

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 53 (1960)
Heft: 12

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](#)

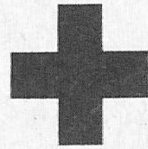
Terms of use

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: 14.01.2026

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

Solothurn / Soleure **12** Dezember / décembre 1960



Schweizerische Blätter für
Krankenpflege
Revue Suisse des infirmières

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz - Edité par la Croix-Rouge suisse

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Dem Weltbund der Krankenpflegerinnen angeschlossen - Membre du Conseil international des infirmières
 (ICN, 1, Dean Trench Street, Westminster, London S. W. 1, Generalsekretärin Miss Daisy C. Bridges)

Zentralvorstand - Comité central

Präsidentin a. i. - Présidente a. i. . . . Mlle E. Guisan, 4, place Claparède, Genève, téléphone (022) 25 12 32
 1. Vizepräsidentin - 1re Vice-présidente Schw. I. Pappa, Kantonsspital, Glarus
 2. Vizepräsidentin - 2e Vice-présidente Mlle N.-F. Exchaquet, 14D, route d'Oron, Lausanne
 Aktuarin - Secrétaire Schw. Marlies Fluck, Bürgerspital Basel, Telefon (061) 22 28 00
 Quästorin - Trésorière Mlle M. Schoor, 29, Pérolles, Fribourg, téléphone (037) 2 66 46
 Mitglieder - Membres Schw. C. Beerli, Mlle L. Bergier, Schw. Ruth Graf, Dora Kunz, V. Lehmann,
 Mme V. Mouche, Oberin A. Nabholz, Mlle O. Peter, Schw. R. Spreyermann,
 Mlle F. Wavre, Schw. Heidi Wehrli-Zinniker
 Sekretariat - Secrétariat Mlle M. Amstutz, 4, place Claparède, Genève, tél. (022) 25 12 32, c. p. VIII. 42274
 Paritätische Stellenvermittlung VESKA/SVVK/WSKV: Schw. Nina Bänziger, Wiesenstrasse 2, Zürich 8, Tram 2 und 4 bis
 Kreuzstrasse, Telefon (051) 34 52 22

Dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations membres de l'ASID

Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantons- spital Aarau , Hans-Hässig-Strasse 35, Aarau, PC VI 7190, Tel. (064) 2 83 88	Schw. H. Wehrli- Zinniker
Verband der dipl. freien Baldegger Schwestern , Bürgerspital Basel, PC VI 2207, Tel. (061) 23 21 15	Schw. M. Hodel
Krankenpflegeverband Basel , Leimenstrasse 52, Basel, PC V 3488*, V 5665**, Tel. (061) 23 64 05	Frau Dr. T. Keller
Krankenpflegeverband Bern , Niesenweg 3, Bern, PC III 11348, Tel. (031) 2 29 03	Schw. E. Eichenberger
Krankenschwesternbund Bethesda , Gellertstrasse 144, Basel, PC V 7704, Tel. (061) 34 08 55 .	Schw. A. Rolli
Association des infirmières de Bon Secours , 5, plateau de Frontenex, Genève, c. p. I. 4829*. I. 2277**, tél. (022) 36 25 57	Mme A.-M. Frommel
Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried , Tiefenauspital Bern, PC III 6620, Tel. (031) 2 04 73	Schw. Emma Ott
Association des infirmières de Fribourg , Ecole d'infirmières, Fribourg-Pérolles, c. p. IIa 1826*, IIa 785**	Mlle M.-A. Berclaz
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève , 4, bd. des Tranchées, Genève, c. p. I. 2301, tél. (022) 25 12 32	Mme G. Vernet
Verband der freien diplomierten Ilanzer Krankenschwestern , Kantonsspital Zürich, PC X 5456, Tel. (051) 32 98 00	Schw. A. Waldegg
Verein diplomierter freier Ingenbohrer Krankenschwestern , Asylstr. 120, Zürich, PC VIII 36073, Tel. (051) 32 71 72	Schw. Brändle
Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche , Bern, Zeughausgasse 5 (Schmiedstube), PC III 2510, Tel. (031) 3 56 10	Schw. Ruth Sahli
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne , 5, avenue de Cour, c. p. II. 2867, tél. domicile (021) 26 23 27, bureau (021) 21 43 01/408	Mme Marthe Aubert
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern, Donnerbühlweg 35, Bern, PC III 12488, Tel. (031) 3 05 67	Schw. E. Schwarz Schw. J. von Segesser
Krankenpflegeverband Luzern , Museggstrasse 14, Luzern, PC VIII 7878, Tel. (041) 2 05 17 . .	Schw. E. Köpfli
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Luzern , And- lauerlinik Basel, PC VII 11203, Tel. (061) 23 65 20	Schw. D. Kunz
Verband freier Neumünsterschwestern Zollikerberg, Kantonsspital Chur, PC VIII 50155, Tel. (081) 2 20 22	Schw. H. Kronauer Schw. M. Ernst
Krankenschwestern der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich , Froburgstrasse 63, Zürich 6, PC VIII 20960, Tel. (051) 26 45 61	Schw. G. Schümperli
Verband freier Riehener Schwestern , Küssnacht am Rigi, PC V 28257	Mlle H. Carraux
Verband der Schwestern vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern , Kantonsspital Winterthur, PC VIII 25017, Tel. (052) 2 35 11	Mme H. Schneiter-Amiet Schw. Elsa Kunkel Mme M. Michaud
Association des infirmières diplômées de l'Ecole de Sion , 30, avenue de la Gare, Monthey VS, tél. (025) 4 11 22	Pfl. H. Schmid-Rohner Frau E. Schöni-Schüle
Association des infirmières de la Source , 20, avenue de Villardin, Pully, c. p. II. 1015*, II. 2712**, tél. (021) 28 29 45	
Krankenpflegeverband St. Gallen , Wassergasse 23, St. Gallen, PC IX 3595, Tel. (071) 22 33 40 .	
Section Vaudoise ASID, 12, rue Etraz, Lausanne, c. p. II. 4210, tél. (021) 22 43 79	
Verband diplomierter Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur , Kantonsspital Winterthur, PC VIIIb 4591, Tel. (052) 8 64 11	
Krankenpflegeverband Zürich , Asylstrasse 90, Zürich 7, PC VIII 3327, Tel. (051) 32 50 18 . .	

* du bureau de placement ** de l'association

Zugewandte Mitglieder - Membres sympathisants

Schwestern-Institut Baldegger; Diakonissenhaus Bern; Institut der barmherzigen Schwestern, Ingenbohl; Spitalschwestern Kan-
 tonsspital Luzern; Institut der Schwestern von Menzingen; Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster, Diakonissenanstalt
 Riehen; Institution des diaconesses de St-Loup.

Präsident - Président Prof. Dr. med. A. v. Albertini, Zürich

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse

Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 2 14 74, Postcheck III 877

Zentralsekretär - Secrétaire général Dr. iur. H. Haug, Bern

Kommission für Krankenpflege — Commission du personnel infirmier

Präsident - Président Dr. med. H. Büchel, Zürich

Mitglieder - Membres Mlle G. Augsburg, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Oberst H. Bürgi, Rotkreuzchefarzt, Bern; Oberpfleger G. Davatz, Basel; Oberschwester M. Egli, Zürich; Mlle E. Guisan, Genève; PD Dr. med. H. Lüdén, Basel; Oberin Käthi Oeri, Bern; M. le Prof. M. Remy, Marsens FR; Mlle de Roulet, Genève; Frau Dr. med. I. Schindler-Baumann, Küsnacht; Generalrätin M. L. Stöckli, Menzingen ZG; Dr. med. E. Sturzenegger, Zürich; Frau E. Zimmermann-Trog, Thun

Sekretärin - Secrétaire Schwester M. Comtesse, Bern

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Croix-Rouge, Ecole supérieure d'infirmières

Zürich 7/44: Moussonstrasse 15 Oberin N. Bourcart
Lausanne: 48, avenue de Chailly Directrice-adjointe:
Mlle M. Baechtold

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen

Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Directrice G. Augsburg
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel	} Frau Generalrätin C. M. Wieser
Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich	
Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Oberin A. Haus
Pflegerinnenschule Baldeg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlén
Pflegerinnenschule bernische Landeskirche Langenthal, Zeughausgasse 5, Bern	Oberin F. Liechti
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Mère Marie-Victorine
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster-Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Oberschw. M. van Vloten
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Oberin J. v. Segesser
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Direktor W. Mühlethaler
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle F. Wavre
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'infirmières de l'Institut des Diaconesses de Saint-Loup	Pasteur C.-L. Gagnebin
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin A. Nabholz
Krankenpflegeschule Diakonath Bethesda Basel	S. F. Müller, D. D.
Krankenpflegeschule Ilanz, Spital St. Nikolaus, Ilanz GR	Schwester Maria Ruth Moor
Pflegerinnenschule des Instituts Menzingen, Notkerianum, St. Gallen	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	Schwester M. Keller
Pflegerinnenschule der St.-Anna-Schwestern, Luzern	Schwester M. Röllin
Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur	Oberin S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun	Frau Dr. D. Balmer
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel	Dr. W. Huber
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	Oberpfleger J. Bättig
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	Schwester Barbara Kuhn
Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona	Dr. C. Molo
Krankenpflegeschule des Institutes Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zug	Schwester Michaelis Erni

Krankenpflegeschulen, denen die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist

Ecoles ayant l'assurance d'être reconnues par la Croix-Rouge suisse

Anerkennung zugesichert im Jahr

Evangelische Pflegerschule Kreisspital Männedorf 1956 Verwalter C. Graf

Stellen-Gesuche

Jüngere

dipl. Krankenschwester

mit sechsmonatiger Laborlehre, kaufmännisch ausgebildet, speziell für EKG, sucht neuen Wirkungskreis, vorzugsweise in Spital oder Klinik. Ausgezeichnete Zeugnisse und Referenzen. Offerten unter Chiffre 3223 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

gesetzten Alters, sucht Stelle in Krankenhaus, eventuell als Ferienablösung. Offerten unter Chiffre 3219 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Schwester

nicht mehr berufstätig, sucht Interessentin in gleicher Lage, für gemeinsamen Haushalt, in freier, friedlicher Gesinnungsgemeinschaft. Ruhige, sonnige Lage im Zürcher Oberland. Wohnpreis bescheiden, mit Gelegenheit, sich individuelles Wohnschlafzimmer einzurichten. Auskunft erteilt unter Chiffre 3218 Bl. der Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Infirmière diplômée

pour le service d'étages (soins aux malades), chirurgie, médecine, etc., très qualifiée demandée. Très bonnes conditions de travail et de rémunération. Faire offre détaillée à direction clinique Cecil, Lausanne.

Gesucht auf Mitte Februar 1961

Praxisschwester

(oder Arztgehilfin) mit Laborkenntnissen

in psychomatische Internistenpraxis, Stadt Bern. Selbständige, externe Stelle, reichlich Ferien und Freizeit. Evtl. nur 7—8 halbe Tage pro Woche. Offerten mit Photo und Zeugnissen unter Chiffre 3224 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Le Pavillon de Mottex, Blonay/Vevey cherche une

infirmière

pour un service de tuberculeux. Prière de s'adresser à la Direction.

Der Krankenpflegeverein der Münsterkirchgemeinde Bern sucht eine selbständige, wenn möglich jüngere

Gemeinde-Krankenschwester

Arbeitsgebiet: Selbständige Betreuung der Kranken innerhalb eines Bezirkes der Kirchgemeinde und Zusammenarbeit mit den beiden andern Schwestern bei schweren Krankheitsfällen.

Besoldung gemäss Personal- und Besoldungsordnung der evangelisch-reformierten Gesamtkirchgemeinde der Stadt Bern, Pensionskasse, übliche Freizeit und Ferien.

Bewerbungen mit kurzem Lebenslauf und den üblichen Ausweisen sind an den Präsidenten des Krankenpflegevereins der Münsterkirchgemeinde Bern, Hrn. Pfr. Ulrich Müller, Herrengasse 9, Bern, zu senden, wo auch nähere Auskünfte verlangt werden können.

Das Hôpital Bon-Vouloir, Meyriez-Murten, Bezirksspital mit 50 Betten, 2 Chefärzten, Innerer Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, sucht wegen Aufgabe des Vertrages durch das bisherige Mutterhaus eine neue Schwesternequipe

1 Operationsschwester

6-8

Abteilungsschwestern

wovon nach Möglichkeit je eine mit Kenntnissen im Instrumentieren, Narkose und Röntgen. Sprache: Deutsch und Französisch. Anstellungsbedingungen nach NAV; Gehaltszulagen nach Fähigkeit und Dienstalter. Altersfürsorge, Freizeitregelung.

Offerten erbeten an die Spitalverwaltung.

Zur Unterstützung unserer zwei Gemeinderkrankenschwestern suchen wir eine

3. Gemeinderkrankenschwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Besoldung und Ferien nach Regulativ. Anmeldungen mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Referenzen an das Quästorat des Krankenpflegevereins Aussersihl-Hard, Postfach 2769, Zürich 23.

Wir suchen nach Basel für unsere vorwiegend unfall-chirurgische Praxis

dipl. Krankenschwester

Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Wir bitten um Offerten unter Chiffre J 14395 Q an Publicitas AG, Basel.

Gesucht wird in chirurgische Praxis nach Winterthur

Praxischwester

auf 15. März 1961. Externe Stelle. Nähere Angaben über Aufgabenkreis werden auf Verlangen zugestellt. - Anmeldungen mit Photo an: Dr. H. Brüttsch FMH, Chirurgie, Schaffhauserstrasse 14, Winterthur, Telefon (052) 2 30 68.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft Krankenschwester

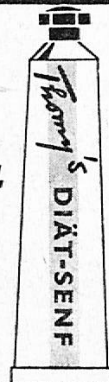
oder Pflegerin. Jahresstelle. - Offerten mit Zeugnis, Lohnanspruch und Photo an Fräulein S. Habegger, Kurheim Silberhorn, Beatenberg.

Wir suchen auf Januar/Februar 1961

2 dipl. Krankenschwestern

Offerten mit kurzem Lebenslauf, Bild und Referenzen erbeten an die Verwaltung des Kreisspitals Rüti ZH, Telefon (055) 4 35 01.

Muss Ihr Patient Diät halten?



Haben Sie Thomy's Diät-Senf auch schon als Würze empfohlen? - Diät essen heisst jetzt nicht mehr fad essen, und gut gewürzte Gerichte fördern die Gesundung Ihres Patienten.

Thomy's Diät-Senf kann bei strengster Form natriumarmer Kost frei verwendet werden. Sein pikantes Aroma macht salzlose Speisen wirklich schmackhaft. Bedeutende Ärzte haben Thomy's Diät-Senf erprobt und empfohlen.

Verlangen Sie bei uns gratis Mustertuben und Rezeptbroschüren für Ihre Patienten.

Thomi + Franck AG. Basel 7

Thomy's Diät-Senf

Grössere Landgemeinde in der Nähe von Zürich sucht

Hauspflegerin

Lohn und Eintritt nach Vereinbarung. Hübsche Wohnung vorhanden. Offerten erbeten an die Präsidentin der Hauspflegekommission, Frau Dr. V. Sulzer, Dielsdorf ZH, Telefon (051) 94 12 06.

Der Krankenpflegeverein Urtenen-Schönbühl (2000 Einwohner), Nähe Bern, sucht baldmöglichst nach Uebereinkunft

Gemeinde-Krankenschwester

Die Anstellung erfolgt nach Normalarbeitsvertrag. Dreizimmerwohnung mit Bad und Zentralheizung ist vorhanden. Pensionskasse der Gemeinde. Anmeldungen sind zu richten an H. Kreis, Präs., Schönbühl BE, Telefon (031) 67 05 29.

Der Samariter

Handbuch der Ersten Hilfe

Von Dr. med. W. Zesiger

Prakt. Arzt

Herausgegeben in Verbindung
mit dem Schweizerischen Roten Kreuz

Exemplar-Preis Fr. 8.70 inkl. Wust

Bestellungen sind

an die Verlagsabteilung der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn zu richten

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz
Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Kranken-
schwestern und Krankenpfleger

ASID

Revue suisse des Infirmières

Editée par la Croix-Rouge suisse
Organe
officiel de l'Association suisse des infirmières
et infirmiers diplômés

53. Jahrgang

Dezember 1960 **Nr. 12** décembre 1960

53^e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

Inseratenschluss: am 1. des Monats — Annonces: dernier délai le 1^{er} du mois

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

Die Fortbildungsschule heute und in Zukunft	374	Mitteilungen und Berichte	394
Möglichkeiten der Rationalisierung (Fortsetzung und Schluss)	382	Verbände und Schulen	394
Pflegerinnen für Alte und Chronischkranke	385	Quelques problèmes de santé mentale au cours de la sénescence et de la vieillesse	396
Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie	387	Société suisse de gérontologie	403
Schweizerisches Rotes Kreuz	388	Notes et informations	404
Buchbesprechungen	390	Associations et écoles	405
ASID - SVDK	391	A travers les revues	406

*E*coute, ô nuit, dans les préaux déserts et sous les
arches solitaires, parmi les ruines saintes et l'émiet-
tement des vieilles termitières, le grand pas souve-
rain de l'âme sans tanière.

Comme aux dalles de bronze où rôderait un fauve.
Grand âge, nous voici. Prenez mesure du cœur
d'homme.

