

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 81 (1972)
Heft: 6

Vereinsnachrichten: Aus unserer Arbeit

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: 11.01.2026

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



Frühberatung ist wichtig

Der Schweizerischen Anstalt für Epileptische in Zürich ist seit Februar 1972 ein heilpädagogischer Frühberatungsdienst angeschlossen, der den Eltern epilepsiekranker und/oder hirngeschädigter Kinder kostenlos zur Verfügung steht.

Die Erfahrung zeigt, dass sich im Zusammenhang mit diesen Behinderungen über das Medizinische hinaus viele Fragen allgemeinen Charakters stellen, zum Beispiel: Welchen Einfluss wird die Krankheit auf die Entwicklung des Kindes haben? Welchen Einfluss werden die Medikamente auf das Verhalten des Kindes haben? Soll man schon im Kleinkindalter eine pädagogische Hilfe einleiten oder soll man damit zuwarten? Neuere Forschungen haben erwiesen, dass es wichtig ist, mit heilpädagogischen Massnahmen im Kleinkindalter und nicht erst im Schulalter zu beginnen, weil sonst schon wesentliche Zeit versäumt sein könnte. Das Bedürfnis der Eltern ist gross, sich über solche Fragen aussprechen und früh genug sinnvolle Schritte unternehmen zu können. Dafür steht ihnen der erwähnte Frühberatungsdienst zur Verfügung. Je nach Notwendigkeit werden Einzel- oder Gruppenbehandlungen von Kindern im vorschulpflichtigen Alter durchgeführt (in Ausnahmefällen auch für ältere Kinder). Auf besonderen Wunsch sind Gruppengespräche für Eltern behinderter Kinder möglich. Der Beratungsdienst steht allen Eltern offen, auch wenn ihr Kind ausserhalb der Schweizerischen Anstalt für Epileptische behandelt wird.

Gegen die Gewalt am Bildschirm

Die Programmabteilung der British Broadcasting Corporation gab kürzlich ein Handbuch heraus für Fernsehschriftsteller und -spielleiter, das detaillierte Vorschriften zum Problem von Gewalt und Grausamkeit

am Bildschirm enthält. Dieser Kodex folgt im wesentlichen den Empfehlungen eines Beratungsausschusses, der die Auffassung vertritt, dass Gewalt grundsätzlich als Übel anzusehen sei, dass sie jedoch, als Tatsache des Lebens, nicht einfach ausgeklammert werden dürfe. Im ersten Teil des Handbuchs, der sich auf Kinderprogramme bezieht, wird unterstrichen, dass Gewaltakte und Grausamkeiten nur nach reiflicher Überlegung vorgeführt werden sollen, und es wird darauf hingewiesen, dass Vorgänge, die Erwachsene nicht beeindrucken, Kinder im höchsten Masse schmerzen und beunruhigen können (zum Beispiel der Tod eines Hundes), auch sei zu bedenken, dass die Darstellung ehelicher Untreue oder Zerwürfnisse oft grossen Schaden in der kindlichen Seele anrichten. Das Handbuch verbietet den Gebrauch von Waffen wie Messer oder Glasscheiben, was von den Kindern nachgeahmt werden könnte.

Der zweite Teil, der Fernsehsendungen für Erwachsene betrifft, legt gegenüber der früheren Ausgabe ebenfalls strengere Massstäbe an. Der Spielleiter soll sich stets fragen, ob mit der Darstellung von grausamen Vorgängen nicht die Abstumpfung oder Verrohung des Zuschauers gefördert wird. Gewaltanwendung gegen Wehrlose, Kinder oder Tiere gehören nicht auf den Bildschirm, ebenfalls sind Bilder von öffentlichen Hinrichtungen in Ländern, wo solche üblich sind, zu vermeiden. Jedenfalls sollen nach diesem Handbuch die Fernsehsendungen von BBC nichts enthalten, was beim Durchschnittszuschauer den Eindruck erwecken oder bestärken könnte, Gewalt sei ein brauchbares Mittel zur Lösung von Problemen.

