

Florence Nightingale

---

*Bemerkungen zur  
Krankenpflege*



*Die »Notes on Nursing«  
neu übersetzt und kommentiert  
von Christoph Schweikardt  
und Susanne Schulze-Jaschok*

---

Mabuse-Verlag

## Bemerkungen zur Krankenpflege

*Florence Nightingale* (1820–1910) war eine außergewöhnlich gebildete Frau aus den höheren gesellschaftlichen Kreisen Englands. Im Krimkrieg wurde sie weltbekannt, als sie 1854–1856 mit einer Gruppe von Krankenschwestern in den Lazaretten von Skutari (ein Vorort von Istanbul) nicht nur für eine bessere Pflege, sondern auch für eine bessere Organisation, mehr Hygiene und eine bessere Ernährung der Verletzten sorgte. Zu ihren Verdiensten zählt unter anderem die Gründung einer Krankenpflegeschule am St. Thomas Hospital in London 1860. Sie gilt als Wegbereiterin moderner Krankenpflege..

Florence Nightingale

---

## **Bemerkungen zur Krankenpflege**

Die „Notes on Nursing“ neu übersetzt von Christoph  
Schweikardt und Susanne Schulze-Jaschok

Mabuse-Verlag  
Frankfurt am Main

---



### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Angaben sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren AutorInnen und zum Verlag finden Sie unter: [www.mabuse-verlag.de](http://www.mabuse-verlag.de).

Wenn Sie unseren Newsletter zu aktuellen Neuerscheinungen und anderen Neuigkeiten abonnieren möchten, schicken Sie einfach eine E-Mail mit dem Vermerk „Newsletter“ an: [online@mabuse-verlag.de](mailto:online@mabuse-verlag.de).

5. aktualisierte Auflage 2021  
© 2005 Mabuse-Verlag GmbH  
Kasseler Str. 1 a  
60486 Frankfurt am Main  
Tel.: 069 – 70 79 96-13  
Fax: 069 – 70 41 52  
[verlag@mabuse-verlag.de](mailto:verlag@mabuse-verlag.de)  
[www.mabuse-verlag.de](http://www.mabuse-verlag.de)  
[www.facebook.com/mabuseverlag](http://www.facebook.com/mabuseverlag)

Umschlaggestaltung: Karin Dienst, Frankfurt am Main  
Titelbild: G. Scharf, Florence Nightingale at Emsley, 1857, National Portrait Gallery, London  
eISBN: 978-3-86321-519-4  
ISBN: 978-3-86321-601-6  
Alle Rechte vorbehalten

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort zur Neuauflage 2021</b>	<b>7</b>
<b>Vorwort zur ersten Auflage</b>	<b>9</b>
<b>1. Einführung zu Florence Nightingale und den "Notes on Nursing"</b>	<b>11</b>
1.1. Leben und Werk von Florence Nightingale	11
1.2. Lebensbedingungen der Arbeiterklasse in England in der Mitte des 19. Jahrhunderts und die Reformen auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens	14
1.3. Florence Nightingales Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit, als sie die "Notes on Nursing" verfasste	16
1.4. Bedeutung und Aufgaben der Krankenpflege	18
1.5. Berufung, Charakter und Fachkompetenz: das Ideal einer Krankenschwester	20
1.6. Die "Notes on Nursing" im Spiegel der viktorianischen Zeit: eine exemplarische literarische Reise	21
1.7. Quellen und weiterführende Literatur	25
<b>2. Hauptteil: Bemerkungen zur Krankenpflege: Was sie ist, und was sie nicht ist</b>	<b>27</b>
Vorwort	27
Einführung	28
Kapitel 1: Lüften und Wärmen	34
Kapitel 2: Gesundheit von Häusern	52
Kapitel 3: Organisation im Alltag	71
Kapitel 4: Geräusche	84
Kapitel 5: Abwechslung	103
Kapitel 6: Nahrungsaufnahme	110
Kapitel 7: Welche Nahrung?	117
Kapitel 8: Bett und Bettzeug	129
Kapitel 9: Licht	137
Kapitel 10: Sauberkeit von Zimmern und Wänden	141

Kapitel 11: Sauberkeit des einzelnen Patienten	150
Kapitel 12: Schwatzhaft ausgesprochene Hoffnungen und Ratschläge	154
Kapitel 13: Kranke beobachten	165
Kapitel 14: Schlussfolgerung	193
Kapitel 15: Nachtrag	204
Kapitel 16: Die Versorgung von Babys [1861]	236
<b>3. Nachwort zu Florence Nightingale und den "Notes on Nursing"</b>	<b>243</b>
3.1. Der Forschungsstand	243
3.2. Die drei Versionen der "Notes on Nursing" und ihre Übersetzungen ins Deutsche	247
3.3. Allgemeine Gesichtspunkte zur Übersetzung der "Notes on Nursing" und zu Florence Nightingales Sprache und Stil	250
3.4. Zu den bisherigen Übersetzungen und zur Neuübersetzung der "Notes on Nursing"	252
3.5. Zur Textgestaltung	261
<b>4. Anhang</b>	<b>263</b>
4.1. Tabellarischer Lebenslauf von Florence Nightingale	263
4.2. Glossar wichtiger Krankheitsbegriffe	266
4.3. Wichtige Maße und Einheiten	273
<b>5. Quellen- und Literaturverzeichnis</b>	<b>275</b>
5.1. Englische Ausgaben der "Notes on Nursing" (Auswahl)	275
5.2. Deutsche Übersetzungen der "Notes on Nursing"	276
5.3. Die "Collected Works" von Florence Nightingale	277
5.4. Weitere Schriften von Florence Nightingale (Auswahl)	278
5.5. Sonstige Quellen	279
5.6. Biographische Werke zu Florence Nightingale (Auswahl)	279
5.7. Fachliteratur, literarische Werke, Lexikonartikel, Lexika	281
5.8. Wörterbücher und sonstige Internet-Ressourcen	285
<b>6. Kontaktadresse</b>	<b>287</b>

## Vorwort zur Neuauflage 2021

Das Jubiläum zu Florence Nightingales 200. Geburtstag am 12. Mai 2020 wurde überschattet durch die weltweite Covid-19-Pandemie. Florence Nightingale könnte sich heute bestätigt fühlen: Auch wenn die Handlungsmöglichkeiten begrenzt sind, zunächst ohne Impfung und ohne eine wirksame gegen den Erreger gerichtete Therapie, gilt es im Rahmen dessen, was verfügbar ist, bestmöglich zu handeln. In den 1850er Jahren war die Ursache vieler Infektionskrankheiten unbekannt, und die Bakteriologie feierte erst in späteren Jahrzehnten einen Erfolg nach dem anderen. Die Bedeutung grundlegender Hygienemaßnahmen, die Florence Nightingale in ihren "Bemerkungen zur Krankenpflege" immer wieder betont, hat nichts an Aktualität verloren. Dasselbe gilt für ihre Aufforderung, die persönliche Verantwortung ernst zu nehmen.