Saint-John Perse

Prix Nobel de littérature 1960

Die Fortbildungsschule heute und in Zukunft

Ansprache, gehalten an der Feier zum zehnjährigen Bestehen der Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern, 17. November 1960

Von *Noémi Bourcart*, Leiterin der Schule

Zunächst möchte ich Ihnen eine Uebersicht geben über das, was gegenwärtig zur normalen Tätigkeit der Fortbildungsschule gehört.

Eiserner Bestand unserer Jahresprogramme waren in der jüngsten Zeit die folgenden Veranstaltungen:

- in Zürich ein Kurs für Schul- und Spitaloberschwestern von sieben Monaten Dauer;
- in Lausanne in kurzen Abständen, nicht unbedingt jährlich, eben solche Kurse;
- ziemlich regelmässig an jedem Ort zwei Abteilungsschwestern-Kurse, Dauer je zwei Wochen;
- eine dreitägige Oberinnentagung, welche die Leiterinnen der Krankenpflegeschulen der ganzen Schweiz und ihre Begleiterinnen für drei Tage vereinigt, abwechselnd in der deutschen und in der französischen Schweiz;
- nur in Zürich seit 1958 Tagungen für Schulschwestern und -pfleger der drei Pflegezweige von drei bis vier Tagen Dauer.

Weniger regelmässig folgen sich die Kurse für im Amt stehende Gemeindeschwestern und die Kurse für Organisation der Schwesternarbeit im Spital. Die beiden zuletzt genannten Kurse erstrecken sich jeweils über fünf Wochen und haben bis jetzt je dreimal stattgefunden.

Der Besuch der mehrmonatigen Kurse hat sich fest eingebürgert bei den Oberinnen und Schulschwestern der Krankenpflegeschulen. Auch aus der Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege kommen ziemlich regelmässig Schulschwestern zur Ausbildung zu uns. Von den Ausbildungsstätten für die Pflege Nerven- und Gemütskranker, wo meist die Oberschwester oder der Oberpfleger auch Unterricht erteilt, besuchten bisher einige Schwestern diese längsten Kurse, Pfleger noch nie, während zu den kurzen Kursen für Abteilungsschwestern Pfleger und Schwestern kommen.

Wer heute das Amt einer Oberschwester neu übernimmt, wünscht wohl meist, den Kurs für Schul- und Spitaloberschwestern an der Fortbildungsschule zu besuchen. Eine ganze Anzahl von Spitälern ermöglicht es regelmässig dem nachrückenden Kader, sich bei uns vorzubereiten. Die Krankenpflegeschulen üben auch auf die Ausbildung der Oberschwestern einen Einfluss aus, indem sie für die leitenden Schwestern

ihrer Aussenstationen auf einer Fortbildung bestehen, sie oft personell und finanziell ermöglichen. Aus der Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege, soweit sie im Spital geschieht, haben wir stets Schwestern unter unsern Schülerinnen. Die Beteiligung der Psychiatriepflege wurde schon erwähnt.

Die Mehrzahl der Kursteilnehmer, sowohl in Zürich wie in Lausanne, meldet sich so, von Schule oder Spital ermutigt, bei uns an.

Ein Teil aber findet den Weg zu uns aus eigenem Antrieb, viele davon mit dem bestimmten Wunsch, nachher in Spital oder Schule eine leitende oder lehrende Tätigkeit auszuüben. Andere führt ein nicht näher bestimmtes Bedürfnis nach Weiterbildung an die Schule; nicht wenige von ihnen stehen dann nach kürzerer oder längerer Zeit auch an verantwortlicher Stelle.

Die Zusammensetzung der Klassen hier wie im Welschland ist stets ein gut eidgenössisches Gemisch. Klosterfrauen, Diakonissen, freie Schwestern und meist ein kleinerer Prozentsatz von Pflegern finden sich zusammen. In Lausanne nahm letzten Winter eine Koreanerin am Kurs für Schul- und Spitaloberschwestern teil, diesen Winter eine Aegypterin. Der rege Kontakt mit Kolleginnen und Kollegen aller Art wird durchwegs als etwas Positives empfunden. Trotzdem bleibt jede Schülerin ihrer Schule, ihrem Mutterhaus wie vorher verbunden. Die Fortbildungsschule möchte keinesfalls nivellieren, was eigenartig geprägt ist, sondern will im Gegenteil einem jeden helfen, seine eigenen Möglichkeiten zu verwirklichen.

In einem Punkt unterscheiden sich die heutigen Klassen von den ersten, besonders in den Kursen für Schul- und Spitaloberschwestern: die Schülerinnen sind um fast sechs Jahre jünger. Dies hat zur Folge, dass die Kurse mehr den Charakter einer Vorbereitung auf höhere Funktionen bekommen als einer Nachschulung wie in den ersten Kursen.

Lassen Sie uns nun die Hauptpunkte des Unterrichtsprogramms unseres wichtigsten und längsten Kurses, welcher der Ausbildung zur Oberschwester oder Schulschwester dient, betrachten.

Zeigt man das Programm einem Schulmann, so erschrickt er gelegentlich ob der Vielfalt des Stoffes, der in kurzen sieben Monaten zur Behandlung kommt, freut sich auf der andern Seite, zu sehen, dass wir uns nicht auf das streng Fachtechnische beschränken. Ein Spitalfachmann oder eine langbewährte Oberschwester fragt sich zuweilen, ob Geschichtsunterricht oder Literaturstunden notwendig seien zur Vorbereitung einer diplomierten Schwester auf das Amt einer Oberschwester. Die meisten Leute, die unserer Schule nicht schon nahe

stehen, wundern sich über den bescheidenen Platz, den die medizinischen Fächer einnehmen. Bespricht man das Kursprogramm mit einer abtretenden Klasse, so erhält man einen langen Wunschzettel von Dingen, die auch noch hineingehört hätten (durchaus nicht hauptsächlich Medizinisches). Die Diskussion ergibt dann meist, dass angesichts der beschränkten Zeit und der Vielfalt der Voraussetzungen und Ziele der Teilnehmer die Wahl nicht so schlecht getroffen war.

Was unser Fortbildungsprogramm auszeichnet, ist, dass es nicht auf Spezialisierung, sondern auf möglichst vielseitige Förderung der Schüler ausgeht. Neu gelernt müssen die Künste des Leitens und des Lehrens werden. Hierzu gehört aber auch alles, was zur Entwicklung der Persönlichkeit beiträgt. Eine ausländische Schwesternzeitung brachte einmal eine Ueberlegung, welche die Notwendigkeit einer weit ausholenden Fortbildung gerade für Krankenschwestern deutlich macht: Je mehr sich die medizinischen und paramedizinischen Berufe in verschiedene Zweige teilen, desto wichtiger wird die Rolle der Schwester als derjenigen, welche die Tätigkeiten dieser verschiedenen Leute um den Patienten koordiniert¹. Wenn man sich nun fragt, was denn das Spezielle der Schwesternarbeit ist, so bleibt als einziges Charakteristikum die fortlaufende Sorge für den Herrn X, seine Familie und seine Gemeinde, zu Hause und im Spital; deshalb wird die Schwester zum Spezialisten in Ganzheit². Welch ein beneidenswerter Beruf in unserer sonst überall zur Einengung des Bereichs des einzelnen tendierenden Zivilisation! Von ähnlichen Gedankengängen ausgehend, hat die Fortbildungsschule seit ihrer Entstehung ihre Programme aufgebaut.

Wir finden im Kursprogramm an erster Stelle Psychologie und pädagogische Fächer. Sie sollen der Schwester helfen, sich selber und ihre Umwelt zu verstehen. Auch ist, wer einer Arbeitsgemeinschaft vorsteht, ja immer zugleich Erzieher. So interessiert diese Fachgruppe gleichermaßen unsere beiden Arten von Schülerinnen. Der Unterricht in diesen beiden Sektoren zieht sich durch den ganzen Kurs hin, denn hier ganz besonders gilt, dass Lernen mehr ist als Auswendiglernen, nämlich ein sich Umstellen, ein Annehmen von Gewohnheiten, Einstellungen. Denken wir nur zum Beispiel an die Entwicklung der Fähigkeit, ein Problem, an dem man persönlich intensiv beteiligt ist, auf seinen sachlichen Kern zu reduzieren und aus der Distanz zu betrachten. Ein solcher Prozess lässt sich nicht beliebig beschleunigen, er ist ein Wachsen, das notwendig Zeit braucht.

¹ Vgl. Dame Elizabeth Cockayne, «Pflege — heute», Referat von Susanne Sonntag, *Deutsche Schwesternzeitung*, Juni 1956, S. 171/172.

² Vgl. Myrtle Ford, "My Personal Philosophy of Nursing," *Nursing Outlook*, Volume 7, Number 8 (July, 1959), p. 424.

Der allgemein bildende Unterricht, bei uns Geschichte, Literatur — französische oder deutsche, je nach Kurssprache — und Kunstgeschichte, soll in erster Linie der persönlichen Bereicherung dienen. Die Schwestern begrüßen diese Einblicke in die Welt des Geistes durchwegs sehr.

Je höher eine Schwester in der Hierarchie steigt, desto mehr hat sie mit Menschen und Problemen verschiedener Art zu tun und desto wichtiger wird es, dass sie Verständnis hat für die soziale Struktur unseres Landes und den Platz des Krankenhauses und des Schwesternstandes in unserem Gemeinwesen. Es geht nicht mehr an, dass die Schwester sich dispensiert fühlt von der Mitverantwortung für das Volksganze. Deshalb gehört staatsbürgerlicher Unterricht in einem weiten Sinn zu den unentbehrlichen Programmpunkten. Erst kürzlich wurde dieser Fachgruppe eine Einführung in die Volkswirtschaftslehre beigelegt, da die landläufig als zur Schwester gehörig angenommene Weltfremdheit von ihr selbst immer mehr als ein Mangel empfunden wird. Gerade die Oberschwester, aber auch die Schulleiterin hat einen bedeutenden Einfluss auf Sachwerte, vor allem aber auf Dienstleistungen, die ja einen immer höhern Anteil des Budgets ihrer Institutionen beanspruchen, und will und soll darum einen Begriff haben vom wirtschaftlichen Geschehen.

Administrative Belange des Spitals werden von verschiedenen Seiten beleuchtet:

- aus der Vogelschau in der Einführung in den Aufbau der Gesundheitsdienste und des Spitalwesens unseres Landes,
- in prinzipiellen Erörterungen organisatorisch-administrativer Fragen
- und schliesslich in der Bearbeitung einzelner Probleme aus der Praxis der leitenden Schwester.

Solidere Untermauerung, Auffrischung und Ergänzung des fachlichen Wissens der Krankenschwester darf nicht fehlen. Sie geschieht in naturwissenschaftlichen und medizinischen Vorlesungen und in einer Orientierung über Gesundheitspflege, sozial- und präventivmedizinische Aspekte. Ein Einblick in die Geschichte der Krankenpflege und Diskussionen von Standesfragen ergänzen dieses Kapitel des Lehrplans. Untrennbar verbunden mit der Festlegung des Lehrstoffes ist die Wahl der Unterrichtsmethoden.

Aktivieren der Schülerinnen — der Schüler — war seit je das Ziel der Fortbildungsschule. Ein immer vielfältiger geplantes Programm von Gruppenaufgaben, lang- und kurzfristigen Einzelaufgaben, die bald mündlich, bald schriftlich abzugeben sind, soll die Schüler an

eine bewegliche, dem Thema angepasste Denk- und Arbeitsweise gewöhnen. Die Zahl der wöchentlichen Vorlesungen, die wegen des verständlichen Wunsches nach vielseitiger Information während einiger Jahre beträchtlich angestiegen war, wurde gekürzt zugunsten der für persönliche Arbeit reservierten Zeit. Es genügt allerdings nicht, dass die Schüler Zeit haben zum selbständigen Arbeiten, sie bedürfen auch der Anregung und Hilfe durch Schulleitung und Dozenten.

Zu den Bestrebungen der Aktivierung der Schüler gehört ebenfalls die seit dem letzten Jahr eingeführte Hospitation von zwei Wochen, welche den angehenden Oberschwestern und Schulschwestern die Probleme ihrer künftigen Arbeit in vivo vor Augen führt und sie spürbar bereit macht für die Erkenntnis, dass Leiten — also Tun veranlassen — und Unterrichten — also Tun lehren — etwas wesentlich anderes ist als selber tun.

Noch kurz ein Wort zu unsern übrigen Kursen:

Es leuchtet ein, dass die Schwesternschulen für den Erfolg ihrer Bemühungen auf die Mitarbeit der Spitalabteilungen, wo ihre Schülerinnen in die Berufsarbeit eingeführt werden, angewiesen sind. Hauptzweck der Abteilungsschwesternkurse von zwei Wochen Dauer ist die Weckung oder Stärkung des Interesses an der Ausbildungsarbeit und die Förderung der Fähigkeit zu einer erspriesslichen Zusammenarbeit. Schwestern und Pfleger sehr unterschiedlicher Verantwortung besuchen diese Kurse.

Kurse für Gemeindeschwestern waren von Anfang an ein Anliegen der Fortbildungsschule. In ihrer bisherigen Form bringen sie jeweils in fünf Wochen ein hochbefruchtetes Programm. Neben fachlicher Auffrischung liegt hier das Hauptgewicht auf der Gesundheitspflege und Krankheitsverhütung, kann doch die Gemeindeschwester, wenn sie dazu bereit ist, auf diesen Gebieten viel zum Wohl der ihr Anvertrauten beitragen. Die Kurse sind in ihrer Gedrängtheit als Weiterbildung schon im Amt stehender Gemeindeschwestern zu betrachten, denn ohne eine gewisse Berufserfahrung lässt sich in so kurzer Zeit ein so grosses Angebot an Stoff nicht bewältigen.

Der Kurs für Organisation der Schwesternarbeit im Spital ist ziemlich speziell auf organisatorisch-administrative Aspekte der Oberschwesternarbeit ausgerichtet. Er dient meist Oberschwestern kleinerer Häuser, eventuell erfahrenen Oberschwestern, die sich nicht für mehrere Monate frei machen können.

Wenn man nun die bisher durchschrittene Entwicklung der Fortbildungsschule überblickt, so erkennt man, dass sie ganz eindeutig in die

Rolle einer Kaderschule gewachsen ist in diesem ersten Jahrzehnt ihres Bestehens. Der Gemeindeschwestern-Kurs ist der einzige, nicht der Vorbereitung von Kader dienende, welcher wiederholt durchgeführt worden ist.

Was wird nun das zweite Jahrzehnt, was werden wenigstens die nächsten paar Jahre bringen? Wenn Sie spektakuläre Enthüllungen erwarten, so muss ich Sie leider enttäuschen. Eine Schule ist ein lebendiges Ding; sie hat, wie alles Lebendige, eine Physiologie, die sich nicht mit dem Dezimalsystem einfangen lässt. Ich kann Ihnen deshalb heute nur Hinweise geben auf die Probleme, welche uns in der nächsten Zeit beschäftigen werden.

Sie lassen sich unterteilen in solche, die von aussen der Schule vorgelegt werden und andere, welche sich aus der bisherigen Schultätigkeit ergeben haben.

Zur ersten Gruppe gehört der Ruf nach einem Einführungskurs für Gemeindeschwestern. Wie Sie wissen, konnten wir bisher nur den schon in der Gemeindearbeit Stehenden etwas bieten. Es ist aber ziemlich unlogisch, dass man diese Schwestern zuerst ohne Vorbereitung schwimmen lässt, um ihnen dann endlich einen Rettungsring zuzuworfen. Schon diese ersten Kurse wurden zwar als Hilfe geschätzt, und für die Schule bedeuteten sie ein wertvolles Experiment im Hinblick auf eine ausgebaute Vorbereitung, aber sie genügen nicht.

Ferner wird von der Seite der Oberschwestern eine Erweiterung unseres Tagungsprogramms gewünscht. Wie Schulleiterinnen und Schulschwestern möchten auch die Oberschwestern regelmässig zum Gedankenaustausch und zur Erweiterung ihrer Kenntnisse zusammenkommen.

Immer wieder wird an die Fortbildungsschule die Bitte getragen, sich mit der Spezialausbildung von Schwestern zu befassen. Als Beispiel sei die Ausbildung von Operationsschwestern genannt. Wie unsere Schule mit ihren gegenwärtigen Möglichkeiten die Ausbildung für eine so eminent praktische, handwerkliche Tätigkeit übernehmen könnte, ist nicht ganz leicht vorstellbar. Das gleiche gilt für Ausbildungen wie für Narkose oder Röntgen beispielsweise.

Jedenfalls kann es nicht das Bestreben der Schule sein, alles, was Weiterbildung von Krankenschwestern ist, an sich zu ziehen. Was die Spitäler, die Berufsverbände, die Schwesternschulen leisten — es ist an die Narkosekurse, die kurzfristige fachtechnische Weiterbildung, die Unternehmungen zur Erhaltung der *unité de doctrine* zu denken — das soll weiterbestehen.

Zu den Problemen, die sich aus der Entwicklung der Fortbildungsschule selber ergeben, gehören zwei hauptsächliche: die Lücke zwischen dem zweiwöchigen Kurs für Abteilungsschwestern und dem sieben Monate dauernden für Schul- und Spitaloberschwestern und dann die Lücken in diesem zweiten Kurs.

