

Geschichte und materielle Kultur in den Gesundheitsberufen

Dinge mit Vergangenheit

Alte Objekte der Pflege oder der Geburtshilfe von Hebammen faszinieren. Welche Geschichte mit ihnen erkundet wird, diskutierten die Teilnehmenden eines Workshops der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheits- und Pflegegeschichte in Bern.

Text: Sabina Roth / **Fotos:** Medizinhistorisches Museum Bern



Die Vorstellung, mit der Nadel einer alten Glasspritze gestochen zu werden oder als Pflegende in heutigen Arbeitssituationen jenen alten Nachtstuhl einsetzen und putzen zu müssen, jagt jeder gerne einen leisen Schauer über den Rücken. Dass gewisse Dinge der Vergangenheit angehören, erscheint heute nur richtig. Denn Instrumente und Materialien sind für die gute Praxis, das Berufswissen und die Identität von Gesundheitsberufen ebenso bedeutsam wie für die Lebensführung mit Krankheiten. Doch wie verändern sie sich über die Zeit? Was treibt ihren Wandel an? Geschehen Entwicklungen zu Gunsten einer besseren Praxis der Gesundheitsberufe oder für ein angenehmeres Leben der Kranken? Mit Fra-

Glycometer –
nach Dr. James Burmann.

gen zu Dingen entsteht neue Geschichte zur Gesundheits- und Krankenpflege. Das am nächsten liegende Arbeitsinstrument der Gesundheitsberufe sind die eigenen Hände. Therese Hailer, Dozentin im Hebammenstudiengang der ZHAW Winterthur, erläuterte, wie Hebammen sie mit den Leopold-Handgriffen für die abdominale Palpa-

tion an der schwangeren Frau einsetzen. Wie damit die Uterushöhe, die Lage des Rückens, Kopf- und Steisslage des Kindes sowie seine Kopfstellung beim Eintritt ins Becken zu erheben sind, hatte der Deutsche Arzt Christian Leopold (1846–1911) erstmals 1894 beschrieben. Laut Hailer wurde bis heute der Einsatz der Hände fast unverändert gelehrt. Was sich aber geändert hat, ist die Bedeutung dieser Handgriffe für die glückliche Geburt. Leopold hatte sie propagiert, um vaginale Untersuchungen und damit das Risiko des Kinderbettfiebers zu minimieren. Heute lernt und wendet sie die Hebamme an, um die Kommunikation mit der Schwangeren und dem Kind zu verbessern und eine vertrauliche Atmosphäre zu schaffen.

Die Ultraschallgeräte haben die diagnostische Funktion der systematisch abstestenden Hände relativiert und sind heute aus der Schwangerschaftskontrolle und Geburtshilfe nicht mehr wegzudenken. Auch für die Berechnung des wahrscheinlichen Geburtstermins kommen sie zum Einsatz. Allerdings setzen Heb-

ammen seit Jahrzehnten bedruckte Kartonscheiben, heute auch elektronische Applikationen ein, die ausgehend von der Regel des Franz Carl Nägels (1778–1851) entwickelt wurden. Die wissenschaftlichen Debatten um die richtige Berechnungsmethode des Termins werden – wegen seiner klinischen Bedeutung – nach wie vor intensiv geführt. Nach der Hebamme und HESAV-Dozentin Magali Bonzon weisen Studien nach, dass sich bei bestimmten Voraussetzungen mit der Berechnungsscheibe der Geburtstermin nicht schlechter prognostizieren lässt als durch die Ultraschalluntersuchung.

Dinge der Berufsautorität

Instrumente, die Berufsangehörige einsetzen dürfen oder nicht, widerspiegeln die Hierarchien und die unterschiedliche Autorität des Wissens der Gesundheitsberufe bis heute. Dies zeigt der Fall des Augenspiegels aus der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts besonders gut, den die



Nachtstuhl –
aus dem
Inselspital,
ca. 1930.

Autorin

Sabina Roth, lic. phil., freiberufliche Historikerin, Präsidentin der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheits- und Pflegegeschichte. www.gpg-hss.ch

Blauer Heinrich –
Spuckflasche nach
Peter Dettweiler.



italienisch-französische Historikerin Corinne Doria untersucht hat. Erfunden vom preussischen Mediziner Hermann von Helmholtz verbreitet sich dieses Instrument ab 1851 blitzartig unter den Ophthalmologen in ganz Europa. Erstmals war es möglich, in die transparente Welt des lebenden Auges hineinzublicken, was die Augenärzte nutzten, um ihre medizinische Spezialdisziplin zu festigen. Intensiv arbeiteten sie an der Perfektionierung des Instruments, so dass, wie Doria feststellte, um 1900 gegen zweihundert Typen des Ophthalmoskops bestanden. Die Fachärzte verteidigten den exklusiven Gebrauch dieses Gerätes, um zu verhindern, dass andere Berufsleute wie etwa Optiker es einsetzen konnten, was allerdings nur bedingt gelang.