Hilfsaktionen

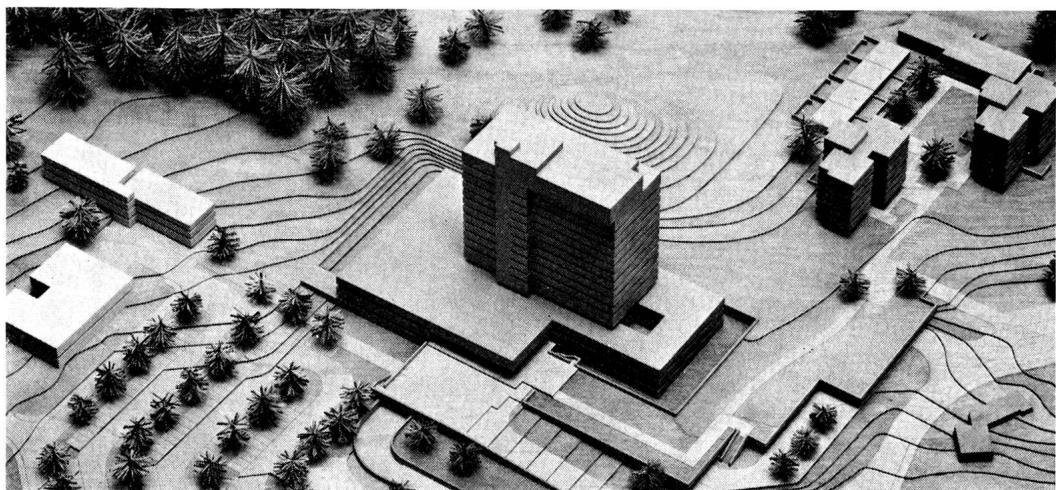
Bangladesh

In Weiterführung der Aktion «Rettet bengalische Kinder – Operation Bangladesh» hat das SRK mit dem «Holy Family Hospital» in Dacca, das dem Roten Kreuz von Bangladesh gehört, eine Vereinbarung abgeschlossen, die vorläufig bis Ende Juni 1973 gilt. Das SRK stellt dem Spital eine Equipe zur Verfügung, die mit dem bengalischen Personal zusammenarbeitet; sie besteht gegenwärtig aus einem Chirurgen, drei Schwestern, einer Anästhesistin und einem administrativen Delegierten. Das Spital reserviert ständig 30 bis 40 Betten für mittellose Patienten; das SRK bezahlt für jedes dieser belegten Betten pro Tag einen bestimmten Betrag. Für das erste Halbjahr 1972 wird ein Gesamtbetrag für die Freibetten ausgerichtet. Das SRK übernimmt auch mit Vertragsbeginn (1. Juli 1972) einen Viertel der Kosten, die dem Spital aus seinem Notfalldienst und seinen Polikliniken erwachsen. Das SRK wird auch soweit möglich zur Versorgung des Spitals mit dringend nötigen Medikamenten, die in Bangladesh nicht erhältlich sind, beitragen. Das SRK erhält einen Sitz im Verwaltungsrat des Spitals. Ende Juli übernahm Dr. Sahunja, ein indischer Arzt, der am Bürgerspital Basel tätig gewesen war, die Leitung der Equipe am «Holy Family Hospital», und Dr. Sturzenegger, der die Oberaufsicht über die Mission in Dacca behält, kehrte an seinen Posten in Luang Prabang zurück.

Zurzeit stehen drei Mitarbeiter des SRK im Dienste der Liga der Rotkreuzgesellschaften in Bangladesh.

Der Leiter der Abteilung Hilfsaktionen des SRK weilte vom 21. Juni bis 3. Juli in Bangladesh. Er führte Verhandlungen mit der Verwaltung des «Holy Family Hospitals», besichtigte verschiedene Lager für Bihari und für bengalische Flüchtlinge sowie die Reparaturwerkstätte für Lastwagen, die

Gesamtanlage des Kantons-
spitals Frauenfeld mit
Personalbauten. Links im Bild:
Schwesternschule



Als Gemeinschaftswerk der Kantone Thurgau und Schaffhausen entsteht
am neuen Kantonsspital Frauenfeld die **Thurgauisch-Schaffhauserische
Schule für allgemeine Krankenpflege**.
Die Eröffnung ist auf Frühjahr 1974 vorgesehen.

Für unsere im Aufbau begriffene Schule suchen wir weitere

Lehrerinnen und Lehrer für allgemeine Krankenpflege

Allenfalls noch erforderliche Weiterbildung kann von uns entschädigt
werden.

Bewerber mit entsprechender Ausbildung werden gebeten, ihre Unterlagen
mit Angabe der bisherigen Tätigkeit, Zeugniskopien sowie Angabe der
Referenzen beim Präsidenten der Schulkommission, **Dr. med. A. Wick,**
Kantonsspital, 8500 Frauenfeld, einzureichen, welcher für weitere
Auskünfte zur Verfügung steht. **Telefon 054 71751.**

vom Schweizerischen Arbeiterhilfswerk für die von den schweizerischen Hilfswerken und ihren Partnerorganisationen in Bangladesch eingesetzten Fahrzeuge betrieben wird, und besprach sich mit Rotkreuzinstitutionen und anderen an der Hilfe beteiligten Organisationen.

Nach seinen Beobachtungen und den Informationen, die er erhielt, konnte durch die konzentrierte ausländische Hilfe in Bangladesch eine Hungersnot vermieden und ein bedeutender Beitrag an den Wiederaufbau des Landes geleistet werden. (Vorgängig des Krieges hatte ja eine grosse Sturmflut Ost-pakistan heimgesucht.) Neue Überschwemmungen ereigneten sich im Juni 1972 in der Gegend von Sylhet.

Die Lage der Bihari in den Lagern hat sich bedeutend gebessert. Jedenfalls leiden sie heute keinen Hunger mehr, wenn auch die Ernährung sehr einseitig ist. Seitdem sie regelmässig Getreiderationen erhalten, stehen sie in dieser Beziehung sogar besser da als eine grosse Zahl von Bengali. Die Unterkünfte sind nicht schlechter als in den Lagern der zurückgekehrten bengalischen Flüchtlinge. Die 17 000 Bihari im Lager von Mohammadpur, wo die Verhältnisse besonders schlecht waren, sind vom IKRK in neue Unterkünfte übergeführt worden. Auch in Khulna und Chittagong baut das IKRK neue Lager.

Die Regierung von Bangladesh scheint gewillt, die Minderheit wieder zu integrieren, doch ist das nicht sofort möglich. Die Tatsache, dass eine ganze Anzahl Bihari, die nicht Partei ergriffen hatten, auch während des Krieges und seither in Städten und Dörfern unangefochten blieben, lässt hoffen, dass sich mit der Zeit wieder ein normales Zusammenleben beider Bevölkerungsteile ergeben wird.

Das Rote Kreuz von Bangladesh ist hauptsächlich mit Lebensmittelverteilungen beschäftigt, es betreibt zudem etwa 800 Milchstationen im ganzen Land. Für diese Hilfe an die Ärmsten sind noch grosse Mengen Lebensmittel notwendig. Um die wirtschaftliche Wiedereingliederung der Kriegsverletzten zu fördern – schätzungsweise gibt es 15 000 bis 25 000 Amputierte –, ist das Rote Kreuz von Bangladesh daran, ein Rehabilitationszentrum einzurichten, wo die Spalentlassenen zunächst untergebracht werden, ihre Prothesen zu gebrauchen lernen und eine handwerkliche Ausbildung erhalten. Für dieses Projekt ist die Rotkreuzgesellschaft auf Hilfe von Schwesterngesellschaften angewiesen. Ferner plant die Rotkreuzgesellschaft die Eröffnung mehrerer Waisenhäuser und schliesslich ist sie am Aufbau des Sturmwarndienstes beteiligt, den die Liga der Rotkreuzgesellschaften vor mehr als einem Jahr in Angriff genommen hatte; es geht nun darum, die Helfer in den einzelnen Ortschaften zu instruieren.

Vietnam

Die Kämpfe der letzten Monate haben auch der Küstenstadt Da Nang neue Flüchtlinge gebracht. Die schweizerische Botschaft nennt die Zahl von 250 000. Dieser Strom belastet auch das Zivilspital von Da Nang, mit dem das SRK in freundschaftlicher Verbindung steht, in vermehrtem Masse, so dass dessen Direktor einen Hilferuf an das SRK ergehen liess. Fräulein Dr. Nüssli, die bereits früher dort arbeitete, konnte gewonnen werden, sich für zwei Monate zur Verfügung zu stellen, um die Ärzte in der Kinderabteilung zu unterstützen.

Für die Flüchtlinge von Burundi

Der Ende April erfolgte missglückte Aufstand der Hutu gegen die zahlenmäßig recht kleine regierende Oberschicht der Tutsi, der einen furchtbaren Vergeltungsschlag der Tutsi nach sich zog, hat das kleine zentraleafrikanische Land in grosse Not gebracht. Man spricht von mehr als 50 000 Opfern des Rassenkrieges, von Zehntausenden, die immer noch um ihr Leben bangen, unter ihnen Frauen und Kinder.

Verschiedene humanitäre Organisationen, darunter auch das SRK, setzten sich für die Opfer ein und richteten einen Appell an die Bevölkerung, Geld zu spenden, damit Medikamente, Nahrungsmittel, Decken und Zelte abgegeben werden könnten.

Das SRK sandte bereits in den vergangenen Monaten Verbandmaterial und Medikamente an das Burundische Rote Kreuz. Vor einigen Wochen wurden jedoch die Grenzen Burundis geschlossen, und die Hilfswerke konnten ihre Aktion nicht weiterführen. Es bleibt ihnen nur die Möglichkeit, sich der burundischen Flüchtlinge in den Nachbarstaaten anzunehmen.

Viele Flüchtlinge aus Burundi kamen nach Rwanda, wo das SRK seit einigen Jahren durch eine Delegierte vertreten ist, die das Rwandeseische Rote Kreuz berät und Notshelfer ausbildet. Für diese ist nun der «Ernstfall» eingetreten, sie brauchen aber materielle und personelle Unterstützung. Das SRK hatte der Delegierten im Juni einen Barbetrag für den Einkauf der nötigsten Güter sowie Medikamente geschickt. Später lieferte es Zelte, Feldbetten und Decken für die Flüchtlinge. Der Delegierten steht seit dem 3. Juli ein Schweizer Ehepaar zur Seite.

Der Stellvertreter des Zentralsekretärs des SRK begab sich Anfang August in die rwandeseische Hauptstadt, um mit Vertretern der Rotkreuzgesellschaften und des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz weitere Hilfsmassnahmen zu besprechen.

Rotkreuzdienst

Vom 29. Mai bis 10. Juni fand im General-Guisan-Haus in Montana für die weiblichen Angehörigen des Rotkreuzdienstes der Rotkreuzkaderkurs I A statt. In diesem Kurs wurden Rotkreuzpfadfinderinnen, Hilfspflegerinnen und Spezialistinnen zu Gruppenführerinnen ausgebildet. Parallel dazu wurde der Rotkreuzkaderkurs I-B durchgeführt, wo die angehenden Dienstührerinnen, die in den Rotkreuzspitaldetachementen und Territorialrotkreuz-Detachementen den Feldweibeldienst sicherzustellen haben, gründlich in ihre neue Aufgabe eingeführt wurden. Erstmals nahmen an diesem Kurs auch Angehörige von Rotkreuzkolonnen teil. Insgesamt erhielten sieben Feldweibel-Anwärter ihre fachtechnische Ausbildung in diesem Kurs.

Für die männlichen Angehörigen des Rotkreuzdienstes fand vom 29. Mai bis 17. Juni in der Kaserne Worblaufen der Kaderkurs I statt, wo Rotkreuzsoldaten und Rotkreuzgefreete zu Gruppenführern ausgebildet wurden. Die neu ausgebildeten Korporale erhielten Gelegenheit, im anschliessenden Einführungskurs für Rotkreuzkolonnen, der vom 19. Juni bis 8. Juli ebenfalls in Worblaufen durchgeführt wurde und einen Bestand von über 170 Mann aufwies, ihr neu erworbenes Wissen praktisch anzuwenden.

Krankenpflege

Die *Zusammenstellung der Jahresberichte* aller vom SRK anerkannten Krankenpflegeschulen zeigt in jedem Berufszweig eine Zunahme der erteilten Diplome bzw. des Fähigkeitsausweises. Erfreulich ist vor allem die grössere Schülerzahl in der Psychiatrischen Krankenpflege, ebenso erfreulich ist der Rückgang der Austritte während der Ausbildung (meistens im ersten Lehrjahr) in allen Berufszweigen. Die Aufnahmefähigkeit der Schulen, nämlich 1473 Plätze in der allgemeinen Krankenpflege, 514 in der psychiatrischen Krankenpflege, 421 in der Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege und 593 in der praktischen Krankenpflege wurde in keinem dieser Gebiete ganz erreicht.

Bildnachweis

Seiten 12, 19, 21, 29 Elisabeth Brigitte Holzapfel; Seiten 14/15 Foto Portianucha; Seiten 24/25 Hans Tschirren; Seite 33 Eric Eisner; Seiten 10, 11, 13, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32 Margrit Hofer