Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 33 (1940)
Heft: 11

Heft

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: 09.07.2025

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

Solothurn, 15. November 1940 | Nr. 11 | Soleure, 15 novembre 1940
33. Jahrgang | 33e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz
(Rotkreuzchefarzt)

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE
(Médecin en chef de la Croix-Rouge)

Erscheint am 15. des Monats

Paraît le 15 du mois

REDAKTION:
Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes
Taubenstrasse 8, Bern

Abonnemente: Für die Schweiz: Jährlich Fr. 4.—, halbjährlich Fr. 2.50
Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr
Für das Ausland: Jährlich Fr. 5.50, halbjährlich Fr. 3.—
Einzelnummern 40 Cts. plus Porto
Postcheck Va 4

REDACTION:
Secrétariat de la Croix-Rouge suisse
Taubenstrasse 8, Berne

Abonnements: Pour la Suisse: Un an frs. 4.—, six mois frs. 2.50
Par la poste 20 cts. en plus
Pour l'Etranger: Un an frs. 5.50, six mois frs. 3.—
Numéro isolé 40 cts. plus port
Chèques postaux Va 4

ADMINISTRATION:
Rotkreuz-Verlag, Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn
Postcheck Va 4 - Telephon 2.21.55

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Präsidentin: Schwester Luise Probst, Socinstrasse 69, Basel.
Vizepräsident: Dr. C. Ischer, Bern.
Kassier: Pfleger Hausmann, Basel; Schw. Berthy Rüegg, St. Gallen; Mlle Henriette Favre, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel; Oberin Dr. Leemann, Zürich; Mme Prof. Dr Michaud, Lausanne; Oberin Michel, Bern; Dr. Scherz, Bern; Schw. Anni v. Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Basel: Dr. O. Kreis.
Bern: Dr. H. Scherz.
Genève: Dr E. Martin.
Lausanne: Dr Exchaquet.
Luzern: Dr. med. V. Müller-Türke.
Neuchâtel: Mme la Dr de Montmollin.
St. Gallen: Schw. Anna Zollikofer.
Zürich: Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorst. Schw. Julia Walther, Kannenfeldstrasse 28, Telephon 2 20 26.
Bern: Vorst. Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Telephon 2 29 03, Postcheck III 11348.
Davos: Vorst. Schw. Mariette Scheidegger, Telephon 4 19, Postcheck X 980.
Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 5 11 52, chèque postal I 2301.
Lausanne: Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, téléphone 2 85 41, chèque postal II 4210.
Luzern: Vorst. Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Telephon 2 05 17.
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 5 15 00.
St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustr. 38, Telephon 2 33 40, Postcheck IX 6560.
Zürich: Vorst. Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Telephon 2 50 18, Postcheck VIII 3327.

Aufnahms- und Austrittsgesuche sind an den Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

Zentralkasse — Caisse centrale: Basel, Postcheck V 6494.
Fürsorgefonds — Fonds de secours: Basel, Postcheck V 6494.

Bundesabzeichen. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche usw.). Es muss bei Austritt, Ausschluss oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt Fr. 5.—. — Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsquelle anzuzeigen, damit die verlorene Nummer event. als ungültig erklärt werden kann. — Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschliesslich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer andern als von den vorerwähnten Trachten, muss in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelst einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen. — Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 2 50 18, Postcheck VIII 9392

Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden.

Inseraten-Annahme: Rotkreuz-Verlag, Geschäftsstelle: Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn.
Schluss der Inseraten-Annahme jeweilen am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par les Editions Croix-Rouge, Office: Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure.
Dernier délai: le 10 de chaque mois.

15. November 1940 | Nr. 11 | 15 novembre 1940
33. Jahrgang | 33e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz
(Rotkreuzchefarzt)

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE
(Médecin en chef de la Croix-Rouge)

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Ueber Psychohygiene	169
Tuberculose et Mariage (suite)	173
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	176
Fürsorgefonds - Fonds de secours	178
Gedenkt auch unseres Fürsorgefonds	178
Weihnachtsbitte an unsere Mitglieder und Freunde	179
Dank an die Zürcherinnen	179
Schwesternbrief	180
Le système nerveux sympathique	181
Die Bluterkrankheit	183
Massage durch Blinde in Grossbritannien	185
Büchertisch	187
An unsere Abonnenten! A nos abonnés!	188

Ueber Psychohygiene.

Die Psychohygiene im Dienste des Helfers.

(Wenig verkürzte Wiedergabe des Vortrages von Dr. med. *Heinrich Meng*, Basel, gehalten am Fortbildungskurs des Krankenpflegeverbandes Zürich, Oktober 1940.)

Am 6. Mai 1908 kamen in Nordamerika 14 Männer zusammen und gründeten eine Gesellschaft, die sich u. a. zur Aufgabe machte, frühzeitig seelisch Abnorme und gefährdete Jugendliche wie Erwachsene zu erfassen, um sie wieder dem Gesellschaftsganzen einzufügen. Urheber der Bewegung war *Clifford W. Beers*, der anlässlich einer eigenen seelischen Erkrankung in amerikanischen Irrenanstalten schlimme Erfahrungen gemacht hatte und, als er gesund war, alles aufbieten wollte, um andern solche Erfahrungen zu ersparen und sie überhaupt möglichst frühzeitig einer sachgemässen Behandlung zuzuführen. Später wurde von dem damals in New York lebenden Schweizer *Adolf Mayer*, Professor der Psychiatrie, der Begriff «Mental-Hygiene» geprägt; er wurde von Beers übernommen. Sein Ziel war, Fachleute und Laien zu gemeinsamer Arbeit zu vereinen, um ein Programm zu verwirklichen, das — 1908 aufgestellt — in grossen Zügen auch später behalten wurde. In der Hauptsache wird erstrebt: die *Gesunderhaltung alles seelisch Gesunden, die Bekämpfung alles seelisch Kranken und die Aufwertung des seelischen Niveaus der Masse auf individual-hygienischem und eugenischem Weg.* Besonderer Wert wurde darauf gelegt, *Eltern über die notwendigen seelisch-hygienischen Erziehungsmassregeln* aufzuklären, Kinder, die von einer Fehlentwicklung bedroht sind, frühzeitig zu erfassen, ihr Milieu zu ändern oder sie einer Behandlung zu unterziehen. Es wurde erkannt, dass sich viele geistige und seelische Anomalien schlecht auswirkten,

deren Entstehung und Weiterentwicklung teilweise durch eine grosszügige Prophylaxe einzudämmen wäre. Das amerikanische Nationalkomitee stellte dann vor einigen Jahren sein Arbeitsprogramm wie folgt auf: Sorge für die Erhaltung der geistigen Gesundheit, Einschränkung und Verhütung der Geistes- und Nervenkrankheiten und der Defektzustände, Vervollkommnung der Behandlung und Pflege der Geisteskranken, Berufsunfähigen und Ueberwachung der Schwachsinnigen und Epileptiker, Bereitstellung und Verbreitung zuverlässiger Aufklärung über alle einschlägigen Fragen, besonders über die Bedeutung der psychischen Anomalien für die Probleme der Erziehung, des Wirtschaftslebens, der Kriminalität und überhaupt der menschlichen Verhaltungsweisen.

Diese Aufgaben sollen erfüllt werden durch Förderung der psychiatrischen Ursachenforschung, Verwertung der wissenschaftlichen Ergebnisse für Aufklärung und Gesetzgebung, Förderung der sozialen Fürsorge, Mitwirkung bei der Einrichtung von Kinderberatungsstellen und anderer psychohygienischen Beratungsstellen, Bereitstellung ausgebildeten Pflege- und Fürsorgepersonals, Zusammenwirken mit allen in Betracht kommenden amtlichen und privaten Wohlfahrtseinrichtungen. Das Programm sieht also die Aufgabe vor, Pflege- und Fürsorgepersonal im Sinne der Psychohygiene auszubilden.

Nennen wir alle Schwestern, Krankenpfleger, Fürsorger und wer sonst noch vom Arzt mit Hilfeleistungen für Gefährdete und Kranke betraut ist, *Helfer*. Es liegt auf der Hand: Wer andern helfen will, muss selbst in gutem Leib- und Seelenzustand sein. Kümmern wir uns zunächst um den *Helfer selbst*. Soweit er mit Kranken umgeht, übt er eine Tätigkeit aus, die eng verwandt ist mit derjenigen von Aerzten, Seelsorgern, Lehrern. Diese Menschen, die vorwiegend an «seelischem Material» arbeiten — zum Unterschied vom Handwerker, Bildhauer, Bankier usw. —, sind anderen Berufsgefahren ausgesetzt. Nicht nur, dass ihre Ermüdbarkeit auf Grund des andern «Widerstandes» am lebendigen Menschen andern Gesetzen folgt als die Ermüdbarkeit des an Holz oder Marmor Arbeitenden; auch ihr geistiges Leben wird am Partner anders beansprucht, ihr Ich und ihr Unbewusstes sind andern Belastungen ausgesetzt. Eine Berufsgefahr ist die: Der Helfer identifiziert sich viel zu stark mit dem Partner; seine Hingabe, seine «Teilhabe», seine — vor allem — unbewusste Identifizierung überlastet seinen inneren Menschen. Er will mehr leisten als er kann. Eine andere Gefahr ist, dass er viel zu starr, viel zu ichhaft reagiert und keinerlei wirklich lebendigen Kontakt — keine «Gegenübertragung» — zustande bringt. Eine weitere Versuchung ist die, dass der Helfer *nur* in seiner Helferathmosphäre lebt und die ganze übrige Welt vernachlässigt. Ueber diese drei im praktischen Leben nicht selten beobachteten «Berufsstörungen» liesse sich viel sagen, aber jeder Helfer, der sich um ihr Verständnis bemüht, wird selbst hier sich durchfinden müssen; er soll bemüht sein, seine Schwäche zu erkennen und daran zu gesunden.

Wir alle, denen Menschen, die schwächer als wir sind, anvertraut werden, müssen uns auch mit jenen Tendenzen in uns auseinandersetzen, die auf *Selbstbehauptung und Ichsteigerung* zielen. Neben dem Helfertrieb haben wir ja auch den Herrschertrieb. Wer zum Herrscher, Führer, zur Autoritätsperson über andere eingesetzt ist, muss sich immer wieder darauf prüfen, dass er seine Machtfunktion autoritativ richtig gebraucht und nicht

missbraucht. In uns allen ist auch eine Bereitschaft, pharisäerhaft zu reagieren; wir sehen das schon beim Kind unter Kindern.

Greifen wir jetzt eine andere Frage praktischer Hygiene heraus. Handelte es sich eben darum, dass der Helfer ein gutes Vorbild für den seelisch Labilen ist — Vorbildpädagogik ist immer noch die wirksamste —, fragen wir uns jetzt: Welcher Gemütszustand ist besonders wichtig für den Helfer? Sicher der, der aus einer lebendigen Freudefähigkeit stammt. Er ist vor allem Ausdruck der inneren Harmonie, der Fähigkeit, mit sich und mit der Welt immer wieder ins Gleichgewicht zu kommen; dazu gehört das Jasagen zum Menschen, wie er ist, und der Optimismus zum Werden, wie der Mensch sein möchte und sollte. Dieses Jasagen und dieser Optimismus sind Ausdruck von seelischem Geschehen, das sich bewusst und unbewusst in uns abspielt.