Ziel dieser Ausgabe ist es, die Übersetzung der "Notes on Nursing" mit aktualisiertem Forschungsstand der Leserschaft zugänglich zu machen. Die Einleitung wurde zudem um eine Skizze des literarischen Kontexts erweitert. Anregungen und Hinweise von Seiten der Leserschaft sind auch weiterhin über die am Ende des Buches angegebene Kontaktadresse willkommen.

Nachrodt-Wiblingwerde/Mainz-Kastel, im Januar 2021

*Susanne Schulze-Jaschok*

*Christoph Schweikardt*



## Vorwort zur ersten Auflage

Im Jahr 1860 veröffentlichte Florence Nightingale ihre "Bemerkungen zur Krankenpflege". Zwischen 1854 und 1856 hatte sie im Krimkrieg das Leiden und Sterben der von ihr betreuten Soldaten miterlebt. Diese Erfahrungen waren eine entscheidende Triebfeder dafür, sich vier Jahre nach ihrer Rückkehr mit ihrem Büchlein an die Öffentlichkeit zu wenden. Bis heute ist ihr Anliegen, der Bevölkerung die Bedeutung und Grundsätze guter Pflege vor Augen zu führen, aktuell geblieben.

Ziel dieser Ausgabe ist es, die "Notes on Nursing" in einer neuen deutschen Übersetzung einer breiten Leserschaft zugänglich zu machen. Das einführende Kapitel gibt einen Überblick über Florence Nightingales Lebensweg und erläutert Ziele und Grundgedanken der "Notes on Nursing". Auf den Hauptteil, die Übersetzung, folgt ein Nachwort zum Forschungsstand, dem Vorgehen bei der Übersetzung sowie dem Umgang mit Florence Nightingales Ausdrucksweise und Stil. Ein tabellarischer Lebenslauf von Florence Nightingale, Krankheitsbegriffe sowie Längen- und Gewichtsmaße finden sich dann im Schlußteil.

Unser Dank gilt allen, die uns bei unserem Projekt unterstützt haben. Unseren besonderen Dank möchten wir Dr. Otto Plassmann, Privatdozent Dr. Christian Schulze und Dr. Bärbel Schweikardt aussprechen, die das Manuskript kritisch gelesen und wertvolle Hinweise beigesteuert haben. Anregungen und Hinweise von Seiten der Leserschaft über die am Ende des Buches angegebene Kontaktadresse sind willkommen.

Bochum, im August 2005

*Susanne Schulze-Jaschok*  
*Christoph Schweikardt*



# 1. Einführung zu Florence Nightingale und den "Notes on Nursing"

## 1.1. Leben und Werk von Florence Nightingale

Florence Nightingale wurde am 12. Mai 1820 auf einer Europareise ihrer Familie in Florenz (daher der Name Florence) geboren. Ihre sehr wohlhabende Familie hatte Zugang zu den höchsten gesellschaftlichen Kreisen Englands. So verbrachte sie ihre Jugend auf englischen Landgütern, nahm am gesellschaftlichen Leben, an Empfängen und Bällen teil und hatte Umgang mit einflussreichen Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens. Dem väterlichen Unterricht gegenüber aufgeschlossen, erhielt sie eine hervorragende Bildung. Ihr Vater unterrichtete sie und ihre ältere Schwester in Griechisch, Latein, Deutsch, Französisch, Italienisch, Geschichte, Grammatik und Philosophie. Außerdem unternahm die Familie eine Vielzahl von Reisen durch Europa, wo sie ebenfalls mit führenden Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens zusammenkam, darunter dem späteren Kriegsminister Sidney Herbert (1810-1861).

Florence Nightingale war tief religiös. Aus ihren Aufzeichnungen geht hervor, dass Gott sie 1837 in seinen Dienst gerufen habe und im Jahr 1844 die Entscheidung fiel, sich der Krankenpflege zu widmen. Ihre göttliche Berufung schloss eine Ehe aus. Deshalb lehnte sie auch 1849 endgültig den Heiratsantrag ihres Verehrers Richard Monckton Milnes ab, der neun Jahre lang auf ein "Ja" gehofft hatte.<sup>1</sup>

Der Entschluss, sich der Krankenpflege zu widmen, stieß zunächst auf die Ablehnung ihrer Eltern, denn die Tätigkeit einer Krankenschwester hatte einen sehr schlechten Ruf. Hospitäler in der damaligen Zeit waren häufig schmutzig und stanken. Selbst die Armen versuchten, Aufenthalte in Krankenhäusern zu vermeiden, deren Sterberaten erschreckend hoch waren. Die Ober- und Mittelklassen wurden durch Verwandte und Dienstpersonal zu

---

<sup>1</sup> VICINUS/NERGAARD (1990), Ever Yours, Florence Nightingale, S. 40.

Hause gepflegt. Das Pflegepersonal stand häufig in dem Ruf, mangelhaft oder überhaupt nicht ausgebildet, betrunken und undiszipliniert zu sein. Die oberen Klassen waren davon überzeugt, dass nur religiöse oder verzweifelte Menschen die Hospitalkrankenpflege als Tätigkeit wählten.

Florence Nightingale studierte nicht nur alles erreichbare Material über das Krankenhauswesen, sondern besuchte auch evangelische und katholische Anstalten im Ausland. Von der Arbeit der Diakonissen unter Theodor Fliedner in Kaiserswerth war sie bei einem Besuch im Jahr 1850 nachhaltig beeindruckt. Deshalb machte sie sich dort 1851 für drei Monate mit der Pflege vertraut, sammelte praktische Erfahrungen und lernte die Organisation dieser Anstalten schätzen. 1853 reiste Florence Nightingale nach Paris, besuchte Hospitäler und sammelte Daten, Berichte und Statistiken über die Organisation von Krankenhäusern und Krankenpflege. Nachdem sie jedoch 14 Tage bei den Barmherzigen Schwestern der *Maison de la Providence* in Paris mitgearbeitet hatte, bekam sie die Masern und musste nach Hause zurückkehren. Im selben Jahr übernahm sie die Leitung eines Hospitals für ehrbare Frauen in London, wo sie ihr Organisationstalent und ihre Durchsetzungsfähigkeit unter Beweis stellte.

Der Krimkrieg von 1854 und 1856 zwischen Russland und einer Allianz Englands, Frankreichs, der Türkei und Sardinien-Piemonts bildete den Lebensabschnitt, der ihren Ruhm bis heute begründet: Sie übernahm die Leitung einer Gruppe von 38 Krankenschwestern, die für die Pflege im Krimkrieg ausgewählt wurden. Mit ihnen versorgte sie verwundete und erkrankte englische Soldaten in Skutari, dem heutigen Üsküdar, einem Vorort von Istanbul. Nicht nur um die Krankenpflege machte sie sich verdient. Mit unermüdlichem Einsatz und in ständigem Kampf gegen Mängel in der Versorgung und der Lazarettorganisation sorgte sie für verbesserte Hygiene, mehr Ordnung und Sauberkeit, bessere Ernährung der verwundeten und erkrankten Soldaten sowie ausreichende Zuteilung von Wäsche und Kleidung. Sie war bei den Soldaten so beliebt, dass sie die "Lady mit der Lampe" genannt wurde, weil sie oft noch abends im Dunkeln zu den Kranken kam.