Zwischen zwei Wochen und sieben Monaten Kurs ist der Schritt sehr gross, während auf der Seite unserer Klienten, der leitenden Schwestern, die Uebergänge von den kleinen zu den umfassenden Chargen fliessend sind.

Ursprünglich waren die Abteilungsschwestern-Kurse nur für eine Uebergangszeit, während der man die ältern, erfahrenen Schwestern erwartete, für eine Dauer von zwei Wochen gedacht. Dabei ist es aber bis heute geblieben. Für Vorgesetzte der kleinen Arbeitsequipe (diplomierte Schwester, Schülerin, Hilfskraft), was ja immer mehr jede diplomierte Schwester sein wird, mag ein solcher Kurs einigermaßen angemessen sein.

Für die Leiterinnen von kleinern Spitalabteilungen, die noch nicht für einen Oberschwesternkurs in Frage kommen, jedoch ausgesprochene Vorgesetztenfunktion haben, wird es notwendig sein, einen Kurs auf einer Zwischenstufe aufzubauen, der einiges mehr bieten kann als der bisherige Kurs für Abteilungsschwestern. Eine weitere Gruppe von Anwärtern für einen solchen Kurs wären Schwestern, deren Eignung für einen leitenden oder Unterrichts-Posten noch nicht abgeklärt ist.

Noch auf einige Zeit hinaus wird es Oberschwestern geben mit mehrjähriger Erfahrung, denen der siebenmonatige Kurs nicht zugemutet werden kann, die aber doch eine gewisse Nachschulung suchen und erhalten sollten. Diese Gruppe kann nicht ohne weiteres mit der vorher beschriebenen in einem Kurs vereint werden, weil ihre Voraussetzungen völlig andere sind.

Endlich möchte ich kurz streifen, was nach unserer heutigen Erkenntnis die Hauptmängel der Kurse für Schul- und Spitaloberschwestern sind.

Der Unterricht auf organisatorisch-administrativem Gebiet bedarf dringend des Ausbaus und vor allem der Systematisierung. Für diese Arbeit wurde eine Krankenschwester als vollamtliche Lehrerin gewählt. Sie befindet sich bis im nächsten Herbst in einer Spezialausbildung darauf hin.

Wie man überall zu hören bekommt, wird die Berufsausbildung der Krankenschwester stets anspruchsvoller. Damit wachsen die Ansprüche an die Schulschwester, besonders an ihre theoretischen Fachkenntnisse.

Unser Ausbildungsprogramm für Schulschwestern setzt aber voraus, dass die angehende Schulschwester ihr Fach allseitig beherrsche und nur einer gewissen Auffrischung bedürfe. Dies steht im Widerspruch zu der bekannten Regel, dass der Lehrer auf ein Wissen von hundert Prozent greifen können muss, um seinen Schülern zehn Prozent zu unterrichten, damit ein Prozent haften bleibe.

Was unsere Schulschwester ihren Schülerinnen voraus hat, ist einmal ihre Berufserfahrung. Alle Gebiete kann diese nicht umfassen. Ferner, allenfalls durch Selbststudium Hinzugelerntes. Zielbewusstes Selbststudium setzt jedoch wohl meist erst dann ein, wenn die Schularbeit als Ziel erscheint. Schliesslich, was im Fortbildungskurs geboten wird, das sind rund dreissig Stunden Unterricht in Medizin, dazu einige Spezialvorlesungen, unter anderm über öffentliche Gesundheitspflege, ferner in Zürich Chemie mit Ausblick auf Physiologie, in Lausanne Physiologie mit Rückblick auf die Chemie.

Damit ist der Schulsack — oder, seien wir höflich, die Mappe — unserer jungen Schulschwester bei weitem nicht so gefüllt, wie es die erwähnte Regel verlangt. Dazu kommt, dass, je grösser die Berufserfahrung ist, desto weiter die Ausbildungszeit zurückliegt. In dieser Zeit hat sich, um nur zwei Faktoren zu nennen, die Medizin und die Einsicht in die psychosomatischen Zusammenhänge entwickelt, parallel dazu die Krankenpflege. Ein Teil des behaltenen Schulwissens veraltet damit, so dass dem Gewinn an Erfahrung ein Verlust an theoretischer Fundierung entspricht. Solche Ueberlegungen und wiederholt vernommene Seufzer von frischgebackenen Schulschwestern zeigen unverkennbar, dass die angehende Schulschwester neben der pädagogischen Vorbereitung einer umfassenden fachlichen bedarf.

Für beide Untergruppen unseres langen Kurses, Schulschwestern wie Oberschwestern, wird sich also eine Vermehrung des Lehrstoffes nicht vermeiden lassen. Ich möchte der Entwicklung nicht mit bestimmten Aussagen vorgreifen; aber es ist nach dem Gesagten leicht, zu schliessen, dass entweder teilweise Trennung — teilweise, dies möchte ich betonen — oder Verlängerung des Kurses notwendig wird, wenn wir aus unsern Erfahrungen die Lehren zu ziehen bereit sind. Welche Lösung richtig sein wird, muss sorgfältig abgewogen werden.

Damit bin ich am Ende meiner Ausführungen. Ich möchte nicht schliessen, ohne Ihnen, sehr verehrte Gäste, und den Institutionen, die Sie vertreten, unsern Dank ausgesprochen zu haben für das wohlwollende Interesse, das Sie der Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern bis heute bewiesen haben und die Hilfe, welche sie ihr auf verschiedene Weise haben zukommen lassen, sei es als experimentier-

freudige, Zeit und Mühe nicht sparende Dozenten, durch Aufnahme von Praktikantinnen, durch Hilfe an unsere Schülerinnen und Schüler oder als Träger unserer Schule. Wir danken Ihnen und wir bitten Sie, der Fortbildungsschule auch weiterhin Ihr Wohlwollen zu bewahren.

Möglichkeiten der Rationalisierung

(Fortsetzung und Schluss)

Ueber die *Zentralisierung der Wäschereien* ist schon sehr viel geschrieben worden. Dass in unserem Lande in dieser Hinsicht zu wenig getan wird, ist meine Ueberzeugung.

Ich glaube, wir sollten den *wegwerfbaren Artikeln*, die uns insbesondere die Papierindustrie zur Verfügung stellen möchte, alle Aufmerksamkeit schenken und besonders die Preisentwicklung im Vergleich zu unserer jetzt verwendeten Ware aufmerksam verfolgen. Heute ist die Verwendung solcher Artikel meist noch zu teuer, nicht zuletzt deshalb, weil auf unvernünftige Weise damit umgegangen wird. Ich weiss aus einem Spital, dass Papierservietten zum Händetrocknen aufgelegt wurden. Niemand, insbesondere weder Aerzte noch Schwestern, begnügte sich mit einem Stück, sondern nahm bis zu einem halben Dutzend davon, wobei das gesamte Quantum fast unbenützt in den Papierkorb wanderte!

Die *eigentliche Verwaltung* stellt ein dankbares Gebiet für die Rationalisierung dar. Der Verwalter soll nicht nur über seine Arbeit rationell danken, er soll dies auch aus der Sicht des Patienten und des Pflegepersonals tun.

Ich erinnere an gewisse Verhältnisse, da der Patient von einer Untersuchung zur andern wandert und jedesmal Name, Stand, Alter usw. gefragt wird. Der Personalsituation entsprechend muss es vermehrt Aufgabe der Verwaltung sein, das Pflegepersonal von schriftlicher Arbeit, Rapporten usw. zu entlasten. Leider ist die Grenze der Möglichkeiten hier recht bald erreicht, weil die Verwaltung auf ein Minimum an Meldungen angewiesen ist. Vielleicht liesse sich aber noch verschiedenes durch vorbereitete Formulare rationalisieren.

Lochkarten eignen sich bestimmt für ganz grosse Betriebe, vor der Einführung derselben in mittleren Verhältnissen möchte ich zu vorsichtigem Abwägen raten; die bisher gemachten Erfahrungen sollen doch sehr verschiedenartig ausgefallen sein. Anders verhält es sich mit der gewöhnlichen *Mechanisierung* der Buchhaltung, besonders wenn wir dadurch die Fakturierung unserer Leistungen beschleunigen

können. Es gibt Bezirksspitäler mittlerer Grösse, die Debitorenausstände von 300 000 bis 400 000 Franken ausweisen, was bestimmt zuviel ist und durch rascheres Fakturieren und entsprechend systematisches Mahnen verbessert werden könnte.

Mit zunehmendem Personalbestand wird vielerorts auch die Organisation des *Zahltages* zum Problem. Auch hier können heute Maschinen helfen; man wird vieles in einem Arbeitsgang erledigen und zu Lösungen kommen, die in der Industrie längst Eingang gefunden haben. Schliesslich sei noch auf ein für Spitäler besonders geeignetes Hilfsmittel hingewiesen: Ich meine die Diktierapparate. Wie angenehm ist es besonders für die Aerzte, zu jeder Zeit, besonders auch ausserhalb der Arbeitszeit der Verwaltung oder der Sekretärin diktieren zu können. Damit erfährt die ärztliche Korrespondenz eine von Amtsstellen, Krankenkassen und Versicherungen sehr geschätzte Beschleunigung. Aber auch die Austrittsberichte für die einweisenden Aerzte werden innert nützlicher Frist geliefert, was besonders geschätzt sein soll. Eine mechanisierte und teilweise automatisierte Buchhaltung wird uns mühe-los statistische Elemente liefern, die bisher fehlten oder nur durch zusätzliche Arbeit erhältlich waren.

Die Frage, welche Statistiken notwendig sind und welche keinem Bedürfnis entsprechen, ist zu stellen. Grössere Anstalten werden gut tun, dafür zu sorgen, dass sie sich über ihren Betrieb und dessen Organisation stets ausweisen können und dazu braucht es Unterlagen. Kommt plötzlich eine «Sparkommission» anmarschiert, wird durch die Behörden ein Durchleuchtungsauftrag erteilt oder wünschen die Rechnungsrevisoren zusätzliche Aufklärung, so wird ein Nichtwissen um bestimmte Vorgänge immer einen schlechten Eindruck machen, und zwar auch dann, wenn diese mangelnde Orientierung auf Einsparungen, Personalmangel und Ueberlastungen zurückzuführen ist. Es wäre sehr erwünscht, wenn sich staatliche Stellen, die mit statistischen Angaben laufend beliefert werden müssen, nach rationellen Gesichtspunkten richten könnten. Dies ist oftmals aus Gründen der Gesetzgebung oder der Subventionsordnungen nicht ohne weiteres möglich. Die Erkenntnis, dass der Staat gerade hier noch viel zur rationellen Gestaltung der Verwaltungen beitragen könnte, hat sich jedoch weitgehend durchgesetzt.

Mittelgrosse, sogar kleinere Spitäler müssen der Organisation ihrer *Fürsorgetätigkeit* vermehrte Aufmerksamkeit schenken. Natürlich sind sie nicht in der Lage, für jede Anstalt diplomierte Fürsorgerinnen anzustellen. Ob jedoch eine Zusammenfassung verschiedener Spitäler einer Gegend zu einem besonderen Fürsorgedienst organisiert werden könnte, ist der Prüfung wert. Eine solche Entlastung kommt auch in

besonderem Masse den Oberschwestern zu, ohne dass sie aus dem ihnen oft besonders ans Herz gewachsenen Gebiete völlig ausgeschaltet würden. Dass die Patienten, besonders die ärmsten unter ihnen, von einer derartigen Einrichtung nur profitieren können, leuchtet wohl ein.

Und nun komme ich zurück auf meine eingangs gemachte Bemerkung, dass Rationalisierungsmassnahmen schliesslich einer nie erlahmenden Kontrolle bedürfen. Wieviel habe ich doch schon angeordnet, um nach einiger Zeit konstatieren zu müssen, dass da und dort diesen Anordnungen einfach nicht nachgelebt wird. Der Sinn für den «Dienstweg», für Meldungen nach oben, für Vorschläge im Gegensatz zu eigenmächtigem Abändern und Entscheiden geht heute vielen Schwestern noch vollständig ab. Dies ist einer der Gründe, weshalb die Rationalisierung im Spitalbetrieb auf so zähe Hindernisse stösst. Ich habe in meinem gestrigen Referat darauf hingewiesen, dass das Ausbildungsprogramm der Pflegerinnenschulen revisionsbedürftig ist. Im Hinblick auf die Rationalisierung und die gesamte Arbeitsorganisation in den Spitälern möchte ich diese Behauptung wiederholen.

Nicht nur in Bern mahlen die Mühlen langsam, auch im Spitalwesen geht es lange, bis sich gewisse Erkenntnisse durchsetzen. Lesen Sie nur das Referat von Herrn Direktor Stingelin in Basel, das am Veska-Kurs des Jahres 1950 gehalten wurde, betitelt: «Psychologische Wirkung der Ueberprüfung und Beobachtung der Anordnungen im Betrieb». Darin sind eine Menge nützlicher Ratschläge und Hinweise enthalten, die heute ebenso aktuell sind wie damals und über welche heute diskutiert wird, als wären sie ganz neu!

Wer laufend mit Rationalisierung zu tun hat, steht in Gefahr, sich in Einzelheiten zu verlieren. Deshalb ist es notwendig, nie zu vergessen, dass die Rationalisierung nur einen Teil der Probleme des Spitalgeschehens darstellt. Das Gedeihen einer Anstalt, mag sie der Krankenpflege, der Erziehung oder andern Zwecken dienen, wird in allererster Linie von der Persönlichkeit der leitenden Personen, von der geistigen Beeinflussung, die von ihnen ausgeht, und von ihrer praktischen Befähigung abhängen. Schon Jacob Burckhardt verlangte von Personen, die eine öffentliche Tätigkeit ausüben, einen panoramatischen Blick, nicht nur gute Ausbildung, sondern gute Bildung überhaupt, Belesenheit und viel Verständnis für alle Gebiete des praktischen Lebens. Wer einem so vielseitigen Betrieb wie ihn ein Spital darstellt, vorzustehen hat, wird froh sein, wenn er wenigstens über die eine oder die andere dieser Eigenschaften verfügt, verfällt er doch dadurch weniger der Gefahr, den Blick fürs Ganze zu verlieren; denn ohne dass sie sich ins Ganze harmonisch einfügt, hat die Rationalisierung auf die Dauer weder Sinn noch Bestand.

Pflegerinnen für Alte und Chronischkranke

Die Sanitätsdirektorenkonferenz hat am 14. Oktober 1960 einen Beschluss gefasst, der für die Krankenpflege in der Schweiz wichtig ist und der uns Schwestern sehr nahe angeht. Ob wir es wollen oder nicht, wir kommen in der Pflege — vorläufig handelt es sich vor allem um die Pflege von Chronischkranken — ohne Hilfe nicht mehr aus. Es ist nicht möglich und auch nicht notwendig, dass die ganze Arbeit auf Abteilungen für Chronischkranke und in Pflegeheimen von diplomierten Krankenpflegerinnen mit dreijähriger Ausbildung besorgt wird. Es ist aber auch nicht zu verantworten, dass diese Pflege unausgebildeten Hilfskräften überlassen wird, wie es jetzt leider häufig der Fall ist. Deshalb gilt es, jene Frauen und Töchter zu gewinnen, die zwar keine dreijährige Ausbildung in Krankenpflege durchlaufen wollen oder können, die aber trotzdem nach Anlage und Neigung für die Pflege sehr geeignet sind. Eine anderthalbjährige, mehr praktische Ausbildung wird sie auf ihre wichtige Aufgabe vorbereiten.

Der Beschluss der Sanitätsdirektorenkonferenz lautet folgendermassen:

Richtlinien

der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz für den Beruf und die Ausbildung der Hilfspflegerinnen

Im Bestreben, geeignetes Hilfspflegepersonal heranzubilden, das besonders bei der Pflege von Chronischkranken, Alten und Gebrechlichen, aber auch in Spitälern für Akutkranke eingesetzt werden kann, werden zuhanden der zuständigen kantonalen Behörden und der Ausbildungsstellen die nachstehenden Richtlinien aufgestellt.

Art. 1

Die Hilfspflegerinnen werden ausgebildet, um

- a) in Krankenheimen und Spitalabteilungen für Chronischkranke auf Anordnung und unter Aufsicht einer diplomierten Krankenpflegerin Chronischkranke zu pflegen,
- b) in Altersheimen, Rekonvaleszentenheimen, Heimen für Gebrechliche und anderen Anstalten, die hilfe-, aber nicht krankenpflegebedürftige Erwachsene oder Kinder aufnehmen, selbständig tätig zu sein,
- c) in Spitälern den diplomierten Krankenpflegerinnen bei der Pflege Akutkranker zu helfen, wobei sie in Arbeitsgruppen tätig sind, die

von diplomierten Krankenpflegerinnen geführt und direkt beaufsichtigt werden.

Art. 2

Soweit die Hilfspflegerinnen unter der Aufsicht diplomierter Krankenpflegerinnen arbeiten, sind diese dafür verantwortlich, dass den Hilfspflegerinnen keine Arbeiten zugeteilt werden, welche die Kenntnisse und Fähigkeiten einer diplomierten Krankenpflegerin verlangen.

Art. 3

Die Hilfspflegerin darf sich nicht als Krankenschwester oder diplomierte Krankenpflegerin bezeichnen oder sonst den Eindruck erwecken, diplomierte Krankenpflegerin zu sein.

Sie trägt eine Arbeitskleidung, wie sie bei der Krankenpflege üblich ist, aber keine Schwesternhaube.

