International Conference on Nursing History

Veranstalter: Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung; Medizinhistorisches Museum der Charité Berlin

Datum, Ort: 12.05.2011-14.05.2011, Berlin

Bericht von: Marion Baschin, Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung Stuttgart

Zum dritten Mal veranstaltete das Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung Stuttgart eine internationale Tagung zur Geschichte der Pflege. Nachdem die beiden ersten Tagungen 2006 und 2008 in Stuttgart stattgefunden hatten, wurde die diesjährige Konferenz mit dem Thema „Conflicts in Nursing History“ am 12. Mai 2011 im Medizinhistorischen Museum der Charité in Berlin eröffnet. Im Mittelpunkt der Vorträge standen die Fragen, welche Konflikte es im Bereich der Pflege gab, wie diese entstanden, welche Akteure beteiligt waren und zu welcher Lösung die Auseinandersetzungen führten. Mit diesem Fokus wurde abseits von den bisher meist verfolgten biographischen oder institutionellen Ansätzen ein wesentlich komplexerer Teil der alltäglichen Pflegepraxis betrachtet.

Die erste Sektion befasste sich mit der Frage nach Konflikten im Zusammenhang mit Religion. Dabei ging es zum einen um Streitpunkte innerhalb der konfessionellen Krankenpflege und zum anderen um das Konfliktpotential, das eine Religionszugehörigkeit per se hervorbrachte. So legte ANNETT BÜTTNER (Kaiserswerth) dar, dass die hohen moralischen und religiösen Anforderungen an die evangelischen Diakonissen in Kaiserswerth nicht nur zu Spannungen zwischen den Schwestern, sondern auch zu Konflikten mit der Leitung der Einrichtung führten. Diese gipfelten sogar darin, dass ein Ausscheiden einzelner Diakonissen geradezu als „Verrat“ empfunden wurde. Entsprechend wurde den Ausgeschiedenen jeglicher Kontakt mit den in der Einrichtung verbliebenen Schwestern verboten.

CARMEN MANGION (London) berichtete, dass die ausgesprochen konservative Haltung der katholischen Kirche hingegen den ent-

sprechenden Pflegerinnen die Beteiligung an Operationen oder die Hilfestellungen bei Geburten verbot. Die Referentin verdeutlichte jedoch, dass verschiedene katholische Schwestern diese Restriktion umgingen. Dies war besonders auf Missionseinsätzen im Ausland der Fall, wenn die medizinische Versorgung als Vehikel für die Verbreitung der religiösen Überzeugungen dienen sollte. Den ebenfalls in diesen Bereichen tätigen Pflegekräften anderer Konfessionen wollte man nicht durch den Verzicht auf die Unterstützung gerade bei Geburten das Feld überlassen.

Im folgenden Beitrag verdeutlichte BARBRA WALL (Pennsylvania), dass in den USA die innerkirchlichen Auseinandersetzungen soweit führten, dass die katholischen Schwestern im Gegensatz zu den Bischöfen sogar die Gesundheitsgesetzgebung Barack Obamas unterstützten. Darüber hinaus thematisierte sie die Frage, inwieweit religiöse Glaubensinhalte zur Grundlage von Pflegeleistungen werden sollten, die zudem mit Steuergeldern finanziert werden. Aber konfessionelle Pflegeorganisationen engagieren sich gerade heutzutage in medizinisch unterversorgten Gebieten mit überwiegend ärmerer Einwohnerschaft. Auf diese Weise tragen sie, so führte Wall aus, die religiösen Anschauungen in das staatliche Gesundheitssystem.

In Holland verhinderten, nach Ansicht ANNELIES VAN HEISTS (Tilburg), die Spannungen zwischen katholischen Nonnen und der protestantischen Schwesternschaft einen einheitlichen Blick auf die Geschichte der Pflege in diesem Land. Obwohl Nonnen von etwa 1900 bis in die 1950er-Jahre hinein den Großteil der Pflegenden im Gesundheitssektor stellten, wurden diese nach und nach als „nicht ausgebildete“ Kräfte verdrängt. Dazu trug zum einen die Schaffung der protestantischen Schwesternschaft mit einer speziellen Ausbildung bei. Zum anderen wurden auch durch die katholische Kirche gezielt weltliche Pflegerinnen professionell geschult. Bis heute wird daher die Rolle katholischer Nonnen in der niederländischen Pflegegeschichte nicht adäquat gewürdigt, wie van Heist in ihrem Vortrag bemängelte.