Nach Kriegsende trieb sie die Erinnerung an die Soldaten, die aufgrund von Inkompetenz, Verantwortungslosigkeit und organisatorischen Mängeln an vermeidbaren Ursachen zugrunde gegangen waren, zu weiterem Einsatz an. Von 97.900 britischen Soldaten waren im Krimkrieg 2.800 getötet wor-

den und 1.800 ihren Verwundungen erlegen. Dagegen waren 17.200 an Erkrankungen verstorben.<sup>2</sup> So notierte sie 1856 in ihren privaten Aufzeichnungen: "Ich stehe am Altar der ermordeten Männer, und solange ich lebe, kämpfe ich für ihre Sache."<sup>3</sup> Dies bedeutete einen leidenschaftlichen Kampf um Reformen des Sanitätswesens in der Armee. Im Hintergrund leistete sie wertvolle Arbeit für die auf ihre Initiative hin eingesetzte königliche Kommission unter Vorsitz von Sidney Herbert. Nach einem Zusammenbruch im Jahr 1857 entfaltete sie bis zu ihrem Lebensende ihre weitere Wirksamkeit weitgehend vom Krankenlager aus.

Weitere Verdienste erwarb sie sich durch Denkschriften und Vorschläge, die in ihrer praktischen Zielsetzung großen Einfluss auf die Entwicklung des Gesundheitswesens nahmen, insbesondere Maßnahmen zur Förderung der Hygiene, die Bauweise von Hospitälern und Kasernen, die Verwendung medizinischer Statistiken sowie Reformen der Armee und der gesundheitlichen Verhältnisse in Indien.

In der Öffentlichkeit blieb dagegen das Bild der Krankenschwester im Krimkrieg vorherrschend. Man verehrte sie als Nationalheldin. Die dankbare Nation hatte Geld für einen "Nightingale Fund" gesammelt. Mit diesem wurde die Ausbildung an der 1860 eröffneten und mit ihrem Namen verbundenen Krankenpflegeschule am *St. Thomas Hospital* in London unterstützt. Die im selben Jahr veröffentlichten und immer wieder neu aufgelegten "Notes on Nursing" machten ihr Anliegen breiten Bevölkerungsschichten bekannt.

Sowohl ihre Aktivitäten in der Krankenpflege als auch ihre Schriften zur Reform von Hospitälern, des Sanitätswesens der Armee und der militärischen wie zivilen sanitären Verhältnisse in Indien verdeutlichen, welche große Bedeutung sie der angewandten Hygiene beimaß. Deshalb zunächst ein Blick auf die Lebensbedingungen großer Teile der Bevölkerung in England und auf die Aktivitäten der Reformen des öffentlichen Gesundheitswesens.

---

<sup>2</sup> Zahlen gerundet auf der Grundlage der Angaben von GARRISON (1922), *Notes on the History of Military Medicine*, S. 171-172.

<sup>3</sup> COOK (1913), *The Life of Florence Nightingale*, Bd. 1, S. 318: "I stand at the altar of the murdered men, and, while I live, I fight their cause."

## **1.2. Lebensbedingungen der Arbeiterklasse in England in der Mitte des 19. Jahrhunderts und die Reformen auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens**

Die gesundheitlichen und sozialen Zustände der Arbeiterklasse in England waren stark durch die Auswirkungen der Industrialisierung geprägt.<sup>4</sup> Von 1750 bis 1850 verdreifachte sich die englische Bevölkerung beinahe, und zwar von etwa 5,75 auf 16,7 Millionen. Die Verstädterung nahm rasant zu. Im Jahr 1750 lebten etwa 15% der Bevölkerung in Städten, im Jahr 1880 waren es 80%. Millionen von Menschen verbrachten ihr Leben in überbevölkerten Vierteln der neuen Industriestädte, geprägt von Armut, Hunger, Erschöpfung und Verelendung. Die Lebenserwartung war niedrig. In den Arbeiterklassen erreichten viele nicht das zwanzigste Lebensjahr.

Die Fabrikarbeit mit ihrer maschinellen Produktion, überlangen Arbeitszeiten und Kinderarbeit brachte eine große Zahl von Unfällen und Verstümmelungen mit sich. Die Menschen lebten in Notunterkünften mit mangelhaften sanitären Einrichtungen in gesundheitsgefährdenden hygienischen Verhältnissen in größter Enge. Verunreinigtes Trinkwasser, Müllhaufen sowie stinkende Abwasser- und Abflussgruben gehörten zum Alltag, Frischwasser, Kanalisation oder Straßenreinigung waren dagegen weithin unbekannt. Die Luftverschmutzung in den Ballungsgebieten war drückend, der Londoner Smog sprichwörtlich.

Diese Zustände waren ein hervorragender Nährboden für Infektionskrankheiten. Diese hatten häufig verheerende Auswirkungen, zumal die Ärzte ihnen damals noch weitgehend machtlos gegenüberstanden. Insbesondere die Neugeborenen-, Säuglings- und Kindersterblichkeit war hoch. Vieles Fieberkrankheiten traten auf, darunter die Masern und die Pocken. Eine besonders schlimme Krankheit in den Großstädten war die Tuberkulose mit ihren Symptomen Fieber, Nachtschweiß und Bluthusten. Zu den Haupttodesursachen bei Kindern gehörten Diphtherie und Scharlach. Darmerkrankungen mit schwerem Durchfall galten als typische Erkrankungen der

---

<sup>4</sup> Vgl. im Folgenden: ANDERSON (1990), *The Social Implications of Demographic Change*.

Armen in den Städten. Im 19. Jahrhundert litten die Bewohner der Ballungszentren besonders unter der Cholera, die in mehreren Seuchenzügen Europa heimsuchte.

Angesichts all dieser Missstände bildete sich eine Bewegung, die die Aufmerksamkeit auf die katastrophalen Begleiterscheinungen der Verstädterung lenkte und über mehrere Jahrzehnte Reformen des öffentlichen Gesundheitswesens vorantrieb. Zu den führenden Persönlichkeiten gehörten der Jurist Edwin Chadwick (1800-1890) und der Gesundheitsstatistiker William Farr (1807-1883). Florence Nightingale arbeitete mit ihnen zusammen, nahm in die "Notes on Nursing" Statistiken auf und thematisierte immer wieder Vorschläge, um die Lebens- und Arbeitsbedingungen der Bevölkerung zu verbessern.