Art. 4

Die Ausbildung erfolgt an anerkannten Schulen für Hilfspflegerinnen und dauert anderthalb Jahre. Die Schülerinnen erhalten nach bestandener Abschlussprüfung einen Fähigkeitsausweis.

Für Inhaberinnen eines Fähigkeitsausweises als Spitalgehilfin kann die Ausbildungszeit auf ein Jahr herabgesetzt werden.

Art. 5

Die Kontrolle über die Ausbildung wird dem Schweizerischen Roten Kreuz übertragen. Dieses bezeichnet die anerkannten Schulen, stellt den Lehrplan auf, überwacht die Ausbildung und die Abschlussprüfungen und entscheidet über die Abgabe der Fähigkeitsausweise. Beschlossen von der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz am 14. Oktober 1960.

Der Präsident: *Heusser.*

Der Sekretär: *Langmack.*

Der Begriff «Hilfspflegerin» ist sehr weit zu fassen. Es sollen darin alle Arten von Pflegenden, die eine anderthalbjährige Ausbildung erhalten, zusammengefasst werden können. Heute handelt es sich um Pflegerinnen für Chronischkranke und um Alterspflegerinnen, später können noch andere dazukommen; man soll nicht für jedes neu sich einstellende Bedürfnis neue Richtlinien herausgeben müssen. Es ist aber von Vorteil, wenn ein neu entstehender Beruf von Anfang an schon eine gewisse Form bekommt. Nur muss der Rahmen so elastisch

sein, dass das natürliche Wachstum in die Zukunft ungehindert vor sich gehen kann. Es gibt bereits einige Schulen, die Pflegerinnen für Alte und Chronischkranke ausbilden und deren Erfahrungen so ermutigend sind, dass wahrscheinlich in naher Zukunft weitere Schulen entstehen werden.

Wie aus dem oben angeführten Text ersichtlich ist, wird das Schweizerische Rote Kreuz das Ausbildungsprogramm aufstellen und die Schulen anerkennen. Es ist zu erwarten, dass es am ehesten gelingen wird, den neuen Beruf von dem der diplomierten Krankenschwester abzugrenzen, wenn die gleiche Stelle beide Ausbildungen überwacht. Dass in der Praxis die Kompetenzen hüben und drüben eingehalten und dass besonders die Arbeitsfreude der neuen Berufsgruppe erhalten und gefördert werde, wird nicht zuletzt an uns Schwestern und an unserer positiven Einstellung zur neuen Situation liegen.

Die Kommission für Krankenpflege hat an ihrer Sitzung vom 14. November einen Ausschuss für Hilfspflegerinnen bestellt, der unter dem Vorsitz von Frau Generalrätin Marie Lucas Stöckli in nächster Zeit seine Arbeit aufnehmen wird. Es gehören dem Ausschuss weiter an: Mademoiselle Nicole Exchaquet, Lausanne; Schwester Luise Hertkorn, Basel; Professor Dr. med. B. Steinmann, Bern; Diakonisse Frieda Uhlmann, Riehen.

Das Sekretariat übernimmt Schwester Nina Vischer.

M. C.

Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie

Zur medizinisch-sozialen Herbsttagung vom 12. November 1960 hatten sich zahlreiche Zuhörer im Hörsaal der Medizinischen Klinik, Inselspital in Bern, eingefunden. Das Thema lautete «*Ausbildung und Aufgaben des Personals für die Betreuung der gesunden und kranken Betagten*». Die Vorträge und Diskussionsbeiträge beleuchteten diese sehr zeitgemässen Fragen von verschiedenen Seiten. Prof. Dr. W. Stoll, Zürich, referierte über «*Alternde in seelisch gesunden und kranken Tagen*». Er legte die verschiedenen Veränderungen dar, denen der alternde Mensch unterworfen ist, sei es das Weicherwerden des Gemüts oder eine pathologische Launenhaftigkeit, seien es die Folgen der Ar-

teriosklerose oder Altersdepressionen, um nur diese Erscheinungen zu erwähnen. Sie stellen die Umgebung vor oft schwierige Aufgaben. Vor allem sollten wir stets den Bruder oder die Schwester im Betagten sehen und ihn ernst nehmen, uns auch vor Augen halten, wie wir gepflegt werden möchten, wenn wir an seiner Stelle wären. Es braucht für beide Teile ein Umstellen, viel Takt und Wohlmeinen von seiten des Betreuers.

Anschliessend sprach Pfr. R. Bäumlin, Bern, über «*Die Organisation einer Schule für Alterspflegerinnen*». Aus eigener Erfahrung wies er auf die Anforderungen hin, welche an die Ausbildung und an die künftigen Pflegerinnen

gestellt werden müssen. Erfreulich ist, dass sich auch junge Menschen für diesen neuen Beruf interessieren.

Ueber die in der französischen Schweiz ins Leben gerufenen Ausbildungsmöglichkeiten äusserte sich M^{lle} F. Wavre, Lausanne (siehe Seite 000). Wie wichtig die nun schon in verschiedenen Städten seit Jahren bestehenden «*Organisations von Haushilfen für Betagte*» sind, konnte man den Ausführungen von Frl. R. Hauri, Zürich, entnehmen. Sie ermöglichen es, dass viele Alte und Gebrechliche noch in ihrer Wohnung bleiben können, ihr ihnen liebgewordenes Reich nicht zu verlassen brauchen, um sich in ein Heim zu begeben. Welche Gesichtspunkte bei der Auswahl der Mitarbeiter in einem Heim in den Vordergrund gestellt werden müssen, ergab sich aus dem Referat von Vorsteher Th. Frey, Zürich, über «*Das Personalproblem in einem Altersheim*». Letztlich geht es

um die menschliche Würde in der Betreuung des alten Menschen. Ein Mitarbeiter sollte sowohl menschliche wie auch fachliche und manuelle Qualitäten besitzen. Eine grosse Rolle spielt der Geist eines Hauses, das gute Einvernehmen untereinander; auch der Wille zur Fortbildung ist wesentlich. Gute Bezahlung, geregelte Freizeit und Ferien, ein Mitspracherecht in Fragen des Betriebes wirken sich positiv aus. Mit dem Ausspruch «Wir sind auf der Welt dazu da, einander Mut zu machen und Freude zu bringen», schloss der Referent seine aus praktischer Erfahrung stammenden Ausführungen.

Eine lebhafte Diskussion brachte noch manche wertvolle Anregung, zum Beispiel auch von der Tätigkeit der freiwilligen Rotkreuzhelferinnen, und ein ausgezeichnete Film beschloss die von Prof. B. Steinmann, Bern, geleitete Tagung. w.

Schweizerisches Rotes Kreuz

Register der diplomierten Krankenschwestern

im Schweizerischen Roten Kreuz

Im Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes in Bern besteht seit einigen Jahren eine Kartothek, in der jede Schwester, die seit 1948 in einer vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Krankenpflegeschule das Schlussexamen bestanden hat, eingetragen ist. Die Karten sind mit Nummern versehen, aus denen die Schule, die das Diplom ausstellt, und das Jahr der Diplomierung ersichtlich ist. Die Registrierung drängte sich auf, weil für Schwestern, die in den angelsächsischen Ländern arbeiten wollen, eine Bescheinigung über die Registriernummer beinahe wichtiger ist, als das Diplom. Schwestern, die eine solche «*registration number*» benötigen, können sich jederzeit bei der Abteilung Krankenpflege melden. Es können natürlich auch Schwe-

stern aus Jahrgängen vor 1948 anhand ihres Diploms registriert werden.

Etwas später beschloss die Kommission für Krankenpflege auch Schwestern, die im Besitz eines ausländischen Diploms sind, zu registrieren. Diese müssen sich allerdings zuerst bei uns bewähren, so dass die Registrierung gleichzeitig eine Anerkennung ihres ausländischen Diploms bedeutet. Der Ausschuss für allgemeine Krankenpflege führt die Aufsicht und hat die Grundsätze für das Vorgehen bei der Registrierung aufgestellt.

Ausländische Krankenschwestern mit ausländischem Diplom können durch die paritätische Stellenvermittlung während eines Jahres in der Schweiz arbeiten. Dies entspricht auch den Abmachungen über internationalen Schwesternaustausch zwischen den dem Weltbund der Krankenschwestern angehörenden nationalen Schwesternverbände.

Will eine Schwester nach einem Jahr noch für längere Zeit in der Schweiz arbeiten, und hat sie an ihrem Arbeitsplatz befriedigt, so sollte ihr die Registrierung nahegelegt werden, damit sie in den Genuss der gleichen Anstellungsbedingungen gelangt wie Schwestern mit schweizerischem Diplom.

Sie reicht der Abteilung Krankenpflege im Schweizerischen Roten Kreuz ihre Papiere ein (Lebenslauf, Diplom- und Zeugniskopien). Diese vermittelt die Schwester, sofern gute Auskünfte über sie eingehen, in ein Spital, wo sie unter der Aufsicht einer vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Schule das für die Registrierung notwendige Praktikum machen kann. Dieses dauert mindestens sechs Monate, während welcher beurteilt werden kann, ob die im Ausland erworbene Ausbildung der unsrigen entspricht und ob die Schwester unseren Anforderungen in jeder Weise gewachsen ist.

Die Registrierung erfolgt auf Grund eines empfehlenden Berichtes der Schulleitung.

Durch die Registrierungskarte bestätigt das Schweizerische Rote Kreuz, dass es den Arbeitgebern und Gesundheitsbehörden empfiehlt, die Trägerin zu den gleichen Bedingungen anzustellen bzw. arbeiten zu lassen wie Schwestern mit schweizerischem Diplom.

Nähere Auskünfte über die Registrierung erteilt die Abteilung Krankenpflege im Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes, Bern-Transit.

Zehnjähriges Bestehen der Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Eine schlichte Feier vereinigte im kürzlich bezogenen Heim, Moussonstrasse 15, Zürich, Abgeordnete des SRK, Mitglieder des Schulausschusses, Freunde der Schule und geladene Gäste. Zehn Jahre mögen nicht als eine lange Zeitspanne gewertet werden, doch bewiesen die Ansprachen und vor allem auch der Jubi-

läumsbericht, wieviel wertvolle Arbeit geleistet werden konnte und welch grossem Bedürfnis eine solche Fortbildungsschule entspricht.

Nach einem Haydn-Trio für Violine, Cello und Klavier, von Lotte Stüssi, Marianne Froehner und Doris Schwarzhüssy beschwingt dargeboten, hiess als Präsident des Schulrates Dr. med. Ernst Sturzenegger, Zürich, die Gäste willkommen. Wieviel im Laufe dieses ersten Dezenniums geleistet wurde, bewies der «Rückblick auf die ersten zehn Jahre Tätigkeit der Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern», ein überaus fesselnder Bericht, den Dr. Hugo Remund als Mitglied des Schulrates erstattete. Nachdem schon vor dem Kriege im Ausland Fortbildungsmöglichkeiten bestanden, zeigte es sich immer deutlicher, dass auch in der Schweiz eine Gelegenheit geschaffen werden musste. Es ging darum, leitende Persönlichkeiten heranzubilden, nicht zuletzt wegen der zunehmenden Differenzierung in der Krankenpflege, und zugleich auch den Stand des Krankenpflegepersonals zu heben. In diesem Zusammenhang würdigte der Vortragende die Verdienste von Dr. Hans Martz, dem ehemaligen Präsidenten und unermüdlichen Kämpfer.

Als neutrale Institution konnte nur das SRK für die Betreuung der geplanten Schule in Betracht kommen. War dies aber nicht ein zu grosses Wagnis? Eine sichere finanzielle Basis war nötig. Zwar ist die Schule noch heute ein Defizitgeschäft und wird es bleiben, doch unbestritten ist ihre Notwendigkeit.

Als erste Leiterin wurde Oberin Monika Wuest bestimmt und ihr gelang es, der Schule das Gepräge zu geben. Vielseitig ist der Unterricht, in dem auch das Gespräch zwischen Lehrer und Schülerinnen eingeschlossen ist, gilt es doch, Persönlichkeiten heranzubilden, die führen können. Das Wagnis ist gelungen. In 55 Kursen wurden nahezu 1000 Schwestern und Pfleger auf besondere Aufgaben

hin mit dem nötigen Rüstzeug versehen. Der warme Dank von Dr. Remund galt den Lehrkräften und der Leiterin, Noémi Bourcart. Wir freuen uns, ihr wegweisendes Referat «Die Fortbildungsschule heute und in Zukunft» zum Abdruck bringen zu dürfen.

Eine «Heitere Umschau», verfasst und gestaltet von Sr. Anni Büsser, brachte auf humorvolle Weise allerlei Erinnerungen und Zukunftshoffnungen zur Darstellung. Freundliche Räume, eine gediegene Atmosphäre, so zeigte sich bei einem Rundgang das neue Heim.

Wa.

Buchbesprechungen

ICN Basic Principles of Nursing Care. Prepared by *Virginia Henderson*, R. N., M. A., Research Associate, Yale University School of Nursing. For the Nursing Service Committee of the International Council of Nurses. Published by The International Council of Nurses, 1960. 3 Shillings sterling, obtainable from ICN Home, 1, Dean Trench Street, Westminster, London.

The International Council of Nurses has always sought to help nurses to improve standards of patient care. Its Nursing Service Committee has made this point one of its special concerns and has encouraged National Nurses' Associations to study special aspects of nursing.

Kleines medizinisches Fremdwörterbuch. Von *Irmgard Goldhahn* und Dr. med. *Wolf-Eberhard Goldhahn*. Mit 190 Abbildungen und 7 Tafeln der gebräuchlichsten Instrumente, Schienen und Edoskope. DM 9.50. VEB Georg Thieme, Verlag für Medizin und Naturwissenschaften, Leipzig.

Dieses Buch will vor allem Krankenschwestern und Pflegern, den medizinisch-technischen Assistentinnen und Krankengymnastinnen, den Sprechstunden- und Apothekenhelferinnen, kurz allen irgendwie direkt oder indirekt in der Betreuung von Leidenden tätigen Menschen helfen, die medizinischen Fremdwörter zu verstehen und sie sinngemäss anzuwenden. Schon immer wurden viele Fremdwörter gebraucht, deren

Herkunftssprache dem Menschen ohne Universitätsstudium nicht vertraut ist. Dies führte nicht selten zu Unsicherheit. So füllt dieses handliche Bändchen eine Lücke aus. Zudem ist es hübsch ausgestattet, die Zeichnungen sind sorgfältig ausgeführt, Schrift und Umschlag sehr gediegen. Die aus jahrelanger Erfahrung sich ergebende Auswahl umfasst die wichtigsten Ausdrücke, die Erklärungen sind kurz und klar gefasst, so dass auch der gebildete Laie gerne zu dieser Veröffentlichung greifen wird.

Medizinische Strahlenkunde. Von Dr. med. *Werner Schlunbaum*. Eine Einführung in die Grundlagen der medizinischen Strahlenkunde für Mediziner und medizinisch-technische Assistentinnen. Verlag Walter de Gruyter & Co., Berlin.

Der Verfasser, Oberarzt am Strahleninstitut der Freien Universität Berlin, stützt sich bei diesem Werk auf jahrelange Untersuchungserfahrungen. Es ging ihm nicht allein darum, die Grundlagen der medizinischen Strahlenanwendung darzulegen, sondern auch deren praktische Bedeutung zu erläutern. Es ist vor allem auch sein Bestreben, der medizinisch-technischen Assistentin einen Leitfaden in die Hand zu geben, der ihr das Einarbeiten in die ihr meist völlig fremde Materie und die notwendige Mitarbeit beim Unterricht ermöglicht und erleichtert. Auch für den jungen Mediziner stellt dieses Buch einen ersten Einblick in das grosse Gebiet der Radiologie dar, die als besonderes Fach

alle andern Fachgebiete der Medizin ergänzt. Als erste Stufe der nachher die umfangreichen Werke zu folgen bestimmt sind, dürfte diese «Medizinische Strahlenkunde» einem weitgehenden Bedürfnis entgegenkommen. Apparate und deren Funktion, die verschiedenen Anwendungsgebiete, Wirkungen usw. werden klar und übersichtlich beschrieben. Auch ein rechtlicher Teil über die Arbeit und die Ausbildung der medizinisch-technischen Assistentin, verfasst von Dr. med. Georg Fabian, fehlt nicht.

Licht für die Umnachteten. Von *Paul de Kruif*. Mit einem Vorwort von Prof. Dr. J. E. Staehelin, Direktor der Psychiatrischen Klinik der Universität Basel. Aus dem Amerikanischen übersetzt von E. Wiessner und Dr. W. Rümmele. 224 Seiten, Leinen Fr. 15.—, DM 14.50. Orell-Füssli-Verlag, Zürich.