In Dänemark wurde der Konflikt um die Anwesenheit von weiblichen Pflegekräften bei Operationen dafür genutzt, die Macht der

Frauen und ihre Kompetenzen zu erweitern. Wie SUSANNE DIETZ (Frederiksberg) verdeutlichte, führte diese Auseinandersetzung sogar dazu, dass der männliche Leiter der Diakonisseneinrichtung sein Amt niederlegte. Der weiblichen Leitung der Diakonisseneinrichtungen gelang es, die Integrität der Frauen zu wahren und gleichzeitig die Professionalisierung der Pflege voranzutreiben.

Kriegerische Auseinandersetzungen sind nicht nur extreme Konflikte, sondern bergen aufgrund der Ausnahmesituationen weiteres Spannungspotential. Dieser Oberbegriff gab den Rahmen der zweiten Sektion vor. Den Anfang machte ASTRID STÖLZE (Worms). Ihrem Vortrag zu Folge führten im Ersten Weltkrieg das Bestehen und die Beteiligung unterschiedlicher Pflegeorganisationen bei der Versorgung der Verwundeten zu Streitpunkten. Diakonissen, katholische Schwestern und Rot-Kreuz-Helferinnen hatten zwar die Verpflegung der verletzten Soldaten als gemeinsames Ziel, doch die Kooperation verlief nicht immer reibungslos, wie die Referentin verdeutlichte. Auch innerhalb der einzelnen Gruppen waren sich die Angehörigen der unterschiedlichen deutschen „Länder“, wie Preußen, Württemberger oder Hessen, nicht immer gewogen.

Mit der literarischen Verarbeitung der Kriegserfahrung dreier Krankenpflegerinnen befasste sich CHRISTINE HALLET (Manchester). Die Frauen beschrieben dabei die Brutalität des Krieges und des Pflegealltages und kritisierten auf diese Weise die Männer. Zugleich verfolgten sie damit aber weitere Ziele, wie Hallet darlegte. So forderten die ehemaligen Schwestern damit ein Recht auf Teilnahme an dieser männlichen Kriegswelt, erweiterten die Grenzen der weiblichen Rolle und nutzten die geschilderten Begebenheiten, um mehr Rechte für Frauen einzufordern.

Wenig bekannt in der Forschung war, dass während des Amerikanischen Bürgerkrieges (1861-1865) schwarze Sklaven zu Pflegeleistungen für verwundete Südstaaten-Soldaten verpflichtet wurden. Diesem Desiderat nahm sich BARBARA MALING (Virginia) an. Ohne die Beteiligung der überwiegend männlichen Kräfte wäre eine Versorgung der Verletzten überhaupt nicht möglich gewesen. Dieses Paradox, dass damit die Sklaven dazu gezwun-

gen waren, an der Verteidigung der Sklaverei mitzuwirken, stellte sie in ihrem Beitrag in den Mittelpunkt.

Um Wissens- oder Kenntniskonflikte ging es in dem Beitrag von JANE BROOKS (Manchester). Obwohl sie nicht entsprechend ausgebildet waren, sahen sich britische Schwestern während des Zweiten Weltkrieges bei ihrem Einsatz mit tropischen Krankheiten, besonders der Malaria, konfrontiert. Dabei erforderte die Pflege der Erkrankten spezielle Kenntnisse über die Art der Krankheit an sich und den Umgang mit den Betroffenen. Die mangelnde Ausbildung und Erfahrung seitens der Schwestern führte dabei immer wieder auch zu Engpässen in der Versorgung der Verwundeten.