Die Vorstellungen der Reformer waren zunächst auf die Beseitigung der unhygienischen Verhältnisse in den Städten gerichtet. Statistiken lieferten hierbei wichtige Argumente. William Farr analysierte Umweltfaktoren, die sich auf die Gesundheit wie auch die Sterblichkeit auswirkten. Tabellen zeigten an, wie die Lebenserwartung in verschiedenen Altersstufen je nach Beschäftigung, Wohlstand oder Hygiene schwankte. Sterbetafeln wurden rasch zum Instrument von Gesundheitsbeamten, um vor allem anhand der Säuglingssterblichkeit zu prüfen, wie es um die Gesundheit der Bewohner in einem Bezirk bestellt war.

Im Jahr 1842 erschien Edwin Chadwicks monumentaler "Bericht über die hygienischen Bedingungen der arbeitenden Bevölkerung Großbritanniens"<sup>5</sup>. In diesem dokumentierte er mit Karten und Statistiken, wo Krankheit und Armut auftraten. Chadwick erfasste Beschreibungen von Straßen, Wohnungen, Schulen, Müll, Abtritten, Kloaken, Kanalisation und Gerüchen. Der Bericht erklärte, dass vor allem ungesunde Lebensbedingungen und Schmutz für den schlechten Gesundheitszustand der Armen verantwortlich seien. Die dringlichsten, wichtigsten und zugleich am leichtesten durchführbaren Maßnahmen innerhalb des anerkannten Kompetenzbereichs der Verwaltung seien das Entfernen jeglichen Abfalls aus den Wohnungen, Gassen und Straßen sowie die Verbesserung der Wasserversorgung. Von vor-

---

<sup>5</sup> CHADWICK (1842), Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain.

dringlicher Bedeutung waren für Chadwick die Erneuerung der Abwassersysteme wie auch die Entfernung von Latrinen. Die herkömmlichen tiefen, gemauerten Abwasserkanäle waren durch kleine, glasierte, ovale Röhren zu ersetzen, die ständig unter hohem Druck mit Wasser durchspült wurden.

Gesetzgeberische Maßnahmen zwischen 1848 und 1875 sorgten dafür, dass eine neue Gesundheitsverwaltung entstand und das öffentliche Gesundheitswesen deutlich verbessert wurde. Die Versorgung mit gereinigtem Trinkwasser und die Entwicklung von Abwassersystemen machten Fortschritte. Die örtlichen Behörden erhielten größere Befugnisse, um gegen Müll auf den Straßen, Industrieabfälle und Rauch, Verschmutzung von Flüssen und Schlachthäusern vorgehen zu können. Medizinische Experten bekamen einen festen Platz in der öffentlichen Verwaltung und die Bezirksregierungen umfassende Befugnisse im Bereich der öffentlichen Gesundheitspflege.

### **1.3. Florence Nightingales Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit, als sie die "Notes on Nursing" verfasste**

Florence Nightingales Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit um 1860 fußten zum einen auf ihrem religiösen Weltbild, zum anderen auf zeitgenössischen Theorien, wie sie auch Edwin Chadwick und andere Vertreter der Hygienebewegung vertraten.

Sie war davon überzeugt, dass Gesundheit und Krankheit auf von Gott gegebenen Naturgesetzen gründeten. Deshalb war es von entscheidender Bedeutung, nach diesen Gesetzen zum Wohl des Patienten zu handeln. Dies wiederum zog die Forderung nach sich, die Gesetze kennenzulernen und zu lehren. Demgegenüber sollte man keine Wunder erwarten, die diese Naturgesetze brechen würden.

Florence Nightingale sah Krankheit als einen Wiederherstellungsprozess, bei dem die Natur einem Vergiftungs- oder Verfallsprozess entgegenwirkt. Um 1860 sah sie verrottende, verdorbene, faulige oder giftige krankmachende Materie als Krankheitsursache, nicht aber Bakterien. Die Vorstel-

lung, dass Kleinstlebewesen sich im Körper vermehren und Krankheiten verursachen können, hatte sich in der Medizin zu dieser Zeit noch keineswegs durchgesetzt. Aus bescheidenen Anfängen heraus feierte die Bakteriologie erst in den folgenden Jahrzehnten einen Triumph nach dem anderen. Louis Pasteur (1822-1895) hatte zwar seine ersten Gärungsversuche bereits durchgeführt, doch der Nachweis der Übertragung des Milzbrands durch Robert Koch (1843-1910) im Jahr 1875 stand noch aus.

Mit gutem Grund konnte Florence Nightingale um 1860 noch die ältere Miasmentheorie vertreten. Diese beruht auf der Vorstellung, dass bestimmte Boden- und Umweltbedingungen dazu führen, dass krankmachende Materie in die Atmosphäre entlassen wird. Somit könne aus faulendem organischem Material, aus Schmutz und Unrat Krankheit entstehen, auch in einem verschlossenen, ungelüfteten Zimmer. Florence Nightingale hatte dabei die Erfolge der Reformen auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens vor Augen, und ihre eigenen Erfahrungen im Krimkrieg schienen ihre Theorien zu bestätigen.

Heute werden Krankheiten nach ihrer Ursache, im Fall von Infektionskrankheiten nach dem auslösenden Bakterium oder Virus klassifiziert. Florence Nightingale deutete dagegen Krankheit als krankhaften Zustand. Dementsprechend gilt Fieber heute als ein Symptom, das mit einer Krankheit einhergeht.

Florence Nightingale zufolge konnte der Patient dagegen an einem "Fieber", also an einem krankhaften, fiebrigen Zustand leiden. Ihre Beobachtungen im Krimkrieg schienen zu bestätigen, dass Krankheiten in stickigen Räumen oder überfüllten Krankenstationen neu entstehen oder ineinander übergehen konnten. So schlussfolgerte sie in Kapitel 2 der "Notes on Nursing", Krankheiten seien nicht Einzelwesen, die in Klassen angeordnet würden, wie Katzen und Hunde. Im Gegensatz zu Krankheiten müssten Hunde von Hundeltern gezeugt werden und würden nicht zu Katzen.

Dementsprechend hatten die Begriffe "Ansteckung" (contagion) und "Infektion" (infection) bei ihr, als sie die "Notes on Nursing" verfasste, auch eine völlig andere Bedeutung als heute. Unter Infektion verstand sie, dass Krankheit bringende Materie auf den Menschen übertragen wird. Ein Beispiel ist Gift in der Luft, die von Individuen eingeatmet wird, wie zum Beispiel Krankheit verursachende Ausdünstungen von Abwasserkanälen. "An-

steckung" erklärte die Verbreitung der Krankheit, und zwar, wie sie in ihren "Notes on Hospitals" ausführte, von Person zu Person durch Kontakt. Aus ihrer Sicht gab es keinen wissenschaftlichen Beweis für "Ansteckung". Lediglich bei zwei oder drei Krankheiten wie Pocken und Kuhpocken gebe es ein spezifisches Gift, das man sehen, schmecken, riechen und analysieren könne, und das unter bestimmten Umständen die ursprüngliche Krankheit durch Einbringen in einen anderen Körper (Inokulation) weitertrage.<sup>6</sup>

Ihre Schlussfolgerung lautete deshalb: Infektion ist nicht unvermeidbar, sondern das Resultat von Nachlässigkeit und Dummheit. Mit geeigneten hygienischen Vorkehrungsmaßnahmen könnten höchst "infektiöse" Krankheiten ohne irgendeine Gefahr in Krankensälen zusammen mit anderen Kranken behandelt werden. Man verschaffe Patienten genügend Raum, Sorge für Sauberkeit und Lüften, und es gebe keine Infektion.