Erfahrungen in Psychoanalysen, in denen oft Unbewusstes auf Unterbewusstes wirkt, Behandlungen an Kindern zeigen, wie ansteckend die Stimmung eines Menschen auf einen andern wirken kann. Ein Helfer, der unter schweren Verstimmungen und unter stark wechselnder Laune leidet, strahlt seelisch nicht die Kraft aus, die seelisch Labile brauchen. Was macht viele Menschen so verstimmt? Manche sagen: die schlimme Zeit, in der wir leben. Ich meine, unsere Zeit kann einen sehr ernst stimmen; sie kann auch eine Traurigkeit bedingen, die real begründet ist in einem Liebesverlust, im Miterlebnis des Todes eines Menschen oder der schlimmen Lage eines Volkes. Wer an diesem realen Leid trauert, ist in seiner gesunden Stimmungslage ganz anders seelisch besetzt als der neurotisch oder psychopathisch Verstimmte. Dieser reagiert oft auf reales Leid paradox: grausam, sentimental, hilflos, ohnmächtig und unfähig, aktiv zu helfen. Der Helfer, der im seelischen Gleichgewicht ist, muss ein starkes Ich haben, das Wesentliches vom Unwesentlichen im Leid des andern unterscheiden kann. Es wird auch unbewusst (telepathisch) instinktiv manches erraten, was im Partner vorgeht; er wird gelegentlich ohne Worte helfen können. Dieser Prozess ist ein wenig vergleichbar dem, der sich zwischen der geistigen Welt eines Buches und der eines Lesers abspielt. Was «zwischen den Zeilen» steht, ist oft wichtiger als was im Wort gesagt ist.

Unterschätzen wir aber von der Psychohygiene auch nicht das *gesprochene* Wort: Erst denken, dann reden! Keine Angstsuggestionen, vor allem keine, die auf die Arbeitsfreude negativ wirken. Viele Kranke gesunden an der richtig dosierten und zur rechten Zeit eingesetzten Arbeit. Es kommt bei uns allen darauf an, dass wir und unser Partner (Kranke, seelisch Gefährdete) die Arbeit als geistigen Prozess (Werterlebnis) leisten, andernfalls steigt die Zahl der Erkrankungen durch «Unterarbeit». Zur Psychohygiene der Arbeitslosigkeit — als sozialem Problem und ihrer Folgen — als seelisches Problem liesse sich vieles sagen, was für unsere heutige Hygiene so wichtig wäre. Es gibt keine rein körperliche oder rein seelische Hygiene. Der Mensch als Leib-Seele-Einheit braucht eine Leib-Seele-Hygiene. Schon deshalb ist es selbstverständlich, dass wir bei seelischen Spannungen zwischen Menschen und bei drohendem Ausbruch von seelischen Erkrankungen auch erbbiologische Faktoren des Körpers untersuchen und zu sanieren suchen. Beobachtungen an Jugendlichen sind zwar nicht direkt auf den Erwachsenen zu übertragen, aber mit Vorsicht doch für seine Probleme, auch die Helferprobleme, zu verwerten. Viele

Erziehungsschwierigkeiten sind verursacht aus mangelnder Einfühlung in die Eigenart des Heranwachsenden. Wie in einer Ehe zwischen zwei extremen Typen, z. B. ein reiner Astheniker (Schlankwüchsiger) und ein reiner Zyklothymiker (Rundwüchsiger), sich schlecht vertragen, so auch zwei Extreme als «Erziehungspaar». Im Ehe- und Erziehungspaar (Eltern und Kind, Lehrer und Schüler) pendeln die Einzelnen, je extremer der Typ und je unerzogener die Menschen sind, zwischen den zwei Polen: Reizbarkeit und Stumpfheit (Astheniker) oder Heiterkeit und Traurigkeit (Zyklothymiker). Der Schlanke versagt leicht, wenn er plötzlich z. B. durch Schul- oder Klassenwechsel in neue Verhältnisse kommt. Der Gegenspieler fügt sich leichter ein. Er wird mit seinen Komplexen in einzelnen Situationen etwas leichter fertig als der Schlanke.

Darüber könnte man noch vieles sagen, aber die Andeutungen mögen genügen, damit wir verstehen, mit welchen Gesichtspunkten die heutige Wissenschaft vom Körperbau und Temperament und der seelischen Struktur, auch ihrer pädagogischen Reaktionseigenheit, verwertet und wie die Ergebnisse der Erbforschung, die Milieukunde, die Psychoanalyse und die experimentelle Pädagogik erzieherisch fruchtbar machen kann.

Da die Helfer, denen Kinder anvertraut werden, gewünscht haben, auch über die *seelische Hygiene des Heranwachsenden* etwas zu erfahren, richten wir unser Augenmerk auf den seelischen Gesundheitsschutz in der Entwicklung. Ihr Ziel ist, den Heranwachsenden allmählich zu einer Persönlichkeit reifen zu lassen, die sich selbst beherrschen und lenken kann. Einen Menschen heranwachsen zu lassen der über das im Leben notwendige Wissen verfügt, der die Fähigkeit zu eigenem Urteil und zu kritischer Haltung sich selbst gegenüber und gegen andere entwickeln kann, der auch die, gegen die andern gerichteten aggressiven Kräfte so weit beherrschen gelernt hat, dass er sie zweckmässig in den für die Selbsterhaltung nötigen Arbeits- und Berufsleistungen und der dort unerlässlichen energischen Selbstbehauptung zu verwenden vermag.

Aber die Erreichung dieses Zieles ist vielerlei Einflüssen ausgesetzt, die es erschweren oder verhindern, das Kind zu einer einheitlichen, willenskräftigen und geschlossenen Persönlichkeit formen zu können. Eines der wesentlichsten Hinderungsmomente der Erreichung der Erziehungsziele sind die Fehler der Erwachsenen, und zwar nicht nur die bewussten, sondern auch die unbewussten. Hier tauchen die Fragen der Milieuschädigung auf, vor allem der Elternfehler. Sie sind nicht selten eine der Bedingungen für eine Athmosphäre im Erziehungsraum, die voller Spannungen und Gewitterschwüle ist. Der Helfer, der hier zu arbeiten hat, sollte möglichst einen psychologisch geschulten Arzt zur Sanierung vorschlagen. Welches sind einige der Voraussetzungen für diese geistig so schwer zu ertragende Atmosphäre? Geschiedene Ehen, Ehen, bei denen Kinder aus mehreren Ehen unharmonisch erzogen werden, Hausstände, bei denen eine oder mehrere Personen wegen Nervosität, Krankheit, Unbefriedigtheit, Egoismus und Herrschsucht als misslungene Persönlichkeiten zu gelten haben, schaffen eine Konstellation innerhalb der Familie, des Einzelnen und untereinander mit mangelhaftem seelischem Ausgleich. In solchen Familien entwickeln sich Störungsfaktoren des Aufwachsens und der Entwicklung des Kindes viel leichter als in normalen Ehen. Eines der Erlebnisse kann sein: erhöhte Angstbereitschaft oder allgemeine Aengstlichkeit. Sie stören grundlegend

die Entwicklung des Selbstgefühles beim jungen Menschen. Sie können eine Grundeigenschaft und Grundeinstellung seiner ganzen Persönlichkeit werden, die er auch als Erwachsener beibehält. Er ist dann später im Leben so ängstlich, dass er unfähig ist, aus sich selbst heraus Entscheidungen zu fällen, dass er sich sowohl fürchtet, zu geniessen als auch zu verzichten. Solche Menschen pendeln oft zwischen Hass und Liebe, übertreiben die Angriffe, die sie von seiten der Gesellschaft im Lebenskampf erfahren, statt sie ohne Angst in ihrem wirklichen Ausmass von Gefährlichkeit zu erkennen und abzuwehren.

Ueber die Angst liesse sich von der Psychohygiene her noch vieles sagen. Viele der «Angstkranken» hätten sich durch eine vernünftige Erziehung, an die sich bei jedem Menschen eine Selbsterziehung anzuschliessen hat, einen Teil ihrer Leiden ersparen können. Vor allem sei — bei Kindern und Erwachsenen — vor dem Angstmachen als Erziehungsmittel gewarnt. Was das auch bei Menschen, deren Ich gestört ist, also die durch Psychosen durchgehen, mitbewirken kann, zeigen u. a. die Aufzeichnungen von Cl. W. Beers, dem Begründer der «Mental Hygiene». Sein Buch «A Mind that found itself» (es erscheint in deutscher Sprache demnächst im Verlag Benno Schwabe, Basel) — seine Autobiographie — ist ein wichtiges Kulturdokument für die Klärung der Frage, welche «Erziehungsmethoden» eignen sich *nicht* für die Hilfe an seelisch Kranken und was kann ein Mensch aus seinem Leben machen, wenn er fähig ist, Kräfte der Destruktion in Aufbaukräfte zu verwandeln.

Unsere Hoffnung ist: Wenn es der Psychohygiene gelingen sollte, im Helfer praktische Menschenkenntnis lebendig zu machen und seine Selbsterziehung zu fördern, könnte das von tiefer Wirkung sein auf alle, die ihm anvertraut sind. Es wüchse dadurch nicht nur seine Selbständigkeit, sondern gleichzeitig seine echte Hingabefähigkeit. Die Welt würde ein wenig gesunden. Wenn die Menschen weniger Helfer brauchen — Aerzte, Richter, Soldaten, Polizisten — hätte das einige Vorzüge. Wir bekämen Kräfte frei für unser inneres Wachstum. Das wäre nicht zu unterschätzen, so hoch wir auch die Tatsache werten, dass solange so viele unsere Hilfe brauchen, auch viele Helfer für sie da sein müssen. *Edith Hoigné.*

Tuberculose et Mariage.

Résumé du rapport présenté à l'Assemblée annuelle de la Ligue suisse contre la Tuberculose à Olten, le 3 décembre 1939, par le Dr *N. Betchov,* Genève.

(Suite)

4° Les risques courus par l'ex-malade. Quelles sont les garanties de guérison que l'on peut regarder comme suffisantes pour un sujet qui désire contracter mariage? Etant donné les plus grandes difficultés qu'il y a, dans le mariage, à se ménager; et les conséquences graves, pour le conjoint et les enfants, d'une rechute, on ne saurait qu'être sévère sur ce point. Plus que jamais, il s'agit ici d'individualiser, de tenir compte de la forme clinique qu'a revêtu la maladie subie puis guérie, des conditions de vie et de travail, du degré d'aisance probable du nouveau couple. Pour fixer les idées, il est cependant nécessaire de donner un critère de guérison qui puisse être regardé comme une sorte de norme pour les cas moyens. L'impression qui

se dégage de la lecture des travaux qui furent consacrés à cette grave question me paraît pouvoir se traduire par l'énoncé suivant: une guérison clinique de cinq ans (c'est-à-dire l'absence de symptômes de maladie pendant ce temps, sans tenir compte de l'état auscultatoire ou radiologique) doit être demandée. Mais, nous le répétons, certaines formes de tuberculose peuvent être appréciées moins sévèrement; d'autres au contraire, qui auront demandé de longues années de traitement, par exemple un pneumothorax thérapeutique prolongé dont les effets ont été longs à s'affirmer, devront subir un temps d'épreuve plus long. Il faudra être particulièrement exigeant chez la femme lorsque le problème de la grossesse se posera en même temps que celui du mariage, comme ce sera le cas par exemple chez les personnes dont les croyances morales ou religieuses ne permettent pas de dissocier en pratique ces deux notions. Il est vrai que le pneumothorax précocement établi chez une femme dont la maladie se réveille au cours d'une grossesse est à même d'améliorer notablement le pronostic du cas, mais le risque reste néanmoins sérieux et ne doit pas être sous-estimé d'avance, c'est-à-dire au moment où l'on pèse le pour et le contre d'une union projetée.

5° La tuberculose dans le ménage entraîne des conditions de vie particulières à de très nombreux points de vue; nous ne pouvons qu'en donner un aperçu succinct. La vie matérielle subit presque nécessairement des restrictions: activité professionnelle en rapport avec la résistance physique, relations sociales souvent limitées par les nécessités d'un traitement (inopportunité des sorties par mauvais temps; nombreuses heures de repos, d'où nécessité de se coucher tôt; dépenses pour les soins...). Les effets psychologiques sont aussi à considérer: l'experience ne montre que trop souvent la fâcheuse influence d'un long éloignement, lors d'une cure, sur les liens conjugaux; mais il ne faudrait pas ne voir que les possibilités sombres: ne voit-on pas aussi les soins dévoués d'un époux amener dans un ménage des liens de reconnaissance qui s'avèreront assez forts pour triompher de toutes les misères mineures qui viennent ébranler les unions moins éprouvées?