Von Paul de Kruif, dessen Berichte über neue wissenschaftliche Heilmethoden und Fortschritte in Medizin und Biochemie sich wie ein spannender Roman lesen, erscheint soeben im Orell-Füssli-Verlag, Zürich, ein neues, erregendes Buch über die Geisteskrankheit unter dem Titel «Licht für die Umnachteten». Es ist die Geschichte von John T. Ferguson, der nach einer rastlosen Jugend mit vierzig seinen Dr. med.

machte, mit schweren geistigen Störungen in einer Heilanstalt interniert werden musste, als ein neuer Mensch darauf zurückkehrte und sich vornahm, nun selber den Geistesgestörten zu helfen, und zwar gerade den schwersten Fällen. Allein und unbekannt, erlangte er ein Ziel, das unerreichbar schien. Ohne Schock und Operation, lediglich mit «Chemie plus Liebe» vermag er schwere, chronische Psychosen unbekannter Ursache so weit zu bessern, dass die Patienten nach Hause zurückkehren können, vernünftig, arbeitsfähig, im seelischen Gleichgewicht. Das Buch ist zugleich die Geschichte einer neuen Heilmethode, einer Chemotherapie, die auf den letzten internationalen Kongressen für Psychiatrie als Sensation wirkte. Zwei von Schweizer Chemikern entwickelte Medikamente, deren eines beruhigt, während das andere anregt, werden gleichzeitig verabreicht und sorgfältig aufeinander abgestimmt, bis sie gemeinsam das seelische Auf und Ab des Kranken im Gleichgewicht halten. — Für Tausende, die, der Welt entrückt, in Nervenheilanstalten eine bedauernswerte, hoffnungslose Existenz fristen, bedeutet dieses Buch mehr als einen Lichtstrahl: es zeigt einen Weg, der sie wieder ins Freie hinausführt, in ein ungetrübtes Leben im Kreise der Mitmenschen.

ASID - SVDK

Frl. Amstutz, die Sekretärin von Frl. Guisan, vertrat den SVDK an der Informationstagung vom 19. Oktober 1960 des Bundes schweizerischer Frauenvereine in Bern. Es war dem Thema «Alkohol und Volksgesundheit» gewählt worden, um vom BSF aus einen Beitrag an das «Jahr der geistigen Gesundheit» zu leisten. — Frl. Amstutz nahm auch teil an einer Sitzung der Saffa-Kommission, welche sich mit der Bürgschaftsgenossenschaft der Saffa befasste. Wir werden bei Gelegenheit darüber berichten.

Mademoiselle M. Amstutz, secrétaire de Mademoiselle Guisan, a représenté l'Association à la Journée d'informations de l'Alliance de sociétés féminines suisses à Berne, le 19 octobre 1960. L'alcoolisme et la santé publique, le sujet général de la Journée, avait été choisi par l'Alliance comme contribution à «L'année mondiale de la santé mentale». — Mademoiselle Amstutz a aussi assisté à l'une des commissions de la Saffa s'occupant de la Société de cautionnement Saffa. Ultérieurement, nous donnerons des informations sur cette commission.

Statutenentwurf für die Reorganisation des SVDK

Dem Zentralvorstand wurde bis zum 30. November 1960 eingereicht:

Statutenentwurf gemäss den Vorschlägen der Kommission zur Reorganisation des SVDK-Sekretariates im Schlussrapport vom 9. Februar 1960, ausgearbeitet vom erweiterten Arbeitsausschuss im Auftrag der Delegiertenversammlung zuhanden des Zentralvorstandes.

Gegenvorschläge zu einem Statutenentwurf, ausgearbeitet vom:

Krankenschwesternverein der Schweizerischen Pflegerinnenschule Zürich
Verband freier Riehener Schwestern
Verband freier Neumünster-Schwestern
Verein diplomierter freier Ingenbohler

Krankenschwestern.

Der Zentralvorstand wird in Bälde allen Mitgliedern diese Statutenentwürfe für die Reorganisation des SVDK zu eingehender Prüfung zustellen.

Der endgültige Erfolg, unsern Berufsverband zu stärken, damit er den heutigen Anforderungen zu genügen vermag, hängt ab vom guten Willen und verantwortungsbewussten Einsatz jedes einzelnen Mitgliedes.

Projet de statuts pour la réorganisation du secrétariat

Le projet de statuts concernant la réorganisation du secrétariat a été remis au Comité central à la date du 30 novembre dernier.

Le projet a été élaboré selon les propositions faites dans le rapport de la commission du 9 février 1960.

Il a été établi par la commission de travail agrandie selon le mandat qui avait été confié au Comité central par l'assemblée des délégués.

Des contrepropositions à ce projet de statuts ont été présentées par:

Krankenschwesternverein der Schweizerischen Pflegerinnenschule Zürich
Verband freier Riehener Schwestern
Verband freier Neumünster-Schwestern
Verein diplomierter freier Ingenbohler
Krankenschwestern.

Les membres de l'ASID recevront prochainement ce projet.

Le succès final, c'est-à-dire une association forte, à même de répondre aux besoins de notre temps, dépend de la collaboration éclairée de chaque membre.

Aeusserungen zur SVDK-Reorganisation

Der Artikel von R. M. in den «Blättern für Krankenpflege» vom Monat September: «Einige Gedanken zu den Reorganisationsvorschlägen» zwingt zu einer Stellungnahme der Befürworter der Reorganisation.

Wie R. M., so hat sich leider ein grosser Teil der Schwestern «ungern um die sowohl äussere als auch innere Gestaltung des Verbandes gekümmert» und die «Verantwortung gerne kompetenteren Persönlichkeiten überlassen»!

Wir hatten ja unseren Schulverband, wir trafen uns an der Generalversammlung (noch lieber am Schwesterntag),

wir zahlten unsere Beiträge, mehr brauchte es nicht, «da es uns gut ging»! Von diesem Standpunkt aus ist eine Reorganisation sicher überflüssig.

Warum also eine Reorganisation? Fragen wir weiter: Welche Aufgaben soll ein Berufsverband ausfüllen?

Auf Seite 18/19 des Schlussrapportes sind die Aufgaben unseres Berufsverbandes klar umschrieben und eine sehr gute Erklärung dazu findet sich auf Seite 20/21:

Berufsausbildung und -weiterbildung,
Vertretung im öffentlichen Gesundheitsdienst,

Mitwirkung bei der Ausarbeitung einer beruflichen Gesetzgebung (meines Erachtens sollte das Wort Mitwirkung gestrichen werden, denn den Beruf endlich gesetzlich zu verankern, ist einzig Aufgabe des Pflegepersonals),

Lohnausgleich zwischen den Spitälern, Ausbildung und Einsatz des Hilfspersonals usw., um nur die wichtigsten Aufgaben zu nennen.

Der schwerfällige Aufbau unseres Berufsverbandes verunmöglicht, alle diese Aufgaben rasch und befriedigend zu lösen. Daher wurden sie von anderen Institutionen übernommen, *so dass wir Krankenschwestern unseren Beruf nicht mehr in den Händen haben!*

Ja, R. M., wachen wir auf aus unserem Winterschlaf. Sie schreiben ja selber zu Beginn Ihres Artikels, dass Sie aus Ihrem zurückgezogenen Dasein aufgeweckt wurden. Auch Sie scheinen in einer naiven Gedankenwelt zu leben, wenn Sie glauben, dass wir keine Reorganisation brauchen. Sie scheinen es richtig zu finden, dass wir Krankenschwestern zu unserem Beruf, zur Ausbildung dazu, zu seiner Stellung und Anerkennung nichts zu sagen haben!

S. G. H.

Bis Ende November sollen die Gegenentwürfe . . .

eingereicht werden. Diese Zeilen haben nichts Neues zu sagen, möchten aber alle erneut aufrufen, das ganze Problem der Reorganisation aus dem «Blickwinkel» ernstlich zu prüfen. So falsch es ist, stur am Gewesenen zu hangen, ebenso falsch ist es, Bewährtes neben Erneuerungsbedürftigem in toto über Bord zu werfen. Die sehr notwendigen Ergänzungen, wie Zentralsekretariat, bessere Koordinierung unter den Verbänden usw., können sehr gut in die bestehenden Statuten eingebaut werden. Nach gewissenhaft sondierter Vorausschau wird geographisch-strukturell die Aufteilung des geplanten Zentralverban-

des mit seinen Regionalverbänden wohl wenig anders aussehen als das organisch Gewachsene der jetzigen Verbände. So wenig aber die Schweiz ein Einheitsstaat ist, so wenig lässt sich ein Berufsverband wie der unsere gesamtschweizerisch über *einen* Leisten schlagen. Die Weltpolitik lehrt uns, welch' gefährlich zweischneidiges Schwert die Gleichschaltung ist. Und irgendwo fing sie immer an. Nach Bedarf radikaler ändern kann man immer, aber von der Umwälzung zurück geht's nicht.

Kein Hauptgrund, aber doch auch wichtig sind die Finanzen. Der Betrieb des nach Vorschlag reorganisierten Verbandes braucht bestimmt den errechneten Mitgliedbeitrag von Fr. 70.—. Viele, vor allem von unsern jungen Schwestern, würden bei dieser Beitragshöhe dem Verbands fern bleiben. Frage: Was dient einem Berufsverband mehr: eine zentral gesteuerte Organisation, teurer und unpersönlicher, mit weniger Mitgliedern, oder eine bescheidenere, die aber viele Glieder umfasst? Wir «Gemässigten» glauben das letztere. Die Uninteressiertheit der Jungen an der Berufsorganisation ist ja nicht nur bei den Schwestern so, sondern deckt sich mit der Erfahrung fast aller Berufsgattungen. Der Verband ist nicht nötig, weil die Hochkonjunktur gute Stellen auch ohne ihn zum Auslesen bietet. Die Diskussion um die Reorganisation war nötig; wir glauben aber nicht, dass die geplante Umwälzung unsern Beruf besser zu fördern vermag. Lasst uns ohne Vorurteile weiter prüfen und abwägen.

M. D.

Die SVDK-Reform ist in den letzten «Blättern für Krankenpflege» recht wenig zur Sprache gekommen. Nun scheint mir aber, dass Bundesrat Bourgnone Rede, gehalten am Konservativ-christlichsozialen Parteitag in Solothurn, Gedanken enthalte, die auch uns Schwestern helfen könnten, die rechte Wahl zu treffen in Sachen Umformung des Verbandes der Pflegerinnen.

Bundesrat Bourgknecht wandte sich in einer stark beachteten Ansprache an seine Parteifreunde. Und was er dabei sagte, kann uns Hilfe und Wegweiser sein in Fragen der Verbandsreform. — Hier ein Teil der bundesrätlichen Rede, den «Luzerner Neuesten Nachrichten» entnommen:

«Ob all den Detailfragen, die sich stellen und einer Lösung rufen, muss ein sehr allgemeines und gleichzeitig sehr politisches Problem von all jenen, denen die Zukunft des Landes am Herzen liegt, neu überdenkt werden: die Wahrung der föderalistischen Struktur der Schweiz, die schon heute schwer gefährdet ist. Gewiss, wir haben noch Kantone, die man als souverän bezeichnet, und Kantonsregierungen; aber diese Souveränität wird Tag für Tag ihrer Substanz beraubt, und zwar aus wirtschaftlichen und finanziellen Gründen. Es gab eine Zeit, da die Kantone hartnäckig gegen Uebergriffe des Bundes ankämpften — aber diese Kämpfe gehören der Erinnerung und der Geschichte an. Heute ist man Zeuge einer gegensätzlichen Erscheinung: Heute stürzt man sich auf den Bund, um ihn zu überzeugen, dass er zur Intervention verpflichtet ist, obwohl er dazu weder Lust noch Anlass hat. Die heutigen Zen-

tralisten finden sich unter jenen, die schon immer Zentralisten waren, wie unter den Föderalisten von gestern. Ob es sich um eine vorübergehende oder unwiderrufliche Erscheinung handelt, sei dahingestellt. Sicher aber muss daran gezweifelt werden, dass es sich um eine blosser Entwicklung zu einem neuen Föderalismus handelt.

Wann begreift man, dass es auf diesem Wege nicht weiter gehen kann? Wenn wir uns nicht in acht nehmen, werden wir in nicht ferner Zeit beim Erwachen nur noch feststellen können: „Das haben wir nicht gewollt.“ Jeder kann dann über die Verantwortung, die die seine gewesen wäre, nachdenken und den Verlust der Unabhängigkeit bedauern.

Es besteht in unserem Lande viel guter Wille, initiativer Geist, sozialer Sinn und Mut. Unser Volk ist gesunder Reaktionen fähig, wenn es offen vor die Gefahr gestellt wird, die im Hinterhalt lauert. Wesentlich ist eine rechtzeitige Aufklärung und Warnung. Zu dieser notwendigen Aufklärung wollte ich beitragen. Meine Offenheit mag hart empfunden werden — sie ist aber gerade dadurch der beredte Ausdruck des Vertrauens, das ich in Sie und Ihre aufrichtige Liebe zu unserem schönen Land setze.»

Mitteilungen und Berichte

Der Zentralvorstand des Schweizerischen Verbandes diplomierter Schwestern für *Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege* hat in Zusammenarbeit mit Pro Juventute die *Richtlinien* für die

Anstellung von Säuglingsfürsorgeschwestern neu gefasst. Sie können bezogen werden bei der Präsidentin, Frau *Zimmermann-Trog*, Thun, Schlossberg 5.

Verbände und Schulen

Krankenpflegeverband Basel: Die Weihnachtsfeier unseres Verbandes findet statt *Dienstag, 27. Dezember 1960*, 16 Uhr, im *Festsaal des Schwesternhauses des Bürgerspitals*, Klingelberg-

strasse 24. Alle Mitglieder sind herzlich dazu eingeladen und werden gebeten, sich bis zum 24. Dezember auf unserem Büro, Telephon 23 21 15, dafür anzumelden. — Glückssack.

Fortbildungskurs 1961

Program

- 18. Januar 1961: Herr D. Voegeli: Ursachen der Schwerhörigkeit und Möglichkeiten ihrer Behandlung.
- 25. Januar: Herr Prof. B. Maeglin: Zahnheilkunde, ein Spezialgebiet der Medizin.
- 8. Februar: Frau Dr. Mall: Klimakterium.
- 15. Februar: Herr Dr. F. Wortmann: Probleme der Allergie.

Die Daten von zwei weiteren Vorträgen über Hibernation und Suicid werden am ersten Vortrag bekanntgegeben.

Die Vorträge finden jeweils um 20.15 Uhr im chirurgischen Hörsaal des Bürgerspitals statt und unsere Mitglieder sind eingeladen, recht zahlreich an denselben teilzunehmen,

Gestorben: Schw. Hanna Thiersch. —

Verloren: Abzeichen des SVDK Nr. 429.

Krankenpflegeverband Bern: *Anmeldungen:* Schw. Rosa Zürcher, geb. 1927, von Trubschachen BE, Krankenpflegeschule des Diakonissen-Mutterhauses Ländli, Männedorf. - Schw. Verena Lehmann, geb. 1936, von Langnau i. E., Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Biel. — *Aufnahmen:* Schw. Gerlinde Hauser, Schw. Marianne Möri. — *Bitte zu beachten:* Austrittsgesuche können nur bis 31. Dezember 1960 entgegengenommen werden. Der Austrittserklärung sind Verbandsabzeichen und Mitgliedkarte beizulegen. — Wir bitten unsere Mitglieder, den Jahresbeitrag pro 1961 nicht vor dem 6. Januar 1961 einzuzahlen. Die Mitgliedkarten sind dem Sekretariat bis spätestens Ende März zum Nachstempeln einzusenden. Für freundliches Verständnis sind wir Ihnen dankbar.

Krankenpflegeverband Bern; Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern: Zu unserer gemeinsamen *Weihnachtsfeier*, Montag, 19. Dezember 1960, 15.30 Uhr, im Esszimmer

des Lindenhofspitals, möchten wir Aktiv- und Passivmitglieder nochmals herzlich einladen. Wir freuen uns auf dieses Zusammensein und hoffen, dass viele dabei sein können. Für Anmeldung beim Sekretariat des Krankenpflegeverbandes Bern, Niesenweg 3, Telephon 2 29 03, sind wir dankbar, wenn möglich bis 16. Dezember 1960. — *Aufnahmen:* Die Schwestern Ruth Gurtner, Elsa Trösch-Eichenberger, Leni Baumgartner. — *Verlorengegangener Ausweis:* Frau Olga Siegrist-Leumann, geb. 1903, von Langrickenbach.

Verband freier Riehener Schwestern: *Aufnahme:* Schw. Renate Zimmermann, geb. 1936, von Englisberg BE.

Krankenpflegeverband Sankt Gallen: Wir möchten alle unsere lieben Schwestern ganz herzlich zur Weihnachtsfeier einladen, die am 28. Dezember, 19 Uhr, in St. Gallen, im Restaurant Kaufleuten, Merkurstrasse 1, stattfindet. (Nähe Walhalle - Terminus.)

Krankenpflegeverband Zürich: *Aufnahmen:* Schw. Christina Nett; Schw. Liliane Braun (englisches Diplom, vom Schweiz. Roten Kreuz registriert). — *Weihnachtsfeier:* Wir möchten Sie nochmals auf unsere Weihnachtsfeier aufmerksam machen, die am Dienstag, 27. Dezember, nachmittags 16.30 Uhr, im grossen Saal des «Karl der Grosse» stattfindet und wozu wir alle unsere Mitglieder herzlich einladen. Wenn möglich, bitten wir um Anmeldung beim Sekretariat, Asylstrasse 90, Zürich 7, Telephon (051) 32 50 18. — *Jahresbeitrag:* Für Aktivmitglieder 30 Franken, für Passivmitglieder 16 Franken. Einzahlungen erbitten wir ab 1. Januar 1961 bis spätestens Ende Februar 1961 auf unser Postcheckkonto VIII 3327. Die Mitgliederausweise sind entweder persönlich oder per Post dem Sekretariat zuzustellen. Für Rückporto sind wir Ihnen dankbar.