Immer wieder hämmerte sie daher ihrer Leserschaft die Bedeutung sauberer Luft und anderer Hygienemaßnahmen ein. Krankenpflege als praktische Anwendung hygienischer Prinzipien zum Wohl des Patienten war ein grundlegendes Element der "Notes on Nursing". Doch sie ging mit ihrem Aufruf zum Handeln weit darüber hinaus.

## **1.4. Bedeutung und Aufgaben der Krankenpflege**

Der Krankenpflege kommt eine entscheidende Rolle bei der Versorgung des Patienten zu. Von diesem Grundsatz aus startete Florence Nightingale ihren persönlichen Aufruf an die Leserschaft. Dabei hatte sie nicht nur im Gesundheitswesen tätige Personen, sondern auch die Bevölkerung, und hier insbesondere die Frauen Englands, im Blick. An diese wandte sie sich in ihrem Vorwort: Jede Frau kann irgendwann in ihrem Leben Krankenschwester werden, Verantwortung für die Gesundheit eines ihr anvertrauten Menschen tragen. So rief sie ihre Leserinnen dazu auf, über das, was bei der Pflege von Kranken von grundlegender Bedeutung ist, nachzudenken. Ihr

---

<sup>6</sup> NIGHTINGALE (1863), Notes on Hospitals, S. 8-10.

Buch ist darauf angelegt, hierzu – wie sie es selbst ausdrückt – Hinweise zu geben.

Die Versorgung des Patienten im Alltag und der Umgang mit ihm, die Verantwortung der Krankenschwester, organisatorische Maßnahmen bei der Pflegeplanung und die Berichterstattung an den Arzt sind die großen praktischen Themen ihrer Schrift. Immer wieder kam sie dabei auf Charakter und Fachkompetenz der Krankenschwester zu sprechen.

Für die Versorgung des Patienten stellte sie die Bedeutung von frischer Luft, Reinlichkeit, Sauberkeit der Wohnung, Licht, Zubereitung und Gabe der Krankenkost wie auch Abwechslung für den Kranken heraus. Was ist beim Lüften zu beachten, damit der Patient nicht Zugluft oder Kälte ausgesetzt wird? Wie gestaltet man ein Krankenzimmer möglichst freundlich? Was ist bei der Auswahl der Krankenkost zu beachten, und wann ist der richtige Zeitpunkt, sie zu geben?

Was sie über den Umgang mit dem Patienten schrieb und immer wieder einforderte, hatte sie selbst im Krimkrieg praktiziert. Als Angehörige hoher gesellschaftlicher Kreise Englands hatte sie den gemeinen britischen Soldaten trotz des Klassengegensatzes mit Achtung behandelt und sich für sein Wohlergehen eingesetzt. Immer wieder, mit besonderem Nachdruck in Kapitel 3, forderte sie umsichtiges Verhalten ein: Die Krankenschwester trägt die Verantwortung für organisatorische Maßnahmen der Pflegeplanung. Deshalb muss sie die Abläufe auf der Station oder im Haus des Patienten im Kopf haben. Daraus resultiert auch, dass sie sich darüber Gedanken machen muss, was passiert, wenn sie selbst nicht anwesend ist. Das ganze Kapitel über "Organisation im Alltag" besteht aus Ratschlägen und Beispielen, wie eine Krankenschwester ihren gesunden Menschenverstand benutzen und alles zum Besten ihres Patienten arrangieren soll.

Ein entscheidender Faktor für das Wohlergehen des Kranken ist, ihn genau zu beobachten. Das ganze 13. Kapitel ihrer "Notes on Nursing" ist diesem zentralen Aufgabenfeld der Krankenschwester gewidmet. Das bedeutet, dass die Krankenschwester die Bedürfnisse des Patienten erkennt, ohne ihn danach fragen zu müssen. Ihr kommt ein wichtiger Part für die weitere ärztliche Therapie zu: Die Krankenschwester ist um den Patienten, während der Arzt den Patienten bei jedem Besuch nur für kurze Zeit sieht und so jeweils nur einen mitunter sehr unvollkommenen Eindruck davon bekommt, wie es

ihm tatsächlich geht. Daher muss die Krankenschwester in der Lage sein, nicht nur scharf zu beobachten, sondern auch dem Arzt einen brauchbaren Bericht über den Verlauf der Krankheit zu geben.

Aus all diesen Anforderungen resultieren Florence Nightingales Forderungen an den Charakter und die Fachkompetenz, die eine Krankenschwester idealerweise haben sollte, zumal in der Mitte des 19. Jahrhunderts nur ein kleiner Teil des Pflegepersonals über eine strukturierte Ausbildung verfügte. Die Krankenpflege wurde von einer sehr heterogenen Gruppe, von Familienmüttern, privat angeheuerten Frauen, Krankenschwestern in Kranken- und Armenhäusern wie auch Schwestern religiöser Vereinigungen ausgeübt.

### **1.5. Berufung, Charakter und Fachkompetenz: das Ideal einer Krankenschwester**

Florence Nightingale sah die Krankenpflege als eine letztendlich religiös begründete Liebestätigkeit am Nächsten. Deshalb gehörte zu einer idealen Krankenschwester die Berufung zur Krankenpflege. Gottes kostbares Geschenk des Lebens sei oft im wahrsten Sinne des Wortes in ihre Hand gelegt. Ohne eine solche Berufung sollte dieser Beruf dagegen nicht ausgeübt werden. Florence Nightingale geißelte Gedankenlosigkeit, Nachlässigkeit und mangelndes Engagement bei der Patientenbetreuung und illustrierte dies mit Beispielen aus ihrer eigenen Erfahrung. Außer einem nüchternen und ehrbaren Charakter forderte sie die Fähigkeit, verständig, genau und schnell zu beobachten. Gleichzeitig vertrat sie die Überzeugung, dass für die Krankenpflege sowohl theoretische Kenntnisse als auch das Erlernen von Verrichtungen am Patienten notwendig waren. In der Einleitung ihrer "Notes on Nursing" führte sie aus: "Oft wurde gesagt und geschrieben, dass jede Frau eine gute Krankenschwester abgeben würde. Ich glaube dagegen, dass die grundlegenden Elemente der Krankenpflege so gut wie unbekannt sind." Sie polemisierte in Kapitel 15 heftig dagegen, dass lediglich gewisse Eigenschaften eine gute Krankenschwester ausmachen sollten: "Kein *Mann*

jedoch, nicht einmal ein Arzt, gibt je eine andere Definition von dem, was eine Krankenschwester sein sollte, als die folgende – 'hingebungsvoll und gehorsam'. Diese Definition würde genauso für einen Pförtner zutreffen. Sie könnte sogar für ein Pferd gelten. Sie würde nicht für einen Polizisten zutreffen." Florence Nightingale führte dies nicht weiter aus, doch bei einem Polizisten sind Fähigkeiten erforderlich wie die, dass er in Gefahr die Situation richtig einschätzt und umsichtig handelt, eine der grundlegenden Anforderungen, die sie an eine Krankenschwester stellte.

