

**Zeitschrift:** Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades  
**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz  
**Band:** 28 (1935)  
**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:** 20.08.2025

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

**BERN, 15. November 1935**

**28. Jahrgang**

**Nr. 11**

**BERNE, 15 novembre 1935**

**28<sup>e</sup> année**

# Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

# BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

**Erscheint am  
15. des Monats**



**Paraît le  
15 du mois**

**REDAKTION:**

(für den deutschen Teil)

**Zentralsekretariat des  
Schweiz. 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 III/877**

**RÉDACTION:**

(pour la partie française)

**Sous-Secrétariat de la  
Croix-Rouge suisse  
Monruz-Neuchâtel**

**Abonnements: Pour la Suisse:  
Un an fr. 4.—, six mois fr. 2.50  
Par la poste 20 cts. en plus  
Pour l'Étranger: Un an fr. 5.50,  
six mois fr. 3.—**

**Numéro isolé 40 Cts. plus port  
Chèques postaux III/877**

**ADMINISTRATION: BERN, Taubenstrasse 8, Tel. 21.474**

## Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

**Präsidentin:** Schwester Luise Probst,  
Socinstr. 69, Basel;  
**Vizepräsident:** Dr. C. Ischer, Bern.  
**Kassier:** Pfleger Hausmann, Basel; Schw.  
Lydia Dieterle, St. Gallen; Mlle. Henriette  
Favre, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel;  
**Oberin** Dr. Leemann, Zürich; Dr. de Marval,  
Neuchâtel; 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. Alec Cramer.  
Lausanne: Dr. Exchaquet.  
Luzern: Albert Schubiger.  
Neuchâtel: Dr. C. de Marval, Monruz.  
St. Gallen: Schw. Anna Zollikofer.  
Zürich: Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler.

## Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorsteherin Schw. Fr. Niederhauser, Spalenring 79, Telephon 22026.  
Bern: Rotkreuz-Pfl.-Heim, Niesenw. 3, Tel. 22903, Postch. III/2945. Vorst. Schw. L. Schlup.  
Davos: Schwesternheim. Vorst. Schw. Mariette Scheidegger. Tel. 419, Postcheck X/980.  
Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 51.152, chèque postal I/2301.  
Lausanne: Mlle Andrist, Hôpital cantonal, téléphone 28.541, chèque II/4210.  
Luzern: Rotkreuzpfl.-Heim, Museggstr. 14, Tel. 20.517. Vorsteherin S. Rosa Schneider.  
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 500.  
St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustr. 38, Tel. 3340, Postcheck IX. 6560.  
Zürich: Schwesternh., Asylstr. 90, Tel. 2.50.18, Postcheck VIII/3327. Schw. Math. Walder.

**Aufnahms- und Austrittsgesuche** sind an die 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 Bezugsstelle 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 den vorerwähnten Trachten, muss in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelt 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 Bern; Geschäftsstelle: Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn.  
Schluss der Inseraten-Annahme jeweils am 10. des Monats.

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

# BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

## BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

### Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Die Dame mit der Lampe . . . . .	205	Aus den Verbänden - Nouvelles des Sections . . . . .	220
Unschädliche Heilmittel . . . . .	208	Das Schwesternheim in Davos . . . . .	222
Vos yeux révèlent votre état de santé . . . . .	209	Fürsorgefonds - Fonds de secours . . . . .	223
Die populären Förderer der Wasserkur . . . . .	211	Hilfe für das Abessinische Rote Kreuz . . . . .	223
Die Grossmutter als pädagogisches Problem . . . . .	216	Aide pour la Croix-Rouge d'Ethiopie . . . . .	224

## Die Dame mit der Lampe.

Zum 25. Todestag Florence Nightingales.

Von Adele Schreiber.

Herbst 1854.

Seit Monaten tobt der Krimkrieg. Frankreich, England und die Türkei kämpfen gegen Russland. Da erscheinen in der «Times», dem angesehensten Blatte Englands, Berichte: «Es fehlt hier an allem,» heisst es, «an Aerzten für die unerlässlichen Operationen, Verwundete bleiben mitunter wochenlang ohne Hilfe... Ganze Ladungen kostbarer Wolldecken müssen voll Ungeziefer ins Meer geworfen werden, und jetzt frieren die Kranken und Verwundeten... Kranke haben keinen andern Beistand als ihre Leidensgefährten, mitunter werden Sterbende von Sterbenden gepflegt. Gibt es denn in England keine opferwilligen Frauen, bereit, Hilfe und Trost zu bringen...?»

Diese Berichte erregen nicht geringes Aufsehen. Opferwillige Frauen? Am 21. Oktober 1854, wenige Wochen nach diesen alarmierenden Nachrichten, schiffte sich Florence Nightingale an der Spitze von 38 Pflegerinnen ein. Zum Kampfe gegen Tod und Qual, gegen Vorurteil, Militärkaste, Bürokratie, Eigennutz und Einbildung.

«Nie,» sagen die Militärs, «haben Frauen Soldaten gepflegt. Und dies hier will eine Dame sein? Nie haben wir uns von Frauen in Militärfragen hineinreden lassen, und jetzt sollen wir zuhören, wenn diese „Nachtigall“ uns etwas vorsingt!»

Aber die «Nachtigall» sang trotzdem. Sie hatte eine unvergleichliche Energie. Einer der besten englischen Familien entstammend, war sie befreundet und verwandt mit zahlreichen einflussreichen Persönlichkeiten. Kein Geringerer als der Kriegsminister selbst, Lord Sidney Herbert, mit dem sie innige Freundschaft verband, unterstützte ihre Pläne.

Die «Nachtigall» setzte sich durch. Bald hatten die Patienten im Kriegsgebiet Lagerstätten mit reinlicher Wäsche, Hemden an Stelle blutgetrockneter Lumpen. Sie erhielten gute Kost, wo nötig Diät, und die Sterblichkeit sank auf 2%. Mit der Ordnung war auch Hoffnung eingekehrt; die Lazarette waren keine Hölle mehr, sondern Stätten der Genesung.

Ein Strom des Lebenswillens ging von dieser jungen, schönen, zarten Frau aus, die trotz unerhörter Ueberlastung für alles Zeit und Kraft fand. Sie wohnte den schwersten Operationen bei; sie stand tröstend an den Betten der Sterbenden. Hunderte von Briefen an die Angehörigen der Soldaten in der Heimat schrieb sie. Sie schien nie zu schlafen. In den dunklen Sälen des Grauens wandelte nachts ihre hohe, schlanke Erscheinung, ein Oellämpchen in der Hand.

«Welch eine Beglückung, sie auch nur vorübergehen zu sehen...», sie kann natürlich nicht mit jedem sprechen, wir sind Hunderte und Aberhunderte..., aber wir können wenigstens ihren Schatten an der Wand küssen und dann schlafen wir glücklich ein...» So lautet der Teil eines Briefes, den ein junger Soldat in die Heimat schrieb. Er fand seinen Weg in die Oeffentlichkeit und begeisterte den grossen Dichter Longfellow zu seinem berühmten Gedicht «Die Dame mit der Lampe».

Dies ist das Leitmotiv, das ihren Ruhm begleitete. Die ganze Welt bemächtigte sich des Themas, Bänkelsänger haben sie besungen, Maler haben sie dargestellt, in tausend Varianten und Abarten. Die Volksstimme erhebt sie zum Engel.

Aber dieser Verzerrung ins Banal-Sentimentale wird Florence Nightingale nicht gerecht. Während dieser Zeit wirkt sie tief in der Türkei als ein recht streitbarer Engel, mit flammendem Schwert. In geharnischten Briefen an Lord Sidney Herbert klagt sie an. Sie rüttelt auf, enthüllt, fordert und macht sich so bei vielen Militärs und Leitern des Sanitätswesens unbeliebt, deren Bestreben es war, Misstände zu vertuschen.

Florence geht ihren Weg mit dem eisernen Willen der Berufenen, mit der Würde der Dame, mit unendlicher Geduld und Güte gegenüber den Kranken, mit Festigkeit gegenüber Untergebenen, mit dem Genie der Bahnbrecherin. Nichts kann sie von ihrer Aufgabe abbringen.

Nur einmal droht sie mit sofortigem Rücktritt. Es ist, als ihr Freund Sir Herbert eine zweite, andere Gruppe Pflegerinnen ausrüstet, die er, ermutigt durch Florences Erfolg, ins Feld sendet. Das war gegen jede Abmachung. Als Florence Nightingale ihre Hilfe auf dem Kriegsschauplatz anbot, kreuzte sich ihr Schreiben mit einem, das Sir Herbert an sie richtete: «Es gibt in ganz Grossbritannien einen einzigen Menschen, fähig, dort zu organisieren und zu helfen. Wollen Sie es übernehmen?»

Als Florence annimmt, bedingt Sie sich alle Vollmachten aus. Sie wird mit ausgewählten Schwestern nach dem Orient gehen. Nur mit ihrer Genehmigung dürfen Pflegerinnen entsandt werden. Noch gab es ausserhalb der religiösen Orden keine gebildeten Krankenschwestern. Florence selbst war es erst wenige Jahre vorher gelungen, den Widerstand ihrer Familie zu brechen und teils im Diakonissenhaus des Pastors Fliedner in Kaiserswert, teils bei Ordensschwestern in Paris eine Ausbildung zu erlangen. Nur ungebildete Frauen widmeten sich in jener Zeit der Krankenpflege; sie standen im Ruf der Trunksucht und Sittenlosigkeit. Und zu solchen wollte sich Florence gesellen. Das befürchtete entsetzt die widerstrebende Familie.

Sie war die Tochter eines reichen Landedelmannes; ihr und ihrer Schwester bot das Leben alle Schönheiten. Sie hatte eine ausgezeichnete Erziehung genossen, war hochgebildet und viel gereist. Sie hat einen grossen Freundeskreis, und es fehlt ihr nicht an Freiern. Aber sie findet alles hohl und nutzlos. Sie will nicht das müssige Leben der Gesellschaft führen, und zum erstenmal fühlt sie wahre Befriedigung bei harter Arbeit und schmaler Kost, als sie im Diakonissenhaus in Kaiserswert lernt.

Als sie ins Feld zog, bat sie den Minister: «Schreiben Sie, wenn Sie mein Kommen ankünden, dass ich keine Dame bin, sondern eine wirkliche Krankenpflegerin.»

Sie wusste, was auf dem Spiel stand. Sie wollte den Dilettantismus fernhalten.

Florence Nightingale hat sich niemals mit der Entsendung der neuen Pflegerinnen abgefunden, trotzdem sie ihre Demission zurückzog und auf ihrem Posten blieb. Zum Glück fanden die Neuen ihren Wirkungskreis in andern Lazaretten.

Das Werk Florences, das sie in den drei Jahren ihres Aufenthaltes in der Türkei schuf, lässt sich kaum schildern. Sie reorganisierte das mangelhafte Belieferungswesen der Hospitäler; sie sorgte für Kleidung, Medikamente und Nahrung; sie richtete Wäschereien und Kantinen ein; sie gründete Sparkassen, damit die Löhnung nicht vergeudet würde; sie stand im Kontakt mit Tausenden von Angehörigen; sie bildete Sanitätspersonal aus; sie reformierte die gesamte Sanitätspflege.

Ganz England, einschliesslich der Königin Viktoria, verehrte sie. Grosse Summen flossen ihrem Werke der Liebe zu. Als sie lebensgefährlich erkrankt, betet eine ganze Nation für ihre Genesung. Nach Friedensschluss sollte sie ein Kriegsschiff zu offiziellen Ehrungen in die Heimat bringen. Sie entzog sich allen Begrüssungen und reiste insgeheim in die Verborgenheit des Landgutes ihrer Familie.

Aber in den drei Jahren, in denen sie die Krankenpflege revolutioniert hatte, hatte sie die Lebenskraft von Jahrzehnten verbraucht. Obwohl erst Mitte der Dreissig, gewann sie nie mehr ihre volle Leistungsfähigkeit wieder. Mehr und mehr zog sie sich von Freunden und Familie zurück, um ausschliesslich an ihrem Lebenswerk bauen zu können.

Eine staatliche Untersuchungskommission entsteht auf ihre Anregung hin, die die Misstände des Sanitätswesens aufdeckt. Sie wird die treibende Kraft für Militär- und Zivilspitalreform, sie fordert Luft, Sonne und Wasser für die Kranken. Sie bildet das Personal aus und wirkt bahnbrechend für das gesamte Pflegerinnenwesen. In der nach ihr benannten Schule, einer nationalen Stiftung, werden Mädchen der gebildeten Stände qualifizierte Pflegerinnen. Schulen entstehen in andern Ländern, Organisationen bilden sich, und schliesslich wird das Werk gekrönt durch die Internationale Florence Nightingale-Stiftung, die in London Fortbildungskurse für ausgebildete Krankenschwestern aller Länder veranstaltet.

Florence Nightingale leitet von ihrer stillen Stube aus die Reformen. Als Sir Herbert 1860 starb, war es für sie ein furchtbarer Schlag. Sie hatte den besten Freund und Mitarbeiter verloren, aber noch vier Jahre lang arbeitete sie unermüdlich weiter.

Noch zu Lebzeiten, im hohen Alter, war Florence Nightingale Legende geworden. Sie, die Unsterbliche, war zuletzt als Lebende fast ein Jahrzehnt

lang tot. In ihrem Hause, in einer stillen Londoner Strasse, dämmerte sie dahin. Ihr Augenlicht nahm ab, und die grossen Ehrungen, die ihr in den letzten Tagen dargebracht wurden, konnte sie nicht mehr fassen.

Am 13. August 1910 starb sie, und wieder entzog sie sich allen Ehrungen der Nation, die sie in der Westminster-Abtei beisetzen wollte. Ihr Testament bestimmte ein Begräbnis in Lea Hurst, dem Landgute, auf dem sie ihre Kindheit verbracht hatte. Ihr schlichter Grabstein trägt die Inschrift: F. N., geb. 1820, gest. 1910.

In Florenz jedoch, der Geburtsstadt Florence Nightingales, liess ihr die englische Kolonie in der Kirche Sta. Croce, zwischen den Grabmälern Michelangelos und Dantes, eine Statue errichten. Sie stellt eine Frau im griechischen Gewand dar, die jenes berühmte Lämpchen in der Hand hält, das so viel Licht in die Welt strahlte. Die Inschrift sagt:

Die Heldin des Krimkrieges,  
Die Dame mit der Lampe,  
von deren Wirken das hochherzige Werk internationalen Erbarmens  
ausging, das nachmals das Internationale Rote Kreuz wurde.

(«Basler Nachrichten».)

## Unschädliche Heilmittel.

«X. X. ist ein unfehlbar wirksames Nerven-, Nähr- und Kräftigungsmittel. Es gibt äusserst günstige Heilwirkung bei Rachitis, Skrofulose, Anämie, Kachexie, Chlorose, konstitutioneller Schwäche, Altersschwäche, bei Erschlaffungszuständen und Erschöpfungszuständen des Nervensystems und der Muskulatur, bei Ueberanstrengung in Beruf und Sport etc. Dabei hat es den Vorzug, vollkommen unschädlich zu sein.»

Diese und ähnliche Angaben fliegen jedem Arzt, jedem Spital und den meisten andern Personen, welche sich mit Krankenpflege beschäftigen, täglich in allen möglichen Formen auf den Schreibtisch; auch im Annoncenteil der Zeitungen und Zeitschriften fehlen sie selten. Häufig wird zur Verstärkung der Harmlosigkeit noch beigefügt: «Das Mittel besteht ausschliesslich aus Heilkräutern».

Nehmen wir den letzten Satz vorweg, so konstatieren wir, dass die stärksten Gifte, die die Medizin kennt, aus Blättern, Früchten, Samen und Wurzeln von Pflanzen gewonnen werden. Damit dürfte die Beweisführung der Unschädlichkeit eines Mittels, weil es ausschliesslich aus Heilkräutern bestehe, genügend charakterisiert sein.

Betrachten wir nun aber ganz allgemein die Frage nach der Unschädlichkeit von Mitteln, so müssen wir uns vorerst einmal klar werden, was überhaupt ein Heilmittel ist.

Der menschliche Organismus ist ein Gebilde, bestehend aus einer grossen Zahl von Organen, die in ihrer Wirkung auf das genaueste aufeinander abgestimmt sind. Wenn man gelegentlich einen Vergleich gezogen hat mit einem sehr fein regulierten Uhrwerk, so ist dieser Vergleich grobschematisch; in Wirklichkeit ist der menschliche Körper ausserordentlich viel komplizierter.

Arbeitet ein Organ nicht genau in der vorgeschriebenen Weise, so werden andere Organe sich dieser Veränderung anpassen, einen Ausgleich

schaffen, und die Störung tritt häufig überhaupt nicht in Erscheinung. Erst wenn der Defekt ein ziemlich beträchtlicher ist, wird die Störung offenkundig.

Nun besitzen eine Menge von mineralischen und pflanzlichen Stoffen die Eigenschaft, dass sie Organe veranlassen können, ihre Wirkungsweise zu verändern. Solche Stoffe nennen wir Medikamente.

Die Fähigkeit eines Mittels, die Wirkungsweise von Körperorganen in bestimmter Weise zu beeinflussen, ist an sich weder nützlich noch schädlich. Es kommt ganz darauf an, wie das betreffende Organ vorher funktionierte. Prinzipiell ist festzustellen, dass jedes Heilmittel, je nach den Bedingungen, unter denen es angewendet wird, nützliche oder schädliche Eigenschaften entfalten kann.

Ein Mittel, das wirklich unschädlich ist, das also unter keinen Umständen schädlich wirken kann, müsste die Eigenschaft besitzen, die Wirkungsweise der menschlichen Organe überhaupt nicht zu beeinflussen. Dann wäre es aber — ein Schwindel.

Allerdings ist zuzugeben, dass viele Mittel zwar die Eigenschaft besitzen, auf krankhaft veränderte Organe eine Wirkung auszuüben, dass sie aber gesunden Organen gegenüber unschädlich, d. h. wirkungslos sind. Darauf beruhen in der Regel die Angaben, dass ein Mittel unschädlich sei. Aber auch in diesem Falle ist die Angabe irreleitend, denn gesunde Organe brauchen überhaupt keine künstliche Hilfe, und auf kranke Organe kann das gleiche Mittel je nach den Umständen nützlich oder schädlich wirken.

Es ist Sache der Ausbildung und der Erfahrung des Arztes und des Pflegepersonals, zu wissen, in welchem Falle ein sogenanntes harmloses Mittel nützlich, in welchem Falle es schädlich wirkt.

Stoffe, die die Fähigkeit haben, Veränderungen in der Wirkungsweise von Organen zu bedingen und dabei nie Schaden anrichten können, gibt es nicht und kann es nicht geben.

Dr. v. F.

## Vos yeux révèlent votre état de santé.

On juge très volontiers les gens sur la mine. On les juge au moral et au physique. Une certaine pâleur, un air fatigué, des traits tirés vous feront classer, par vos relations, dans la catégorie des malades.

Mais il est certaines affections — parfois d'ailleurs bénignes — qui laissent peu de trace sur le visage. Vous souffrez du foie, oh! très légèrement; cela ne vous empêche pas de faire de temps en temps de bons repas et d'avoir, somme toute, le teint frais et dispos. Si cependant vous interrogez de plus près votre miroir, vous trouveriez dans vos yeux un reflet de ces petits malaises.

Considérez d'abord l'aspect de votre pupille. La pupille, vous le savez, est ce disque noir qui occupe le centre de la partie colorée de l'œil (iris). Son diamètre est variable d'un instant à l'autre. La pupille se rétrécit quand l'éclairage est intense ou quand on fixe un objet rapproché; elle se dilate au contraire dans l'ombre ou bien lorsqu'on regarde au loin. La pupille diminue aussi progressivement de grandeur à mesure que l'on avance en âge. Ses mouvements ne sont pas régis par notre volonté. Les nerfs qui la

commandant font partie d'un système végétatif qui est soumis à toutes sortes d'influences.

On trouve une première indication de cette relation de la grandeur de la pupille avec l'état nerveux, en général, en considérant des sujets de tempéraments très différents: ceux qui sont impressionables ont la pupille très large tandis qu'elle est relativement étroite chez les gens calmes.

Voilà donc une première indication intéressante. Il y en a d'autres plus curieuses.

Bien des personnes ont un regard étrange et il est souvent difficile de définir l'anomalie qui cause cette sensation de bizarrerie. D'autant plus difficile qu'on ne peut sans impolitesse dévisager quelqu'un avec insistance. S'il vous était donné de comparer posément les deux yeux des personnes en question, vous constateriez des différences dans la grandeur des pupilles et dans leur centrage par rapport à l'iris. Ces inégalités sont, la plupart du temps, le symptôme d'une maladie.

Chaque fois qu'un organe est atteint, la pupille de l'œil, située du même côté du corps, change de dimension. Une congestion pulmonaire, une pleurésie du côté droit amènent une contraction de l'œil droit; une maladie de cœur dilate la pupille gauche. Si, comme cela se produit fréquemment, elle s'accompagne d'un gonflement du foie, la pupille droite est en outre diminuée, ce qui accentue la différence entre les deux yeux.

L'aspect de la pupille n'est pas seule caractéristique de l'œil qui renseigne sur l'état de santé. Le blanc de l'œil est un excellent indicateur de la régularité des fonctions digestives. Pour peu qu'il soit jaune, on peut conclure à un embarras gastrique, à une maladie d'intestin ou à une congestion du foie.

La conjonctive qui, en temps normal, est d'un blanc bleuté, se teinte, en effet, immédiatement dès qu'il passe un peu de bile dans le sang. La peau, colorée par elle-même, n'a pas cette sensibilité.

Alors même qu'il n'existe pas d'autres symptômes inquiétants, cette jaunisse des yeux avertit qu'il y a un trouble du côté de l'appareil digestif.

On pourrait croire que le médecin a peu d'occasion de se servir de ces observations oculaires. En réalité, il y a toute une catégorie de malades pour lesquels ces indices sont des plus importants: les enfants. Timides, ils répondent oui à toutes les questions qu'on leur pose; tout petits, on n'a même pas la ressource de les interroger. La conjonctive de l'œil, fort heureusement, exprime pour eux les moindres malaises dont ils ont à se plaindre.

Que les mamans fassent attention d'observer si leurs enfants n'ont pas les yeux jaunes: elles trouveront ainsi, très souvent, l'explication de leur caractère fantasque, et sauront discerner s'il faut en accuser un tempérament volontaire ou des troubles de la digestion.



**Werbet Abonnenten für Blätter für Krankenpflege**



## Die populären Förderer der Wasserkur.

Von Universitäts-Professor Dr. Alois Strasser.

Mein verstorbener Lehrer, Professor *Winternitz* in Kaltenleutgeben, ist von der ganzen Weltliteratur als der Vater oder der Schöpfer der wissenschaftlichen Hydrotherapie genannt worden. Er war auch tatsächlich der erste grosse Experimentalforscher auf dem Gebiete der Wasserheilkunde, der versucht hat, diesem Teil der Heilkunde eine wissenschaftliche Grundlage zu geben, was ihm auch zum grossen Teil gelungen ist. Nun sollte man annehmen, dass, wenn von einer wissenschaftlichen Hydrotherapie gesprochen wird, deren Vater Wilhelm Winternitz gewesen ist, vor ihm eine Hydrotherapie dagewesen sein muss, die eben dieser wissenschaftlichen Begründung bedurfte. So ist es auch gewesen. Die Anwendung des Wassers zu Heilzwecken war vor Winternitz schon sehr lange bekannt und von namhaften Aerzten beschrieben. Wie so vieles in der Medizin bis auf *Hippokrates* zurückgeführt wird, der wohl der grösste Arzt des Altertums gewesen ist, so kann man bei ihm auch schon Bemerkungen über die Anwendung des Wassers zu Heilzwecken finden und so auch bei griechischen und römischen Aerzten durch viele Jahrhunderte. Auch aus späterer Zeit stammen hervorragende Werke über die Wasserkur, so vom Anfang des 18. Jahrhunderts von einem Engländer namens *Floyer*, aus der Mitte desselben Jahrhunderts von einem Deutschen namens *Hahn*, und vom Ende desselben Jahrhunderts wieder von einem Engländer namens *Currie*, der sich allerdings im Wesentlichen mit der Wasserbehandlung der fieberhaften Infektionskrankheiten befasste. Immerhin konnte sich die Wasserbehandlung trotz nachdrücklichster Empfehlung guter Aerzte nicht durchsetzen, sie bekam ihren grossen Impuls im Verlaufe des 19. Jahrhunderts von Laien, mit deren Namen eben auch die Verbreitung der Hydrotherapie innig und jedenfalls für alle Zeiten verbunden ist. Diese zwei markanten Persönlichkeiten waren *Vinzens Priessnitz*, ein Bauer in Gräfenberg in Schlesien, und *Sebastian Kneipp*, ein Priester in Bayern. Das Auftreten von Priessnitz fällt in die erste, das von Kneipp in die zweite Hälfte desselben Jahrhunderts, dem die Entwicklung der Medizin so überaus viel zu verdanken hatte.

Von der Wasserbehandlung kann man nicht sagen, dass sie von Priessnitz oder Kneipp sektenmässig eingestellt worden wäre, sie ist auch nicht als Reaktion auf mehr oder minder versagende andere Behandlungsmethoden entstanden, sondern sozusagen aus einer mehr missionsartigen geistigen Einstellung der zwei Persönlichkeiten Priessnitz und Kneipp. Es sei gestattet, die Einstellung dieser beiden Aerzte von Gottes Gnaden zum Krankheitsbegriff und zur Idee des Heilungsvorganges zu analysieren, wobei ein Vergleich der zwei Figuren implicite mitgeht. Priessnitz war, wie gesagt, ein Bauer, Kneipp ein Priester. Priessnitz hat über seine Methode nichts geschrieben, nur aus einer grossen Korrespondenz und aus Mitteilungen seiner Schüler, besonders von *Rausse*, gewinnen wir Kenntnis über seine Auffassung und über sein Heilsystem. Kneipp hat sein System in Wort und Schrift selbst vorgelegt und propagiert. So musste es Kneipp leichter haben als Priessnitz, denn der unmittelbare Eindruck eines redengewandten Priesters wird stets grösser sein als der eines Bauern. Man kann sagen, dass trotzdem beide die schärfste Kritik der Aerzte in gleicher Weise über sich

ergehen lassen mussten, die Leistung von Priessnitz in der Konstruktion der Wasserkur als Heilmethode höher zu bewerten ist als die von Kneipp, dem aber das grosse Verdienst zukommt, zu einer Zeit, in der sogar die Priessnitz'schen Kuren schon Gefahr liefen, in Vergessenheit zu geraten, die Wasserbehandlung in bis dahin ungeahnter Weise zu popularisieren und der grossen Gefahr des Vergessenwerdens zu entreissen. Das Auftreten Kneipps fällt nämlich ungefähr dreissig Jahre nach dem Tod von Priessnitz allerdings schon in die Zeit, in der ein französischer Arzt, namens *Fleury*, die Wasserbehandlung klinisch ausgezeichnet beschrieb und Winternitz schon seine grossartigen Arbeiten vorlegte. Man kann also nicht wissen, ob die Wasserbehandlung ohne Kneipp vergessen worden wäre, da Winternitz und Fleury nicht allein blieben, aber sicherlich hätte ohne Kneipp das Interesse an der Wasserkur nicht die intensive Verbreitung und Bedeutung erlangt und zumindest nicht in so schnellem Tempo.

Priessnitz und Kneipp waren ehrliche Fanatiker ihrer Ueberzeugung und sicher überaus talentierte Männer. Wenn ich ihre Leistungen gegeneinander auswerten soll, so möchte ich sagen, dass Priessnitz der grössere ärztliche Forscher, aber Kneipp der grössere Psychologe und Propagandist war. Es wird indes wichtig sein, die Einstellung beider zur Krankheit und zum Heilvorgang zu beschreiben, umsomehr, als man die Kneipp'sche Evolution durchaus nicht als eine verspätete Fortsetzung der Priessnitz'schen ansehen darf, ja vielmehr eine Gegensätzlichkeit der Auffassungen finden kann, die sich in der Methodik der angewendeten Kuren deutlich erkennen lässt. Wie die beiden dazukamen, das Wasser für die Heilung von Krankheiten in Anspruch zu nehmen, darüber gehen die Nachrichten etwas auseinander. Kneipp war nach seinen eigenen Berichten ein sehr kränklicher Junge, und die Entbehrungen, die er in der Jugend, nur um sein Ideal, Priester zu werden, zu erreichen, erdulden musste, waren nicht geeignet, ihn gesünder zu machen. Da las er in einem Buche eines Arztes, dessen Namen er nicht nennt, von den wohltätigen Wirkungen des kalten Wassers und als er diese sowohl an sich als auch an einem kranken Kameraden bestätigt fand, fing er an, die später genau präzisierete Methode auszuarbeiten. Von Priessnitz sagt man auch, dass er bei einem Rippenbruch, den er erlitt, die gute Wirkung kalter Umschläge kennen lernte, aber mir scheint es wahrscheinlicher und dem damaligen Zeitgeiste viel näher liegend, dass er von einem reisenden Hausierer, der das Vieh besonders bei Verletzungen mit feuchten Lappen kurierte, wobei allerdings eine Beschwörungsformel hergemurmelt wurde, dieses Geheimnis erhielt und von dieser Wunderbehandlung zur Behandlung anderer Krankheiten kam. Der Zaubereinschlag ist für die damalige Zeit der Laienmedizin sehr bezeichnend und man darf sich nicht wundern, dass auf die Klage eines Doktors hin das Gräfenberger Wasser und der Schwamm, mit dem Priessnitz behandelt hat, unter den Augen des Freiwaldauer Magistrats untersucht und «chemisch zerlegt» wurde. Trotzdem man nichts Auffälliges gefunden hatte, wurde der Gebrauch des Schwammes Priessnitz untersagt. Nun ist noch wichtiger, festzustellen, wie sich Priessnitz und Kneipp das Krankwerden und Kranksein vorgestellt haben. Beide sind sozusagen Humoralpathologen gewesen, sie sahen in der Krankheit nur Anzeichen, dass schlechte Säfte im Körper kreisen. Während Priessnitz, der — wie gesagt — selber nichts

geschrieben hat, sich nach den Mitteilungen seiner Schüler eigentlich nicht genau darüber aussprach, woher die schlechten Säfte kommen, stellte Kneipp fest, dass durch schlechte Ernährung, mangelhafte Körperpflege, unvernünftige Kleidung, ungesunde Wohnung und die dadurch hervorgerufenen Beschwerden und Unzuträglichkeiten im Verdauungssystem dem Blute nicht die richtigen Nährstoffe zugeführt werden, sondern neben den Nährstoffen auch andere krankhafte Beimischungen, die, wenn eine Gelegenheitsursache eintritt (Erkältung, Ueberanstrengung), im Körper einen von dem normalen abweichenden Zustand auslösen, den wir Krankheit nennen. Auch die mangelhafte Blutzirkulation kann schuld sein, dass ein Organ im Körper auf Kosten der anderen zu stark oder zu gering ernährt wird. Während also Kneipps Fassung des ganzen Krankheitsbegriffes auf ein vages Zusammenfassen verschiedener Schädlichkeiten basiert war, hat Priessnitz fast fünfzig Jahre vor Kneipp schon Ideen geäußert, die selbst in der modernen Pathologie noch teilweise den Gegenstand von Studien und Diskussionen bilden. Er stellt sich vor, dass der Organismus auf allen ihm zu Gebote stehenden Wegen bestrebt ist, sich der krankhaften Substanzen zu entledigen, er hat also eine Abwehrbewegung des Organismus angenommen, deren merkbare Zeichen er in den Krankheitssymptomen sah und die er mit seiner Behandlungsmethode zu unterstützen bestrebt war. Er trachtete, mit Prozeduren, die heute mitunter den Eindruck grösster Brutalität machen, diese Abwehrbewegung bis zu einem Grade zu steigern, den er *Krise* nannte und der sich in den kritischen Hautausscheidungen, in Erbrechen, Diarrhöen, Absonderung aus Nase und Mund manifestierten und oft mit Fieber einhergingen. Das Erscheinen dieser Krise war der sehnlichst erwartete Wendepunkt der Gräfenberger Kur. Priessnitz sagte: Das Wasser heilt den Organismus von keiner Krankheit, aber es zwingt ihn, sich selber zu heilen. Der Ideengang der Kneipp'schen Kur geht überwiegend den der allgemeinen Kräftigung und der Verbesserung des Blutes und man geht nicht fehl, anzunehmen, dass das Kneipp'sche System weniger auf Kuren von begrenzter Dauer von einigen Wochen zugeschnitten ist, vielmehr auf die Feststellung von Lebensregeln. Auch der Titel eines der Kneipp'schen Bücher: *So sollt ihr leben* — spricht für diese Ansicht. In der Methodik der Beiden gibt es grosse, eigentlich prinzipielle Verschiedenheiten. Ich will sie gesondert besprechen und dann miteinander vergleichen. In der Entwicklung der Priessnitzkur lassen sich vier Stufen unterscheiden, die erkennen lassen, dass Priessnitz eine sehr grosse Anpassungsfähigkeit und eine grosse Beobachtungsgabe hatte und mit Aenderungen der Methode stets dasselbe Ziel verfolgte. In der ersten Zeit wendete er fast nur Waschungen und Umschläge an, dann ging er zu den Schwitzpackungen, die oft für viele Stunden angewendet wurden, liess die Kranken enorme Mengen kalten Wassers trinken und wendete starke Strahlduschen an, zu der die Kranken in den Wald gehen mussten. Zur selben Zeit auch kühle Bäder, oft von stundenlanger Dauer. Dann verliess er die trockene Schwitzpackung fast vollständig und ging zu Teilbädern und feuchten Einpackungen über. Zuletzt wendete er mehr Abreibungen, Umschläge und abgeschreckte Bäder an. Die Wirkung all dieses Trinkens, Schwitzens, Badens und Duschens besteht darin, dass alle schlechten Stoffe im Körper in Aufruhr gebracht und nach der Hautfläche getrieben werden, wo sie teils durch den Schweiss, den Stuhlgang,

den Urin, teils durch den Badeausschlag, der sich bildet und meistens offene Wunden mit Eiter darbietet, fortgeschafft werden. (Wörtliches Zitat des ersten Schülers von Priessnitz, Theodor *Brand.*) Interessant ist, dass Priessnitz schon damals die richtige Beobachtung machte, dass das Wassertrinken beim Schwitzenden den Schweiß verstärkt.

Die Methodik von Kneipp wendet fast ausschliesslich ganz kaltes Wasser an und es mutet eigenartig an, wenn er für die warmen Fussbäder die Temperatur mit 24 bis 26 Grad Reaumur angibt. Die hervorragende Abweichung von der vorangehenden, besonders von der Priessnitzschen Methodik besteht in der wesentlich abgekürzten Dauer der Wasseranwendungen. Selbst die Bäder, für die Kneipp die Bezeichnung «Halbbad» beibehalten hat, wurden meist nicht länger als ein bis zwei Minuten, oft aber auch noch viel kürzer gegeben; sonst zeigt Kneipp grosse Vorliebe für die Teilprozeduren in Form von Güssen, die im Gegensatz zur Priessnitzschen Dusche mit geringstem Druck angewendet wurden und bezeichnenderweise den Namen «Blitzgüsse» tragen. Eine besondere und als sehr wichtig angesehene Prozedur bildet das Barfusslaufen entweder auf nassen Steinen oder im taufeuchten Grase und endlich wird im Gegensatz zu Priessnitz, der die Haut nach der Prozedur stark reiben liess, nach Kneipp der Kranke nicht abgetrocknet, er musste sofort ein Hemd anziehen, um darunter während mittelstarker Bewegung zu dunsten. Die Umschläge gab er im wesentlichen wie Priessnitz, kombinierte sie aber vielfach mit Absud von Heilkräutern, die in seinem Heilplan eine grosse Bedeutung hatten. Auch wandte er zur Wärmeentziehung im Fieber und bei Entzündung die Auflage von Topfenkäse (Quark) an und gab auch innerlich Kräuterpräparate, besonders ein recht kräftiges Abführmittel, das er nach dem Vorschlag eines Patienten «Wühlhuber» nannte.

Der Vergleich dieser beiden Methoden ist nicht schwer. Während Priessnitz mit allen Mitteln die Ausscheidung der schlechten Stoffe anregen wollte, sind die Kneipp'schen Prozeduren im wesentlichen solche, die einer allgemeinen Erstarkung, der Besserung des Blutumlaufes dienen und bei denen die Konzeption einer in ganz bestimmter Richtung gehenden Krankheitsbekämpfung nicht im Vordergrund steht. Die Priessnitzschen Prozeduren sind zum grossen Teil von ihm selbst konstruiert, selbst die nach dem Schwitzen angewendete, oft brutale Abkühlung, eine Methode, die er angeblich von russischen Patienten gelernt haben soll. Die Prozeduren haben sich bis in die heutige Zeit erhalten, wenn auch die Tendenz derselben der wesentlich veränderten Anschauung über Krankheit und krankhafte Vorgänge entsprechend abgeändert werden musste, aber die heutige Anwendung derselben ist wesentlich milder, da die gar so energischen Eingriffe meist unnötig und vielfach unerwünscht sind. Von den Kneipp'schen Methoden kann man wohl sagen, dass er sie vielleicht ohne Kenntnis der damals schon vorhandenen Literatur erfunden haben dürfte, aber das Prinzip der ganz kurzen und ganz kalten Prozeduren war damals schon besonders bei der Behandlung des Fiebers lange bekannt und in seriösen Büchern beschrieben. So brutal aber die Anwendung sehr kalter Bäder und Begiessungen aussieht, ist es gerade wegen der heute bei uns herrschenden Ansicht wichtig, zu betonen, dass sie für die allermeisten Fälle unschädlich sind und dass gerade durch solche ganz kurze kalte Prozeduren vorzügliche Reaktionen zu er-

reichen sind, deren Wirkung sich sicher auf den ganzen Lebensbetrieb erstrecken kann. Wenn Kneipp sagt, dass man schon neugeborene Kinder mehrmals im Tage auf Augenblicke ins ganz kalte Wasser tauchen soll, wird man ihm wohl nicht gerne und nicht leicht folgen und soferne es sich um Schwerkranke handelt, muss man schon die Auswahl zu treffen wissen, solche von derartiger Behandlung fernzuhalten.

Der Zweck der Kuren, die Summe der erwarteten Wirkungen, ist also bei Priessnitz viel mehr auf einen Punkt gerichtet, auf die Ausscheidung der schlechten Säfte, bei Kneipp ist mehr die allmähliche Reparation des Körpers, des Blutes, des Kreislaufes ins Auge gefasst. Kämpfte Priessnitz mehr gegen die Gicht, die Merkurialkrankheit und ähnliche Krankheiten, für die er die Ablagerung und Anhäufung schlechter Stoffe im Körper verantwortlich machte, so hatte Kneipp mit seiner Wasserkur mehr die Er-tüchtigung des Körpers im Auge, der sich der Krankheiten selbst entledigen sollte. Die Anwendung der Heilkräuter ist, wenn ich mich eines paradoxen Ausdrucks bedienen darf, eine «Verwässerung» der Wasserkur und in gewissem Sinne von dieser abwegig. Interessant ist, dass beide heftige Gegner des Aderlasses waren. Priessnitz soll gesagt haben, dass das beste Blut oben schwimme und dies und nicht das schlechtere beim Aderlass abfließe, eine wohl sehr primitive Ansicht, die zu widerlegen ich mir wohl ersparen kann.

Man soll sich, wenn man die Tätigkeit dieser beiden Männer beurteilt, besser an die geschilderte Einstellung zur Krankheit und zur Heilung halten und weniger untersuchen, wie weit die beiden in der Erkennung der Krankheiten zu bewerten sind. Es waren ja keine Aerzte, und von Priessnitz sagt einer seiner besten Schüler, dass er keine medizinischen Kenntnisse besass. In den Schriften von Kneipp sieht man an zahllosen Stellen, dass er wohl auch kein Diagnostiker war. In der Beobachtung der Symptome während der Kur war Priessnitz jedenfalls der weitaus befähigtere und scheint auch an der Einzelperson und deren Schicksal mehr Interesse gehabt zu haben als Kneipp.

Die Wasserbehandlung und deren systematische Ausgestaltung und Verbreitung ist aber nicht die einzige Leistung von Priessnitz und Kneipp. Beide haben auf ausgiebige Anwendung von Licht und Luft grosses Gewicht gelegt, beide die einfache reizlose Kost propagiert, beide waren eigentlich Alkoholgegner. Man geht nicht fehl, wenn man diesen Vorschriften, deren strenge Befolgung gefordert wurde, fast ebenso grosse Bedeutung beimisst wie der Wasserkur. Bei Priessnitz bildete sich auch zuerst der Typus der sogenannten Wasserheilanstalt aus, in der neben der Wasserkur die streng kontrollierte Lebensweise eingehalten wurde und die zum Vorbild unserer heutigen Sanatorien wurde, in denen die physikalisch-diätetische Behandlung im Mittelpunkt des Betriebes steht. Schüler von Priessnitz gründeten allenthalben Anstalten nach Gräfenberger Muster. Auch in Kaltenleutgeben war schon vor Winternitz eine von Dr. *Emmel* im Jahre 1835 gegründete Wasserheilanstalt nach Priessnitz-System, die viele Jahre der Blüte hatte. Heute gibt es reine Priessnitz'sche Anstalten nicht. Seine Prozeduren, seine Technik sind geblieben, sein Ideengang der Krankheitsheilung ist verlassen worden. Kneipps Methode wird noch viel gepflegt und es ist der Vorzug dieser Methode, dass sie, wie schon gesagt, weniger der Bekämpfung be-

stimmter Krankheiten dient, vielmehr ausgezeichnete Vorschriften für hygienische Lebensweise und Erstarkung gibt.

Die Gefahr dieser Methoden ist nicht in der Befolgung der Vorschriften an sich zu sehen, sondern vielmehr in der später ausgebildeten und fallweise noch jetzt da und dort festgehaltenen Ansicht zu suchen, dass die Methoden eine Spezialität für sich bilden und in der sogenannten Schule keinen Platz finden.

Bei allem Lob der Wasserheilkunde, deren überzeugter Vertreter ich bin, muss ich meine warnende Stimme gegen die Tendenz erheben, die Behandlung ohne Rücksicht auf den jeweiligen Zustand des zu Behandelnden zu uniformieren. Dass in dieser Richtung die Kneipp'sche Methode weniger gefährlich ist als die Priessnitz'sche, muss aus meinen Darlegungen ersichtlich sein. Die Methoden und ihre Schöpfer waren Gegenstand heftigster Angriffe, genossen aber auch die oft zur Verhimmelung gesteigerten Lobes- und Anhänglichkeitsbezeugungen. Aus *«Stunde der Volksgesundheit»*.

## Die Grossmutter als pädagogisches Problem.

Von Dr. Hermann Vollmer in Berlin.

Ueber die Bedeutung der Grossmutter im Leben des Kindes nachzudenken, veranlasste mich vor einiger Zeit ein kleines Sprechstundenerlebnis. Aus dem Wartezimmer hörte ich die überlaute Stimme einer Frau, die in singend-kreischender, jedes Ohr beleidigender Babysprache unaufhörlich auf jemanden einredete. Da keine antwortende Kinderstimme zu hören war, nahm ich an, dass sich hier eine völlig verirrte Mütterlichkeit mit einem noch kleinen Säugling auseinandersetzt und ihr Mutterglück auf die unangenehm unnatürliche Weise äussert. In Wirklichkeit erschien eine annähernd siebzigjährige Frau, die im Laufe des Gesprächs sich als vielgeprüfter und lebensstüchtiger Mensch zu erkennen gab, mit ihrer sechs-jährigen Enkelin, die vor einiger Zeit ohne Begleitung im Flugzeug aus Spanien angekommen war, im Aussehen einer selbständigen jungen Dame gleich, sich aber überängstlich und mit Geschrei schon der Begrüssung entzog, obwohl oder gerade weil die Grossmutter schon auf dem Weg ins Sprechzimmer übereifrig dem Kinde zuredete, wie lieb der Onkel Doktor sei und wie unverhältnismässig wenig Böses er im Schilde führe. Das Kind war schon für den Laien ein Bild strotzender Gesundheit und hielt auch jeder kinderärztlichen Kritik stand. Dazu im Gegensatz war die Grossmutter sehr unzufrieden mit dem Aussehen, dem Ernährungszustand, dem Essquantum, der Schlafzeit; nach ihrer Beschreibung hätte man ein bedrohlich abgemagertes Kind in hoffnungslosem Zustand erwarten müssen. Jedesmal wenn die Grossmutter im Verlauf der Unterhaltung mit mir ein Wort an das Kind richtete, verfiel sie aus der natürlichen Sprechweise wieder in jenen unecht-lauten Babyjargon, der offenbar auch das Kind verwirrte und unangenehm berührte. Meine beruhigenden Feststellungen über den Zustand des Kindes und meine vorsichtig eingeflochtenen pädagogischen Aufklärungen stiessen auf feindseligen Widerstand. Unter Hinweis auf ihr Alter und ihre vier Kinder, die sie grossgezogen habe, gab sie zu verstehen, dass weder ihre Schwiegertochter, die selbst noch ein Kind sei,

noch ich von Kindererziehung und -aufzucht etwas verstünden. Ich bin überzeugt, dass sie — von mir enttäuscht — noch andere Kollegen aufsuchte, bis sie ein «verständigeres» und offeneres Ohr fand.

Abgesehen von diesem Einzelfall, wird wohl jeder Kinderarzt, der die Erziehung des ihm anvertrauten Kindes in seinen Aufgabenbereich mit einbezieht, die gleiche Erfahrung gemacht haben, dass Grossmütter einen ungewöhnlich verderblichen Einfluss auf ihre Enkelkinder ausüben, sei es, dass diese ausschliesslich — unbefristet oder befristet — der grossmütterlichen Obhut überlassen sind, oder sei es, dass eine Grossmutter das Elternhaus nur mitbewohnt und als Milieufaktor eine scheinbar untergeordnete Rolle spielt. Und zwar handelt es sich dabei nach meinen Erfahrungen um eine Gesetzmässigkeit, aus der ich erst die Berechtigung herleite, die Beziehung zwischen Grossmutter und Enkelkind zum pädagogischen und psychologischen Problem zu erheben. Jeder Kinderarzt hört immer wieder die geradezu stereotype Angabe, dass ein Kind, das vorher ganz in Ordnung war, den Sommer bei der Grossmutter verbrachte und seitdem in jeder Hinsicht aus der Reihe ist. Selbst die Aufzucht eines Säuglings wird durch die Anwesenheit einer Grossmutter ausgesprochen kompliziert, wie man auch beim kranken Kinde auf unerwartete Schwierigkeiten gefasst sein muss, wenn die Grossmutter die Pflege besorgt oder auch nur mitbesorgt. Mag die Untersuchung mancher Kinder gerade des Trotzalters gelegentlich eine wahre Geduldsprobe sein, so wird sie so gut wie regelmässig fast zur Unmöglichkeit, wenn eine Grossmutter nur irgendwie im Spiele oder gar die alleinige Pflegeperson ist.

Ich spreche von den Grossmüttern und nicht von den Grosseltern. Grossväter haben ganz allgemein bei aller Liebe zum Enkelkind eine distanziertere Haltung und stürzen sich nie mit dieser unbeherrschbaren Aktivität auf kleine Lebewesen, wie es wesentlich in der Art der Grossmütter liegt. Männer werden mit zunehmendem Alter stumpfer oder weiser, aber niemals agiler.

Wir wollen hier nicht lediglich auf eine Tatsache hinweisen oder mit einer Reihe von Fällen beweisen, dass in der Tat Grossmütter für die Enkelkinder eine Gefahr bedeuten, sondern vielmehr das Wesen der Beziehung zwischen Grossmutter und Enkelkind so weit zu erkennen suchen, dass aus dieser Erkenntnis die Schwierigkeiten verständlich und als notwendige Folge dieser Beziehung verständlich werden.

Sicher ist es nicht die Unvernunft dieser oder jener Grossmutter, mit der man die hier aufgestellte Gesetzmässigkeit hinreichend erklären könnte. Denn es gibt unter den Grossmüttern Frauen mit bewundernswerter Vernunft und Grossartigkeit, und sie wirken gleichwohl ungünstig auf das Enkelkind, sobald sie in ihrer Funktion als Grossmutter auftreten. Es liegt also offenbar nicht an der Person der Grossmutter, sondern an der Grossmutterbeziehung.

Eine andere naheliegende Meinung ist ebenso abwegig, nämlich der Hinweis auf das Alter und die veralteten Ansichten der Grossmütter. Einmal gibt es auch junge Grossmütter, ohne schon damit eine Sonderstellung einzunehmen. Dann gibt es auch alte Mütter, die keineswegs infolge ihres Alters notwendig ähnliche Komplikationen bedingen wie eine Grossmutter. Schliesslich geht es auch nicht an, ganz allgemein verächtlich von den veralteten Anschauungen der Grossmütter zu sprechen. Viele dieser Gross-

mütter haben an ihren eigenen Kindern vorbildliche Anschauungen über Erziehung praktisch betätigt und bewiesen. Damit ist allerdings noch nicht gesagt, dass sie auch dazu imstande sind, dem Enkelkinde gegenüber diese Erziehungsprinzipien aufrechtzuerhalten und durchzuführen. Man muss an die Möglichkeit denken, dass an sich sehr richtige Erziehungsgrundsätze durch die spezifische seelische Haltung der Grossmutter zum Enkelkind grundlegende Modifikationen erfahren, die nicht notwendig bewusst werden. Im wesentlichen scheint es also auf diese spezifische Haltung anzukommen und nicht auf das Alter an sich, wenn auch unbestreitbar ein besonders grosser Altersabstand diese Haltung beeinflussen, etwa unnachgiebig fixieren oder hartnäckig verkrampft an ihr festhalten lassen kann.

Die spezifisch grossmütterliche Haltung zum Enkelkind scheint verschieden zu sein, je nachdem, ob eine Mutter zwischen Grossmutter und Enkelkind steht oder nicht, also je nachdem, ob die Grossmutter allein und ausschliesslich oder nur neben der Mutter ein Kind zu betreuen hat.

In isolierter Stellung dem Enkelkind gegenüber erlebt die Grossmutter von neuem das Muttergefühl als das zentrale Erlebnis einer vergangenen Lebensperiode, in der sie selbst als Frau auf dem Höhepunkt des Daseins stand. Je mehr sie sich inzwischen dem Lebensende genähert hat, um so mehr wird sie durch dieses Wiedererleben beglückt, schöpft aus ihm Verjüngung und innere Abwendung von dem drohend heranrückenden Lebensende, um so intensiver wird sie sich an dieses Erlebnis klammern und es eine zentrale Rolle gewinnen lassen. Dieses Wiedererleben trifft nun die Grossmutter in einer gegenüber dem ursprünglichen Muttererlebnis völlig veränderten Lebenssituation. Damals in der Mitte, befindet sie sich jetzt am Rande ihres Lebensraumes, während sie damals ihre Liebe und Zuwendung auf das Kind, den Mann und vielleicht noch andere Kinder zu verteilen hatte, ist sie jetzt so gut wie ausschliesslich diesem einen kindlichen Wesen zugewendet; war früher ihr Leben von Pflichten, Aufgaben, Interessen ausgefüllt, so ist jetzt das Mass ihrer praktischen Regungen bis zur Langeweile vermindert.

So ergibt sich aus dem Wesen der Grossmutterbeziehung eine besonders innige und ausschliessliche, eine besonders aktive und nie sich lockernde Bindung zum Enkelkind. Diese Bindung ist ihrem Wesen nach ernstlich bedroht: erstens ist sie in der Regel zeitlich befristet, das Enkelkind soll nur eine gewisse Zeit bei der Grossmutter verbringen; zweitens ist sie bedroht durch die natürliche Liebe des Kindes zur Mutter. Gegen diese Bedrohungen wehrt sich die Grossmutter mit dem ganzen ihr zur Verfügung stehenden Rüstzeug. Sie sucht die Liebe des Enkelkinds um jeden Preis zu gewinnen, indem sie alle Künste der grossmütterlichen «Güte» hemmungslos spielen lässt. Neben dieser Bemühung haben die von jeder Mutter als verbindlich empfundenen verpflichtenden Forderungen, aus dem Kinde einen bestimmten Menschen werden zu lassen, keinen Raum. Denn jede erzieherische Einstellung bringt Härten mit sich, welche die Gewinnung der Liebe in Frage stellen können. Die andere Art, sich gegen die Bedrohung dieser Bindung zu wehren, entspringt dem Ressentiment gegen die Mutter des Kindes, also gegen die Tochter oder Schwiegertochter. Im Falle der Schwiegertochter sind diese Ressentimentgefühle schon durch die psychologische Eigenart der Beziehung Schwiegermutter zu Schwiegertochter vorbereitet und gewinnen aus der Beziehung zum Enkelkind lediglich neue Nahrung. Dieses

Ressentiment der Grossmutter vollzieht automatisch eine Entwertung der Mutter: sie versteht nicht, mit Kindern umzugehen, weiss nicht, wie man Kinder ernährt und erzieht, «sie hat ja auch keine Erfahrung», «sie ist ja selbst noch ein Kind». Und der so entwerteten Mutter gegenüber betont die Grossmutter ihren Eigenwert, ihre Erfahrung, ihr Alter, Faktoren, die ihr auch gegenüber Einwänden des Kinderarztes das Gefühl der Ueberlegenheit und des Besserwissens verschaffen. Aus dieser psychologischen Situation ergibt sich zwangsläufig eine absolute Unbelehrbarkeit, gegen die in der Regel weder die Mutter noch der Arzt etwas ausrichten können.

Das Alter der Grossmutter kompliziert diese Sachlage noch durch seelische Verhärtungen und Verknöcherungen, durch unelastische und apodiktische Meinungen, die an das Kind herangetragen werden und sich in Redewendungen, wie «Kinder müssen essen», «Kinder müssen Milch trinken», «Kinder müssen folgen», stereotyp äussern. Der Altersabstand und die Eigenart der seelischen Beziehung haben aber noch eine bedenkliche Folge: Grossmütter vermögen nicht mehr die Entwicklungsstufen des Kindesalters zu differenzieren, oder sie wollen — in einem Akt der Verdrängung — die fortschreitende Entwicklung nicht sehen. So drängen sie das Enkelkind — dessen eigenen Regressionstrieb bedenklich unterstützend — unaufhörlich in die Hilflosigkeit des Säuglingsalters zurück, da sie die zunehmende Verselbständigung als Bedrohung empfinden und schon an den eigenen Kindern als Verlust erfahren haben.

Die Zwischenschaltung der Mutter zwischen Grossmutter und Enkelkind modifiziert die hier gezeichnete psychische Beziehung in erster Linie dahin, dass sie ein aktuelles Betätigungsfeld für das Ressentiment der Grossmutter schafft. Alles, was die Mutter tut oder unterlässt, wird kritisiert und mit besserwissenden Ratschlägen bedacht. Daraus pflegt sich eine feindselige Atmosphäre zwischen Mutter und Grossmutter zu entwickeln, die nicht nur infolge inkonsequenter und widersprechender Beeinflussung des Kindes, sondern schon an sich als negativer Milieufaktor zu werten ist. Notwendig leidet ein Kind darunter, wenn es zum Objekt der Meinungsverschiedenheit wird. Auf der andern Seite ist die Zwischenschaltung der Mutter, überhaupt der Eltern, und ihre Abwehrstellung gegen die Grossmutter geeignet, dem hemmungslos auf das Enkelkind gerichteten Betätigungs- und Beeinflussungsdrang gewisse Schranken zu setzen.

Gegen diese Ausführungen kann unter Hinweis auf Beispiele der berechnete Einwand erhoben werden, dass sie keineswegs auf alle Grossmütter zutreffen, dass es also auch untadelige Grossmütter gibt. Dazu ist zu sagen, dass die hier aufgehellten Beziehungen als Ausdruck menschlicher Schwächen verstanden sind und keineswegs der «Idee» Grossmutter entsprechen. Die «ideale» Grossmutter beschränkt sich auf die ihr angemessene Stelle in ihrem eigenen wie im Lebensraum ihrer Kinder und Enkelkinder, sie überschreitet nicht die Grenzen ihrer Zuständigkeit, sie hält sich frei von Ressentiment, sie hat die angemessene Distanz zum Kind wie zum Enkelkind. Bekanntlich finden aber Ideen nur ausnahmsweise ihre Verwirklichung, während die Neigung, in allgemein-menschliche Schwächen zu verfallen, weit verbreitet ist. Wir haben uns ja mit den empirischen psychologischen Tatsachen auseinanderzusetzen, nicht mit Ideen und «Idealfällen», wenn nicht die ganze Pädagogik und pädagogische Psychologie ein geistiger Vorstoss ins Leere, eine rein theoretische Speku-

lation ohne jede praktische Bedeutung werden soll. Hier kam es darauf an, die in der Grossmutterbeziehung begründeten Abwegigkeits- und Verirrungsmöglichkeiten aufzuzeigen und aus ihnen die Gefahren für das Enkelkind verständlich zu machen. Als praktisches Ergebnis haben wir verstehen gelernt, dass und warum die Grossmutter in der Regel für die Pflege und Erziehung des Enkelkindes ungeeignet ist — als Komplikation wirkt, vor der wir das Kind nach Möglichkeit bewahren sollen.

Gegen den endlich möglichen Einwand, dass hier nur längst Bekanntes vorgebracht wurde, sei erwidert, wie schwierig und notwendig es ist, das Bekannte zum Gegenstand der Erkenntnis zu machen. Nur mit Hilfe der daraus gewonnenen Erkenntnisse ist es überhaupt möglich, sich mit den bekannten Tatsachen erfolgreich auseinanderzusetzen. Meines Wissens hat sich aber weder die pädagogische noch die psychoanalytische Literatur bisher mit diesem Gegenstand beschäftigt. (Aus «Kinderärztliche Praxis».)

## Aus den Verbänden. - Nouvelles des sections. Schweizerischer Krankenpflegebund.

### Krankenpflegeverband St. Gallen.

Freundliche Einladung auf Dienstag, 19. November, 20.15 Uhr, zum **Vortrag** von Herrn Dr. Steinlin über «Erkrankungen der Leber und der Milz». Kantonsspital, Haus I, 2. Stock.

Die Festzeit rückt schon wieder in die Nähe und ich sehe im Geist unsern Gabentisch mit all den bunten, verheissungsvollen Päckchen für die Verlosung, die unserer Hilfskasse so gut tut und uns selber Freude macht. Darf ich unsere Mitglieder nah und fern bitten, etwas beizusteuern? Nicht viel, aber etwas Brauchbares oder Fröhliches, das die Spenderin am liebsten selber gewinnen möchte, so sorgfältig ist es ausgedacht. Frau Würth, Blumenaustrasse 38, nimmt freundliche Gaben gerne entgegen. Herzlichen Dank zum voraus.

*Anna Zollikofer.*

### Krankenpflegeverband Zürich.

**Voranzeige.** Unser diesjähriges Weihnachtsfest findet statt: Samstag den 28. Dezember, im Kirchengemeindehaus am Hirschengraben. Näheres siehe Dezemberheft.

**Monatsversammlung.** Freitag den 29. November, 20 Uhr, im Hause der Präsidentin, Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler, Hohenbühlstrasse 1. Thema: «Wo finden wir die Kraft zur Erfüllung unserer Aufgaben als Mensch und als Schwester?» Neben andern werden auch Mitglieder einer Oxfordgruppe sprechen. Herzliche Einladung an alle Mitglieder des Verbandes. Anmeldung erbeten bis 29. November, mittags 1 Uhr, auf dem Bureau, Asylstrasse 90, Telephon 25.018.

**Unfallversicherung.** Wir bitten, die *Prämien für 1936* bis spätestens 5. Dezember 1935 auf unser Postcheckkonto VIII 3327 oder auf dem Bureau einzuzahlen. Einzahlungen *nach* diesem Datum sind zu unterlassen, dafür die Nachnahmen einzulösen, welche für die noch nicht geleisteten Prämien erhoben werden. Wir bitten die Schwestern um prompte Erledigung.

### Bernischer Krankenpflegeverband.

**Lichtbildervortrag** von Schw. *Hanny Keller*, Gemeindepflegerin in Bern, über: «*Kleine Reise in die Sowietunion*», Donnerstag, 5. Dezember, 20 Uhr, im Schulsaal des Lindenhospitals. Wir bitten unsere Mitglieder um zahlreiches Erscheinen.

Auch diesen Winter beabsichtigen wir eine gemeinsame, bescheidene **Weihnachtsfeier** miteinander zu begehen. Wir werden das Datum in der nächsten Nummer publizieren, was wir leider heute noch nicht tun können. Auch diesmal wollen wir mit Gaben aus einem Glückssacke die Anwesenden erfreuen. Um diesen Glückssack recht zu füllen, bitten wir unsere Mitglieder, ihre Gaben rechtzeitig unserer Kassierin, Schw. *Lina Schlup*, Niesenweg 3, in Bern, zuweisen zu wollen. Wir sind herzlich dankbar dafür. Schw. *Lina* nimmt auch schon jetzt Anmeldungen entgegen von denjenigen Mitgliedern, die an der Feier teilnehmen wollen.

**Zum Andenken an Frau Dr. Ischer** wurde durch die Rotkreuz-Schwester im Spital Erlenbach der Betrag von Fr. 30.— unserer Hilfskasse zugewiesen. Den Spenderinnen unsern herzlichen Dank.

### Section Vaudoise.

Voici de nouveau l'hiver et nous reprenons nos conférences habituelles. Nous espérons vous intéresser comme les années passées. Pour commencer la série, nous avons fait appel à M. le Dr Messerli qui a bien voulu accepter et nous parlera de la «*Défense aérienne passive et des soins aux gazés*». Cette conférence aura lieu le jeudi 21 novembre à 14 h. 30 à l'Hôpital cantonal, Lausanne.

La Section Vaudoise aura cette année une Assemblée générale extraordinaire. Elle est fixée au 19 décembre à 14 h. 30 à l'ancienne Confiserie Muller-Blanc, successeur M. Grezet, Route d'Ouchy 3, Lausanne. *Ordre du jour*: 1<sup>o</sup> Assurances vieillesse; 2<sup>o</sup> Divers; 3<sup>o</sup> Propositions individuelles.

Nous rappelons que les propositions des membres devant être présentées à l'Assemblée générale, doivent être adressées par écrit, quatre semaines à l'avance, au président, M. le Dr Exchaquet, avenue du Théâtre 5, Lausanne.

A l'issue de l'Assemblée, nous aurons notre petite fête de Noël traditionnelle.

Le dimanche 13 octobre, mourait à l'Hôpital Nestlé, notre compagne *Yolande Frauchiger*. Pendant six ans, elle a travaillé parmi nous et s'est fait apprécier de ses chefs par son activité intelligente et minutieuse, de ses malades pour son inlassable dévouement et sa gaieté, de ses camarades pour sa complaisance, sa bonté, sa franchise. On l'animait pour sa jeunesse ardente, aux soirs de lassitude ou de découragement, car elle arrivait à créer de la joie par sa seule présence. Ce besoin d'expansion qui l'avait conduite, au sortir de l'enfance, au chevet des malades, transparaissait dans chacun de ses actes et le plus humble se chargeait de valeur humaine.

Ce fut d'abord en Italie, puis à Lausanne, à l'Hôpital cantonal, qu'elle apporta les meilleurs réconforts à tant d'inconnus auxquels elle allait désormais vouer son existence. Les plus déshérités se reprenaient à espérer en entendant son pas et ils retrouvaient leur sécurité dans son sourire. Elle était heureuse infiniment de pouvoir réaliser son destin comme il lui était apparu dans une intuition première.

On l'entendait venir, à sa chanson joyeuse et tout de suite, il se formait autour d'elle, une ambiance agréable et saine. Elle n'avait rien à cacher de sa pensée, sa parole était vive, son accent sincère et son plus grand charme, était de rester elle-même.

Quand l'atteignit la maladie, elle garda son entrain et sa bonne humeur, s'intéressant à chacun autour d'elle. Malheureusement, son cas s'aggrava rapidement et, très vite, on perdit tout espoir de la sauver. Pendant ces deux longs mois de souffrances, elle fut pour tous un exemple, ne se plaignant jamais, acceptant de mourir à 26 ans avec un courage et une résignation admirables. Son souvenir restera parmi nous, qui nous efforçons de lui ressembler et d'imiter, dans nos travaux, son entrain, sa patience et sa constante bonne humeur.

*Quelques compagnes.*

### Neuanmeldungen und Aufnahmen. — Admissions et demandes d'admission.

**Sektion Bern.** — *Anmeldung*: Schw. Flora Born, geb. 1899, von Niederbipp (Rotkreuzpflegerinnenschule Lindenhof). — *Anmeldung zurückgezogen*: Schw. Klara Sieber.

**Sektion Basel.** — *Aufnahme*: Schw. Sophie Bürgin, von Basel. — *Austritt*: Schw. Martha Schnyder-Stähelin.

**Sektion St. Gallen.** — *Anmeldungen*: Schw. Annie Kuster, geb. 1902, von Altstätten (Pflegerinnenschule Zürich); Schw. Julie Lobeck, geb. 1911, von Herisau (Pflegerinnenschule Zürich). — *Austritt*: Schw. Luise Blessing (gestorben).

**Section Vaudoise.** — *Admissions définitives*: Mlles Marguerite Zwahlen, Meta Oechslin, Alice Jordan, Blandine Sapin, M. Adrien Dériaz. — *Démission*: Mlle Yolande Frauchiger (décédée).

**Sektion Zürich.** — *Anmeldungen*: Schw. Rosa Frei, 1898, von Elgg (Schwesternhaus vom Roten Kreuz Zürich, Bundesexamen); Wilhelmine Baltensberger, 1908, von Brütten (Pflegerinnenschule Zürich); Anni Grütter, 1904, von Rüegsau, Kt. Bern (Pflegerinnenschule Zürich). — *Provisorische Aufnahmen*: Schw. Hedwig Rüegg, Anny Vollenweider, Anny Schellenberg, Marie Hefti. — *Definitive Aufnahmen*: Schw. Helene Lindt, Frieda Sager. — *Uebertritt*: Aus der Sektion Bern: Schw. Agathe Ruf. — *Gestorben*: Schw. Bertha Bosshardt, Emma Zurflüh.

## Das Schwesternheim in Davos.

Schon so oft ist über unser Schwesternheim in Leubringen geschrieben worden, dass ich nun einmal einige Eindrücke über unser *Schwesternheim* in *Davos* mitteilen möchte.

Es war Ende September dieses Jahres, als ich eigentlich meine Ferien im schönen Lugano verbringen wollte. Es ist doch fast obligatorisch, dass man im Herbst in den Tessin geht. Plötzlich aber machte ich «kehrt» und reiste nach Davos, um einmal unser Heim in Davos kennen zu lernen, und ich bereute es nicht. Ich verlebte zehn herrliche Tage im *Chalet Sana*. Ich erlebte alle Wetterlagen, vom Regen, Schnee bis zur wolkenlosen Klarheit. Das Heim selber ist behaglich und komfortabel eingerichtet; die Zimmer sind hübsch möbliert und die gedeckten Balkone mit bequemen Liegestühlen laden zu behaglichen Liegekuren ein, die auch in gesunden Tagen gut tun. An kühlen Tagen begrüsst einem beim Heimkommen von Spaziergängen eine wohlige Wärme. Die Heizung wird elektrisch betrieben. Als gütige, umsichtige Hausmutter waltet seit zehn Jahren unsere tüchtige

Schwester Mariette. Sie ist stets besorgt um das Wohl der Schwestern und andern Gäste.

Davos bietet viel schöne Spaziergänge und im Herbst ist die dortige Natur besonders schön mit der herrlichen Herbstfärbung. Die Vorberge glühen im leuchtenden Rot der Heidelbeerstauden, wie nur der Herbst sie zu malen versteht.

Das Leben im Heim ist ein richtiges Familienleben. Abends sitzt man im Wohnzimmer auf weichen Polstermöbeln und arbeitet, spielt und lauscht dem Radio. Für mich ältere Schwester, nicht mehr im aktiven Dienst, war das Leben im Kreise jüngerer, tätiger Schwestern besonders angenehm. Man vernahm so viel Neues und Anregendes aus dem Krankendienst. Ich bin absolut nicht gegen das «Fachsimpeln». Wenn ich anfangs Lugano erwähnte, geschah es deshalb, weil es nicht immer unbedingt nötig ist, im Herbst nach dem Süden zu reisen. Der Herbst ist auch in den Bergen schön, besonders wenn einem in Davos ein so schönes und gemütliches Heim winkt, wo wir Mitglieder vom Schweizerischen Krankenpflegebund Vorzugspreise haben.

Schw. M. Stettler.

## Fürsorgefonds. - Fonds de secours.

### Geschenke - Dons

Basel: Von Bürgerspitalschwestern statt Blumenspende anlässlich des Ablebens von Frau Dr. Ischer Fr. 26.—. Zürich: Aus einem Trauerhaus Fr. 100.—. Total Fr. 126.—.

## Hilfe für das Abessinische Rote Kreuz.

Die Direktion des Schweiz. Roten Kreuzes hat auf Aufforderung des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz in Genf beschlossen, seinen Postcheck zu einer Sammlung für das Abessinische Rote Kreuz zu eröffnen.

Das erst kürzlich gegründete und nur ganz unzulänglich ausgerüstete Abessinische Rote Kreuz hat dringend Hilfe verlangt, während das sehr gut ausgerüstete Italienische Rote Kreuz auf jede Unterstützung ausländischer Rotkreuz-Gesellschaften verzichtet.

Die vom Schweiz. Roten Kreuz gesammelten Mittel werden dem Internationalen Komitee in Genf zur Anschaffung von Sanitätsmaterial zur Verfügung gestellt; eine erste Sendung von 32 Kisten mit Medikamenten und Verbandmaterial wurde durch die vom Internationalen Komitee abgeordneten Herren S. Brown und Dr. Junod bereits nach Abessinien gebracht.

Die Entsendung von Pflegepersonal aus der Schweiz nach Abessinien ist vorläufig nicht möglich. Das Abessinische Rote Kreuz teilte mit, dass infolge der sehr schwierigen klimatischen und geographischen Verhältnisse des Landes die Verwendung von weiblichem Personal ausgeschlossen sei. Ausgebildetes männliches Personal wäre erwünscht, wenn es mit einer ausgerüsteten Expedition ins Land gebracht würde. Zur Ausrüstung einer solchen Expedition ist aber gegenwärtig weder das Schweiz. Rote Kreuz noch das Internationale Komitee vom Roten Kreuz in der Lage.

Einzahlungen für das Abessinische Rote Kreuz sind erbeten auf Postcheck III 4200, Schweiz. Rotes Kreuz in Bern.

Allen Gebern zum voraus herzlichen Dank!

### Aide pour la Croix-Rouge d'Éthiopie.

Sollicité par le Comité International de la Croix-Rouge à Genève, la Direction de la Croix-Rouge suisse a décidé d'ouvrir son compte de chèques en faveur de la Croix-Rouge éthiopienne.

Celle-ci, fondée récemment, mais dépourvue du matériel nécessaire, demande qu'on lui vienne en aide, tandis que la Croix-Rouge d'Italie, très bien organisée, renonce à toute intervention des Croix-Rouges étrangères.

Les sommes recueillies par la Croix-Rouge suisse seront mises à la disposition du Comité International de la Croix-Rouge pour l'achat de matériel sanitaire. Un premier envoi, contenant 32 caisses de médicaments et matériel de pansement, a été apporté en Éthiopie par Messieurs S. Brown et le Dr Junod, envoyés en mission par le Comité International de Genève.

Pour le moment il n'est pas possible d'envoyer du personnel en Éthiopie. La Croix-Rouge éthiopienne a fait savoir que les conditions climatiques et géographiques sont trop difficiles pour l'emploi de personnel féminin.

Le personnel masculin, complètement instruit, serait accepté à condition d'être envoyé avec une expédition complète, mais, pour le moment, ni la Croix-Rouge suisse, ni le Comité International de la Croix-Rouge ont les moyens pour préparer une expédition complète.

Prière de verser les dons pour la Croix-Rouge éthiopienne sur compte de chèques postal III 4200 de la Croix-Rouge suisse à Berne.

Tous les donateurs sont remerciés sincèrement.

---



---

### Jetzt ist die Zeit der Erkältungen

Ein gutes Vorbeugungsmittel gegen Infektionen der Atmungsorgane ist Formitrol. Formitrol enthält als wirksamen Bestandteil Formaldehyd, das dem Speichel deutliche bakterienhemmende Eigenschaften verleiht und deswegen geeignet ist, die Ansteckungsgefahr zu vermindern.

**FORMITROL**  
eine Schranke den Bazillen

Formitrolpastillen sind in den Apotheken zu Fr. 1.50 per Tube erhältlich

---



---

In unserm

**Trachten-Atelier** werden alle  
**Schwestern-Trachten**  
(ausgenommen die Rotkreuz-Tracht)  
**angefertigt . . .**

Verbandsvorschriften und privaten Wünschen wird Rechnung getragen. - Bei Muster-Bestellungen bitten wir um Angabe des Verbandes.

Diplom. Schwestern in Tracht erhalten 10% Skonto.

**chr. Rüfenacht A.G. Bern**  
Spitalgasse 17

## SCHWESTER

deutsch und französisch sprechend, **sucht Stelle** in Gemeinde- oder Fürsorgetätigkeit (Tbc-Fürsorge), nach 18-jähriger Praxis in Spital, Privat, Gemeinde- und Fürsorgepflege. Zeugnisse zur Verfügung. Offerten unter Chiffre 172 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## LEITUNG

**gesucht** für Erholungsheim am Thunersee (25 Betten). Beteiligung u. spätere Uebernahme vom Haus erwünscht. Dankbares Wirkungsfeld. Auskunft: **Arnold Hägler, Faulensee.**

Junger, tüchtiger **Krankenpfleger** mit Ausbildung an patholog. anat. Institut, **sucht Stelle** als Krankenpfleger oder Sektionswärter in Spital etc. Suchender ist auch gelernter Gärtner. Gute Zeugnisse. Offerten mit näheren Angaben erbeten unter Chiffre 164 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, erfahrene

## Krankenschwester

sprachenkundig, **sucht Posten** in Spital, Klinik, Anstalt oder zu Arzt. Bern bevorzugt. - Offerten erbeten unter Chiffre 165 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Dipl. Krankenpflegerin

französisch und deutsch sprechend, **sucht Dauerposten** in Spital, Klinik oder Sanatorium, geht auch als Nachtwache. **Hélène Mausshardt, Neuchâtel, Immobilière 7.**



**Nur dauernde Insertion**  
vermittelt den gewünschten Kontakt mit dem Publikum!

## Dipl. Schwester

**sucht Stelle** zu Arzt, in Klinik, Sanatorium oder Krankenhaus. Offerten erbeten unter Chiffre 166 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige

## Operations-Schwester

sprachenkundig, **sucht** auf Neujahr Stelle in Spital oder Privatklinik. Besitzt auch Bürokenntnisse. Prima Zeugnisse zur Verfügung. Offerten unter Chiffre 167 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte, in Kranken- und Wochenpflege erfahrene

## Schwester

**sucht Dauerposten** in Landkrankenhaus. Offerten unter Chiffre 171 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, sprachkundige

## Operationsschwester

**sucht Stelle** in Spital, Klinik oder zu Arzt. Offerten unter Chiffre 169 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Gesucht für baldigen Eintritt tüchtige, erfahrene Krankenschwester

mit sichern Kenntnissen im Operationssaal für leitende Stellung in Privatklinik im Hochgebirge. Sprachkenntnisse erwünscht. Offerten mit Zeugnisabschriften und Photographie unter Chiffre 168 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Drucksachen

liefert rasch, in sorgfältigster graphischer Ausführung und zu zeitgemässen Preisen

Buchdruckerei

## Vogt-Schild

A. G.

Telephon 155, 156 - Dornacherstrasse

**Solothurn**

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

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

Bitte verlangen Sie Muster und Preisliste.

**Bevorzugen Sie**

bei der Anschaffung eines elektr. Heizkissens oder Bronchitiskessels die Marke **Therma**  
**Betriebsicher - einfach in der Bedienung - hohe Lebensdauer.**  
Erhältl. bei Elektr.-Werken u. Elektro-Inst.-Firmen  
**THERMA A. G. Schwanden Gl.**

**Erholungs- und pflegebedürftige**

Damen und Herren finden freundliche Aufnahme für kürzere oder längere Zeit. Beste Pflege durch dipl. Krankenschwester. Sorgfältige Küche. Diätkost. Mod. Komfort. Pensionspreise inkl. 4 Mahlzeiten, Beleuchtung und Heizung Fr. 6.50 bis Fr. 8.50.  
Prospekte durch Schwester **R. Mader,**  
**Erholungshelm Rosenhalde, Ried-Hünibach bei Thun.**

**WÄSCHE-ZEICHEN**

(Zahlen, Buchstaben und ganze Namen)  
liefert schnell und vorteilhaft

**LAZARUS HOROWITZ, LUZERN**

**Schwestern-  
Gummikragen**

liefert in allen Formen u. nach Muster

**Alfred Fischer - Zürich I**  
Limmatquai 64

**Ferien- oder Daueraufenthalt für  
Krankenschwestern.**

In Chalet mit Zentralheizung, in schöner Alpen-  
gend (Postauto), sind möblierte **Zimmer** mit  
Küche billig zu **vermieten**. Anfragen sind zu  
richten unter Chiffre 170 an den Rotkreuz-Verlag,  
Solothurn.

**Heiratsgesuch.**

Welche Krankenschwester im  
Alter bis 30 event. 32 Jahren  
würde mit jungem, nettem, ideal-  
denkendem Beamten in pensions-  
berechtigter Lebensstellung bal-  
dige Heirat eingehen? Offerten  
wenn möglich mit Bild sind zu  
richten unter Chiffre 173 an den  
Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

**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. 6.— bis 8.—.  
Nichtmitglieder Fr. 7.— bis 9.—. Privatpensionärinnen  
Fr. 8.— bis 10.—, je nach Zimmer.

**Die Allg. Bestattungs A.G., Bern**

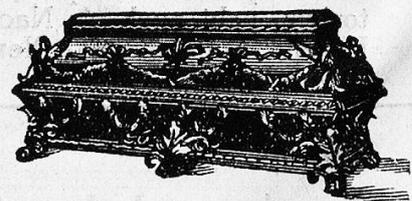
**besorgt und liefert alles bei Todesfall**

Leichentransporte - Kremation  
Bestattung -- Exhumation

**Pompes Funèbres Générales S. A. Berne**

P.S. In Bern ist es absolut überflüssig, noch eine Leichenbitterin beizuziehen

Predigergasse 4  
Telephon Bollwerk 24.777



# LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Lindenhof (Bern), November 1935.

*Liebe Schwestern!*

Das Propädeutikum und die Diplomprüfung nahmen einen sehr guten Verlauf. Die Schulplanänderung war eine harte Nuss, die Schwesternverteilung gestaltete sich zu einem schwierigeren Schachspiel als gewöhnlich. Es ist alles gut und reibungslos von statten gegangen dank dem guten Willen, der Hilfsbereitschaft von allen Seiten. Unsere Jüngsten, die mit etwelchem Bangen auf die Aussenstationen mit der grösseren Verantwortung zogen, schreiben freudige Briefe, die wir ihnen recht herzlich verdanken. Auch die Berichte der Oberschwestern lauten nicht ungünstig. In Gedanken begleiteten wir unsere «Nesthöklein» in die Fremde, die ihnen wohl bald zur Heimat werden wird. Und im Lindenhof ist schon wieder ein neuer Kurs eingetreten, sitzen die Schwestern des sechsten Semesters auch wieder auf der Schulbank und schalten äusserlich und innerlich auf Lindenhofbetrieb um. Wir möchten ihnen möglichst viel Anregung bieten. Sie nehmen auch teil an den Abendvorträgen im Schulzimmer. Herr Dr. Scherz sprach sehr anschaulich über Kinderlähmung, Herr Dr. Walthard erfreute uns mit einem trefflichen, mit Humor gewürzten Lichtbildervortrag über Bulgarien, wo Herr und Frau Doktor ihre Ferien verbracht haben. Heute wird Herr Dr. Kistler, Fürsprecher, über das Dienstverhältnis der Schwester reden und nächste Woche erzählt uns Herr Dr. Rohr von seinem Aufenthalt in Japan.

Die Schwesternverteilung weist keinerlei Aenderungen der leitenden Schwestern auf den Aussenstationen auf. Die Lindenhof-Zuteilung ist folgende: Spitaloberschw. Cécile Flück, Schulschw. Martha Spycher, Operationsschw. Rita Schwammberger, A II: Abtschw. Hanna Schulz, B II: Abtschw. Eugenie Wenger, A I: Abtschw. Frieda Scherrer ab 1. Dezember (Schw. Mary Buchhofer i. V.), B I: Abtschw. Erna Keck. Parterre: Abtschw. Elise Lutz, Apotheke und Tiefparterre: Abtschw. Rosette Fankhauser. Pavillon-Parterre: Abtschw. Hedwig Abt, Pavillon I. und II. Etage: Abtschw. Sylvia Stokes, Ablösungsschw. Margrit Hürlimann. — Die altbewährten Schwestern Mary Buchhofer, Frieda Scherrer, Anna Baumberger, Hulda Heer besorgten in verdankenswerter Weise Vertretungen den Sommer über im Lindenhof.

Gegenwärtig sind wir mit der militärischen Einteilung unserer Schwestern für das Jahr 1936 beschäftigt. Ihr wisst, dass alle Schwestern beim Schuleintritt durch ihre Unterschrift auf dem Eintrittsgesuch die Verpflichtung übernehmen, sich dem Roten Kreuz im Fall von Krieg, von Landesnot und Seuchen, zur Verfügung zu stellen. Ich bitte diejenigen Schwestern, die glauben, aus irgend einem Grunde dieser Verpflichtung nicht nachkommen zu können, es uns umgehend zu melden. Es erspart uns viele unnötige Schreibereien. In diesen kritischen Zeiten muss die Detachementszuteilung aufs genaueste stimmen, jede Schwester innert kurzer Frist marschbereit sein.

Anlässlich der Stationsoberschwestern-Konferenz wurde beantragt, die gegenwärtigen Hauben beizubehalten und nichts an der Tracht zu ändern. Alle Schülerinnen bekommen die gewohnte Deckhaube für das erste halbe Jahr, unter der sie kurzgeschnittene Haare nachwachsen lassen können, wenn sie später die gesteierte Haube vorziehen. Die gesteierte Haube darf auch zu Bubikopf getragen werden, wenn nirgends «Schwänze» oder kurzgeschnittene Haare zum Vorschein kommen. Es sind uns viele, aber alles gleichartige Deckhaubemuster zugegangen und Vorschläge aller Art für unsere Tracht, die wir bestens verdanken und vormerken. Eine schwarze Alpaka-Trägerschürze war den Gemeindeschwestern schon immer gestattet. Dass Schwestern nicht rauchen dürfen, wurde von jeher jedem Kurs gesagt, weil ein anderer Masstab an eine Schwester gelegt wird als an eine Zivilperson. Die Tracht verpflichtet zu vielen Rücksichten und legt manche Entbehrung auf, das weiss jede Schwester und soll dessen stets eingedenk sein.

Schon wieder geht es mit Riesenschritten der Jahreswende zu. Ich werde einer jeden einzelnen von Euch in besonders herzlicher Liebe und mit innigen Zukunftswünschen gedenken über die Festzeit, denn es ist die letzte Weihnacht, die ich als Eure Oberin im Lindenhof verbringen werde. Ich hatte es von jeher als meine Pflicht unserm Werk gegenüber angesehen, spätestens nach dem dreissigsten Jahre meiner Oberinntätigkeit einer jungen Kraft Platz zu machen. Natürlich fällt mir der Abschied in mancher Hinsicht schwer. Die Hauptsache ist, dass unser lieber Lindenhof sich weiter entwickelt, neuen Impuls bekommt. Wo es um so hohe Werte geht, ist alles persönliche Nebensache. Ich werde Ende März (Semesterschluss) mein Amt niederlegen in einem Alter von 57 Jahren und mich in die Ostschweiz verziehen. Da ich mich gottlob guter Gesundheit und Leistungsfähigkeit erfreuen darf, habe ich keineswegs im Sinn, die Hände müssig in den Schoss zu legen. Ich beabsichtige, vorerst an meiner Weiterbildung zu arbeiten, mich lernbegierig wieder auf die Schulbank zu setzen. — Ich hörte etwas tönen von einer allfälligen Jubiläumsfeier im Frühling. Da muss ich Euch gleich jetzt schon sagen, dass ich gegen Jubiläumsfeiern bin. Ich habe leider viel Unaufrichtigkeit bei solchen Anlässen bemerken müssen, was mich veranlasst, Euch dringend zu bitten, ja nichts zu veranstalten, mir nichts derartiges anzutun.

Und nun Gott befohlen, im scheidenden und im kommenden Jahre!

In alter Liebe Eure *Erika A. Michel*.

### **Lehrzeit beendet.**

Folgende Schwestern des Kurses 67 haben im Herbst ihre Lehrzeit beendet und die Diplomprüfung mit Erfolg bestanden (Name und Wohnort): Alice Buchmann, Basel; Mina Bühler, Erlenbach im Simmental; Maria Deller, Winterthur; Helene Fischer, Lerchenfeld-Thun (Kt. Bern); Fanny Fritschi, Langnau a. Albis (Kt. Zürich); Elsa Gisler, Basel; Johanna Glauser, Bondy (Frankreich); Anna Häusermann, Lenzburg (Kt. Aargau); Anna Hugli, Solothurn; Margarita Kessi, Oberrohrdorf (Kt. Aargau); Hulda Knecht, Robenhausen-Wetzikon (Kt. Zürich); Gertrud Müller, Biel; Anna Pfirter, Pratteln, Baselland; Betty Reber, Kehrsatz bei Bern; Ida Reber, Muri bei Bern; Eugenie Rüegg, Feldbach (Kt. Zürich); Martha Schenk, Röthenbach (Kt. Bern); Margarete Schlatter, Basel; Gertrud Schwab, Bern; Ella Seifert, Dürrenäsch (Kt. Aargau); Hildegard Staub, Bern; Gertrud Tribolet, Vinelz bei Erlach (Kt. Bern).

## Kurs 73.

Am 9. Oktober 1935 sind folgende Schülerinnen in den Kurs 73 eingetreten (Name und Wohnort): Marguerite Berger, Villeret (Kt. Bern); Elisabeth Bernet, Wil-Bild (Kt. St. Gallen); Madeleine Besson, Courtelary (Kt. Bern); Marguerite Besson, Zürich-Wollishofen; Marguerite Bodmer, Niedergösgen (Kt. Solothurn); Julia Daubenfeld, Turgi (Kt. Aargau); Frieda Frick, Rorschach (Kt. St. Gallen); Elsa Früh, Altstätten (Kt. St. Gallen); Irma Hagmann, Rorschach (Kt. St. Gallen); Rosa Habegger, Langnau i. E. (Kt. Bern); Hanna Hofer, Walkringen (Kt. Bern); Frieda Hugentobler, Sulgen (Kt. Thurgau); Mina Jakob, Trubschachen (Kt. Bern); Maria Juon, Davos-Platz (Kt. Graubünden); Marie Kindler, Ostermundigen bei Bern; Anna Lauchenauer, Winterthur (Kt. Zürich); Gertrud Müller, Basel; Verena Mühletaler, Arch bei Büren a. A. (Kt. Bern); Gertrud Sartori, Basel; Lydia Schneeberger, Klingnau (Kt. Aargau); Marie Staub, Schwarzenburg (Kt. Bern); Therese Walter, Muri bei Bern; Clara Züllig, Romanshorn (Kt. Thurgau). Externe: Betty Trippi von Pontresina (Kt. Graubünden).

## Personalnachrichten.

Herr Dr. Ischer hat anfangs Oktober seine Gattin verloren. Es wird immer einsamer um unsern verehrten, lieben Herrn Dr. Ischer. Möge Herr Doktor sich in schweren Zeiten getragen fühlen durch unsere Anteilnahme, Anhänglichkeit und Dankbarkeit. — Folgende Schwestern betrauern ihren Vater: Die drei Schwn. Anna, Lydia und Martha Brönimann in Bern, Schw. Frieda Muschg-Ernst in Zollikofen, Schw. Mathilde Ris in Bern und Schw. Germaine von Steiger in Erlenbach-Bern. — Schw. Dora Küpfer in Basel und Schw. Margrit Stebler-Schneider in Biel haben ihre Mutter verloren. — Schw. Marianne Näf zeigt uns ihre Vermählung mit Herrn Dr. med. Schäffeler in Kreuzlingen an. — Mit grosser Freude teilen wir mit, dass Herr und Frau Dr. med. Geerig-Spoerli in Binningen-Basel mit einem Töchterlein Renata beschenkt worden sind. — An all Euerem Erleben, an Freud und Leid, nehmen wir stets herzlichen Anteil, das wisst Ihr.

Wie in der letzten «Lindenhofpost» kurz gemeldet wurde, sind drei unserer Schwestern in den letzten Monaten gestorben. Schw. Frieda Niederhauser-Trüssel in Basel kannten und schätzten viele von uns als getreue, tüchtige, eifrige Mitschwester. Sie blieb der Schule stets in Anhänglichkeit verbunden und fehlte bei keinem wichtigen Anlass ohne triftigen Hinderungsgrund. Nach langer, banger, heroisch ertragener Leidenszeit durfte sie im Frieden heimgehen. An ihrer Kremation traf ich viele Schwestern, die um ihre mütterliche Beraterin trauern.

Schw. Emmy Matossi-Conzetti in Poschiavo schreibt zur Erinnerung an ihre Kursgenossin Schw. Fina Michel aus dem 17. Kurs: «Es geht wohl allen denen, die als Schülerinnen im Lindenhof eintreten, heute noch wie immer, schon so, dass der Tag des Eintritts unvergesslich festsetzt im Gedächtnis. Und nun wird die Erinnerung ganz besonders geweckt durch das Hinscheiden unserer lieben Kursgenossin Schw. Fina Michel. Mit ihr zog ich im Herbst 1907 nach Bern hinunter in das so ganz neue Leben. Schw. Fina kam voller Begeisterung für den Beruf und hat sich im Verlaufe der Lehrzeit als eine tüchtige, gewissenhafte Kraft erwiesen. Sie war äusserst praktisch veranlagt und hat immer gleich ohne viel Wesens in jeder Situation zugegriffen, hat ihre Patienten mit grosser Hingabe und Aufopferung gepflegt. In späteren Jahren, nachdem sie in Cannes einen schweren Typhus durchgemacht und manchen bemühenden Schicksalsschlag erlebt hatte, war sie oft recht niedergeschlagen und mutlos, weil jeder neue Versuch, im Berufe zu arbeiten, an ihrem geschwächten Körper scheiterte und sie einsehen lernen musste, dass es eben nicht mehr ging. Sie hat aber ihrer alternden, kränklichen Mutter jahrelang eine getreue Pflegerin sein dürfen und ist ihr nun, nach einem

Jahre schon, im Tode gefolgt. Uns bleibst Du, liebe Schw. Fina, als treue Kursgenossin in lieber Erinnerung.» —

Schw. Jenny Preiswerk-Alioth in Basel (Kurs 15), frühere Tuberkulosefürsorgerin, ist im Alter von 50 Jahren heimgegangen. Sie kannte ihr schweres Leiden und sah gefasst und gottergeben ihrer Auflösung entgegen. Etwas Grosses, Weihevolleres ging von ihrem Krankenlager aus. Um sie trauern ihr Gatte, drei Söhne und wir alle, die wir sie lieb hatten. Am Tage der Kremation von Schw. Frieda Neuhauser nahm unsere gewesene Schw. Jenny bewusst Abschied von mir und übergab mir letzte, herzliche Grüsse an alle Lindenhof-Bekanntnen.

*Diverses.* Schw. Ida Falb arbeitet in Basel in Privatpflege und als Vertreterin von Gemeindeschwestern. — Schw. Lily Ruffli hat im Verein mit Schw. Josy von Segesser die Privatklinik «Rebberg» in Ennetbaden eröffnet. — Schw. Martha Hasler ist als Arztgehilfin in Zürich tätig. — Schw. Emilie Fornerod pflegt seit Jahren im Familienkreise. — Schw. Martha Schick befindet sich auf einer Autotour durch Amerika mit ihrer Pflegebefohlenen. — Schw. Martha Dätwyler besorgte Ferienvertretungen im Insepsital. — Schw. Martha Klay arbeitet im Bad Schinznach. — Schw. Gertrud Hungerbühler ist via Southampton nach Südafrika, in die Nähe von Pieter Maritzburg, verreist. — Schw. Adèle Heft besucht für drei Monate die Ecole Internationale Herne Bay in England. — Schw. Antonie Hoffmann-Erggelet wohnt mit ihrem Sohn in Aarau. Sie schreibt unter anderem: «Es wird Sie vielleicht interessieren, dass ich seinerzeit mit meinem Mann sel. in Djibouti war und auch einen Abstecher nach Addis-Abeba machte. Ich kenne das heute von Italien heiss begehrte Land und seine Leute, und mir tun die Soldaten leid, die, bevor sie in die schöne, fruchtbare Gegend gelangen, erst in mörderischem Klima, bei furchtbarem Wassermangel ausharren müssen. Ich frage mich immer, wie wohl das Rote Kreuz dort fertig wird. Ein sehr schwieriges Problem! Alles ist ja so primitiv, und was will man in der Pflege anfangen ohne das kostbare Wasser?» —

Schw. Marianne Guggenbühl, Missionsschwester in Kayin, China, schreibt: «Was mich am Anfang im Operationssaal sehr befremdete, war, dass die Patienten in ihren gewöhnlichen Kleidern, in denen sie übrigens auch auf den Betten liegen, auf den Operationstisch kommen. Die Frauen meist in ihren dunkelblauen oder schwarzen Baumwollkitteln und Hosen, die Männer je nach Stand und Würde in Soldatenuniform oder auch in schönen, seidnen Kleidern und je nach Jahreszeit und Temperatur mit 1—6 Kitteln angetan.

Etwas vom Schwersten in unserem Dienst ist es, wenn wir Schwerkranke und Sterbende heimschicken müssen. Es ist sehr wichtig, dass man den Angehörigen beizeiten sagt, wenn keine Hoffnung mehr ist, denn der Sitte gemäss müssen, vor allem die männlichen Familienglieder, in der Ahnenhalle ihres Hauses sterben, sonst findet die Seele im Jenseits ihren Platz nicht und muss umherirren. So kommt es, dass wir Patienten gerade dann, wenn sie am nötigsten Ruhe und Pflege brauchen, auf einen oft stunden- oder tageweiten Weg schicken müssen. Sie werden so bequem als möglich in einen Tragstuhl gebettet, wenn nötig angebunden, und so ihrem Schicksal überlassen; von den unerquicklichen Scherereien mit den Trägern, die für einen solchen Transport mehr Geld wollen, nicht zu reden.

Wenn ein Heidnischer im Hause stirbt, gibt es einen schrecklichen Lärm. Die Frauen heulen drauflos und wissen nicht, wie sie sich gebärden sollen; wenn man sie etwas fragt, können sie aber auch sofort aufhören und einem ruhig Antwort geben.»