Quelques problèmes de santé mentale au cours de la sénescence et de la vieillesse

Dr A. Repond

Les troubles légers ou graves de la santé mentale pendant la sénescence et la vieillesse deviennent de plus en plus nombreux. Bien que les données statistiques sur leur fréquence soient encore très insuffisantes, on ne saurait dire que les personnes âgées en soient plus souvent atteintes qu'autrefois. Mais comme le nombre absolu et proportionnel des vieillards a augmenté, dans les sociétés modernes, dans une mesure inconnue jusqu'ici dans l'histoire de l'humanité, le nombre des maladies physiques et mentales propres à l'âge a augmenté parallèlement. De plus, les conditions socio-économiques sont en rapide changement, telles par exemple que l'augmentation des populations citadines au détriment des campagnes. De toute façon, le renversement de la proportion des classes d'âge de la population pose une série de graves problèmes: sociaux, économiques, psychologiques, médicaux, etc., et dans lesquels sont impliquées, et souvent superposées, les questions de santé mentale.

Le problème qui nous occupe ici c'est de voir s'il existe des moyens de prévenir les troubles de la santé mentale de la sénescence et de la vieillesse. Bien entendu, le traitement de ces troubles, à leur début ou même lorsqu'ils sont établis, est d'une grande importance aussi, d'autant plus que, dans de nombreux cas, l'ancien pessimisme thérapeutique n'est plus de mise.

Il faut convenir, néanmoins, que nos connaissances sur l'état psychique normal dans la sénescence et la vieillesse, et tout autant sur ce qui doit être considéré comme normal, sont encore insuffisantes. L'étude de ces problèmes est de date relativement récente et encore incomplète. Faut-il considérer le vieillissement comme une décrépitude plus ou moins lente mais irrévocablement progressive, tant psychique que physique? Faut-il, au contraire, en s'appuyant sur certaines conceptions, considérer la sénescence et le vieillissement comme des périodes de la vie aussi normales, aussi complètes que les précédentes, non pas diminuées ou inférieures, mais différentes, de même que l'enfance est autre que l'adolescence, et l'adolescence différente de l'âge mûr? Bien entendu, les ultimes phases de la vie sont soumises à leurs lois biologiques propres, souvent masquées par la très grande individualisation des sujets. La psychobiologie du vieillard est, en effet, déterminée non seulement par son patrimoine héréditaire, sa constitution, son éducation première, ses vulnérabilités et robustesses propres, mais encore

par tous ses complexes mal résolus, ses expériences, ses habitudes, ses traumatismes, ses maladies, ses opportunités de développement psychique, la richesse ou la pauvreté de sa vie passionnelle et sexuelle et son intégration plus ou moins réussie dans le contexte général de son psychisme. Il faut tenir compte aussi des frustrations précoces ou tardives, de l'indépendance et de la maturation acquises, de la manière de penser, de sentir et d'agir ou, au contraire, de la persistance de certains infantilismes affectifs, etc... Bref, tous ces éléments, et bien d'autres encore, tels que le travail fructueux ou ingrat, le succès ou l'échec des ambitions, contribuent à tisser la trame de la personnalité du vieillard. On conçoit aussi combien complexe peut être la pathogénie des troubles de sa santé mentale et que l'on ne peut, pour y porter remède, se contenter d'examens rapides portant avant tout sur son état physique ou sur quelques lacunes plus ou moins sévères de sa mémoire, de sa capacité de rétention des petits détails récents de son existence quotidienne.

« Le vieillard oublie parce qu'il n'est pas intéressé », a dit le grand neurologue Pablo y Cajal. De fait, il existe presque toujours chez lui des réserves affectives latentes, qui s'éveillent quand on prend la peine de les stimuler et qui, à leur tour, peuvent raviver d'anciens intérêts ou même en susciter de nouveaux. Ce fait m'a semblé particulièrement frappant chez les femmes, dont les phénomènes de sénescence psychique sont d'ailleurs très différents de ceux des hommes, mais dont on s'est, jusqu'à maintenant, fort peu occupé.

Vaut-il la peine, demandera-t-on, de tant s'occuper des vieillards, si ce n'est, bien entendu, pour des raisons humanitaires? Les Etats modernes ont cru que, après avoir établi les caisses de pension, les assurances-vieillesse, ils avaient accompli tous leurs devoirs envers les concitoyens âgés. Mais la constante progression du nombre des retraités (âge généralement admis: 65 ans, fixé autrefois par l'homme d'Etat allemand Bismarck), les problèmes sociaux et démographiques qu'ils posent, leurs revendications organisées, leur influence politique croissante, obligent les pouvoirs publics à reconsidérer leur position. En Suisse, par exemple, les personnes âgées de 60 ans et plus constituent le 16 % de la population adulte et dans 20 ans elles en formeront le 25 %. Cela mérite réflexion.

Aussi, dans bien des milieux, commence-t-on à se demander si la retraite obligatoire à un âge donné n'est pas une erreur sociale, économique et psychologique, et s'il n'y aurait pas lieu d'individualiser cette mesure. Chacun connaît, en effet, des travailleurs de toutes catégories qui, au moment où ils sont contraints de se retirer, sont en pleine pos-

session de toutes leurs capacités physiques et mentales et sont, grâce à leur vitalité, leur intelligence et leur expérience, d'un meilleur rendement que beaucoup de leurs collègues plus jeunes. Ce problème de la mise à la retraite est d'une grande importance au point de vue de la santé mentale des intéressés. Dans beaucoup de cas, sinon dans la plupart, la retraite implique une certaine dévalorisation de l'individu, soit à ses propres yeux, soit dans la considération du public. L'homme jouissait d'une certaine importance par son travail, ses responsabilités, son autorité, ses relations dans son groupe, et voilà que, du jour au lendemain, il n'est plus rien, il est remplacé sans même qu'on remarque son absence ou la regrette. Au contraire, on pense que tout ira mieux sans lui. Il s'y ajoute la brusque rupture des habitudes de toute une vie de travail, la très sensible diminution des moyens matériels, l'ennui de l'oisiveté mal compensée par quelques « hobbies » peu intéressants. Aussi n'est-il pas surprenant de constater, à ce moment de l'existence, des troubles fréquents de la santé mentale: altération du caractère qui devient agressif, dépressions, perte de l'intérêt pour la vie, maladies psychosomatiques, fuite dans l'alcool, tendance à l'isolement morose, etc... De toute façon, il y a là pour la société un gaspillage de forces encore utiles, d'expériences vitales, de sagesse, que ne remplace pas l'ardeur de la jeunesse vers laquelle nos sociétés modernes sont trop exclusivement dirigées.

Mais il faut se garder de généraliser. Il y a beaucoup de professions indépendantes dans toutes les catégories de l'échelle sociale, qui ne sont pas touchées par la retraite et dont les membres continuent à travailler ou doivent le faire quel que soit leur âge. Beaucoup de travailleurs aussi aspirent à la retraite prématurée, en invoquant des raisons de santé physique, derrière lesquelles se cachent souvent des altérations de la santé mentale: maladies psychosomatiques, fatigue nerveuse, incapacité de concentration, longues rancunes, inadaptabilité à des conditions nouvelles, etc...

Une enquête de *Harmsen* sur les conditions de la mise à la retraite des membres du corps enseignant de la ville de Hambourg (*Sozial-hygienische Erhebungen zur Frage der Pensionierung*, dans *Vita Humana*, Karger édition, Bâle, vol. II, n° 1), donne par exemple les résultats suivants: Sur un total de 2636 retraités, 929, soit 35,6 %, avaient été pensionnés à l'âge légal, alors que 1697, soit 64,4 %, avaient du prendre leur retraite prématurément. En répartissant ces chiffres d'après le sexe, *Harmsen* a établi que, chez les femmes retraitées, 18,4 % seulement avaient été pensionnées à l'âge normal, alors que 81,6 % d'entre elles avaient dû prendre prématurément leur retraite. (Chiffres correspondants chez les hommes: pension à l'âge normal: 49,3 %, préma-

turée: 50,7 %.) L'auteur ne donne pas les raisons détaillées de ces chiffres élevés de retraites prématurées, mais les attribue en général au surmenage nerveux, propre à l'enseignement, autrement dit à des troubles de la santé mentale. L'auteur a constaté aussi que les instituteurs mariés ne prennent, en général, leur retraite qu'à l'âge normal, et il attribue ce fait aux nécessités matérielles d'entretenir une famille. Mais on peut penser aussi qu'ils sont moins exposés que les célibataires aux frustrations affectives et sexuelles, dont on connaît l'importance dans la genèse des troubles de l'équilibre psychique. D'après cette même enquête, un tiers environ des retraités à l'âge normal se plaignent de leur nouvelle condition; un quart seulement des pensionnés prématurément le font. Tout cela peut donner matière à discussion, mais il ne faut pas oublier, au point de vue de la santé mentale, l'importance de la sécurité matérielle qu'assure une retraite suffisante aux gens d'âge. D'après une enquête faite dans une ville suisse, 74 % des hommes âgés de 65 à 70 ans voulaient encore travailler, et 71 % de ceux de la classe d'âge de 70 à 75 ans le désiraient aussi. Mais il s'agissait de besogneux vivant chichement de maigres pensions, de secours et de rentes très petites versées par l'assurance-vieillesse. Aussi, 4,4 % de ces hommes seulement étaient-ils disposés à travailler sans rétribution, pour se rendre utiles. Quant aux femmes, 2 % s'offraient à travailler à titre gracieux.

Somme toute, la question des nécessités matérielles de la vieillesse étant résolue, ce qui n'est pas près de l'être dans la plupart des pays du monde, un bon nombre des problèmes de la santé mentale de cet âge seraient très atténués, sinon même résolus eux aussi. On constate d'ailleurs que les hospitalisations les plus fréquentes et souvent définitives de vieillards dans les établissements psychiatriques se produisent chez les indigents isolés. C'est eux aussi qui sont recueillis dans les asiles de vieillards, et les troubles mentaux y sont fréquents: D'après une enquête du *Professeur Steck*, il y avait dans le canton de Vaud 1532 vieillards asilés; sur ce nombre, 309 présentaient des troubles mentaux. La peur de l'indigence chez les petites gens, qui gagnent leur vie au jour le jour, est aussi généralement très poignante. La crainte de la maladie, de l'infirmité, qui les empêcheraient de travailler, les rendraient dépendants de l'assistance publique, les étreint souvent profondément. D'après une enquête faite auprès d'une population montagnarde, fière et indépendante, c'est non seulement perdre la face, mais aussi toute raison essentielle de vivre, que d'avoir recours aux secours publics. Et s'il se produit alors un état dépressif, même sans gravité, le danger de suicide est grand. On sait, d'ailleurs, que c'est chez les personnes âgées que la proportion des suicides est la plus

grande. Les causes en sont diverses, mais la principale semble bien due à des états dépressifs fréquents pendant la sénescence et la vieillesse. Puis viennent l'abandon, l'isolement, les infirmités physiques, les conditions matérielles misérables, l'inadaptation à des conditions nouvelles difficiles, que le vieillard ne peut dominer.

II

On ne saurait toutefois attribuer avant tout à des causes extérieures la santé mentale précaire ou mauvaise des gens âgés. On ne doit plus considérer la sénescence et la vieillesse comme une progressive et irréparable décrépitude physique et mentale, mais bien comme des périodes de la vie aussi normales que les autres, ayant leurs caractères propres, leurs vulnérabilités et leurs faiblesses, mais aussi leur résistance et leur force particulière. Bref, une forme psychobiologique d'existence non pas inférieure, mais différente.

Si nous ne pensons plus que « *senectus ipsa morbus* », que la vieillesse est en elle-même une maladie, il faut bien admettre que le vieillard porte sur lui les cicatrices des traumatismes et des maladies de son existence passée, de même que les usures et les troubles organiques contractés antérieurement. Il est aussi menacé par des vulnérabilités héréditaires et constitutionnelles: on sait, par exemple, qu'il existe une certaine hérédité, non inéluctable d'ailleurs, dans la démence sénile.

Prévenir, combattre, compenser ces facteurs défavorables et menaçants, est une affaire d'hygiène physique et mentale. Mais on n'est pas encore habitué à y penser dans l'âge mûr et bien moins encore dans la jeunesse, où la vieillesse paraît si lointaine. Il y a là toute une éducation à la santé, qui est à entreprendre systématiquement. Il est, par exemple, frappant de constater, quand on étudie dans ses vieux jours le sort de ses compagnons d'enfance et de jeunesse, que ce sont en grande partie les plus robustes d'apparence, les plus précocement mûrs, qui ont disparu le plus tôt, alors que d'autres, de constitution délicate et même fragile, au développement plus lent, se maintiennent en bonne santé et demeurent actifs à un âge avancé.

On s'est demandé comment évoluait la santé mentale de personnes atteintes, dans leur jeunesse ou leur âge mûr, de névroses caractérisées. D'après notre expérience, on ne peut guère formuler de règles générales à ce propos. Nous avons vu des cas de névroses obsessionnelle, psychanalysés il y a plus de 30 ans, qui sont maintenant sexagénaires et dont la santé mentale est meilleure qu'elle ne l'a jamais été. Des névroses d'angoisse, guéries après un traitement psychothérapeutique, ont fait

une dépression au cours de la sénescence. Mais d'autres n'ont fait qu'améliorer leur équilibre au cours des années. Nous avons vu d'anciens cas d'anorexie mentale arriver sans troubles à la septantaine. Mais il s'agit-là de cas d'espèce, dont on ne peut tirer de conclusions générales. Il nous a semblé, toutefois, que ces névrosés extériorisaient adéquatement leur forte agressivité, ce qu'ils avaient appris au cours des traitements analytiques.

Nous connaissons, par contre, des hommes âgés, à caractère toujours introverti, timoré, scrupuleux, qui ont passé la moitié de leur temps à regretter ce qu'ils ont dit ou fait dans l'autre moitié de leur vie. Ils passent leurs vieux jours à dresser leur bilan vital, complètement passif à leurs yeux. Mais chez eux aussi, il y a de grosses différences individuelles, car certains, libérés par la retraite de la nécessité d'agir, en éprouvent un soulagement qui leur rend la vieillesse beaucoup plus facile à supporter que les précédentes périodes de la vie.

L'étude du caractère prémorbide des personnes atteintes de dépression aiguë au cours de la sénescence montre qu'il s'agit généralement d'agressifs, actifs, tyranniques même, difficiles dans le sein de leur famille et qui, sous l'influence d'une perte d'argent, du décès d'un être cher, d'une situation menaçante, retournent brusquement leur agressivité contre eux-mêmes. Dans leur dépression, ils se reprochent parfois moins leurs actes que les désirs qu'ils ont eu de les commettre. Ces dépressions guérissent fort bien et les malades retrouvent, même dans la vieillesse, leur attitude prémorbide, nullement atténuée par l'expérience dépressive. Ils sont sujets à des rechutes, au cours desquelles se montre la même symptomatologie et la même incapacité d'objectivité. Le danger de suicide est très grand dans ces cas, parfois maquillé habilement pour « ne pas déshonorer la famille ». Nous n'avons jamais vu de troubles démentiels faire suite à ces dépressions, à moins qu'il n'existe d'autres facteurs organiques concomitants (artériosclérose cérébrale). Dans les cas rares où un traitement psychothérapique a pu faire suite à un état dépressif, nous avons eu l'impression que cela avait prévenu une rechute. D'après notre expérience, il est exceptionnel que des vieillards consultent le psychiatre à titre préventif, ou dès l'apparition de symptômes prémoniteurs, même s'ils sont conscients de leurs troubles mentaux. Ils sont, à cet égard, tout autant pleins de craintes et de préjugés qu'à d'autres périodes de la vie, sinon davantage, et tentent même de dissimuler leurs symptômes au médecin omnipraticien consulté.

Le vieillard accuse, par contre, assez facilement ses souffrances ou ses infirmités physiques. Il a même fréquemment tendance à les exagérer pour tenter de gagner la sympathie et l'intérêt. Il s'agit-là d'une atti-

tude narcissique compensatrice: Comme il a l'impression qu'on l'aime moins, il s'intéresse davantage à lui-même. Mais l'attitude opposée est fréquente aussi: Il dissimule ses symptômes et ses maux pour paraître plus fort qu'il ne l'est, pour affecter devant les autres, et à ses propres yeux, une robustesse et une santé qui le quittent. Cette illusion est parfois d'autant plus facile que, avec l'âge, les sensations de douleur s'atténuent. La fâcheuse conséquence en est qu'on méconnaît ainsi les débuts d'une maladie, qui serait alors curable.

Bref, on voit que les attitudes les plus contradictoires, les plus irrationnelles aussi, se montrent dans la sénescence; et que la sagesse, qui devrait être, croit-on, son privilège, n'est pas beaucoup plus fréquente qu'à d'autres périodes de la vie. Résignation par incapacité de faire autrement n'est pas sagesse, et l'on voit souvent que l'insatisfaction des pulsions sexuelles est compensée par une agressivité accrue. Il est vrai que des goûts, des activités, des passions même, prédominant pendant de longues années, perdent brusquement de leur attrait, de leur saveur, et sont abandonnés tout naturellement. « Mes vices m'ont quitté », disait un vieil auteur.