### **1.6. Die "Notes on Nursing" im Spiegel der viktorianischen Zeit: eine exemplarische literarische Reise**

Die Lektüre von Romanen und Gedichten stellte im 19. Jahrhundert eine klassenübergreifende Lieblingsbeschäftigung der englischen Gesellschaft dar, die heute, einhergehend mit dem technischen Fortschritt, durch andere Medien ersetzt wird. Vera und Ansgar Nünning vergleichen den damaligen Stellenwert des Romans mit dem heutiger Soaps oder populärer Fernsehserien,<sup>7</sup> und selbst in der Arbeiterklasse war das Lesen von Romanen eine – wenngleich etwas mühsamere – willkommene Abwechslung zum mitunter gefährlichen und trüben Arbeitsalltag. Das dadurch bedingte "Entführen in eine fiktive Welt" hatte mit Blick auf die zahlreichen sozialen und gesundheitlichen Missstände sicherlich eine wichtige Funktion.

Zwei Auszüge, einer zu den damaligen Lebensumständen und einer zum Porträt einer Krankenschwester, sollen im Folgenden als Beispiele vorgestellt werden. Sie stammen aus Klassikern der viktorianischen Romanliteratur. Der erste entstammt *Jane Eyre* von Charlotte Brontë<sup>8</sup>, dessen erste Aus-

---

<sup>7</sup> Siehe NÜNNING/NÜNNING, Die englische Literatur im 19. Jahrhundert, S. 9.

<sup>8</sup> Charlotte Brontë (1816-1855) war eine britische Schriftstellerin, die unter dem Pseudonym Currer Bell ihre Romane veröffentlichte. Von ihren fünf Geschwistern verstarben die beiden älteren Schwestern im Kindesalter an Tuberkulose, Charlottes Mutter starb, als Charlotte 5 Jahre alt war. Mit ihren drei jüngeren Geschwistern schrieb sie schon als Kind ihre ersten Erzählungen.

gabe im Jahr 1847 erschien und in dem die Lebensgeschichte der Hauptperson Entbehrungen in der Kindheit einschließt. Es geht hier um eine Schilderung der grausamen Bedingungen im Internat Lowood zur Zeit einer Epidemie. Die Autorin verarbeitete dabei ihre eigenen Erfahrungen, die sie als Schülerin in einem Internat machte.<sup>9</sup>

Ihr halb verhungertes Zustand und vernachlässigte Erkältungen hatten die meisten Schülerinnen für Infektionen anfällig gemacht: Fünfundvierzig der achtzig Mädchen waren zur gleichen Zeit krank. Klassen wurden aufgelöst und Regeln gelockert. [...] Für die Abreise derjenigen Mädchen, die genug Glück hatten, Freunde oder Familienmitglieder zu haben, die in der Lage und willens waren, sie von dem Infektionsherd zu entfernen, waren die Lehrer mit dem Packen und anderer notwendiger Vorbereitungen hochbeschäftigt. Viele, die bereits mit der Krankheit geschlagen waren, kamen nur zum Sterben nach Hause: Manche starben in der Schule und wurden ruhig und schnell begraben, wobei die Natur der Krankheit keinen Aufschub zuließ.<sup>10</sup>

Florence Nightingale kannte die bedrückenden Lebensumstände von großen Teilen der englischen Bevölkerung. Sie setzte sich unter anderem dafür ein, die Krankenversorgung in Hospitälern wie auch in Arbeitshäusern zu reformieren und die Pflege von Kranken zu Hause zu verbessern.<sup>11</sup> In verschiedenen Kapiteln ihrer "Notes on Nursing", wie Kapitel 1 über "Lüften und Wärmen", Kapitel 2 über die "Gesundheit von Häusern" und Kapitel 6 über "Nahrungsaufnahme" thematisierte sie grundlegende für die Gesundheit wichtige Faktoren einschließlich der aus ihrer Sicht lebenswichtigen Hygiene.

Der zweite Auszug entstammt dem Roman *Leben und Abenteuer von Martin Chuzzlewit* von Charles Dickens<sup>12</sup>, zuerst erschienen 1842-1844.

---

<sup>9</sup> Siehe auch: KRÄMER (2016), Charlotte Brontë (1816-1855). Unter männlichem Pseudonym.

<sup>10</sup> [BRONTË] (1850), *Jane Eyre: An Autobiography*, Bd. 1, S. 117.

<sup>11</sup> Siehe MONTEIRO (1985), *Florence Nightingale on Public Health Nursing*, McDONALD (2020), *Florence Nightingale's public health agenda*, und McDONALD (2020), *Florence Nightingale's Influence on Hospital Design, Hospitalism, Hospital Diseases, and Hospital Architects*.

<sup>12</sup> Charles Dickens (1812-1870) war ein englischer Schriftsteller, dessen Werke wie *David Copperfield*, *Oliver Twist* oder *A Christmas Carol* (deutsch: *Eine Weihnachtsgeschichte*) sich heute immer noch großer Beliebtheit erfreuen. Als Sohn verschuldeter Eltern musste er als Kind unter unmenschlichen Bedingungen arbeiten. Diese Erfahrungen

Mit Mrs. Gamp präsentierte Dickens dem damaligen Romanleser eine hässliche, alte, dicke, ungebildete und alkoholabhängige Krankenschwester, die in einen Privathaushalt gerufen wurde. Ihre Kleidung war "heruntergekommen", in ihrer Gegenwart nahm man ihren Alkoholgeruch wahr, und sie begegnete dem Patienten stets mit dem gleichen Eifer, ob sie an ein Wochenbett oder an das eines Sterbenden gerufen wurde.<sup>13</sup>

Stark überzeichnet und für den Leser wie damalige Patienten abschreckend ist die folgende Schilderung, in der Mrs. Gamp sich in einem Haus betrinkt, in dem ein Verstorbener auf die Beerdigung wartet:

Mrs. Gamp saß mit der Flasche auf dem einen und dem Glas auf dem anderen Knie auf einem Hocker, wobei sie ihren Kopf unentwegt schüttelte, bis sie sich in einem Moment der Geistesabwesenheit einen Schluck Brantwein einschenkte und das Glas zu ihren Lippen führte. Dies war gefolgt von einem zweiten und einem dritten Schluck, bis ihre Augen – entweder aus Traurigkeit über ihr Nachdenken über Leben und Tod oder in Bewunderung des Alkohols – so verdreht waren, dass nur noch das Weiße sichtbar war. Aber ihren Kopf schüttelte sie nach wie vor.<sup>14</sup>

In der Tat gibt es zahlreiche Belege, dass Krankenschwestern so betrunken waren, dass sie nicht arbeiten konnten. Oftmals tranken Krankenschwestern Wein und Brandy, die eigentlich für die Patienten als Stimulantien verschrieben worden waren – wie es im frühen 19. Jahrhundert üblich war.<sup>15</sup> Dickens' überzeichnetes Porträt von Mrs. Gamp als Krankenschwester lässt sich als Kritik sowohl am damaligen Zustand der Krankenpflege – siehe das vorherige Unterkapitel – wie auch am Verhalten des skizzierten Charakters interpretieren.

Im "Nachtrag" der hier übersetzten 2. Version ihrer *Notes on Nursing* nahm Florence Nightingale direkt Bezug auf Sarah Gamp: sie kritisierte dilettantisches Verhalten von Krankenschwestern, die nicht die Berufung zur Krankenschwester hätten, und die nicht einmal wie Sarah Gamp Alkohol

---

verarbeitete er auch in seinen Romanen.

<sup>13</sup> DICKENS (1843), *The Life and Adventures of Martin Chuzzlewit*, chap. 19. Zur Diskussion um die Krankenpflege vor Florence Nightingale und darüber, wen Sarah Gamp im 19. Jahrhundert verkörperte, vgl. SUMMERS (1989), *The Mysterious Demise of Sarah Gamp*, STANLEY (2012), *Sairey Gamps, Feminine Nurses and greedy Monopolists and* HELMSTADTER (2013), *A Third Look at Sarah Gamp*.

<sup>14</sup> DICKENS (1843), *The Life and Adventures of Martin Chuzzlewit*, chap. 19.

<sup>15</sup> HELMSTADTER (2013), *A Third Look at Sarah Gamp*, S. 147.

trinken würden, sondern ehrbare Frauen seien. Im Kapitel "Geräusche" geht es weiterhin um unpassende, weite und raschelnde Kleidung von Krankenschwestern. Patienten seien zudem mitunter gezwungen, sich gegen ihre unbeholfenen Pflegerinnen zu wehren und beispielsweise Dinge im Zimmer wegzuräumen oder zu verstecken, die sie wahrscheinlich noch brauchen würden.

Die ausgewählten Schlaglichter aus der Literatur spiegeln weit verbreitete Phänomene in der englischen Gesellschaft des 19. Jahrhunderts wider. Elend, Kinderarbeit, soziale Missstände, Krankheit und Tod finden bei Nightingales Zeitgenossen oftmals Erwähnung<sup>16</sup> und sind ein Zeugnis dafür, wie sehr sie den Alltag der Menschen dieser Epoche prägten. Die Schilderungen von Charles Dickens als ein – wenn auch überzeichnetes – Abbild der damaligen Verhältnisse vermitteln uns aus heutiger Sicht umso mehr einen Eindruck von der damals empfundenen Notwendigkeit von Krankenpflegereformen, aus der heraus die *Notes on Nursing* entstanden sind.

---

<sup>16</sup> Vgl. FABIAN (Hrsg.), Die englische Literatur, Bd. 1, S. 161-163.

## **1.7. Quellen und weiterführende Literatur**

- Anderson, Michael: The Social Implications of Demographic Change. In: Thompson, Francis Michael Longstreth (Hrsg.): *The Cambridge Social History of Britain 1750-1950*. Bd. 2: *People and their Environment*. Cambridge: Cambridge University Press, 1990, S. 1-70.
- Baly, Monica: *Florence Nightingale and the Nursing Legacy*. 2. Auflage. London: Whurr, 1997.
- Bostridge, Mark: *Florence Nightingale. The Woman and Her Legend*. London: Viking 2008; als Jubiläumsausgabe: [London]: Penguin Books, 2020.
- Brontë, Charlotte, Pseudonym: Bell, Currer: *Jane Eyre: An Autobiography*. 2 Bde. Leipzig: Bernhard Tauchnitz, 1850.
- Cook, Edward: *The Life of Florence Nightingale*. 2 Bde. London: Macmillan, 1913.
- Chadwick, Edwin: *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*. London: HMSO, 1842.
- Dickens, Charles: *The Life and Adventures of Martin Chuzzlewit*. London: Chapman und Hall, 1843 [mit späterem Vor- und Nachwort, Project Gutenberg EBook #968, [https://www.gutenberg.org/dirs/9/6/968/968-h/968-h.htm#link2H\\_PREF](https://www.gutenberg.org/dirs/9/6/968/968-h/968-h.htm#link2H_PREF) (aufgerufen: 15.08.2020), Erstveröffentlichung des Werks 1842-1844].
- Fabian, Bernhard (Hrsg.): *Die englische Literatur*. Band 1. München: Deutscher Taschenbuch-Verlag, 1991.
- Garrison, Fielding: *Notes on the History of Military Medicine*. Mit einem Vorwort von Horst Zoske. Hildesheim: Georg Olms, 1970 (Nachdruck der Ausgabe Washington: Association of Military Surgeons, 1922).
- Helmstadter, Carol: A Third Look at Sarah Gamp. *Canadian Bulletin of Medical History* 30(2) (2013), S. 141-159.
- Helmstadter, Carol; Godden, Judith: *Nursing before Nightingale, 1815-1899*. Farnham: Ashgate, 2011.
- Krämer, Sandra: Charlotte Brontë (1866-1855): Unter männlichem Pseudonym. *Deutsches Ärzteblatt* 113(11) (2016), S. A506-A507.

- McDonald, Lynn: *Florence Nightingale at First Hand*. London: Continuum, 2010.
- McDonald, Lynn: *Florence Nightingale a Hundred Years on: Who She Was and What She Was Not*. *Women's History Review* 19(5) (2010), S. 721-740.
- McDonald, Lynn: *Florence Nightingale's Influence on Hospital Design, Hospitalism, Hospital Diseases, and Hospital Architects*. *Health Environments Research & Design Journal* 13(3) (2020), S. 30-35.
- McDonald, Lynn: *Florence Nightingale's public health agenda*. *Perspectives in Public Health* 140(3) (2020), S. 137-138.
- Monteiro, Lois: *Florence Nightingale on Public Health Nursing*. *American Journal of Public Health* 75(2) (1985), S. 181-186.
- Nightingale, Florence: *Notes on Hospitals*. London: Longman, Green, Longman, Roberts, and Green, 1859. 3. Auflage. Enlarged and for the most part Re-written. London: Longman, Green, Longman, Roberts, and Green, 1863.
- Nightingale, Florence: *Notes on Nursing: What It Is, and What It Is Not*. New Edition, revised and enlarged. London: Harrison, [Juli] 1860 [2. Version] [Library Standard Edition].
- Nünning, Vera; Nünning, Ansgar: *Die englische Literatur im 19. Jahrhundert*. In: Nünning, Vera; Nünning, Ansgar (Hrsg.): *Kindler Kompakt. Englische Literatur, 19. Jahrhundert*. Stuttgart: J. B. Metzler, 2015, S. 9-30.
- Porter, Roy: *Die Kunst des Heilens. Eine medizinische Geschichte der Menschheit von der Antike bis heute*. Aus dem Englischen übersetzt von Jorunn Wissmann. Heidelberg: Spektrum, Akad.-Verl., 2003.
- Stanley, Heather: *Sairey Gamps, Feminine Nurses and Greedy Monopolists: Discourses of Gender and Professional Identity in the Lancet and the British Medical Journal, 1886-1902*. *Canadian Bulletin of Medical History* 29(1) (2012), S. 49-68.
- Summers, Anne: *The Mysterious Demise of Sarah Gamp: The Domiciliary Nurse and Her Detractors, c. 1830-1860*. *Victorian Studies* 32(3) (1989), S. 365-386.
- Vicinus, Martha; Nergaard, Bea (Hrsg.): *Ever Yours, Florence Nightingale. Selected Letters*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1990.

## 2. Hauptteil

### **Bemerkungen zur Krankenpflege: Was sie ist, und was sie nicht ist**

#### **Vorwort**

Die folgenden Bemerkungen sind keineswegs als Leitfaden gedacht, mit dessen Hilfe Krankenschwestern sich selbst die Pflege beibringen können, noch weniger als ein Lehrbuch, um Krankenschwestern die Pflege zu lehren. Sie sind einfach dazu gedacht, Frauen Denkanstöße zu geben, die persönlich für die Gesundheit anderer verantwortlich sind. Jede oder zumindest fast jede Frau in England hat irgendwann in ihrem Leben die Verantwortung für die individuelle Gesundheit von jemandem zu tragen, sei es für ein Kind oder einen gebrechlichen Menschen. Mit anderen Worten: Jede Frau ist eine Krankenschwester. Jeden Tag bekommt Wissen über gesundheitliche Dinge oder Kenntnisse in der Krankenpflege einen höheren Rang, oder mit anderen Worten, die Kunst, die individuelle Verfassung des Körpers in einen solchen Zustand zu bringen, dass er nicht krank wird, oder dass er sich von einer Krankheit erholen kann. Dieses ist als das Wissen anerkannt, das jeder haben sollte – im Unterschied zu medizinischem Wissen, das nur dem medizinischen Beruf eigen ist.

Wenn also jede Frau irgendwann in ihrem Leben eine Krankenschwester werden muss, *das heißt*, wenn sie die Verantwortung für die Gesundheit von jemandem hat, wie ungeheuer groß und wertvoll wäre dann der Ertrag ihrer gesamten Erfahrung, wenn jede Frau darüber nachdenken würde, wie man eigentlich pflegt.

Ich behaupte nicht, ihr das beizubringen, sondern ich ermuntere sie, es selbst zu tun, und zu diesem Zweck wage ich es, ihr einige Hinweise zu geben.

## **Einführung**

### **Krankheit ist ein Wiederherstellungsprozess**

Sollen wir damit beginnen, einen allgemeinen Grundsatz aufzustellen? Es geht nämlich darum, dass jede Krankheit in der einen oder anderen Phase mehr oder weniger ein Wiederherstellungsprozess ist, der nicht unbedingt von Leiden begleitet wird. Es handelt sich um einen Versuch der Natur, einen Vergiftungs- oder Verfallsprozess zu heilen, der unbemerkt Wochen, Monate, manchmal Jahre zuvor stattgefunden hat. Hierdurch wird dann das Ende der Krankheit bestimmt, während der vorhergehende Prozess in Gang war.

Wenn wir dies als allgemeinen Grundsatz annehmen, werden wir sofort mit Anekdoten und Beispielen konfrontiert, die das Gegenteil zu beweisen scheinen. Gerade so, als wenn wir den Grundsatz aufstellen würden, dass jedes Klima der Erde für den Menschen durch seine eigenen Anstrengungen bewohnbar gemacht werden soll. Man würde sofort entgegen: Wird die Spitze des Mont Blanc jemals bewohnbar werden? Wir würden antworten: Es dürfte viele Tausende von Jahren dauern, bis wir in unserem Bestreben, die Welt gesund zu machen, den Fuß des Mont Blanc erreicht haben. Wartet, bis wir den Fuß erreicht haben, bevor wir uns mit dem Gipfel beschäftigen.

### **Die Krankheit ist nicht immer die Ursache für die Leiden während einer Krankheit**

Wenn man Krankheiten – sowohl in Privathäusern als auch in öffentlichen Hospitälern – beobachtet, so fällt dem erfahrenen Beobachter am stärksten auf, dass die Symptome oder die Leiden, die man im Allgemeinen für unvermeidbar und zur Krankheit gehörig hält, sehr oft überhaupt nicht Krankheitssymptome, sondern Symptome von etwas ganz anderem sind – von Mangel an frischer Luft, oder Licht, oder Wärme, oder Ruhe, oder Sauberkeit, oder Pünktlichkeit und Sorgfalt beim Verabreichen der Diät, oder aber

von jedem einzelnen oder all diesen Dingen zusammen. Und dies ist ebenso häufig in Privathäusern wie bei der Hospitalpflege der Fall.

Der Wiederherstellungsprozess, den die Natur eingerichtet hat und den wir Krankheit nennen, wird nämlich dadurch behindert, dass es in gewisser Weise an Wissen oder an Aufmerksamkeit hinsichtlich einer oder all dieser Notwendigkeiten fehlt. Dann setzen Schmerz, Leiden oder eine Unterbrechung des ganzen Prozesses ein.

Wenn ein Patient friert, fiebert oder ohnmächtig ist, wenn ihm schlecht ist, nachdem er Nahrung zu sich genommen hat, wenn er sich wundgelegen hat, ist im Allgemeinen nicht die Krankheit, sondern die Pflege schuld.

### **Was die Aufgabe der Krankenpflege sein sollte**

Ich benutze das Wort Krankenpflege, weil ich kein besseres kenne. Man hat den Sinn dieses Begriffs darauf beschränkt, dass er kaum mehr umfasst als das Verabreichen von Arzneien und das Auflegen von Umschlägen. Er sollte jedoch bedeuten: richtiger Gebrauch von frischer Luft, Licht, Wärme, Sauberkeit, Ruhe und die richtige Wahl und Verabreichung der Diät – all dies bei geringstmöglicher Schwächung der Lebenskraft des Patienten.

### **In der Krankenpflege gibt es viel Unverständnis**

Oft wurde gesagt und geschrieben, dass jede Frau eine gute Krankenschwester abgeben würde. Ich glaube dagegen, dass die grundlegenden Elemente der Krankenpflege so gut wie unbekannt sind.

Damit meine ich nicht, dass immer die Krankenschwester zu tadeln ist. Schlechte hygienische, schlechte bauliche und schlechte administrative Vorgaben machen Krankenpflege oft unmöglich. Aber die Kunst der Krankenpflege sollte entsprechende Regelungen einschließen, die allein Krankenpflege, wie ich sie verstehe, möglich machen.