Spannungen innerhalb einzelner Institutionen oder bei der Formierung von Organisationen waren das Thema der dritten Sektion. Diese wurde von PATRICIA D'ANTONIO (Pennsylvania) eröffnet. Das amerikanische Gesundheitssystem war, ebenso wie die Gesellschaft, auch nach der Abschaffung der Sklaverei durch die „Rassentrennung“ geprägt. Entsprechend existierten unterschiedliche Berufsorganisationen für weiße und farbige Pflegekräfte. Dennoch sahen sich beide Organisationen ähnlichen Konflikten im Hinblick auf die Professionalisierung des Pflegeberufes ausgesetzt. Dies führte, wie d'Antonio am Beispiel North Carolinas veranschaulichte, dazu, dass letztendlich eine Vereinigung der beiden Organisationen nach dem Zweiten Weltkrieg stattfand, noch bevor die „Rassentrennung“ landesweit aufgehoben wurde. Dennoch waren in dieser gemeinsamen Organisation farbige Schwestern benachteiligt.

Den Widerstand von Schwestern, die in Armenhäusern in England arbeiteten, gegen ihre unerträglichen Arbeitsbedingungen, schilderte STUART WILDMAN (Birmingham). Schwestern, die in einer solchen Umgebung ihren Aufgaben nachkamen, sahen sich häufig der Kritik an ihrer angeblich mangelnden moralischen Haltung oder der unzureichenden Aufgabenerfüllung ausgesetzt. Allerdings machten vielfach die Belastungen des Berufs, die schlechte Unterbringung und Versorgung der Pflegenden die angemessene Ausübung der pflegerischen Pflichten un-

möglich, wie der Referent in seinen Ausführungen darlegte.

Die Probleme im Zusammenhang mit der Etablierung der jüdischen Krankenpflege zwischen 1880 und 1910 wurden gemeinsam von BIRGIT SEEMANN und EDGAR BÖNISCH (Frankfurt am Main) vorgestellt. Dabei sahen sich die jüdischen Gemeinschaften, die um eine Pflege in eigenen Einrichtungen bemüht waren, nicht nur dem Antisemitismus allgemein ausgesetzt. Es galt zudem, wie auch in anderen Pflegeorganisationen, die Konflikte zwischen den Geschlechtern oder in der Auseinandersetzung von Ärzten und Pflegenden zu bestehen. Darüber hinaus musste innerhalb der Glaubensgemeinschaft geklärt werden, wie sich liberale und orthodoxe Juden zur Pflege stellten. Dies waren Seemann und Bönisch zufolge die Hauptstreitfragen.

ROSIE READ (Bournemouth) thematisierte in ihrem zeitgeschichtlichen Vortrag die Rolle der Schwestern in der Tschechischen Republik. Gefangen im Spannungsfeld von finanziellen Aspekten und einer möglichst zeitintensiven empathischen Pflege, versuchten die verschiedenen Einrichtungen ihrer Aufgabe gerecht zu werden. Das ehemals stark zentrierte und staatlich organisierte Pflegesystem wurde in ein privatisiertes Umfeld, in dem sich zunehmend verschiedene Wohltätigkeitsorganisationen engagieren, umgestaltet. Dies führte zu großen Problemen im Selbstbild der Pflegenden und im Hinblick auf den Umgang mit den einzelnen Betroffenen.

Ebenfalls bis in die Gegenwart reicht der Kampf amerikanischer Pflegeschwestern um das Recht, Rezepte ausstellen zu dürfen. JULIE FAIRMAN (Pennsylvania) beschrieb in ihrem Beitrag, wie durch dieses Recht die Grenzen zwischen Arzt und Schwester zunehmend verschwammen und wie die Pflegenden gegen den Widerstand der Ärzte dieses Recht durchsetzten. Damit haben Schwestern in den Vereinigten Staaten wesentlich mehr Rechte als in Deutschland, wie insbesondere von den deutschen Konferenzteilnehmern bemerkt wurde.

Dass Pflege ohne Zweifel ein risikoreicher Beruf ist, unterstrich DEBBIE PALMER (Exeter). Doch die Frage, wie mit den Ge-

sundheitsproblemen der einzelnen Pflegenden umgegangen wurde, wurde sehr unterschiedlich beantwortet, wie in dem Vortrag deutlich wurde. Im Kampf um die Einrichtung professioneller Pflegekräfte spielte die Frage der Gesundheitsrisiken und der Betreuung selbst erkrankter Pflegekräfte eine entscheidende Rolle. So widersprach beispielsweise das Bild der Pflege als aufopferungsvoller Tätigkeit der Wahrnehmung von gesundheitlichen Problemen. Gleichzeitig geriet diese Auffassung von Pflege als „weiblicher Fähigkeit“ in Konflikt mit den Anforderungen an eine professionelle Ausbildung der Frauen.

Das Spannungsfeld zwischen Pflegenden, Patienten, Ärzten und innerhalb von Familien wurde in der vierten Sektion beleuchtet. Den Beginn machte ANJA FABER (Heidelberg), die sich mit den Problemen in der psychiatrischen Krankenpflege im 19. Jahrhundert befasste. So war die jeweilige Ausbildung der Nazareth-Diakone aus Bielefeld und den Wärtern in einer Heil- und Pflegeanstalt verschieden. Das Ansehen der beiden Berufsgruppen war ebenfalls stark konnotiert, indem die Diakone ein höheres Ansehen genossen als die Pfleger. Dennoch waren die Probleme, denen sich beide im normalen Arbeitsalltag gegenüber sahen, ähnlich. Alkoholkonsum während der Arbeitszeit, Verletzungen der Aufsichtspflicht oder Gewalt gegenüber den Patienten wurden von Pflegenden beider Organisationen begangen.

ELISABETH MALLEIER (Wien) thematisierte die Beschwerden, welche Patienten in verschiedenen jüdischen Krankenhäusern über die mangelnde Pflege und Fürsorge durch Ärzte und Schwestern äußerten. Neben der langen Abwesenheit von Pflegepersonal wurde auch immer wieder darauf hingewiesen, dass die jüdischen Pflegerinnen zu wenig Rücksicht auf die religiösen Gefühle der Kranken nahmen.

Um das Spannungsfeld zwischen selbstmotivierter aufopferungsvoller Pflege und gesellschaftlichen und familiären Erwartungen in diesem Zusammenhang, ging es im Vortrag von MARION BASCHIN (Stuttgart). Anhand von Einträgen in Krankenjournalen zweier Homöopathen wurde aufgezeigt, welche gesundheitlichen Folgen die Pflegetätigkeit ha-

ben konnte und wie diese bekämpft wurden. Mit Hilfe von Briefen und Gedichten der deutschen Dichterin Annette von Droste-Hülshoff wurde dargestellt, wie schwer es ist, die Motivationen für Laienpersonen zu einer Pflegeleistung nachzuvollziehen.

Abschließend referierte JÜRGEN WILDER (Reggio Emilia) über das Selbstbild der in Gewerkschaften organisierten Schwestern und Pfleger in Italien. Diese Gewerkschaften setzten sich für verschiedene Verbesserungen innerhalb des Gesundheitssystems und der Arbeitsverhältnisse der Pflegenden ein. Bemerkenswert erschien darüber hinaus, dass es in Italien besonders viele männliche Pflegekräfte gab. Diese stellten innerhalb der gewerkschaftlich organisierten Pflegenden sogar die Mehrheit. Bisher erfuhr dieses gewerkschaftliche Engagement der Pfleger und Pflegerinnen jedoch wenig Aufmerksamkeit, wie der Referent bedauerte.

Die verschiedenen Beiträge der Tagung deckten die unterschiedlichsten Facetten eines „Konfliktes“ im weitesten Sinne ab. Sowohl die klassischen Felder von Auseinandersetzungen um Geschlecht, Religion und Hautfarbe als auch die inneren Konflikte von Pflegenden im Hinblick auf deren Aufgabe und die damit verbundenen Risiken wurden beleuchtet. Gleiches trifft auf die verschiedenen Fragen rund um die Professionalisierung und die einzelnen Rechte und Aufgaben der Pflegenden zu. Dabei trat, in den Diskussionen, häufig zu Tage, wie stark die unterschiedlichen Spannungsfelder miteinander verwoben waren und sich wechselseitig beeinflussten. Die Zuordnung der einzelnen Beiträge zu den jeweiligen Sektionsthemen wurde somit immer wieder durchbrochen. Die internationale Perspektive ermöglichte hierbei den Vergleich, wie mit den verschiedenen Konfliktpotentialen umgegangen wurde. Dabei wurde deutlich, dass diese auch zu jeweils unterschiedlichen Akteurs-Konstellationen und damit verschiedenen Lösungen führen konnten. Dennoch zeigte sich, dass verschiedene Streitpunkte im Hinblick auf die schwierige Professionalisierung der Pflege, auf den Umgang der Geschlechter miteinander oder auch der unterschiedlichen Religionszugehörigkeiten weltweit für Diskussionen sorgten.

Konferenzübersicht:

Session 1: Conflicts and religion

Chair: Christine Hallet

Annett Büttner (Archiv of the Fliedner Kulturstiftung Kaiserswerth): Conflicts around the resignation of diaconesses from the sisterhood of the Kaiserswerther motherhouse

Carmen Mangion (University of London): 'Arousing the imagination and exposing modesty to danger': Catholic sister-nurses and proscribed nursing practices

Barbra Wall (University of Pennsylvania): Religion and Health Policy in 20th-Century America, with a Comparison to Europe

Anneliese van Heijest (Tilburg University): Nursing, religion, and professionalism: Dutch conflicts (1839-1954)

Susanne M. Dietz (UC Danish Deaconess Foundation): The dilemma of female modesty and professional nursing: Conflicts in the leadership of the Danish Deaconess Foundation in the late 19th century

Session 2: Conflicts during the war

Chair: Patricia D'Antonia

Astrid Stölzle (Institute for the History of Medicine Robert Bosch Foundation Stuttgart): Tensions among nurses in military hospitals at the front during the First World War

Christine Hallet (University of Manchester): The 'truth-tellers': Three literary nurses of the First World War

Barbara Maling (University of Virginia): Conflict Between Confederate Soldiers and Southern Black Nursing Care Providers During the American Civil War, 1861-1865

Jane Brooks (University of Manchester): „They could not combat the inevitable malaria“: Tropical nursing in a theatre of war

Session 3: Conflicts with institutions

Chair: Susanne M. Dietz

Patricia D'Antonia (University of Pennsylvania): A tale of two associations: Black and White Nurses in North Carolina, 1920-1950

Stuart Wildman (University of Birmingham): „Docile bodies“ or „impudent“ women: con-

licts between nurses and their employers, in England, 1880 -1914

Birgit Seemann/ Edgar Bönisch (FH Frankfurt am Main): Conflicts during the Institutionalisation of the German-Jewish Nursing (1880–1910)

Rosie Read (Bournemouth University) Conflicts, Care and Compassion: The changing historical contours of nursing roles and patient need in the Czech Republic, 1993-2010

Julie Fairman (University of Pennsylvania): The right „to write“: Prescription and the boundaries of medical and nursing practice, 1970-2000

Debbie Palmer (University of Exeter): The battle for registration and its impact on nurses occupational Health, 1890 1914

Session 4: Conflicts with nurses, patients, doctors and families

Chair: Bettina Blessing

Anja Faber (Institute for the History of Medicine Robert Bosch Foundation Stuttgart): Tensions and Conflicts of attendants (Wärter) from the Heil- und Pflegeanstalt Illenau and Nazareth-Diacons from Bielefeld. An Overview and a comparison

Elisabeth Malleier (Wien): Conflicts between patients, nurses, doctors in Jewish Hospitals around 1900

Marion Baschin (Institute for the History of Medicine Robert Bosch Foundation Stuttgart): Fighting for one's own health - care as a cause of illness

Jürgen Wildner (Reggio Emilia): Fraternity between ourselves, affection for patients, relations of respect and sympathy with doctors, these are the three concepts necessary for our mission: The Nurse's Union in Italy at the beginning of the 20th century

Tagungsbericht *International Conference on Nursing History*. 12.05.2011-14.05.2011, Berlin, in: H-Soz-u-Kult 08.07.2011.