Nous avons dit plus haut qu'il existe généralement, même à un âge avancé, des réserves psychodynamiques importantes. Au point de vue de la santé mentale, il est essentiel qu'elles soient bien utilisées dans des intérêts, des activités, des distractions convenant aux tendances profondes et permanentes de l'individu. Il n'arrive pas toujours à se rendre compte de ses tendances, souvent réprimées ou refoulées. Dans ces cas, des conseils psychologiques et psychothérapiques peuvent être de la plus grande utilité et faciliter des sublimations, c'est-à-dire la transposition à un niveau supérieur, licite et bienfaisant, de pulsions même originellement très primitives. Faute de quoi ces pulsions se retournent contre l'individu lui-même, qui devient agressif, morose, déprimé et gaspille ainsi, malheureux et inutile, les dernières années d'une existence qui pourrait être sage, paisible et satisfaite.

Comme toute autre période de l'existence, la vieillesse a besoin d'une éducation qui l'adapte à sa condition nouvelle et lui apprenne à en tirer le meilleur parti possible pour lui comme pour les autres. Dans ce sens, les clubs à l'usage des personnes âgées sont d'une très grande utilité. Il est bon d'y adjoindre des possibilités de conférences et d'entretiens psychologiques et, surtout, de développer entre les aînés des sentiments de compréhension mutuelle et de solidarité. Mais il est nécessaire aussi d'y créer des contacts avec des personnes plus jeunes, non pas des « Dames patronesses » autoritaires et qui croient devoir faire de la bienfaisance. Plus qu'à tout âge, le vieillard a besoin de respect, de

compréhension d'égal à égal, et il le mérite. La sympathie active des jeunes, qui ne le considèrent pas comme un inférieur, un diminué, mais comme un être dont les expériences vitales, quelles qu'elles soient, sont intéressantes et précieuses, est valable et utile pour les deux parties.

Tels sont, sommairement exposés, quelques-uns des nombreux problèmes psychologiques propres à la sénescence et à la vieillesse, et qui peuvent affecter la santé mentale dans ces périodes de l'existence.

Société suisse de gérontologie

La formation et les tâches du personnel occupé auprès des vieillards valides et malades

Tel était le sujet que la Société suisse de gérontologie avait mis à son ordre du jour pour sa séance médico-sociale d'automne, le 12 novembre dernier. L'auditoire de la clinique médicale de l'Hôpital de l'Île à Berne avait peine à contenir les nombreux participants, tant il est vrai que les problèmes posés par le grand âge deviennent de plus en plus impérieux et pressants.

Les différents aspects du sujet furent exposés par un professeur de médecine, le pasteur-directeur d'une maison de diaconesses, la directrice d'une école d'infirmières en soins généraux, une représentante de la formation des aides familiales et le directeur d'une institution de vieillards.

Les conférenciers furent introduits par le Professeur Eric Martin, président de la Société suisse de gérontologie et par le secrétaire de la dite société, le Professeur B. Steinmann. Les exposés furent suivis, l'après-midi, d'une discussion générale. Force nous étant de limiter ce compte rendu à un sujet précis, nous avons choisi l'exposé de M^{lle} F. Wavre, directrice de l'Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal de Lausanne: La formation donnée dans les écoles d'infirmières pour les soins aux malades chroniques et aux vieillards.

La conférencière esquisse d'abord à grands traits le programme d'études de base des infirmières à notre époque. Aux branches théoriques et pratiques s'ajoutent, outre les techniques de soins infirmiers, l'enseignement de l'administration, de l'organisation du travail, des règles de la pédagogie et de la sociologie, des lois de la psychologie. Aux monitrices suivant les élèves dans les stages, incombe le soin de surveiller l'application pratique de ces différentes disciplines.

L'Hôpital cantonal de Lausanne a l'avantage de posséder un service pour malades chroniques et vieillards malades

dirigé par le professeur A. Delachaux, dans lequel des élèves-infirmières et infirmiers font des stages. Pour donner à ces élèves un enseignement en gérontologie et en gériatrie plus systématique, pour leur apprendre à soigner les malades chroniques et à comprendre la psychologie et les besoins du vieillard, l'Ecole, depuis environ un an, tente une expérience à l'Hôpital Sandoz avec une « unité école » qui « a pris en charge 4 chambres, dont 2 de 6 femmes chacune et 2 chambres de 8 hommes chacune, soit au total 28 malades ». Les soins spéciaux que réclament ces groupes: « 1° Soins d'escars de décu-

bitus. — 2° Soins de prévention d'escars. — 3° Rééducation et réadaptation. — 4° Massages d'entretien.»

Pour donner les soins complets à ces 28 malades, le service dispose de 6 élèves de première année, 6 de troisième année sous la direction d'une infirmière diplômée choisie dans ce but par l'école, tandis qu'il faudrait avoir 7 élèves de première année, 7 de troisième année, 2 infirmières diplômées et une monitrice. Cet idéal serait d'autant plus désirable, que le programme d'études des élèves prévoit un jour entier de cours par semaine et un jour et demi de congé; elles ne sont donc que 4½ jours dans la division.

L'infirmière diplômée spécialisée dirige cette «unité école» en collaboration étroite avec la monitrice du service, les physiothérapeutes, ergothérapeutes et le service social, réalisant ainsi le travail en équipe. La durée du stage est de 14 à 16 semaines.

Les résultats très positifs de cette expérience démontrent que l'on peut, au cours d'études de base, former déjà le personnel soignant des malades chroniques ou âgés. Elle prouve aussi que l'on peut éveiller chez l'élève-infirmière un intérêt pour ce genre de soins si particuliers et préparer déjà les futurs cadres dont les hôpitaux pour vieillards malades auront de plus en plus besoin.

R. J.

Notes et informations

Journée d'information médico-sociale organisée par la Société vaudoise de médecine

Les représentants de différentes autorités, institutions et associations qu'intéressent l'hospitalisation, avaient été invités à cette séance d'automne dont le sujet était: *Existe-t-il un encombrement hospitalier dans le canton de Vaud?*

La discussion fut introduite par de courts exposés présentés respectivement par le directeur de l'Hôpital cantonal, le président du Groupement des hôpitaux régionaux du canton (il y en a 20), un médecin-chirurgien d'une ville du canton, l'assistante-sociale de l'Hôpital Nestlé, le chef du Service de la santé publique et par le chef de l'Hôpital Sandoz, le professeur A. Delachaux. Il est apparu au cours de la discussion où l'affrontement d'opinions divergentes a fait jaillir des lumières inattendues, que l'encombrement hospitalier existe en fait, dans les services de chirurgie (de neuro-chirurgie surtout à cause des accidents de la route), et dans les services de vieillards infirmes ou atteints de maladies chroniques.

La difficulté de recruter le personnel soignant diplômé, tel un leitmotiv, a accompagné tout le débat.

La question du développement des polycliniques, des services d'infirmières d'hygiène sociale, d'éducation sanitaire et de soins infirmiers à domicile a été posée. A-t-elle reçu une réponse satisfaisante? Nous ne le pensons pas; car il est certain que, bien organisé et remis en honneur, ce vieux moyen soulagerait les hôpitaux, la bourse commune ou privée et les malades bien entendu. Aussi, souhaitons-nous que la Société vaudoise de médecine qui vient de prendre de si utiles initiatives, mette ce sujet à l'ordre du jour de sa prochaine séance.

R. J.

Institut de gérontologie

L'Université de Bâle a inauguré récemment son nouvel institut de gérontologie expérimentale qui est, de l'avis du professeur Creppi, de Florence, président de la Société internationale de gérontologie, un des plus importants d'Europe. Cet institut qui se propose des recherches scientifiques sur le vieillisse-

ment humain s'efforcera de trouver les moyens de combattre la sénilité. Il a été créé grâce à l'appui de l'Etat et

(bien sûr) de la grande industrie bâloise.

Associations et écoles

L'Ecole supérieure d'infirmières de la Croix-Rouge suisse a dix ans

Pour célébrer cet événement et inaugurer son nouveau siège à la Moussonstrasse 15, l'Ecole, avec l'aide de la section zurichoise de la Croix-Rouge avait organisé, le 17 novembre dernier, une fête suivie d'une réception.

Les invités, 80 personnes environ, où les représentants de la Croix-Rouge suisse dominaient, étaient à l'aise dans les locaux de cette villa aménagée avec un goût parfait. Un rapport sur les dix premières années de l'Ecole fut remis aux invités.

Entre autres discours, relevons celui du Dr H. Remund qui fut en son temps l'un des initiateurs du Service des infirmières de la Croix-Rouge suisse. Il rappela les circonstances qui amenèrent le Dr Hans Martz à créer cette école supérieure, et comment elle débuta avec deux animateurs aujourd'hui disparus: Frau Oberin Monika Wuest et le Dr H. Martz.

La directrice de l'Ecole, M^{lle} Noémi Bourcart exposa ensuite les tâches présentes et futures de l'institution. L'Ecole est actuellement sollicitée pour former des spécialistes tels que infirmières de salle d'opération entre autres, etc. Comment répondre à ces demandes puisque l'Ecole a été fondée avant tout pour préparer les cadres des écoles d'infirmières et ceux des services hospitaliers et de santé publique?

Des dames de la Croix-Rouge zurichoise délassèrent les esprits en exécutant un trio de J. Haydn, et des anciennes élèves les divertirent avec un sketch de leur invention. Enfin la visite des nouveaux locaux de l'Ecole (salles de cours, d'étude et la bibliothèque), démon-

trèrent qu'en élevant la qualité des cadres, c'est la profession toute entière qui s'élève.

R. J.

Fête des diplômes à l'Ecole du Bon Secours

La salle de paroisse de Champel, décorée à ravir pour la circonstance, a vu se dérouler, le 19 novembre dernier, la cérémonie de la remise des diplômes à 21 nouvelles infirmières Bon Secours. Le Prof. Dr J.-A. Baumann, président du Conseil d'école, ouvrit la séance en saluant quelques personnalités officielles dont M. Treina, président du Conseil d'Etat, président du Département de la prévoyance sociale et de la santé publique, M. Borel, conseiller d'Etat, président du Département de l'instruction publique, le Prof. Eric Martin, recteur de l'Université, et M. Maire du Service social de la ville de Genève. Il les remercia, non seulement de travailler à assurer l'avenir financier de l'école, mais aussi de lui avoir consacré une soirée de liberté.

Sur une trame presque immuable de discours, de musique « en direct » exécutée par des élèves, le Bon Secours sait broder à merveille arabesques et fantaisies où le sérieux et le profane composent un chœur à deux voix. Tenant une brassée de fleurs destinées aux monitrices, avec cet humour inimitable de « là-bas », une élève zurichoise, leur exprima la reconnaissance de toutes ses camarades. Une jeune diplômée en fit autant mais à la manière de Péguy. Que ferait-on dans la grisaille de novembre et celle de tous les jours, sans le secours de ces lutins ailés que sont l'esprit et l'humour?

En l'absence de M^{lle} Duvillard, la directrice de l'école, qui passe un an aux

Etats-Unis pour y étudier le développement des soins infirmiers, M^{lle} R. de Roulet, monitrice, adressa le message traditionnel aux diplômées. Elle le fit avec cet esprit cartésien allié à un cœur sensible, qui la caractérisent. Moraliste, elle développa avec goût ce thème à méditation: *être et avoir*.

M^{lle} V. Wüthrich, directrice ad int., qui présida à la remise des diplômes,

reçut ensuite les invités dans le salon de l'école.

Nous ne pouvons terminer ce trop bref aperçu d'une fête ravissante, sans signaler le message du Dr P. Press: « Qu'attend-on de vous? Réflexions d'un malade inexpérimenté ». Il en a promis le texte pour notre revue; je vous laisse donc le plaisir de la découverte. R. J.

A travers les revues

Le visage nouveau de l'hôpital psychiatrique (Cery), par le Docteur Georges Schneider. 57^e rapport de la Société vaudoise d'hygiène mentale *.

Lors de l'assemblée générale de cette société, le Dr G. Schneider a été prié de présenter le nouvel hôpital de Cery. Edifié dans le parc de l'établissement, tout près du bâtiment principal qui date de 1873, avec lequel les relations sont étroites (médicales, sociales, administratives), le bâtiment de 1959 a été conçu et étudié en tenant compte de l'évolution aussi rapide que considérable de la psychiatrie et des thérapeutiques tant médicamenteuses que de réadaptation. Sa disposition architecturale fait une grande place aux examens de malades, aux laboratoires et aux traitements individuels ou en groupes. Le nouvel hôpital abrite l'Ecole d'infirmières et d'infirmiers en psychiatrie; il s'agrandira dès que possible pour recevoir les vieillards atteints de troubles mentaux. Les malades et leurs accompagnants sont reçus par une infirmière d'accueil (hôtesse) préparée à cette fonction. Les malades sont ensuite présentés au médecin de service qui décide de la section où ils doivent être hospitalisés. La nouvelle clinique est divisée en 12 sections (de cure, d'observation, de vie communautaire, de réadaptation, de psychothérapie, etc.). Le traitement est orga-

nisé en vue de la reprise des activités extérieures. « L'hospitalisation, dit l'auteur, au lieu d'être un temps mort et une ségrégation hors de la vie, doit s'orienter vers le retour à la vie ».

La surveillante hospitalière, par Charles Chilard. « Techniques hospitalières », août—septembre 1960, nos 179—180, p. 65—70.

Résumé: « L'auteur traite du double rôle de la surveillante hospitalière: a) Technique (la surveillance des soins); b) Administratif (maîtresse de maison dans l'organisation hôtelière de son service). L'humanisation de l'hôpital dépend, pour une grande partie, de l'ambiance qu'elle saura créer.

L'organisation méthodique du service nécessite une connaissance de la fonction administrative classique: prévoir, organiser, commander, coordonner et contrôler. Et l'auteur étudie ces cinq points, au travers des attributions de la surveillante hospitalière. Il analyse d'autre part, les diverses relations qu'elle aura avec l'administration: avec la direction, l'économat, le bureau des mouvements, celui du personnel, la pharmacie, la radio, les laboratoires, le service social, le service des travaux, etc.

En outre, il s'arrête sur le rôle pédagogique de la surveillante: stagiaires de l'école d'infirmières, cours d'aides-soignantes, promotion sociale de servantes et aides-soignantes, propositions

* Reproduit dans « L'Information », n° 9/10, octobre 1960.

pour l'Ecole des cadres des infirmières susceptibles de devenir, à leur tour, d'excellentes surveillantes.

Par ailleurs, l'auteur étudie les relations de la surveillante hospitalière avec le public: parents, amis du malade, etc...

Dans ses conclusions, l'auteur souligne la complexité du métier, mais aussi ses joies, avec son utilité hautement sociale.»

GERONTOLOGIE ET HYGIENE MENTALE

Hygiène mentale de la sénescence et de la vieillesse. Par le Dr A. Repond. Publié par la Société vaudoise d'hygiène mentale, rapport 1958.

L'Information, 8, rue de Bourg, Lausanne, reproduisant cette publication dans son numéro d'octobre 1959, nous attirons l'attention des lecteurs sur l'importance de cette conférence qui touche à l'un des problèmes de notre temps: la prolongation de la vie humaine.

Le Dr Repond, spécialiste bien connu des questions du vieillissement, fait remarquer d'emblée que ces questions prendront toujours plus d'acuité, et qu'un de nos plus urgents devoirs est de nous organiser socialement, médicalement et psychologiquement pour que les bienfaits de l'hygiène et des sciences médicales ne tournent pas à la catastrophe. Après avoir rappelé les causes du vieillissement et donné les résultats de plusieurs enquêtes faites dans les maisons hospitalisant des personnes âgées en bonne santé physique, le Dr Repond propose des mesures immédiates et des mesures à long terme c'est-à-dire préventives.

Notre société doit agir sans retard pour donner au vieillard un minimum décent de sécurité matérielle et morale, pour lui rendre dans la mesure du possible une raison d'être, c'est-à-dire non pas seulement une survie, mais un intérêt à la vie. Savoir vieillir est un art qui ne s'apprend pas d'un jour à l'autre. Ces

mesures à long terme, le Dr Repond les définit en psychiatre, en psychologue, en hygiéniste de la santé mentale en général et du grand âge en particulier. Toute cette conférence commente ce mot si fin, qui nous vient des E. U., dont on ne se lasse pas: «Ajouter de la vie aux années et non pas seulement des années à la vie.» R. J.

Les hôpitaux-hospices et le problème des personnes âgées. Par J. Jourlait, directeur de l'Hôpital-hospice de Joigny. «*Techniques hospitalières*», n° 171, décembre 1959.

Résumé: «L'évolution démographique de la France permet de prévoir dans les trente années à venir un accroissement de la population âgée non active d'environ six millions de personnes. — Cela conduit à rechercher une solution rapide et économique à la construction. Cette recherche a conduit à examiner le problème sous l'angle des personnes âgées les plus nombreuses encore: les valides, en vue de leur offrir un lieu de retraite où elles puissent avoir encore une activité valable et susceptible de préserver leur intégrité morale et mentale.

Dans ce but, il est envisagé la création de petites unités de neuf personnes —, réunies par groupes en «unités de voisinage», correspondant à un quartier villageois, autour d'un centre de soins, confié à une infirmière surveillante...

La formation et la qualité du personnel —, très averti de la psychologie des personnes âgées, sont, semble-t-il, les facteurs principaux de la réussite d'une telle institution.»

