anpassen muss, um zu leben.

Wie aber ist die Atmosphäre beschaffen, die man manchmal in Krankenzimmern antrifft? In Gegenwart des Patienten wird unter Aerzten und Pflegepersonal eine Sprache geführt, als ob der Kranke nicht anwesend wäre. Eine hier und dort zu beobachtende Herablassung hat zum Zweck, einem von dem Kranken gewünschten Gespräch auszuweichen. Die ärztliche Equipe bedient sich eines unverständlichen «Jargons», damit der Patient nichts von dem verstehe, was man über ihn sagt. Mangel an Rücksichtnahme, unsanfter Umgang, unsorgfältiges Arbeiten bei Behandlung und Untersuchung sind weitere Kriterien, die den Kranken verletzen können.

Man kann den Kranken noch auf ganz andere Art nicht ernst nehmen, zum Beispiel, indem man ihm ein kaum wirksames Mittel verordnet, das weniger seinem wirklichen Bedürfnis entspricht, als einfach seine Erwartung erfüllen soll. Da verschreibt der Arzt beispielsweise einem Fettleibigen ein harntreibendes Mittel, obwohl er weiss, dass es nichts nützen wird. Aber damit ist er der Mühe enthoben, sich des Kranken wirklich anzunehmen, um ihn dazu zu bringen, seine Ernährung und Lebensweise umzustellen. Wieviel wäre auch über kleine Verletzungen des Arztgeheimnisses, über Indiskretionen und Schwätzereien zu sagen und über die schädlichen Folgen, die sie auf die Beziehungen zwischen Kranken und Pflegenden haben.

Wie können die Würde des Patienten und sein Vertrauen wieder neu erwachsen?

Die Achtung vor dem Patienten scheint von einer besonderen Art der Beziehungen zwischen ihm und denen, die ihn pflegen, abzuhängen. In der technisch-wissenschaftlichen Atmosphäre des modernen Spitals aber werden die Einzelnen und ihr Handeln entpersönlicht. Jeder, wer er auch sei, büsst seine Identität ein. Man unterscheidet die Pflegenden nach der Berufskategorie, der sie angehören, und die Patienten nach der Krankheit, um derentwillen sie im Spital sind.

Eine klare Beziehung von Mensch zu Mensch könnte in einer derart entpersönlichten Umgebung dem Individuum Eigenleben und Würde zurückgeben. In welchem Mass auch immer die Kontaktfähigkeit des Patien-

ten durch Krankheit und Spitalaufenthalt vermindert sein mag, wird es eine echte zwischenmenschliche Beziehung doch erreichen, in seine Wirklichkeit einzudringen und ihn als das einzigartige Wesen hinzunehmen, das er ist. Eine solche Beziehung wird auch erlauben, ihn daran zu erinnern, was er vor seinem Eintritt in das Spital war und was er nach seinem Austritt sein wird. Man kann seine Stärke und Schwäche vorausahnen und ihn anspornen, mit allen verfügbaren Mitteln auf seine Genesung hin zu arbeiten. Viele Aerzte und Schwestern weichen einer solchen Beziehung aus: Ihre Therapie und Pflege gelten mehr dem Organ, dem «Fall», als der Person. Sie weigern sich, meist unbewusst, eine Beziehung einzugehen, die von ihnen eine Mitarbeit als Partner des Patienten erfordern würde. Darum findet man in unseren Spitälern Kranke, die man nicht anhört, von denen die Pflegenden nicht viel wissen.

Das Beispiel eines vierzigjährigen Mannes mag das Gesagte beleuchten. Wegen eines Magengeschwürs hatte er das Spital aufgesucht. Er entstammte dem Bauernstand. Da er jedoch in der Stadt arbeiten wollte, hatte er sich eine Stelle als Lastwagenfahrer gesucht. Vom Morgen bis zum späten Abend musste er Kies transportieren. Das Herausgerissensein aus dem gewohnten ländlichen Lebensrhythmus führte zu seiner Krankheit. Im Spital konnte er weder dem Arzt noch der Schwester seine Geschichte erzählen. Doch wie soll ein solcher Patient mit Erfolg behandelt werden, wenn man seine Geschichte und ihre Bedeutung für den Kranken nicht kennt?

Die Achtung vor dem Kranken fordert, dass man eine echte Beziehung zum Patienten aufnehme, ihm zuhöre, ihn beobachte, um ihn dadurch besser kennenzulernen und wirklich zu verstehen. Sie verlangt aber auch, dass man sich um die Mitarbeit des Patienten bei der Behandlung bemüht.

Zahlreich sind sodann jene Patienten, die den Grund ihres Spitalaufenthaltes nicht kennen und nicht wissen, was man mit ihnen vornimmt und warum. Oftmals ist ihre Krankheit oder zumindest ein Teil derselben auf mangelnde Anerkennung ihrer Persönlichkeit zurückzuführen. Warum erklärt man ihnen nicht, welche Untersuchungen und Behandlungen man an ihnen vornimmt? Warum bittet man sie nicht um ihre Mitarbeit, wenn es darum geht, die Wirkung von Medikamenten, die verschrieben wurden, zu beobachten? Niemand kann besser als sie sagen, ob sie Hitze oder Durst verursachen, ob sie Schmerzen erzeugen oder welche andere Wirkung eintritt. Warum erklärt man ihnen nicht den Grund einer Verlegung, warum lässt man sie über den Zeitpunkt ihrer Entlassung im unklaren, warum bereitet man sie nicht auf die Heimkehr vor und lehrt sie, sich zu Hause selbst zu pflegen? Warum lässt man sie untätig, wenn sie etwas tun könnten; warum schliessen wir sie und uns von der wohltätigen Wirkung aus, die einer echten Zusammenarbeit zwischen Pflegenden und Patienten entspringt und die Kranken befähigt, selbst zu ihrer Heilung beizutragen?

Was ist endlich über die technische Geschicklichkeit der Pflegenden anderes zu sagen, als dass flinkes Arbeiten, Sicherheit und Sanftheit bei manuellen Verrichtungen, Exaktheit bei der Bedienung von Apparaten und wissenschaftliches Verständnis die Haltung gegenüber dem Kranken positiv beeinflussen können. Die technische Perfektion wird jedoch schnell zum Selbstzweck, wenn sie nicht mit der echten Beziehung zum Kranken in einem Zusammenhang steht. Die Tätigkeit der Schwester läuft dann Gefahr, zur Routine zu werden, ihren eigentlichen Sinn zu verlieren und das Ziel zu verfehlen.

Die Medikamente werden richtig eingegeben, die ärztlichen Verordnungen befolgt, die Kurven gezeichnet, die Anweisungen notiert, alle vorgesehenen Pflegeverrichtungen werden ausgeführt, aber werden sie es wirklich im Sinne des lateinischen Wortes «administrare», das «dienen» bedeutet?

Dienen, das heisst, jemandem alles das zur Verfügung zu stellen, was er braucht, und ihn zu veranlassen, es zu gebrauchen. In diesem Sinne pflegen, heisst, die Bedürfnisse des Kranken, unter Berücksichtigung der besonderen Art, wie er sie empfindet, zu befriedigen. Es ist gewiss, dass von einer echten Beziehung zwischen Pflegenden und Kranken eine Heilwirkung ausgeht; dies gilt aber auch für die Beziehungen innerhalb der Pflegeequipe.

Nur durch eine Pflegeeinheit, in der Arzt, Krankenschwester und Patient ihre bestimmten Rollen innehaben, die jeder im Zusammenwirken mit den Partnern erfüllt, kann der Medizin und der Krankenpflege ihre wahre Bedeutung zurückgegeben werden.

Die Ausführungen zu dem Thema «Achtung vor dem Kranken» sind auszugsweise – und sinngemäss in die deutsche Sprache übertragen – einem Referat entnommen, das die Leiterin der Krankenpflegeschule Bon Secours anlässlich der Konferenz der Schulen für Chronischkrankenpflege am 28. April 1967 in französischer Sprache hielt.