Si un ménage de phtisique contagieux a un ou des enfants, il importera au premier chef de les éloigner, en tout cas assez longtemps pour que la vaccination antituberculeuse puisse être devenue opérante chez l'enfant.

6° Le mariage entre tuberculeux est-il à conseiller? L'union de deux malades présentant des poussées d'activité du mal est plus que toute autre à considérer sous l'angle de la situation matérielle: il ne faudra évidemment pas compter sur la compensation, par l'époux sain, de l'activité professionnelle ou ménagère déficiente du conjoint. Si le ménage peut escompter une aisance suffisante et s'il est entendu que des enfants ne surviendront que lorsque le temps aura permis la guérison clinique des deux personnes, on pourra dans ces conditions voir fleurir un bonheur qu'aucun des deux malades n'eût pu trouver autrement. La sommation de certains facteurs fâcheux, atténuées d'ailleurs par les possibilités d'un couple qui ne connaît pas de grande gêne matérielle, peut être amplement compensée par l'égalité des époux devant un mal commun, par leur tolérance réciproque et durable vis-à-vis d'infirmités physiques quelquefois répugnantes, par un genre de vie parfaitement adapté aux intérêts de santé de chacun d'eux. Au milieu d'un monde souvent indifférent, incompréhensif ou même cruel pour le

faible et le malade, l'existence en commun de deux humains isolés par leur état de santé spécial peut acquérir une douceur rare et créer une fusion des êtres totale.

Enfin, l'absence du spectre de la contagion supprimera dans une union de ce genre la méfiance d'une part, la susceptibilité de l'autre, causes de désunion que la parenté d'un malade ou de son conjoint ne fait que trop souvent surgir, par excès de sollicitude, dans le ménage où un seul est malade.

7° Qu'en est-il du secret professionnel médical lorsqu'il y a projet de mariage d'un tuberculeux? Nous n'avons pas besoin de rappeler que la loi du secret est absolue, elle est d'ailleurs sanctionnée par le nouveau code pénal qui doit bientôt entrer en vigueur dans la Suisse entière. Cette obligation ne lie pas uniquement les médecins eux-mêmes, mais toute personne qui apprend, du fait de sa profession, que tel ou tel candidat au mariage est atteint de tuberculose ou a été soigné une fois pour cette affection. Gardes-malades, personnel hospitalier, pharmaciens, étudiants en médecine, infirmières-visiteuses, personnel du secrétariat des Ligues, personnel de l'Administration d'Etat recevant les déclarations de maladie: autant de personnes soumises à l'obligation du secret et pouvant être personnellement poursuivies en cas de violation de celui-ci.

Que répondra le médecin dont on demandera l'appréciation sur les possibilités de mariage d'une jeune personne qu'il a soignée? Au malade lui-même, il répondra naturellement sans réticence, au mieux de son expérience et de son savoir. Mais au fiancé? à la famille de celui-ci? Nous conseillons de refuser toute information même lorsque celle-ci serait parfaitement favorable. Mais nous pouvons toujours — et nous le devons lorsque le projet de mariage nous paraît hasardeux ou prématuré — expliquer qu'un médecin qui n'est pas le médecin traitant, un médecin qui n'a pas reçu les confidences préalables du malade éventuel, peut être appelé à l'examiner. Après auscultation, examen radiologique, anamnèse aussi s'il a été bien entendu qu'il fonctionne en quelque sorte à titre d'expert, ce médecin pourra donner son avis. La seule condition est que le candidat au mariage se prête de bonne grâce à cette épreuve. Hélas! combien de fiancés accepteront-ils cette sorte de «soupçon» et consentiront-ils à l'effacer par ce moyen? Combien de fiancés accepteront-ils de demander cette garantie à celui ou celle qui doit devenir le compagnon de leur vie, d'exprimer une sorte de méfiance au moment même où ils s'engagent pour toujours avec toute leur foi? A cette difficulté, une seule solution possible: il faut que la consultation prénuptiale, aussi bien en matière de tuberculose qu'en toute autre, entre dans les habitudes. Et nous devons travailler dans ce sens; il ne s'agit pas seulement de contrôler les dires d'un fiancé, mais de donner d'utiles conseils, à tous les points de vue, au couple qui décide d'affronter en commun les inconnues de l'avenir.

En conclusion, nous voudrions rappeler quelques-uns des points tout à fait importants de notre trop rapide exposé. Il faut:

Considérer et apprécier chaque cas pour lui-même. La tuberculose se présente sous les aspects les plus divers, les circonstances de vie ne sont jamais les mêmes.

Insister pour qu'une franchise absolue règne d'emblée entre les fiancés, et que le passé médical de chacun d'eux soit exposé clairement à l'autre.

N'oublions jamais que le mariage est une aspiration naturelle. Des risques, il en comporte de toute façon, qu'ils soient risques de santé ou autres. Il faut les accepter; notre rôle est de nous opposer au mariage lorsqu'ils nous paraissent trop importants, et non lorsque peuvent exister de sérieuses chances de vie normale. Pas plus que la santé, le bonheur ne se peut garantir. Nous devons entrer avec bienveillance dans les désirs de ceux qui nous exposent avec angoisse leurs craintes ou leurs scrupules. Qu'ils sentent notre sympathique compréhension, et nous pourrons rester, à travers la vie du nouveau ménage, des conseillers de confiance qui rappelleront aussi souvent qu'il sera nécessaire les règles de prudence qu'un malade, ou un ex-malade, ne doit jamais perdre de vue.

Schweizerischer Krankenpflegebund
Alliance suisse des gardes-malades

Aus den Sektionen. - Nouvelles des sections.

Sektion Basel

Schwesterntee auf dem Bureau: Mittwoch, 27. November, 15 Uhr.

Sektion Bern.

Voranzeige. *Freitag, 20. Dezember 1940,* ist vorgesehen, dass wir zusammen in der Pflegerinnenschule Lindenhof, Hügelweg 2, Weihnachten feiern dürfen. Wir kommen, wenn immer möglich, schon um 14 Uhr sehr zahlreich zusammen und freuen uns, dem lang erwünschten Vortrag: «Vom Umgang mit schwierigen Menschen», von Herrn Dr. *Walther, Privatdozent für Psychiatrie,* zu lauschen. Wir bitten Sie schon jetzt, an der sich anschliessenden Diskussion rege teilzunehmen, haben Sie doch sicher Fragen, die Sie sich gerne von berufener Seite beantworten lassen.

Zu dieser Feier laden wir alle unsere Mitglieder recht herzlich ein. Es ist gewiss nicht selbstverständlich, dass es uns vergönnt ist, dieses Fest miteinander zu begehen, und wenn uns schon in freundlicher Weise Tee geboten wird, so vergessen Sie nicht, nach Belieben Zucker oder Süsstoff mitzubringen. Wer auch dieses Jahr, trotz schwerer Zeit, in der Lage und gewillt ist, etwas Kleines in den Glückssack zu schenken, wolle sein Päckli bitte bis zum *18. Dezember* bei Schw. Lina Schlup, Stellenvermittlung, Niesenweg 3, abgeben. Alle Teilnehmer sind gebeten, sich ebendaselbst bis zum obigen Datum anzumelden. Reservieren Sie sich jetzt schon den 20. Dezember. Es freut sich, recht viele wieder zu sehen

Der Vorstand.

Section de Genève.

Deux insignes de la Section Genevoise de l'Alliance n'ont pas été restitués; ce sont: *La broche* no 1744, égarée dépuis 1937 et appartenant à Mlle E. Rosset; *le pendantif* no 1313, appartenant à M. A. Fauser, démissionnaire, qui ne l'a pas rendu.

Les membres de la section qui désirent avoir des *renseignements concernant l'assurance invalidité-vieillesse* sont priés de s'adresser au bureau de la rue Massot,

11, à Genève, et non à la Société de Zurich qui ne donne aucune indication; c'est la Section Genevoise qui est l'intermédiaire entre la société d'assurance et les membres assurés.

Sektion St. Gallen.

Der nächste **Vortrag** wird Dienstag, 26. November, 20.15 Uhr, im Kantonsspital, Haus I, 2. Stock, stattfinden. Referent: Herr Dr. Engel. Thema: «Ueber Gehirn- und Hirnhautentzündung.» Wir erwarten gern eine zahlreiche Beteiligung.

Section Vaudoise.

Mme V. Richardet †. Am 9. Oktober, an einem der schönsten Herbsttage, wurde unsere treue, liebe Mme Richardet zu Grabe getragen. Nach langer, geduldiger Krankheit schlief sie ruhig und sanft ein. Mme Richardet war eine Source-Schwester und seit elf Jahren auch Mitglied des Schweizerischen Krankenpflegebundes. Wie hatte sie sich gefreut, als die Sektion Vaudois nach schweren Kämpfen doch in die richtigen Wege geleitet wurde. Mit Mme Richardet verliert die Source und die Section Vaudoise ein treues Mitglied. In ihrer Klinik Collonge, die durch sie musterhaft geführt wurde, stellte sie sich ausserdem der Stellenvermittlung der Privatpflege zur Verfügung. Sicher sind viele Schwestern in der deutschen Schweiz, die ihr Ableben schmerzlich empfinden werden, hatte doch manche Pflegerin in Montreux vorübergehend durch sie Arbeit gefunden. Mit Mme Richardet geht ein klarer, guter, aufrichtiger Mensch von uns, denn die Verstorbene kannte kein Kriechen, offen und lieb war sie zu jedem, sie kannte nur Wahrheit und liebte nur Wahrheit. Wie nahm sie Anteil, wenn man Schweres durchmachen musste; ihr Trost und Verständnis fühlte man im Innersten des Herzens. Wir wollen ihr danken, herzlich danken für alles, was sie an uns und für uns getan hat. Sie wird in uns weiterleben. *B. Hausmann.*

Le comité de la Section Vaudoise prie instamment les membres qui n'ont pas encore réglé le montant de leur **cotisation annuelle** (10 frs.) ou leur prime d'assurance, de le faire sans tarder par le moyen du compte de chèques II 4210.

Sektion Zürich

Unfallversicherung 1941. Wir bitten, die Prämien bis spätestens 6. Dezember auf unser Postcheckkonto VIII 3327 oder auf dem Sekretariat, Asylstrasse 90, einzuzahlen. Posteinzahlungen nach diesem Datum sind zu unterlassen, dafür die Nachnahmen, die dann für die noch ausstehenden Beiträge versandt werden, einzulösen. Für prompte Erledigung sind wir Ihnen dankbar.

Monatsversammlung. Da am Fortbildungskurs im Oktober nicht alle angemeldeten Schwestern an der Führung durch die *arbeitshygienische Sammlung des Eidg. Fabrikinspektorates* teilnehmen konnten, wird dieselbe wiederholt, und zwar Dienstag, 26. November, punkt 14.15 Uhr (Eingang Clausiusstrasse 25). Um die Besichtigung richtig durchführen zu können, ist auch dieses Mal die Teilnehmerzahl beschränkt. Anmeldungen nimmt unser Sekretariat, Asylstrasse 90, bis spätestens 25. November, 18 Uhr, gerne entgegen.

Voranzeige. Die diesjährige Weihnachtsfeier findet statt: Freitag, 27. Dezember, 16 Uhr, im Kirchgemeindehaus am Hirschengraben. Reservieren Sie sich den Nachmittag und kommen Sie recht zahlreich.

Neuanmeldungen und Aufnahmen — Admissions et demandes d'admission.

Sektion Basel. — *Aufnahme:* Schw. Rosa Gallati. — *Neuanmeldung:* Schw. Sophie Reichenbach, von Lauenen (Bern), geb. 1906 (Uebertritt von Zürich).

Sektion Bern. — *Anmeldungen:* Schwn. Ida Reber, geb. 1900, von Schangnau (Bern); Martha Ryser, geb. 1908, von Lützelflüh. — *Aufnahmen:* Schwn. Martha Gerber, Annemarie Berger, Bertha Wyssmann (Uebertritt aus der Sektion St. Gallen). — *Austritt:* Schw. Johanna Nyffenegger (Uebertritt in die Sektion Basel).