Les cahiers médico-sociaux. Edition «Médecine et Hygiène», Case 229, Genève 4. C. p. I. 8677. Abonnement: Suisse, 10 fr. par an; étranger 12 fr. par an. Paraissent quatre fois par an.

Edités par les soins de *Médecine et Hygiène*, Les cahiers médico-sociaux paraissent de nouveau. Les cahier 1 et 2 1960, réunis en une seule brochure,

contiennent la première partie des travaux présentés aux Journées médico-sociales romandes en mars 1960: *Problèmes médico-sociaux posés par les malades chroniques non hospitalisés*.

Les nombreux participants de ces journées seront heureux de relire les textes suivants: *Les malades chroniques non hospitalisés au point de vue démographique, économique et social*. Dr A. Delachaux, professeur à la Faculté de médecine de Lausanne et chef de l'Hôpital Sandoz. *Les problèmes médico-sociaux soulevés par les affections chroniques du cœur*. Dr J. Fabre, Genève. *L'épilepsie*, Dr J. Rey-Bellet, Genève. *Le rhumatisme*, Dr R. Junet, Genève. *Le diabète*, Dr B. Curchod, Lausanne. *La tuberculose chronique*, Dr G. Favez, Lausanne.

ADMINISTRATION

La préparation de l'infirmière administratrice dans le cadre de l'enseignement infirmier de base, par Marjorie Duvillard, Revue VESKA, septembre 1960, p. 713.

Texte intégral de la conférence que M^{lle} Duvillard, directrice de l'Ecole d'infirmières du Bon Secours à Genève a prononcée à Bad-Hombourg, lors du cours organisé par le Bureau de l'Europe de l'OMS en 1959. Le travail d'administration que l'on demande de plus en plus de l'infirmière, exige qu'elle y soit préparée déjà pendant les études de base. C'est cette préparation qui est présentée ici avec la clarté et les techniques pédagogiques qui font de ce texte un

instrument de travail pour les monitrices d'écoles d'infirmières de base. Peu avant sa mort, André Siegfried déclarait: « Dans le XX^e siècle, l'administrateur, dans la haute direction, tend à prendre le pas sur le technicien et, que, d'autre part, le véritable chef est un administrateur qui est peut-être lui-même un technicien, qui a raison de l'être, mais qui doit dépasser sa technique, par un souci élevé d'organisation.

« La promotion, aujourd'hui va à l'administrateur ».

USA, offre d'emploi

M^{lle} Y. Hentsch, directrice du Bureau des infirmières de L. S. C. R., a reçu la demande suivante:

"...I am interested in obtaining three registered nurses with midwife training to work on our obstetrical floor.

The Northern Pacific Beneficial Association would loan such girls money for transportation which they could pay back in small amounts. We would offer them a two years working contract.

I am writing to the American Nurses' Association to obtain information regarding their employment here.

They can obtain licenses to work in the State of Montana if they have their nursing registration in addition to Midwifery Education..."

S'adresser à Mrs. Ida Seeberger, R. N. Superintendent of Nurses, Box 631, Glendive, Montana, USA.

ASID page 391

Redaktion: Deutscher Teil: Fräulein Regina Wiedmer, Terrassenweg 12, Bern, Tel. (031) 2 33 93 (am besten von 8 bis 9 Uhr).

Französischer Teil: M^{lle} Renée Jaton, 1, pont Bessières, Lausanne, Tel. (021) 23 79 59.

Redaktionsschluss: Am 18. des vorhergehenden Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden. Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.
Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn, Tel. 2 64 61. Postcheck Va 4. **Abonnementspreis:** Halbjährlich Fr. 4.25, jährlich Fr. 6.50; Ausland Fr. 8.—. Einzelnummer 70 Rp. **Bestellung von Abonnements und Inseraten** an die Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. **Schluss der Inseratenannahme** am 1. des Monats. **Adressänderungen** bitten wir direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse.

GEMEINDE KÜSNACHT ZH

Für die Leitung unseres Pflegeheimes am See (30 Patienten, 12 Angestellte) wird sobald als möglich

diplomierte Krankenpflegerin (evtl. auch Ehepaar)

gesucht.

Es kommt nur eine seriöse und reife Persönlichkeit in Frage, die fähig ist, ein Heim für Chronischkranke selbständig zu führen und geeignet ist, einem grösseren Personalbestand vorzustehen.

Besoldung nach Vereinbarung. Pensionsversicherung.

Bewerbungen sind handschriftlich, mit Angabe des Bildungsganges, der bisherigen Tätigkeit und von Referenzen, unter Beilage von Zeugnisabschriften und Photo, bis zum 24. September 1960 an den Gemeinderat zu richten.

Der Gemeinderat.

Le Ministère de la Santé publique de la République Arabe Unie cherche des

infirmières diplômées

ayant expériences, salaire 80 livres égyptiennes par mois. Pour plus de détails prière de s'adresser à l'Ambassade de la République Arabe Unie, 16, Taubenstrasse, Berne, téléphone (031) 2 80 94.

Das Kreisspital Unterengadin in Scuol/

Schuls sucht zu baldmöglichstem Eintritt

eine

Oberschwester

sowie eine selbständige

Operationsschwester

Günstige Bedingungen bezüglich Lohn, Arbeits- und Freizeit. Offerten unter Beilage von Arbeitszeugnissen und Berufsausweisen erbeten an Chefarzt Dr. R. Caveng, Kreisspital Unterengadin, Scuol/Schuls.

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Schwestern

für die Ausbildung als Instrumentierschwester

Interessentinnen wollen sich unter Beilage von Zeugnisabschriften und Angaben über ihren bisherigen Ausbildungsgang an die Oberin Minna Spring, Bezirksspital in Biel, Telefon (031) 2 25 51, wenden.

Sanatorium in Davos sucht tüchtige

dipl. Krankenschwester

Eintritt anfangs Januar 1961 oder nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 3222 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen zum Eintritt nach Uebereinkunft jüngeren

dipl. Krankenpfleger evtl. Hilfspfleger

in neuzeitlich eingerichtetes Krankenhaus. Besoldung nach kantonaler Besoldungsverordnung. Offerten mit Zeugnissen sind zu richten an die Verwaltung des Kantonalen Krankenhauses Walenstadt.

Wir suchen auf das Frühjahr 1961 tüchtige

Narkose-Schwester

Anmeldungen an den Verwalter des Bezirkspitals Thun.

Solothurner Zeitung

Die führende Tageszeitung im gesamten Kantonsgebiet

Offiziell kontrollierte Auflage: täglich über

24 000 Exemplare

Wir empfehlen unsere mit dem neuesten Schriftmaterial
ausgerüstete Offizin für die Lieferung von sämtlichen

Drucksachen. Wir stehen für Beratung und

Entwürfe gerne zur

Verfügung

BUCHDRUCKEREI VOGT-SCHILD AG, SOLOTHURN

Verlag der «Solothurner Zeitung»

Das Hauptblatt im Kanton Solothurn

Telephon 065/264 61

Infolge Kündigung des bisherigen Stationsvertrages sucht das **Bezirksspital Fraubrunnen in Jegenstorf BE** zu baldmöglichem Eintritt

**1 Oberschwester
dipl. Krankenschwestern
Krankenpflegerinnen
1 Operations- und
1 Röntgenschwester**

Neuzeitliche Anstellungsbedingungen werden zugesichert. Für die Unterkunft stehen komfortable Einzelzimmer im neuen Schwesternhaus zur Verfügung. Offerten sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals Fraubrunnen in Jegenstorf BE.

Universitäts-Klinik sucht zu baldigem Eintritt oder nach Uebereinkunft

**1 Stellvertreterin
für die Oberschwester**

einer gynaekologischen Abteilung mit 44 Betten sowie

1 qualifizierte Schwester

für den Untersuchungssaal dieser Abteilung. Günstige Bedingungen bezüglich Lohn, Arbeits- und Freizeit und Sozialfürsorge. Offerten unter Beilage von Arbeitszeugnissen, Berufsausweis und Passphoto an die Verwaltung des Frauenspitals Basel.

Gesucht auf 15. Februar 1961 in internistische Praxis tüchtige

dipl. Schwester

Kenntnisse in den üblichen Laborarbeiten erwünscht. - Offerten an Dr. med. W. Borter, Spitalgasse 26, Bern.

Gesucht zu Spezialarzt nach Luzern zuverlässige

Praxischwester

evtl. nur halbtags. Keine speziellen Vorkenntnisse notwendig. Offerten sind erbeten unter Chiffre 3221 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

La **Crèche du Locle** offre le poste de

DIRECTRICE

à personne capable et expérimentée.

La préférence sera donnée à nurse ou infirmière diplômée ayant déjà occupé situation analogue.

Situation convenant particulièrement à personne ayant le sens des responsabilités, de l'organisation et possédant connaissances administratives.

Entrée en fonctions: 1^{er} février 1961, ou date à convenir.

Offres manuscrites (curriculum vitae et copies de certificats) à adresser à la présidente de la Crèche, M^{me} Eric-A. Perrenoud, 28, Billodes, Le Locle, téléphone (039) 5 17 50.

Das Bezirksspital in Biel

sucht für sofort oder nach Uebereinkunft
dipl. Krankenschwestern

Wir bemühen uns, Schwestern durch entsprechende Betriebsorganisation und Gestaltung der Arbeitszeit die Aufgabe zu erleichtern. Wir messen einer angenehmen Atmosphäre in unserem Spital besondere Bedeutung zu.

Anmeldungen mit Lebenslauf und Zeugnis-kopien sind zu richten an Oberin Schwester Minna Spring, Bezirksspital Biel.

Gesucht

dipl. Krankenschwester

zur Uebernahme einer Abteilung in gepflegtem Alters- und Pflegeheim. Gute städtische Lohn- und Freizeitbedingungen. Anfragen unter Chiffre 3220 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in Universitäts-Frauenklinik zu
baldmöglichstem Eintritt

eine dipl. Krankenschwester mit Erfahrung in Ca-Nachsorge

Günstige Bedingungen bezüglich Arbeits-
und Freizeit sowie Sozialfürsorge bei an-
gemessenem Lohn. Offerten unter Beilage
von Berufsausweis und Arbeitszeugnissen
sind zu richten an die Verwaltung des
Frauenspitals Basel.

Infirmière de salle d'opération

expérimentée, ou débutante avec notions,
est demandée pour date à convenir. Bonnes
conditions de travail et de rémunération.
Références exigées. Faire offre détaillée à
Direction clinique Cecil, Lausanne.

Wir suchen

2 dipl. Krankenschwestern

für die medizinische Abteilung. Nähere
Auskunft erteilt Oberschwester Ida Pappa,
Kantonsspital Glarus.

2 alte Leute suchen für sofort zuverlässige

Hausgenossin

zur Führung des bequem eingerichteten
Hauses in schöner Gegend. Etwas leichte
Pflege hin und wieder. Gerne bereit zu guter
Vereinbarung. Es erwartet gefälligst Bericht
Tel. (091) 8 75 18, Prof. L'Orsa-Zschokke, zur-
zeit **Carona** ob Lugano.



Zum leisen Musizieren im Schwestern-
zimmer

SPINETT oder KLAVICHORD

von **Otto Rindlisbacher**, Zürich 3,
Dubsstrasse 23/26

Eigene Herstellung, Vertretung bekannter Marken



Ein natürliches Hilfsmittel in Form von Wirkstoff-Extrak-
ten, revolutioniert die Tee-Zubereitung. In Sekunden-
schnelle haben Sie einen hochaktiven Kräutertee: 1 Tee-
löffel Pulver in die Tasse geben, Zucker und heisses
Wasser dazu und Ihr Tee ist trinkfertig.



SOLUBIFIX

Ein fixfertiger Brust-Tee gegen Erkäl-
tungen, Husten, Katarrh, Grippe, Rau-
cherhusten, asthmatische Leiden.

SOLU-HEPAR

Wirksamer Leber/Galle-Tee zur
Steigerung der Leber- und Gallenfunk-
tionen, wirkt krampflösend.



SOLU-VETAN

Magen-Tee gegen akute u. chronische
Magenleiden, nervöse Magen-
beschwerden, Völlegefühl, Säure-
schmerzen, Magendruck.

SOLUBITRAT

Nieren/Blasen-Tee, harntreibend,
desinfizierend, gegen Nierenerkran-
kungen und Blasenkatarrh.

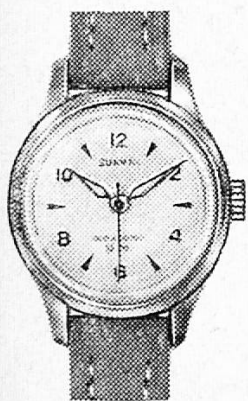


SOLUBIPUR

Stoffwechsel-Tee zur gründlichen
Blutreinigung und Entschlackung,
schenkt neue Frische, Wohlbefinden
und gesunden Teint.

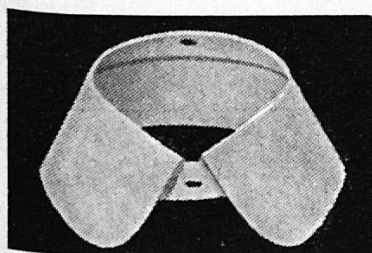
Die tassenfertigen Wirkstoff-Extrakte sind ein Produkt
der Ludwig Heumann & Co., Nürnberg.

GENERALVERTRETUNG FÜR DIE SCHWEIZ:
PHARMACOLOR AG, BASEL 1



- Für Krankenpflegerin Fr. 69.—
- 5 % bei Barzahlung
- Garantie 1 Jahr
- Gut ausgearbeitetes Werk, 17 S., stossicher, wasserdicht
- Die gleiche, grösser, für Krankenpfleger, Fr. 69.—
- Verlangen Sie Auswahlendung ohne Kaufzwang bei

MONTRES SUAVA, La Chaux-de-Fonds
Av. Ld-Robert 75



und Hauben

abwaschbar
liefert

A. FISCHER

Mühlebachstr. 84
ZÜRICH 8

In **Scuol** (Schuls) finden Feriengäste
Aufnahme bei Frl. Malloth

➔ **Zur gefälligen Beachtung!**

An die Privat-Abonnenten der Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Für alle Privatabonnenten der «Schweiz. Blätter für Krankenpflege» ist der vorliegenden Dezember-Ausgabe der Einzahlungsschein zur Erneuerung des Jahresabonnements pro 1961 beigelegt.

Der Abonnementsbetrag beträgt ab 1. Januar 1961 Fr. 6.50 und sollte bis zum 10. Januar 1961 auf Postcheckkonto Va 4, Verlag Vogt-Schild AG, Solothurn, einbezahlt werden, um eine Abonnementsunterbrechung zu vermeiden.

Mit den besten Wünschen zum Jahreswechsel dankt

Verlag Vogt-Schild AG, Solothurn
Postcheckkonto Va 4

Cuno Amiet

Von Adèle Tatarinoff

ein Malerleben

Dem Künstler zu seinem neunzigsten
Geburtstag (28. März 1958) gewidmet.
Geleitwort von Dr. Urs Dietschi, Reg.-Rat.

Das Buch, in Leinen gebunden mit Schutzumschlag, umfasst 124 Textseiten, über 50 Abbildungen und zwei Farbtafeln.

Zu beziehen
durch jede Buchhandlung
sowie bei der Verlagsabteilung
der Buchdruckerei
Vogt-Schild AG in Solothurn.

Preis des Buches: **Fr. 12.80**

Gegen Rheuma, Gicht, Nervenschmerzen

hilft Melabon rasch. Es fördert die Ausscheidung, löst die Gefässkrämpfe, beruhigt die Nerven und beseitigt Entzündungen.

Wenn Ihnen Ihr Apotheker Melabon empfiehlt, sind Sie gut beraten, denn es ist ärztlich empfohlen, gut verträglich und angenehm einzunehmen.

Melabon ist besonders wirksam und daher

sparsam im Gebrauch. Jede Krankenschwester sollte Melabon kennen! In Apotheken erhältlich.

Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

Melabon

Kurheim Mon Repos in Ringgenberg am Brienzersee

Erfolgreiche Kuren nach Krankheiten od. Übermüdung und herrliche Ferien in mildem Berg- und Seeklima. Neuzeitliche Ernährung und gepflegte Diätküche. Ärztliche Verordnungen (Massage, Bäder, Parafango-Packungen, u. a. m.) durch dipl. Krankenschwester. Krankenkassen-Kurbeiträge. Kalt und warm fließendes Wasser, Oelzentralheizung. Bestens empfohlen auch für Winter- und Frühjahrskuren.

Auskunft und Prospekte durch
Schwester Martha Rüthy, Telefon (036) 2 1236

Schwesternheim des Roten Kreuzes Leubringen-Evilard

Renoviertes, komfortables Haus in schöner Südlage. Fließendes Kalt- und Warmwasser in allen Zimmern. Gepflegte Küche. Pensionspreis für Schwestern Fr. 11.— bis 12.—. Telefon (032) 2 53 08.

*Ein hübsches
Büchlein
zu einem
vorteilhaften
Preis*

Die Kunst des Krankseins

Von Bertha Michel

Zweite, erweiterte und bearbeitete Auflage. Umfang 112 Seiten broschiert, mit zweifarbigem Umschlag, im Format A5. Eignet sich sehr gut als sinnvolles Geschenklein an Familienangehörige, Verwandte, Freunde und Bekannte.

Preis: Nur 50 Rappen

Zu beziehen durch die Verlagsabteilung der
Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn.