

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 54 (1961)
Heft: 10

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: 13.01.2026

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

Solothurn / Soleure **10** Oktober / Octobre 1961



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; Präsidentin: Mlle Alice Clamageran; Generalsekretärin: Fr. Hélène Nussbaum)

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. Schor, 29, Pérolles, Fribourg, téléphone (037) 2 66 46
 Mitglieder - Membres Schw. C. Beerli, Mlle L. Bergier, Schwn. 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

Paritätische Stellenvermittlung VESKA/SVDK/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

Verband der dipl. freien Baldegger Schwestern, Bürgerspital Basel, PC VI 2207, Tel. (061) 23 21 15
 Krankenpflegeverband Basel, Leimenstrasse 52, Basel, PC V 3488*, V 5665**, Tel. (061) 23 64 05
 Krankenpflegeverband Bern, Niesenweg 3, Bern, PC III 11348, Tel. (031) 2 29 03
 Krankenschwesternbund Bethesda, Gellertstrasse 144, Basel, PC V 7704, Tel. (061) 41 58 88 .
 Association des infirmières de Bon Secours, 5, plateau de Frontenex, Genève, c. p. I. 4829*.
 I. 2277**, tél. (022) 36 25 57

Schwesterinnenverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Tiefenauspital Bern, PC III 6620,
 Tel. (031) 2 04 73

Association des infirmières de Fribourg, Ecole d'infirmières, Fribourg-Pérolles, c. p. IIa 1826*,
 IIa 785**

Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève, 4, bd. des Tranchées, Genève,
 c. p. I. 2301, tél. (022) 25 12 32

Verband der freien diplomierten Ilanzer Krankenschwestern, Kantonsspital Zürich, PC X 5456,
 Tel. (051) 32 98 00

Verein diplomierter freier Ingenbohrer Krankenschwestern, Asylstr. 120, Zürich, PC VIII 36073,
 Tel. (051) 32 71 72

Schwesterinnenverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Bern, Zeughausgasse 5
 (Schmiedstube), PC III 2510, Tel. (031) 3 56 10

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

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern, Aebistrasse 11, Bern, PC III 12488,
 Tel. (031) 3 05 67

Krankenpflegeverband Luzern, Museggstrasse 14, Luzern, PC VIII 7878, Tel. (041) 2 05 17 . . .
 Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Luzern, And-
 lauerklinik Basel, PC VII 11203, Tel. (061) 23 65 20

Verband freier Neumünsterschwestern Zollikerberg, Kantonsspital Chur, PC VIII 50155,
 Tel. (081) 2 20 22

Krankenschwestern der Schweiz, Pflegerinnenschule Zürich, Grünhaldenstrasse 40, Zürich 11/52,
 PC VIII 20960, Tel. (051) 48 26 09

Verband freier Riehener Schwestern, Küssnacht am Rigi, PC V 28257

Verband der Schwestern vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern, Kantonsspital Winterthur,
 PC VIII 25017, Tel. (052) 2 35 11

Association des infirmières diplômées de l'Ecole de Stion, Clinique St-Amé, St-Maurice
 VS, tél. (025) 3 62 12

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, 23, chemin des Aubépines, Lausanne, c. p. II. 4210, téléphone (021)
 24 79 90 **. Mlle M. Dumuid, téléphone (021) 21 43 01*

Verband diplomierter Krankenpfleger der Krankenpflegerschule 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

Schw. H. Wehrli-
 Zinniker
 Schw. M. Hodel
 Frau Dr. T. Keller
 Schw. E. Eichenberger
 Schw. A. Rolli
 Mme A.-M. Frommel
 Schw. Emma Ott
 Mlle M.-A. Berclaz
 Mme G. Vernet
 Schw. A. Waldegg
 Schw. Brändle
 Schw. Ruth Sahli
 Mme Marthe Aubert
 Schw. E. Schwarz
 Schw. J. von Segesser
 Schw. E. Köppli
 Schw. D. Kunz
 Schw. H. Kronauer
 Schw. M. Ernst
 Schw. G. Schümperli
 Mlle H. Carraux
 Mme H. Schneiter-Amiel
 Schw. Elsa Kunkel
 Mme M. Bize
 Pfl. H. Schmid-Rohner
 Frau E. Schöni-Schüle

Zugewandte Mitglieder - Membres sympathisants

Schwester-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, Telefon 2 14 74, Postcheck III 877

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

Kommission für Krankenpflege — Commission des soins infirmiers

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; Mlle E. Guisan, Genève; PD Dr. med. H. Lüdin, Basel; Oberin Käthi Oeri, Bern; M. le Prof. M. Remy, Marsens FR; Mlle de Roulet, Genève; Frau Dr. med. I. Schindler-Baumann, Künsnacht; 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	
Krankenpflegeschule 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. Bäuml
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'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	* * *
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin A. Nabholz
Krankenpflegeschule Diakoniat 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. Hählen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun	Frl. Margrit Müller
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel	Dr. W. Huber
Krankenpflegeschule 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	Pfarrer J. R. Leutwyler
Ecole d'infirmières de Bois-Cerf, Lausanne		Mère Agnès