Section de Genève. — *Démission:* Mlle Emilie Rosset, Sourcienne.

Sektion St. Gallen. — *Aufnahme:* Schw. Meta Raggenbass. — *Austritte:* Schwn. Olga Schuepp-Faes (Verheiratung), Berta Wyssmann (Uebertritt in die Sektion Bern).

Section Vaudoise. — *Admissions définitives:* Mlles Angèle Divorne, Marguerite Baud, Pauline Messerli, Marguerite Borloz, Berthe Barbey, Rachel Cardinaux, Martha Beetschen. — *Demandes d'admissions:* Mlles Irène Gavillet, née en février 1915, de Peney et Vucherens (Vaud), St-Loup, divers hôpitaux, examen de l'Alliance; Léa Pittet, née le 4 février 1915, de Suchy (Vaud), Hôpital cantonal, Lausanne, et examen de l'Alliance; Nelly Muller, née le 11 décembre 1910, de Lutry (Vaud), Hôpital cantonal, Lausanne, et examens de l'Alliance; Marguerite Merz, née le 18 juin 1914, de Beinwil (Argovie), Hôpital cantonal, Lausanne, et examen de l'Alliance.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Adèle Buser, geb. 1914, von Zunzgen Zürich, Pflegerinnenschule Zürich; Margrit Frey, geb. 1914, von Wangen bei (Baselland), Pflegerinnenschule Zürich; Pauline Beisswenger, geb. 1911, von Olten, Pflegerinnenschule Zürich. — *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Mina Kägi, Adelheid Burckhardt, Gertrud Brero. — *Definitiv aufgenommen:* Schwn. Gertrud Edelmann, Maria Fassbind, Emmy Leemann, Elisabeth Müller, Berthy Scheller, Margrit Schulthess, Päuly Vollenweider, Meta Zingg. — *Gestorben:* Oberin Emmy Freudweiler.

Fürsorgefonds. - Fonds de secours.

Geschenke - Dons.

Im Sommer eingegangen:

St. Gallen: Krankenpflegeverband Fr. 50.—; *Genève:* Sektion Fr. 100.—; *Bern:* Sektion Fr. 454.—; *Basel:* Krankenpflegeverband Fr. 300.—; *Luzern:* Krankenpflegeverband Fr. 100.—; *Zürich:* Von Schwestern Ungenannt Fr. 7.—; *Basel:* Schw. P. Meyer Fr. 10.—, total Fr. 1021.—. Herzlichen Dank!

Der Zentralkassier: *K. Hausmann.*

Gedenkt auch unseres Fürsorgefonds!

Ueber 10'000 Fr. sind von unserer Fürsorgekommission kranken, arbeitsunfähigen oder sonst notleidenden Mitgliedern im laufenden Jahre zugesprochen worden. Wie vieler materieller, aber auch seelischer Not ist damit gesteuert worden! Wir wollen unserer Fürsorgekommission herzlichst danken für ihr Wohlwollen und für die grosse Mühe, denn alle in Betracht kommenden Fälle werden genau überprüft. Wir wollen aber auch dankbar sein, dass wir überhaupt diese Fürsorgeeinrichtung besitzen, die uns erlaubt, zu helfen, was besonders in der heutigen Zeit immer notwendiger geworden ist. Da wir nun aus erklärlichen Gründen nur die Zinserträgnisse zu Unter-

stützungszwecken verwenden dürfen, ist es unsere grosse Pflicht, dafür zu sorgen, dass unser Fonds wächst. Wir möchten allen denen danken, die ihm während des Jahres Gaben zugewiesen haben, auch den Sektionskassen, aus denen, wie im vorhergehenden Bericht erwähnt wird, ganz hübsche Beträge gegeben wurden. Freilich wird jedes von uns heute in Anspruch genommen, auch bei andern dringlichen Hilfswerken mitzuhelfen, aber bringen wir auch unserem Fürsorgefonds ein Opfer. Jede Gabe, klein oder gross, wird von unserem getreuen und vorsorglichen Zentralkassier, Pfleger Hausmann, Basel, gerne gebucht werden. Senden Sie Ihre Beiträge mit Postcheck an die Adresse: Fürsorgefonds des Schweiz. Krankenpflegebundes, Nr. 5 64 94, Basel. Wir danken allen herzlichst. Dr. *H. Scherz.*

Weihnachtsbitte an unsere Mitglieder und Freunde.

Wiederum steht Weihnachten vor der Tür, und eine grosse Zahl unserer Mitglieder wird die Festzeit im Militärdienst verbringen. Ermutigt durch die Gebefreudigkeit vom letzten Jahre, wage ich es auch diesmal, um praktische Geschenke oder Geldspenden zu bitten, damit alle, die Weihnachten im Dienste feiern, ein Päcklein vom Krankenpflegebund erhalten können. Gerne verrate ich Ihnen, dass ich bereits von da und dort angefragt wurde, ob ich wiederum an unsere Mitglieder im Felde denke. Wer weiss, vielleicht hat schon manches unter Ihnen etwas gearbeitet und freut sich, seine Gabe absenden zu können?

Sehr erwünscht sind warme Sachen, wie Unterwäsche, Strümpfe, Shawls, Bettsocken, gewiss auch Seife, Zahnpaste, Handsalbe, Wolle zum Verarbeiten und allerlei Genuss- und Lebensmittel, Schreibutensilien, Wärmeflaschen, Thermos, Nähzeug, Meta-Apparate etc. Und, wer würde sich nicht über Aepfel, Nüsse, Lebkuchen oder Gutzli freuen?

Wollen Sie bitte Ihre Gaben bis spätestens 10. Dezember schicken, damit die Einkäufe aus Barmitteln und die Spedition der Pakete rechtzeitig erfolgen kann.

An unsere Sektionsvorstände gelange ich mit der herzlichen Bitte, mir ohne weitere direkte Aufforderung die Namen und die genaue militärische Einteilung aller vermutlich an Weihnachten im Militärdienst stehenden Mitglieder bis spätestens 5. Dezember zukommen zu lassen.

Wer hilft mit, Weihnachtsfreude bereiten?

Herzlich grüssend

Ihre Schw. *Louise Probst*, Socinstrasse 69, Basel.

Dank an die Zürcherinnen.

Herzlicher Dank gebührt all denen, die sich mit der Organisation des Fortbildungskurses vom 3.—5. Oktober in Zürich befassten. Die Vorbereitungen erforderten ganz sicher eine gewaltige Menge von Arbeit. Der grosse Aufmarsch bewies, wie sehr ein solcher Kurs geschätzt wird. Der Optimis-

mus der beiden Vorstände wurde gerechtfertigt. Mit grosser Geschicklichkeit haben sie von den guten nur die besten Dozenten auserwählt. Was uns allen an Neuem geboten wurde, kann man hier nicht in kurzen Worten zusammenfassen. Ich glaube kaum, dass auch nur eine Kursteilnehmerin unbefriedigt heimging. All das Gehörte und Gesehene hat uns wieder neuen Mut, neue Freude in den Alltag, zu unserem schönen Beruf gebracht.

Den beiden verehrten Präsidentinnen und ihren regen Mitarbeiterinnen, nicht zuletzt aber auch der Schweiz. Pflegerinnenschule für die bereitwillige Zurverfügungstellung der schönen Turnhalle möchte ich an dieser Stelle nochmals ganz herzlich danken für ihre grosse Mühe und Aufopferung.

Hoffen wir gerne, dass es uns auch ein anderes Jahr wieder vergönnt sei, im Kreise unserer Zürcher Kolleginnen so schöne, wertvolle Tage verbringen zu dürfen. Ein herzliches «Dank heiget!»

Schw. *Heidi Schürch,* Sektion Bern.

Schwesternbrief.

Liebe Mitschwestern!

Mit viel Freude sehe ich, wie der Gedankenaustausch in den Schwesternbriefen rege geworden ist. Diesen Briefwechsel verdanken wir unserer Mitschwester R. M., die einmal die Not zur Sprache gebracht hat.

Für manche Schwester sind dies bis heute nur leere Worte, andere aber wissen aus Erfahrung, um was für tiefgehende Probleme wir uns mühen. Wenn wir an unserer Delegiertenversammlung in Olten im Jahresbericht unserer verehrten Präsidentin wieder daran erinnert wurden, wie durch die Verwerfung der Abänderungsvorschläge der Wirtschaftsartikel des Bundesgesetzes auch unsere Hoffnung, einer staatlichen Anerkennung näher zu kommen, zunichte wurde, so dürfen wir doch den Mut nicht sinken lassen.

Schwester G. W. hat in ihrem so interessanten Brief die Frage aufgegriffen, ob wir nicht beharrlich anklopfen sollten. Sachgerecht! Wir rechnen fest mit unserem neugewählten und bestätigten Zentralvorstand. Wir wissen, dass er nicht müssig ist, unsere Sache immer wieder an höchster Stelle zu vertreten. Wir aber haben die Pflicht, in unsern kleinen Kreisen mitzuwirken. Einmal durch die Tat, dann durch das Wort. Wie oft sind unsere Mitmenschen ganz ahnungslos in Schwesternfragen.

Wenn sich in Frankreich der Schutz der vollausgebildeten Krankenschwestern als notwendig erwiesen hat, so wissen auch wir um diese Notwendigkeit. Gerade darum ist ja der Krankenpflegebund entstanden, als Notbehelf. Und dieser Notbehelf dauert nun schon mehr denn 30 Jahre. Seine ernsten Bestrebungen galten immer der Hebung des Berufes und der staatlichen Anerkennung. Ist nicht durch unsere heutige Lage dieser Notbehelf neu in Not? Wird nicht wiederum wirklicher Schutz Notwendigkeit? Warum sollten sich unsere Landesväter nicht auch um uns kümmern? Es hat sich unser verehrter Rotkreuz-Chefarzt in seiner langen Krankheit mit unsern Fragen beschäftigt, und wir danken ihm auch an dieser Stelle recht herzlich dafür. Wir bedauern sehr, ihn schon wieder

krank zu wissen. Unsere besten Wünsche zu baldiger Genesung begleiten unsern Dank.

So wollen wir denn zuversichtlich, wie Schw. G. W. sagt, immer wieder anklopfen und im täglichen Leben das Ziel nicht aus den Augen lassen. Wenn nun, wie zur Zeit der «Landi», sich wieder einmal alle vom Roten Kreuz anerkannten Organisationen zusammentun werden, wird sicher vieles erreicht, nicht nur in militärischen Fragen. Frau Dr. Hämmerli-Schindler, als Präsidentin der Sektion Zürich, hat ja diese Zusammenkunft angeregt, und wir hoffen, dass diese der guten Sache doch endlich zum Durchbruch verhelfen werde. Zugleich aber richten wir unsern Blick auf so viele unserer Mitglieder, welche sich wenig oder kaum damit beschäftigt haben, was sie selbst tut könnten, indem sie wirklich solidarisch mittragen. Die auf sichern Posten stehen, können doch nicht an der Not der andern vorbei gehen! Wir hoffen auf Frieden, und so manche Schwester fragt: Was soll ich tun, wenn man mich in der M. S. A. nicht mehr braucht? Darum, liebe Mitschwestern, im Dienst oder daheim: es ist etwas um gemeinsam getragene Not; sie verbindet uns fester als unsere Feste, und unser ist die Verheissung: Bittet, so wird euch gegeben! Schw. *H. Sch.*

Le système nerveux sympathique.

Depuis un certain nombre d'années, les médecins ont été frappés par une affection dont l'ensemble des symptômes est extrêmement nombreux et varié et semble indiquer l'atteinte probable de plusieurs organes. Les nombreuses recherches et expériences qui furent faites ont montré un point très important: l'absence de lésion organique dans l'économie humaine. C'est alors qu'on a pensé que les divers symptômes constatés étaient dus à un trouble d'innervation des organes, et que ces organes concernaient le système nerveux sympathique.

Ce système est constitué par une série de ganglions reliés entre eux de façon à former une chaîne continue située de chaque côté de la colonne vertébrale. Il n'est pas indépendant, car il est relié au système nerveux central par de nombreux filets nerveux. Les nombreuses branches émisent par le sympathique s'unissent fortement entre elles formant ce qu'on appelle des plexus. d'où naissent à leur tour de nombreux filets qui vont innerver les organes de la vie végétative, c'est-à-dire: les poumons, le cœur, l'estomac, le pancréas, la rate, le foie, les intestins, la vessie, etc. . . .

C'est donc ce système sympathique qui préside à notre vie végétative, c'est lui qui assure le travail si complexe de la nutrition, c'est grâce à lui que le cœur bat, que les poumons respirent, que le foie, l'estomac et les intestins fonctionnent. Un trouble dans l'innervation de ce système est à l'origine et est la cause même d'une affection, d'un syndrome sympathique caractérisé par un ensemble de troubles vaso-moteurs, cardiaques et sécrétoires auxquels se joignent des troubles respiratoires, dyspeptiques, mentaux, et du tremblement. A la face on peut constater des bouffées de chaleur vive, le teint étant normal dans l'intervalle. Les mains présentent une coloration violacée, avec de la froideur et une teinte cyanotique des ongles. Cet état

peut exister en permanence ou subir des exacerbations. Les malades se plaignent souvent d'avoir les pieds gelés.

Parfois on note chez certains d'entre eux, des fausses rougeurs sur le corps pendant qu'ils se déshabillent, ou bien la formation de taches rouges à la plus petite excitation des téguments.

Une autre série de troubles desquels les malades se plaignent davantage, ce sont les troubles cardiaques avec les crises de palpitations douloureuses. Ces crises apparaissent à l'occasion d'un effort, d'une émotion, ou bien au début de la digestion. Les malades se réveillent parfois la nuit avec une sensation douloureuse à la région cardiaque: palpitations et pouls rapide. Ces troubles sont accompagnés souvent de bouffées de chaleur, de battements dans la tête, de bourdonnements d'oreilles, d'éblouissements, de vertiges.

Les troubles digestifs d'origine sympathique sont également nombreux. Les malades éprouvent, après les repas, des sensations douloureuses de plénitude gastrique avec tendance au sommeil, et des bouffées de chaleur faciale.

Quelquefois, les douleurs sont beaucoup plus intenses, et caractérisent ce qu'on a appelé des cœlialgies. Brusquement, le malade ressent une douleur violente à la région épigastrique. La paroi abdominale est extrêmement sensible, le ventre est contracturé. Cette douleur s'accompagne de vomissements et de constipation. La température est normale à 37 °, la tension artérielle un peu élevée, le pouls accéléré.

Les troubles digestifs peuvent avoir une prédominence gastrique ou intestinale. Dans ce second cas, ils se manifestent par de la diarrhée muccorhée et des spasmes coliques.

Le plus souvent, ces troubles digestifs s'accompagnent de troubles cardiaques et de troubles nerveux. On a trouvé parfois, à l'origine de ces troubles, une maladie infectieuse, une aortite abdominale, le saturnisme, l'urémie, le diabète, l'appendicite.

Les troubles respiratoires ne sont pas moins fréquents. Ainsi on peut constater des sensations rétro-sternales, une sorte d'angoisse respiratoire marquée, au moment des crises de tachycardie: les malades ont la sensation que leurs poumons ne se remplissent pas d'air. On trouve, en outre, une tendance à la sudation, les mains sont moites, humides, la marche ou l'effort provoquent une transpiration abondante. Enfin, au niveau des doigts, on constate un tremblement léger, formé de petites oscillations s'exagérant au moment des crises. Par moments, disent les malades, ils se sentent si énervés qu'ils tremblent et qu'alors l'écriture est rendue impossible. D'autres se plaignent d'une sensation de fourmillements.

Les troubles mentaux qu'on peut constater, dénotent une émotivité extrême et une irritabilité fréquente.

L'hérédité est un facteur important. Ainsi on peut trouver chez les ascendants des troubles analogues, et ces personnes ont été considérées comme des nerveux. Il existe donc un nervosisme familial.

Enfin, les troubles des glandes à sécrétion interne ont été mis à l'origine du syndrome sympathique, notamment l'hyperthyroïdisme, les troubles des glandes surrénales et génitales.

Quand on considère cette abondante symptomatologie, on comprend que la thérapeutique en soit aussi très vaste. Le grand air et les exercices musculaires sont au premier rang des préceptes hygiéniques. La vie calme est très conseillée. L'alimentation doit être soignée autant au point de vue qualité qu'au point de vue quantité. Il faut en supprimer les excitants: café, thé, liqueurs, vin, alcool, tabac.

La psychothérapie a souvent donné de très bons résultats.

Hydrothérapie, électrothérapie spondylothérapie (chocs à différentes hauteurs de la colonne vertébrale), ont été essayées avec succès. Enfin. les médicaments chimiques sont extrêmement nombreux, mais c'est au médecin traitant de faire le choix qui conviendra à chaque malade. Dr *D. Segall.*

(Vie et Santé)

Die Bluterkrankheit.

Im Bündner Safiental liegt 1654 Meter hoch, beliebt als Sommerfrische, das kleine Dorf Tenna. Es ist der eigentliche Schauplatz der Geschehnisse, die Ernst Zahn in seinem vielgelesenen Buch «Die Frauen von Tanno» schildert. Schönere Frauen habe man weit und breit nicht gefunden als in dem früher noch ganz einsamen Alpendorf. Dennoch bedeutete es eine Gefahr, sich von dort die Frauen zu holen. Die Bluterkrankheit war in verschiedenen Familien der Grund allzu frühen Sterbens, ein Leiden, das in der ererbten mangelnden Gerinnungsfähigkeit des Blutes besteht. Damit behaftete Menschen neigen zu sehr schwer stillbaren Blutungen, die spontan oder schon infolge geringer Verletzungen eintreten.

Ein «Bluterdorf Tenna» gibt es nur noch in der wissenschaftlichen Literatur. Die Mitglieder der Bluterfamilien von Tenna sind ausgestorben oder ausgewandert. Und anderseits tut man den Qualitäten des Zahnschen Romans keinen Abbruch, wenn auf Grund neuer Forschungsergebnisse festgestellt wird, dass eine Voraussetzung des Dichters, die ihm gerade den überaus eindrucksvollen Abschluss der Erzählung gestattete, nicht mehr ganz richtig ist. Nach der Darstellung Zahns litten nur Männer an der Krankheit, die Frauen wären keine Bluter. Aber sie allein seien die Ueberträger der Erbanlange. Bloss Frauen könnten, wenn belastet, neben gesunden, wiederum erbbelastete weibliche oder kranke männliche Nachkommen zeugen. Und so beschliessen im Roman die Frauen von Tanno, dem Uebel dadurch ein Ende zu machen, dass sie zu den «Nonnen von Tanno» werden. Die Mädchen und Witwen aus den Familien, die nach der Erfahrung lange Jahre von der Krankheit heimgesucht sind, geloben, ehelos zu bleiben. Als Ernst Zahn 1911 den Roman veröffentlicht hat, stand die Wissenschaft auf dem Standpunkt, dass nur Männer Bluter und allein Frauen Erbüberträger des Leidens wären.

Der erbliche Charakter der Bluterkrankheit ist seit langem bekannt. H. Nasse war der erste, der um die Mitte des vorigen Jahrhunderts die grosse Rolle der weiblichen Familienmitglieder bei der Vererbung erkannt und festgestellt hatte, dass *sie* es sind, die — selbst gesund bleibend — die Krankheit auf männliche Personen übertragen. Nach der Ansicht von Nasse handle es sich dabei aber doch nicht um einen reinen mütterlichen Erbgang, da auch mit der Bluterkrankheit behaftete Männer bei Heiraten mit gesun-

den (anlagefreien) Frauen die Anlage weitergeben können. Diese Anschauung wurde im Jahre 1876 durch eine Regel, die H. Lossen aufstellte, ersetzt. Sie besagt, dass nur Männer Bluter sind, aber die Krankheit nicht vererben, wenn sie Frauen aus gesunden Familien heiraten. Mit andern Worten: die erbliche Weitergabe der Bluteranlage erfolge niemals durch den Mann.

Gemäss der Lossenschen Regel galt 50 Jahre die Bluterkrankheit (Haemophilie) als ein klassisches Beispiel für eine bestimmte geschlechtsgebundene Erbanlage. Erst in den letzten Jahren wurde festgestellt, dass die Lossensche Auffassung streng genommen unhaltbar ist. Der deutsche Forscher H. Schloessmann hat bei der Sichtung der Stammbäume von 24 württembergischen Bluterfamilien in 7 Fällen eine Uebertragung durch die männliche Linie festgestellt nachgewiesen. Tabitha Hössly, Zürich, fand bei der Nachprüfung des Bluterstammes von Tenna zwei und A. Fonio, Langnau, bei der Untersuchung von Bluterstämmen im Kanton Bern gleichfalls zwei Fälle solcher Erbweise. Damit ist die Geltung der Lossenschen Regel eingeengt und die Auffassung von Nasse kommt für eine kleinere Zahl von Fällen wieder zu Ehren. In der überwiegenden Mehrzahl erfolgt auch nach der jetzigen Anschauung die Vererbung auf rein weiblicher Linie, wie denn überhaupt als unmittelbare Ueberträger — vom Grossvater auf den Enkel — nur Mütter in Frage zu kommen scheinen. Eine direkte Vererbung der Bluterkrankheit von einem Vater auf das Kind wurde bisher nicht beobachtet.

Die bisher herrschende Ansicht über den Erbgang der Bluterkrankheit ist aber weiterhin auch dadurch hinfällig geworden, dass seit kurzem einwandfreie Beobachtungen zur erhöhten weiblichen Blutungsbereitschaft (Bluterkrankheit) vorliegen. Damit wird die Theorie widerlegt, dass die eigentliche Bluteranlage für das weibliche Geschlecht einen sogenannten Letalfaktor darstellt, also gleichsam ein Todeskeim ist, der nach einer zur entsprechenden Erbkonstellation führenden Befruchtung die Entwicklung eines weiblichen Wesens von vornherein ausschliesst. Man sah darin eine vorbeugende Erbmassnahme des Organismus, wäre doch eine weibliche Person mit erhöhter Blutungsbereitschaft bei Eintritt in ein bestimmtes physiologisches Alter lebensgefährdet. Daher haben die Wiener Aerzte Hertha Bauer und J. Meller, als sie 1936 über die Bluterkrankheit bei Frauen berichteten, die Meinung geäussert, dass die erhöhte Blutungsbereitschaft beim weiblichen Geschlecht auf bestimmte, nicht besonders gefährdete Lebensabschnitte beschränkt sei. Nur in der Zeit vor der Geschlechtsreife und in der nach dem Einsetzen des Klimakteriums wäre bei weiblichen Blutern die stark verlängerte Gerinnungszeit des Blutes vorhanden. In der Zwischenzeit entfalte der weibliche Organismus einen Schutz, der insbesondere auch tödliche Blutungen verhindere. Jedenfalls trete die Bluterkrankheit beim weiblichen Geschlecht in milderen Formen auf, und ein Todesfall sei noch niemals erwiesenermassen darauf zurückzuführen gewesen. Die Wissenschaft muss auch hier umlernen. Unlängst berichtete A. Fonio von einem Verblutungstod, der bei einem dreijährigen Mädchen nach einer geringfügigen Fingerverletzung eintrat.

Die sorgfältigen Beobachtungen über die Bluterkrankheit haben somit zu der Erkenntnis geführt, dass die Möglichkeit der erblichen Verbreitung und auch die Geschlechtsverteilung der Krankheit jenen Beschränkungen nicht unterworfen sind, die man seit einem halben Jahrhundert als gültig

ansah. Gefährlicher ist dadurch dieses Erbleiden nicht geworden, nur seine wirklichen Gefahren lassen sich nunmehr richtig einschätzen. Und das ist bekanntlich der wichtigste Schritt zur Vorbeugung und Bekämpfung einer Krankheit. Bei allen Tücken des Leidens ist überdies die Zahl der Bluterfamilien sehr gering. Die Krankheit liesse sich eindämmen und zum Verschwinden bringen, wenn die Ehen von Blutern, ebenso von nichtblutenden Erbanlageträgern unterblieben. So lange dies nicht geschieht oder noch nicht den erwünschten Erfolg bringt, ist darauf zu achten, dass bei Menschen mit erhöhter Blutungsbereitschaft schon bei dem allergeringsten Anlass sachgemässe ärztliche Behandlung einsetzt. Denn die Medizin ist der Krankheit gegenüber nicht mehr machtlos. Nach massgeblichem Urteil dürfte bei dem heutigen Stand des ärztlichen Könnens ein Verblutungstod bei der Bluterkrankheit nicht mehr vorkommen. Dr. *Ph.*

Massage durch Blinde in Grossbritannien.

Aus dem zehnten Bulletin, das das Landes-Blindeninstitut im Rahmen seiner interessanten Veröffentlichungen herausgegeben hat, wird deutlich, welch grosse Leistungen in 20 Jahren auf einem der Gebiete vollbracht worden sind, die für die berufliche Schulung von Blinden besonders wichtig sind.

Gegen Ende des ersten Jahres des Weltkrieges erkannte der sehr einsichtige verstorbene Sir Arthur Pearson, dass auf dem Gebiet der Massage durch Blinde noch grosse Möglichkeiten unausgenutzt waren. Seinem Einfluss zu jener Zeit ist es zuzuschreiben, dass die Bewegung für Massage durch Blinde sich zu einer Ausdehnung entwickelt hat, von der man sich vor dem Kriege nichts hatte träumen lassen. Bei einem Rückblick erscheinen Ausbildung und Arbeitsmöglichkeiten des blinden Masseurs jener Tage wirklich unzureichend, vergleicht man damit den Bildungsstand, der heute von dem blinden Vertreter der Massage und Elektrotherapie erwartet wird. Die Ausbildungszeit ist von sechs Monaten auf zwei Jahre gestiegen, die Zeit für klinische Erfahrungen von ein paar Wochen (mit sechs Stunden pro Woche) auf ungefähr zwölf Monate. Heilgymnastik und moderne Orthopädie gehören heute selbstverständlich mit zur Ausbildung. Besonders bemerkenswert ist vielleicht, dass Elektrotherapie mit in den Lehrplan aufgenommen ist und man dem Blinden zutraut, auch diese Behandlung ausführen zu können.

Die Geschäftsstelle des englischen Landes-Blindeninstituts in London ist verantwortlich für die Vorbereitung blinder Massageschüler und -schülerinnen auf die in Grossbritannien anerkannten Prüfungen, und seine Schule für Massage, Heilgymnastik und Elektrotherapie ist von den Behörden und von der staatlich anerkannten Vereinigung für Massage und Heilgymnastik anerkannt.

Alle, die mit der Ausbildung von Blinden zu tun haben, werden darin übereinstimmen, dass der Verlust des Augenlichts die Entwicklung von zwei Fähigkeiten fördert: nämlich die des Tastgefühls und die Konzentrationskraft. Und das sind gerade die beiden Fähigkeiten, die der Masseur

ganz besonders bei der Ausübung seines Berufes braucht. So darf man unter sonst gleichen Umständen annehmen — was übrigens auch schon bewiesen ist —, dass auf dem Gebiet der Massage die Blinden ebenso gut, wenn nicht sogar besser sind als ihre sehenden Kollegen. Aber natürlich macht Blindheit allein noch nicht den erfolgreichen Masseur; er muss geschickte Hände haben, eine gute Gesundheit, Kraft, gute Erziehung, Intelligenz, Takt und vor allem die Gabe nie versagenden Mitgefühls. Wenn dies alles da ist und dazu eine gründliche Ausbildung kommt und Hilfe bei der Niederlassung gewährt wird, wenn der blinde Masseur schliesslich und nicht zuletzt Initiative und Ausdauer besitzt, so hat er alle Aussicht, in seinem Beruf erfolgreich zu sein.

Aufnahmebedingungen.

Der Bewerber, der den Antrag auf Zulassung zur Ausbildung stellt, muss sich ärztlich untersuchen lassen und ein augenärztliches Zeugnis beibringen, aus dem hervorgeht, dass er blind ist im Sinne des Blindengesetzes. Bei einer Besprechung mit den Angestellten der Massage-Abteilung des Instituts werden seine Hände und seine Muskelkraft geprüft, und man untersucht sorgfältig, ob er nach der Ausbildung auf Unterstützung durch Aerzte des Bezirks rechnen kann, in dem er sich niederzulassen gedenkt. Verlaufen diese Verhandlungen befriedigend, so wird der Antragsteller vor die Kommission geladen, die für die Auslese zuständig ist und gegebenenfalls zum nächsten Kurs zugelassen. Diese Aufnahme erfolgt zunächst für einen Monat auf Probe. Nach Ablauf dieser Zeit müssen die Bewerber eine Prüfung ablegen, und dann erst werden sie zu der zweijährigen Ausbildung zugelassen. Sie machen auch eine Prüfung im Lesen und Schreiben der Braille-Schrift.

Ausbildung.

Am Ende der Ausbildung werden die Schüler in drei Fächern geprüft: in Massage, Heilgymnastik und Elektrotherapie. Der Lehrplan für Elektrotherapie umfasst: Faradisation, Galvanisation, Infrarot-Bestrahlungen, gewöhnliche Wärmebestrahlung, Diathermie und Anwendung hochgespannter Ströme. Zur Massageausbildung gehört Anatomie, Physiologie, Pathologie, Theroie und Praxis der Massage. Dazu kommen Sonderkurse in moderner Orthopädie und Heilgymnastik.

Der Leiter der Massageschule, der vollständig blind ist, hat die Prüfungen in Massage und schwedischer Heilgymnastik mit Auszeichnung als Bester im Wettbewerb mit ungefähr dreihundert sehenden Prüflingen bestanden. Die Schule beschäftigt ausser dem blinden Leiter auch mehrere Blinde als Lehrer, teils ständig, teils für Gastvorlesungen.

Die Massageschüler des Landes-Blindeninstituts arbeiten während ihrer Ausbildung in zwei grossen Londoner Hospitälern, um unter ärztlicher Ueberwachung klinische Erfahrungen zu sammeln. Die Erfahrungen in Elektrotherapie erwerben sie durch Mitarbeit in einer vom Landes-Blindeninstitut eingerichteten Abendklinik für elektrische Behandlung. Die Arbeit wird von fortgeschrittenen Schülern unter Aufsicht von zwei Aerzten und einer sehenden Schwester ausgeführt.

Die Abendklinik für elektrische Behandlung hat grossen Erfolg. Neue Patienten, die zum erstenmal von blinden Masseuren behandelt werden, finden das sehr interessant, und ihre Dankbarkeit für die Befreiung von Behinderung und Schmerz, die ihnen die Behandlung gebracht hat, bedeutet ständig wachsende Anerkennung für die Arbeit der Blinden.

Es interessiert vielleicht, dass das alte Haus des Landes-Blindeninstituts, in dem die Massageabteilung und -schule und die Abendklinik für elektrische Behandlung untergebracht waren, im Juli 1932 von der berühmten blinden und taubstummen Amerikanerin Dr. Helen Keller eröffnet wurde. Im Juli 1934 eröffnete der Kronprinz die Alfred-Eichholz-Klinik, durch die M. Williams Eichholz die Erinnerung an seinen Vetter Dr. Alfred Eichholz wachhält. Diese Klinik gehört jetzt zu den bedeutendsten Einrichtungen für physiotherapeutische Behandlung im Westen Londons. Die Eichholz-Klinik wird von dem Massage-Komitee des Landes-Blindeninstituts und von einem beratenden Ausschuss medizinischer Sachverständiger unter dem Vorsitz von Sir Humphrey Rolleston überwacht. Anerkannte, blinde Masseure und Masseusen führen die Behandlung aus. Sie umfasst Massage, schwedische Heilgymnastik, Faradisation, Galvanisation, Vibrationsmassage, Ionisation, Diathermie, Ultrakurzwellenbehandlung, Wärmebestrahlung, Farbenbehandlung, Infrarot-Bestrahlung und Bäder mit Zusatz von Paraffin, Fichtennadelextrakt, Sole, Schwefel, Algen, Schaum, Heissluft, Kohlensäure und Nauheimer Badeextrakt. Ultraviolette Bestrahlungen, Pistyan-Schlammpackungen und Darmbäder verabfolgt eine sehende Schwester, und alle Behandlungen werden von den Aerzten der Klinik überwacht.

Die Klinik hat neun Behandlungszimmer, mehrere Ruhe- und Ankleideräume und ein grosses behagliches Wartezimmer, alles auf dem gleichen Stock. Die Räume sind mit besonderer Sorgfalt und in ansprechenden Farben ausgestattet, und Heiterkeit und Ruhe geben der Stimmung des Hauses das Gepräge. Man ist bemüht, die Klinik, auch abgesehen von der dort gebotenen Spezialbehandlung ganz hygienisch und modern zu führen. Der ärztliche Berufsstand unterstützt die Klinik durch Zuweisung von Patienten, und das gibt Gelegenheit, immer weitere Kreise mit der Arbeit und Geschicklichkeit der blinden Masseure bekannt zu machen. So hat die Einrichtung der Alfred-Eichholz-Klinik die Bewegung für Massage durch Blinde im ganzen sehr gefördert.

(Fortsetzung folgt)

Büchertisch.

«Seelischer Gesundheitsschutz». Einführung in Diagnostik, Forschung und Nutzanwendung der Psychohygiene, von Dr. med. Heinr. Meng, Basel.

Für den Schutz des Einzelnen und des Volkes vor Charakterstörungen und Fehlentwicklung hat die Psychohygiene dieselbe Bedeutung wie die Körperhygiene für den Schutz vor bakteriellen Seuchen.

Denjenigen, denen der Vortrag von Herrn Dr. Meng ein neues Interessengebiet geöffnet hat und solchen, die bereits Kenntnisse von der psychischen Hygiene besitzen, besonders aber allen, denen Kinder und Erwachsene zur Pflege anvertraut werden, sei dieses wertvolle, von ihm geschriebene Buch aufs wärmste empfohlen. Wer sich in dieses Werk vertieft, dem offenbart es eine Fülle neuer

Perspektiven. Es zeigt, wie gross die Wechselbeziehungen zwischen Körper und Seele sind und wie wichtig es ist, dass die Pflege auch die Seele des Pfleglings miteinbezieht. Nur durch das Erfassen der ganzen Persönlichkeit wird auch die Arbeit des Helfers zu etwas Ganzem, Vollkommenem und nur dann kann sie auch voll und ganz befriedigen.

Das Buch enthält zirka 200 Seiten und ist brochiert zu Fr. 8.— beim Verlag Benno Schwabe & Co., Basel, erhältlich.

Worte der Aufklärung für Frauen und Mütter. Von Prof. Dr. *Alfred Labhardt:* Verlag Gaiser & Haldimann, Basel. Preis Fr. 2.80.

Der bekannte Hochschullehrer und Direktor des Basler Frauenspitals hat soeben fünf Vorträge, die er mit so grossem Erfolg am Radio hielt, im Druck erscheinen lassen. Die schmucke Publikation enthält eine Menge guter Ratschläge und Ermahnungen an die Frau und Mutter. Themen wie «Die werdende Mutter», «Das Leben vor der Geburt», «Was der Frauenarzt der Frau zu sagen hat», «Operationsangst und Operationssegen» sind von so ausserordentlicher Wichtigkeit, dass jede Frau und Mutter sich das Buch anschaffen und dessen Inhalt beherzigen muss. Der erfahrene Frauenarzt spricht hier mit feinem Takt über Dinge, die lange genug vernachlässigt geblieben sind. Der Preis ist so niedrig gehalten, dass das Buch Allgemeingut werden kann.

An unsere Abonnenten!

Mitteilungen betreffend Adressänderungen sind direkt dem Verlag der Zeitschrift der «Blätter für Krankenpflege», Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn, zu melden. **Die Redaktion.**

A nos abonnés.

Nous prions nos abonnés de bien vouloir indiquer les changements d'adresse directement à l'imprimerie Vogt-Schild S. A., à Soleure.

La rédaction.

Viele Patienten leiden häufig an üblem Mundgeruch oder klagen über Trockenheit im Halse. Einige Tropfen **PENTA** in einem halben Glas Wasser reinigen und desinfizieren die Mundhöhle, wirken belebend und erfrischend.

Machen Sie selbst einen Versuch mit **PENTA**-Mundwasser von **Dr. WANDER A.G., BERN**

Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn. — Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure

Lebenswichtige Ausgleichstoffe
des Mineral- und Vitaminhaushaltes

Macalbit

Dosierung: Kinder bis zu 6 Jahren $^1/_2$—1 Tablette 3mal täglich. Kinder von 6—12 Jahren 1—2 Tabletten 3mal täglich.
Erwachsene:
2 Tabletten 3mal täglich.

Packungen und Preise:

	Arzt	Publikum
30 Tabletten . .	Fr. 1.35	Fr. 1.50
100 Tabletten . .	„ 3.35	„ 3.75

Magnesium, Calcium, Vitamine A + D, Phosphate

Zur allgemeinen Belebung und Kräftigung im Wachstum, in der Schwangerschaft, bei einseitiger Ernährung, bei Defizit in den Tropen, beim Sport usw.

SANDOZ AG - BASEL

Dipl. Krankenschwester

24 Jahre alt, mit Ausbildung im Operationssaal, Laborarbeiten, Stenographie, Masch. Schreiben, sucht Stelle zu Arzt (ev. Zahnarzt), als Praxishilfe. Offerten unter Chiffre 297 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte

Krankenschwester

und Säuglingspflegerin sucht Stelle in Spital oder Klinik. Offerten unter Chiffre 298 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Für empfehlenswerten

Lernpfleger

wird Fortbildungsposten in Spital gesucht, wo er sich auch in der chirurg. Krankenpflege ausbilden könnte. Offerten erbeten unter Chiffre 231 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte

Krankenpflegerin

sucht Stelle in Klinik, Spital oder Sanatorium, per sofort. Offerten unter Chiffre 230 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Besonders empfindliche Frauen bevorzugen

-BINDEN

mit der extraweichen Verbandwatte-Füllung

Rasche Aufsaugfähigkeit. - Kennerinnen bleiben Mensa treu: Keines der vielen „Versucherli" vermag sie von der unvergleichlich weichen Mensa abzubringen, die eben eine Klasse für sich ist. Die Vernichtung im Feuer oder Kehrichteimer ist sicher und sauber.

FLAWA **Schweizer Verbandstoff- u. Wattefabriken A.-G., Flawil**

Schwesternheim

des Schweizerischen Krankenpflegebundes

Davos-Platz Sonnige, freie Lage am Waldesrand von Davos-Platz. Südzimmer mit gedeckten Balkons. Einfache, gut bürgerliche Küche. Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 5.50 bis 8.—. Nichtmitglieder Fr. 6.50 bis 9.—. Privatpensionäre Fr. 7.50 bis 10.—, je nach Zimmer.

Im Trachten-Atelier
des Schweiz. Krankenpflegebundes
Asylstrasse 90 Zürich 7

werden unsere Schwestern durch tadellose **Massarbeit von Mänteln und Trachten** in nur prima Stoffen (Wolle und Seide) zufrieden gestellt.

Bitte verlangen Sie Muster und Preisliste

Der beste Schutz

bei kleinen Verletzungen: ein

IMPERMA
Pflasterverband!

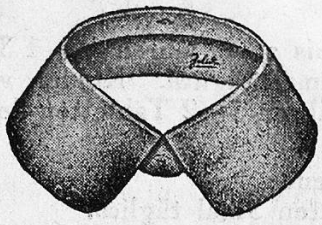
Er desinfiziert, bildet rasch neue Haut und erlaubt Hantieren im Wasser, weil wasserfest.

In Dütenpackung zu 60 Cts. und in Blechdosen zu Fr. 1.70.

Erhältlich in den Apotheken, Drogerien und Sanitätsgeschäften

Verbandstoff-Fabrik Zürich A.G., Zürich 8

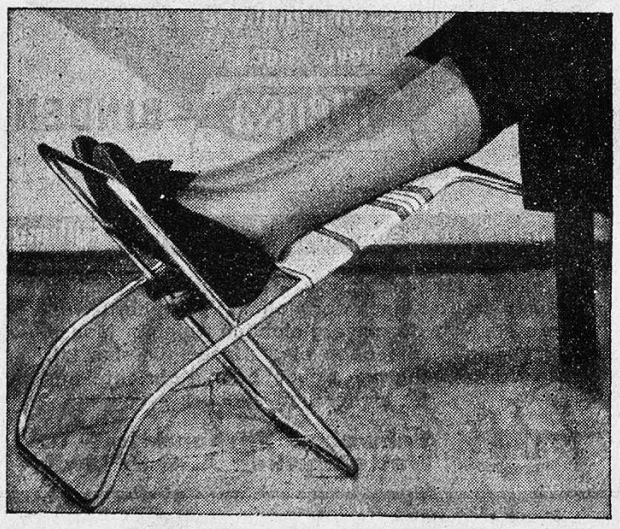
Schwesternkragen



Manschetten und Riemli
kalt abwaschbar
sind sparsam und hygienisch. - Erhältlich in vielen Formen durch das Spezialgeschäft

ALFRED FISCHER, Gummiwaren
ZÜRICH 1, Münstergasse 25

Das Ideal für müde Beine
Schützt zudem vor kalten Füssen



MONREPOS Schweizerfabrikat ges. gesch.

Für Berufstätige bedeutet „Monrepos" eine grosse Erleichterung. Bringt die Beine in die richtige, entlastende Lage. Zusammenklappbar; leicht mitzunehmen. Kann vor jedem Sitz verwendet werden. Elegante, gefällige Form. Unverwüstlich, da aus Ia Stahlrohr verchromt. Billig, trotz seiner Vorzüge und seiner gediegenen Ausführung.
Garantie: „Monrepos" wird bei Nichtkonvenienz zum vollen Betrag zurückgenommen.

Preis: Fr. 13.25 franko gegen Nachnahme

AUG. SCHNEIDER & Co. · BERN
Stockerenweg 6 Postcheck III 1356 Telephon 2 44 45

Schwestern-Trachten

in bester Qualität und Verarbeitung. Kleider werden auf Bestellung nach Mass angefertigt. Mäntel dagegen sind stets in grosser Auswahl vorrätig, in blau und schwarz.

Verbandsvorschriften u. privaten Wünschen tragen wir gerne Rechnung. Bei Muster-Bestellungen bitten wir um Angabe des Verbandes.

Diplomierte Schwestern in Tracht erhalten 10% Rabatt.

Ch. Rüfenacht A.G.

Spitalgasse 17 **BERN** Telefon 2.12.55

Schwestern-MÄNTEL

Arebra
DAMEN-KLEIDUNG

in nur bester Verarbeitung, schon ab **Fr. 58.–**
Auch nach Mass

A. Braunschweig, Zürich 4
Jetzt bei der Sihlbrücke, Haus Berg-Apotheke, Werdstr. 4, 1. Stock. Lift. Tel. 5.83.65
Etagengeschäft!

Rotkreuz-Verlag Solothurn

Nr. 5 — November 1940

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Bern, den 3. November 1940.

Liebe Schwestern!

Zum drittenmal seit Kriegsbeginn werden Sie aufgeboten zum Dienst in der Armee. Dies veranlasst mich, rückblickend einiges dazu zu sagen.

Wir sind durch die Arbeit in der MSA, in den chirurgischen Ambulanzen, in den Sanitätszügen vor eine neue Aufgabe gestellt worden. Nur vereinzelte Schwestern haben die im Weltkrieg gemachten Erfahrungen verwerten können. Und auch sie mussten umlernen, weil diesmal die Organisation der MSA wieder eine andere war. Neu war die Aufgabe auch für die Offiziere und Soldaten, es wurde also eine Erprobung von allen.

Ich möchte hier nur von den Schwestern reden und glaube sagen zu müssen, dass wir hätten besser bestehen sollen, und zwar vor allem in Fragen der Disziplin. Es ist allerdings im voraus zu bemerken, dass wir Frauen bis jetzt keinen Militärdienst absolvierten, dass wir also nicht wussten, was ein *dienstlicher Befehl* ist. Weiter ist zu bedenken, dass die militärischen Vorgesetzten noch nie mit Frauen-Detachementen zusammenarbeiteten, sich also nicht darauf vorbereiten konnten. Sie standen vor einer schweren Aufgabe, deren Lösung nicht ohne einige Umwege gefunden werden konnte. Und es bedurfte der Bereitschaft jedes einzelnen, damit das Ganze entstehen und funktionieren konnte.

An dieser absoluten Bereitschaft, dieser Bedingungslosigkeit liessen wir es fehlen. Wir liessen Kritik laut werden, wenn uns etwas nicht passte; wir waren unzufrieden mit allerhand Anordnungen, wir schimpften und brachten damit andere auch ins Wanken. Gewiss wurde manches angeordnet, was sich später als ungeschickt erwies. Wir wussten aber alle, dass es nicht ohne Fehler gehen konnte. Wie unendlich viel Kraft und Zeit und menschliche Grösse könnte erhalten werden, wenn wir nur halb so viel reden und grundsätzlich nicht reklamieren würden. Versuchen wir es einmal!

Was uns im weitern fehlte, ist eine gewisse Haltung. Freilich sind wir keine Soldaten, die salutieren und stramm stehen müssen, aber es gehört sich, dass auch die Schwestern sich dem militärischen Ton etwas anpassen. Das kann sehr gut geschehen, ohne dass dabei die Frau in ihrer Eigenart verstümmelt wird. Wir Schwestern sind schliesslich auch in unserem Spital- und Pflegedienst zur dienstlichen Haltung verpflichtet. Wir dürfen sie ruhig im Militärbetrieb etwas betonen.

Ferner muss bei uns das allzu Individuelle im Interesse der allgemeinen Ordnung verschwinden. Es gibt überall in der Arbeit für uns Vorgesetzte. Es kann aber im Dienst vorkommen, dass Schwestern, die im «Zivilleben» an hoher Stelle stehen, im Dienst untergeordnet arbeiten müssen. Da gibt es nur eines: sich fügen. Ob uns dies passt oder nicht, ob wir die uns Vor-

gesetzte für geeignet halten oder nicht, darf keine Rolle spielen. Sei sie Führerin, Hausoberste, Abteilungsschwester, überhaupt Verantwortliche, so stehen wir unter ihrem Befehl. Wir wissen alle, dass auch eine solche Pflicht durch unser Dazutun zur Freude werden kann. Warum machen wir denn uns und andern das Leben schwer?

Es ist uns Schwestern auch vorgeworfen worden, wir hätten es an der nötigen Reserve den Männern gegenüber fehlen lassen. Es ist schlimm, dass uns dies gesagt wurde; denn wenn keine Berechtigung zu diesem Vorwurf vorliegen würde, so wäre er auch nicht ausgesprochen worden. Wir Frauen wissen ganz genau, dass wir es in der Hand haben, unsere Beziehungen zum andern Geschlecht so zu gestalten, dass sie unbedingt lauter bleiben. Es wird kein Mann sich eine Aufdringlichkeit erlauben, wenn unser Verhalten ein tadelloses ist. Hüten wir uns davor, durch unbekümmertes Benehmen Anlass zu Unkorrektheiten zu geben. Wir machen wohl gelegentlich den Fehler, dass wir uns kaum Rechenschaft geben über die seelische Verfassung des kranken Soldaten, die bestimmt nichts weniger als einfach und ihm selbst wohl unklar ist. Wir Schwestern haben die Aufgabe, diesem Zustand des «Nicht-Militär-und-nicht-Zivilist-seins» einigermassen gerecht zu werden. Wir sind uns wohl auch alle bewusst, dass neben der körperlichen Pflege die Sorge für das geistige Wohl des Soldaten fast wichtiger ist. Wir sollen schwesterlich für ihn sorgen und ihn vor seelischem Schaden bewahren helfen.

Wir grüssen Sie im Vertrauen darauf, dass diese Dienstzeit eine gute Zeit werde für Sie. *H. Martz.*

Ansprache der Oberin an der Diplomierungsfeier am 15. Sept. 1940

Meine lieben Diplomandinnen, ich heisse Sie in unserer Mitte von Herzen willkommen. Es ist mir seit Wochen ein grosses Anliegen gewesen, diesen Tag für Sie in diesem Jahr noch einhalten zu können. Und als ich Ihre herzlichen und erfreuten Zusagen erhielt, da spürte ich, wie auch für Sie dieser Tag wichtig und ehrlich erwünscht war.

Gestatten Sie mir, Ihnen kurz noch einmal Ihre Lehrzeit ins Gedächtnis zu rufen. Sie haben wohl nur eine kleine Vorstellung davon, wie tief wir Vorgesetzte mit Ihrer Entwicklung in den drei Jahren beschäftigt sind und wie ernst es uns ist mit Ihrer Erziehung. Sie kommen zu uns eigentlich als Unbekannte und mit sehr verschiedenen Motiven für Ihre Berufswahl. Im Vordergrund davon steht wohl das Lernenwollen und über allem das Bedürfnis, auch wenn es vielleicht nur unklar wäre, etwas Grosses, etwas Wertvolles leisten zu wollen, etwas zu übernehmen, was auch von Ihrem geistigen Menschen Anstrengungen verlangt.

Durch unser Amt als Vorgesetzte haben wir die Aufgabe und *die Pflicht,* Sie in allem Vorhaben zu unterstützen. Es gehört dazu, dass wir Sie unterrichten, Sie anweisen an Ihre Arbeit, diese überwachen, rügen oder loben. Es gehört dazu, dass wir nie müde werden davon und Sie stets aufs neue auf jede Kleinigkeit aufmerksam machen. Es gehört im weitern dazu, dass wir uns auch um Ihr Gemütsleben kümmern und auch da Bescheid wissen. Wir vertreten gewissermassen Elternstelle an Ihnen, eine Verpflichtung, die wir nicht ernst genug nehmen können, eine Verantwortung, deren Tragweite die jungen Schwestern meist gar nicht realisieren.

So gehen wir miteinander durch die drei Jahre. Wir erleben vieles miteinander, Erschütterungen aller Art, aber auch Stunden schöner Gemeinsamkeit und Fröhlichkeit. Mehr als Sie ahnen können, beschäftigen wir uns mit Ihnen. In jede Schü-

lerin und junge Schwester setzen wir unsere ganze Hoffnung, unser Vertrauen, unsere Anteilnahme. Wir suchen Sie in unsern Gedanken; wir gehen oft auch mit sorgendem Herzen durch die Tage, wenn es nicht gehen will zwischen uns oder wenn wir unsere Erwartungen als zu hoch gespannt erkennen müssen.

Denn Sie müssen wissen: alle Erziehungsarbeit an Ihnen, jeder Versuch, Sie zu fördern, jede Zurechtweisung und jeder Zuspruch geschieht doch zu dem letzten Zweck, den Sie sich beim Eintritt in die Schule als Ziel gesetzt haben: aus Ihnen tüchtige Krankenschwestern zu machen und das Gute in Ihrem Wesen zu stärken.

Ihnen wollte oft scheinen, wir verlangten zu viel, wir tadelten zu oft und lobten zu wenig. Wir verstehen das schon, wir sehen auch ein, dass wir Fehler machen, dass oft die Berufsarbeit so viel von unserer Kraft beansprucht, dass wir für die andere Aufgabe nicht immer frisch genug sind. Wir müssen und wollen aber von Ihnen doch als selbstverständlich erwarten können, dass Sie das Gute um seiner selbst willen tun und dass Sie nun, in Ihrer Lehrzeit, von einer andern Warte aus arbeiten, als dies während der Schuljahre vielleicht der Fall war. Die Schule ist oft ein Muss für das Kind. Jetzt aber hatten Sie den Entschluss zu Ihrer Berufslehre aus freiem Willen getroffen und sollten mit innerster Bereitschaft Ihre Arbeit tun. Auch zu dieser freiwilligen Arbeit braucht es immer wieder Ueberwindung und Ausdauer. Nirgends im Leben werden Sie ohne Anstrengung durchkommen, denn überall stehen Sie vor Forderungen.

Deshalb aber auch fassen wir Sie fest an, erwarten von Ihnen viel und loben Sie nicht, wenn Sie Ihre Sache recht machen. Das war angebracht in Ihrer Jugendentwicklung. Wir wollen es Ihnen auch nicht leicht machen. Sie sollen am Ende Ihrer Lehrzeit *den* Gewinn davontragen, dass Sie etwas erreicht haben, was nur mit *gutem* Willen und mit *ehrlicher* Anstrengung zu erlangen war.

Wir alten Schwestern, wir lieben unsere Arbeit. Für uns ist wichtig und wesentlich, dass Sie, *junge Schwestern,* den Pflegeberuf, der uns das Höchste und Liebste ist, nicht von dieser Werthöhe herabsetzen. Damit können wir uns nicht abfinden. Wir wollen keine Lauen und Oberflächlichen, keine Anteilslosen und Bequemen, keine, die es leicht nehmen. Wir wollen ihn auch nicht zum nüchternen Broterwerb absinken lassen, sondern ihn allezeit so ausüben, dass er für uns etwas Besonderes bleibt. Wenn wir sehen, wie Sie in Ihre Arbeit hineinwachsen, wie Sie davon erfüllt werden, wie Sie *über* das Interesse dafür Ihre seelische Anteilnahme setzen, so sind wir beruhigt und glücklich.

Sie sind dazu berufen, einst in die Sielen zu stehen, wenn unsere Kraft nachlässt. Auf Ihre Schultern wollen wir die Verantwortung legen, wenn wir sie abtreten müssen. In Ihre Hände geben wir die Fackel, die Sie behüten sollen, bis eine nächste Generation sie übernimmt. Auf Ihnen ruht unsere Zukunft, die Zukunft der Schwesternschaft und die der Schule. Heute rufen wir Sie auf dazu. Arbeiten Sie jeden Tag mit für die Erhaltung des Tüchtigen, des Lauteren, des Wesenhaften. Nehmen Sie praktischen und sittlichen Anteil an der Sache unserer Institution, damit immer mehr erneuernde Kraft zusammenströmt und von da aus sich ausbreiten kann.

In ganz besonderem Masse sind wir Frauen heute aufgerufen zum Dienst am Land. Nicht allen, sogar den wenigsten, ist beschieden, in der Oeffentlichkeit eine Rolle zu spielen. Im vorigen Krieg wurden unsere Schwestern aufgeboten zu den Verwundeten-Transporten und zum Pflegedienst in den ausländischen Lazaretten. Heute braucht uns niemand, die im Krieg stehenden Länder und ihre Frauen haben selbst vorgesorgt. Uns bleibt der Dienst in der MSA und wir absolvieren ihn nicht mit besonderer Begeisterung. Es braucht keinen Heroismus dazu und er verläuft ohne Sensation. Im Gegenteil, er ist in jeder Beziehung eine harte Erprobung für uns. Aber es ist eben *die besondere Aufgabe,* die uns jetzt übertragen wird. Sie ist schwerer als wir uns dachten, weil wir sie ja im Frieden tun. Sie ist weniger interessant, weil wir selten Schwerkranke zu pflegen bekommen. Sie verlangt viel mehr moralische und sittliche Kraft von der Frau als solcher, als Wissen und Können

von der Krankenschwester. Sie fordert Elitemenschen, denn es gibt im Dienst manches, was nur von solchen geleistet werden kann und vieles, das eben mit unserem eigentlichen Beruf nichts zu tun hat. Gerade deshalb sollten wir mehr mit offener Bereitschaft diesem Neuen gegenübertreten, als das Ungewohnte mit unserer oberflächlichen Kritik abtun zu wollen.

Wenn wir hören, wie grossartig unsere Frauen zu Stadt und zu Land eingestanden sind in diesem Jahr der Grenzbesetzung, wie sie tapfer alles Neue, Unvorhergesehene und Schwere selbstverständlich anpackten und bewältigten, so können wir nur wünschen, dass auch unsere Schwestern sich gleichermassen bewähren möchten. Die Gelegenheit dazu ist jetzt gegeben und wir sind davon überzeugt, dass diejenigen, die sich heute bewähren, dazu berufen sind, später noch mehr und Entscheidendes zu leisten.

Wir wissen, dass wir heute viel Kraft und hohen Mut brauchen, um jeden Tag tapfer zu sein. Wir wollen froh sein, dass es so ist, dass wir aus unserem bequemen Dasein aufgeschreckt wurden, dass das Leben härter wird und dass vielleicht auch Opfer von uns verlangt werden. Es kann dadurch *nur* besser werden bei uns. Das ist aber auch die schönste Hoffnung, die wir durch diese Zeiten tragen.

Erklärung.

Schwester Frieda Eggmann, geb. 1894, von Uttwil (Thurgau), diplomiert 1918 (Kurs 32), wohnhaft in Zürich, hat im Einverständnis mit den Schulbehörden auf die weitere Zugehörigkeit zu den Rotkreuzschwestern verzichtet.

Gemäss Schulreglement ist Schw. Frieda Eggmann verpflichtet, auch auf das Tragen der Lindenhoftracht zu verzichten und sich überhaupt nirgends mehr als Rotkreuzschwester auszugeben.

Bern, im Oktober 1940.

Rotkreuzanstalten für Krankenpflege, Bern:
Die Schulleitung.

Nachrichten aus dem Schwesternkreis.

Todesanzeigen: Herr J. Schalch, Vater von Schw. Margot Schalch, Sandackerweg, Schaffhausen; Herr Pfarrer Ott, Vater von Frau Marianne Tuchschmid-Ott, Aarau; Herr F. Kreschka, Vater von Schw. Josephine Kreschka, Grünfeldstrasse 17, Neu-Allschwil; Herr W. Haab, Vater von Schw. Meta Haab, Kloten. — *Vermählungen:* Schw. Elise Lutz mit Herrn Hans Schiegg, Tellstrasse 22, St. Gallen; Schw. Elise Balsiger mit Herrn Alfred Thüler, Bern 18; Schw. Hedwig Humm mit Herrn Ernst Bolliger, Basel (Adresse unbekannt); Schw. Lydia Aegler mit Herrn Walter Kühni, Signau; Schw. Marie Mohn mit Herrn Louis Weilenmann, Effretikon; Schw. Anna Lauchenauer mit Herrn Pfr. Cornilescu, Ländli, Oberägeri. — *Geburten:* Christel Astrid, Tochter von Frau Hanny Fischer-Renschler, Buenos-Aires; Hans Christoph, Sohn von Frau Christa Clara Löw-Suter, Hardstrasse 54, Basel; Mathias Urs und Christine Doris, Zwillingskinder von Frau Margrit Hohl-Hürlimann, Volkartstrasse 18, St. Gallen.

40 Jahre Rotkreuz-Anstalten für Krankenpflege Lindenhof, Bern. Diese Schrift, verfasst von unserem lieben Lehrer und Direktor, Herrn Dr. C. Ischer, ist vor einigen Wochen nun fertig gestellt worden. Unsere diplomierten Schwestern, die sich dafür interessieren, wollen dieselbe bei der Frau Oberin bestellen. Der Vorrat reicht für alle.