Auch im 20. Jahrhundert arbeiteten Berufsleute handwerklich an Objekten und Gerätschaften, wie Lucette Aubort und Kim Roos darlegten, die ein historisches Lehrmodul für den Studiengang Ergotherapie an der ZHAW konzipieren. So fertigten bereits in den 1930-er Jahren nicht selten Pflegende etwa Schreibmaschinen oder Webstühle einzeln an, damit Kranke mit längeren Liegezeiten sich im Bett betätigen konnten. Auch Gerätschaften für funktionelles Training, die heute von den einschlägigen Herstellern vertrieben werden, wurden auf den Einzelfall zurechtgetuftet. Repräsentieren solche Dinge das exklusive Wissen und Können der Ergotherapie? Wohl kaum, denn sie werden auch von Laien und von anderen Berufsleuten benutzt und entziehen sich dem Anspruch auf exklusive Kontrolle. Andere Arbeitsinstrumente wiederum haben ihre Verknüpfung mit der Autorität eines Berufes verloren. So befindet sich

etwa das Stethoskop, das einst der ärztlichen Diagnose vorbehalten war, im selbständigen Gebrauch von Pflegefachpersonen.

Self- und Together-Management

Mit einem sozio-technischen Zugang fragte der Lausanner Soziologe Vincent Pidoux, ob Objekte dazu beitragen, Wissen und Können für das Gelingen von andauernden Pflege- und Behandlungsprozessen zu teilen. Er präsentierte Ergebnisse aus dem interdisziplinären Projekt «I-KnoT-Diabetes Group & Project», das Faktoren für gelungenes Management und Selbstmanagement von Diabetes untersucht. Der US-amerikanische Arzt Elliott P. Joslin (1869–1962) hatte bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts

konstatiert, dass jene Diabeteskranke am längsten lebten, die am meisten Wissen über ihren Blutzuckerspiegel hatten, ihre eigene Pflegefachperson oder ihr eigener Chemiclaborant sein konnten. Erst nach dem Zweiten Weltkrieg wurden Glycometer erhältlich, die es DiabetikerInnen ermöglichen, den Zuckergehalt im Urin selber zu messen und so selbständiger leben zu können. In den 1970-er Jahren folgten Geräte für die Messung der Blutwerte. Erfolgte ihre Einführung damals in Zusammenarbeit mit den Diabetesfachleuten, so suchen heute die Firmen direkten online-Kontakt mit den technophilien

jungen Kranken mit Diabetes Typ 1, während sich ältere Personen mit den ständig neuen Gerätschaften schwer tun. Laut Pidoux ist in der Gesundheitssorge von und für chronisch Kranke ein Trend vom Self- zum Together-Management festzustellen, wofür das Zusammenwirken von medizinischen Geräten mit PatientInnen, Angehörigen und den verschiedenen Fachleuten koordiniert wird.

Ausstellen der Dinge

Von der Faszination «alter Dinge» zeugen die vielen Sammlungen, die mehr oder weniger systematisch katalogisiert und zugänglich sind. Die Historikerin Sunjoy Mathieu durchforstet sie für ihre projektierte Objektgeschichte der Tuberkulose. Wie zahlreich sind wohl «Blaue Heinrich» erhalten, die tragbaren und schmucken Spucknapfe von der Zeit um 1900, mit denen Tuberkulosekranke ihr Sputum auffangen sollten? Im Medizinhuseum Bern ist ein Exemplar unter den über 10 000 Objekten aufbewahrt, die aus dem Berner Inselspital, aus Pflegeschulen, privaten Arztpraxen, kleineren Spi-

Bettwebstuhl –
1958, wird mit
Seilen am Bett
befestigt.



tälern oder aus der universitären Lehre stammen. Nur wenige werden in der Dauerausstellung einen Platz finden, die nächstes Jahr eröffnet werden soll. Wie die Historikerin und Kuratorin Dorothe Zimmermann und ihre Kollegin Stefanie Kohler berichteten, sollen sie durch ihre Beziehe für verschiedene Praktiken gruppiert werden, darunter auch für jene des Pflegens. Fachleute, Lehrende und For-schende der Pflege erwarten ein Ort in der Schweiz, wo sie Objekten nicht nur unmittelbar begegnen, sondern wo sie auch die Geschichte und Kultur der Gesundheitsberufe differenziert erfahren.