Stellen-Gesuche

Dipl. Schwester

Ferienvertretung, Aushilfe, zurzeit Inselspital, wird auf November frei. Bevorzugt Kanton Bern. Offerten erbeten unter Chiffre 3299 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Radiographie diplômée

cherche place, Suisse romande, pour le 1^{er} novembre ou à convenir. Offres sous chiffre 3298 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Dipl. Krankenschwester

sucht Stelle in kleineres Labor oder Röntgen, um die beruflichen Kenntnisse zu erweitern. Für Labor einiges Wissen vorhanden. Offerten unter Chiffre 3297 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Gesucht

Hebamme oder Hebammenschwester

für die Geburtsabteilung des Bezirksspitals Unterengadin. Gute Entlohnung und geregelte Freizeit. Anmeldungen an die Verwaltung des Spitals Scuol/Schuls GR.

Stellenausschreibung

Für staatliche Klinik (30 Betten) gesucht

1 oder 2 dipl. Schwestern 1 oder 2 Hilfspfleger

Gehalt, Freizeit, Pensionierung usw. gesetzlich geregelt. Antritt sofort oder nach Uebereinkunft. Bewerbungen mit Lebenslauf, Zeugniskopien und Referenzen an die Oberschwester der Neurologischen Universitätsklinik, Basel, Socinstrasse 55, erbeten.

Erziehungsdepartement Basel-Stadt.

Das thurgauische Kantonsspital Münsterlingen sucht ein bis zwei gutausgebildete

Operationsschwestern

und einen

dipl. Krankenpfleger

für den Operationssaal. Offerten mit Angaben über bisherige Tätigkeit und Lohnansprüche erbeten an die Verwaltung des thurgauischen Kantonsspitals Münsterlingen.

Orthopädische Klinik Balgrist in Zürich sucht nach Uebereinkunft

1 Operationsschwester 1 Dauernachtwache

Gehalt und Freizeit sind gut geregelt. Anmeldungen oder Anfragen sind an die Oberschwester der Klinik zu richten.

Reformierter Kranken- u. Hauspflegeverein Wettingen-Neuenhof

Wir suchen eine

Gemeindeschwester

(dipl. Krankenschwester)

evtl. Hilfsschwester

Wenn Sie Freude haben an vielseitiger, selbständiger Tätigkeit in aufstrebender Gemeinde, so bitten wir um Ihre Anmeldung mit Zeugniskopien. Anstellung nach Bedingungen SVDK; Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten an den Präsidenten: M. Sprünglin, Altenhoferstrasse 16, Wettingen.

L'hôpital de Delémont cherche une infirmière-chef

Faire offre avec prétentions à la direction de l'hôpital.

Das Krankenhaus Richterswil ZH sucht eine gutausgewiesene

Narkoseschwester

Zeitgemässe Gehalts- und Arbeitsbedingungen. Eintritt wenn möglich Oktober. Offerten sind an die Oberschwester zu richten.

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen per sofort oder auf ein noch zu vereinbarendes Datum gutausgebildete, erfahrene

Röntgenassistentin

für unser guteingerichtetes, modernes Röntgeninstitut. Neuzeitliche Gehalts- und Arbeitsbedingungen. Bewerberinnen sind gebeten ihre Offerten mit kurzem Lebenslauf an die Verwaltung einzureichen.

Gesucht wird in internistische Praxis in Winterthur

Laborantin oder Praxischwester

Externe Stelle mit geregelter Freizeit und Ferien. Selbständige und zuverlässige Erledigung der üblichen Laborarbeiten Bedingung, Kenntnisse im Röntgen, EKG und Serumuntersuchungen erwünscht. Eintritt 1. Dezember 1961 oder nach Uebereinkunft. Offerten mit Zeugnisabschriften und Photo an Chiffre 3294 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Für unser Alters- und Pflegeheim am Zürichsee suchen wir eine

dipl. Schwester

zur Ablösung der Oberschwester, der Privatabteilungsschwester und für Nachtwache. Wir bieten 48-Stunden-Woche, geregelte Freizeit, vier Wochen Ferien im Jahr. Gutes Gehalt nebst freier Station. Offerten mit Zeugnisabschriften sind erbeten an die Verwaltung der Wäckerling-Stiftung, Uetikon am See.

Gesucht auf 1. Dezember jüngere
dipl. Krankenschwester

in modern eingerichtete geburtshilflich-gynäkologische Spezialpraxis in Baden. Laborkenntnisse erwünscht. Externe Stelle. Offerten mit Bild und Gehaltsansprüchen erbeten an Dr. med. H. Müller, Mellingerstrasse 24, Baden.

Stellenausschreibung

In der Schwestern- und Pflegerschule der Psychiatrischen Universitätsklinik Basel ist die neugeschaffene Stelle einer dritten

Schulschwester

zu besetzen. Es wird eine initiative, diplomierte Krankenschwester gesucht, die Interesse daran fände, unsere jungen Schülerinnen und Schüler in das Gebiet der Körperkrankenpflege einzuführen.

Die Schulschwester würde im Range einer Abteilungsschwester stehen. Besoldung, Ferien- und Freizeit sowie der Beitritt zur staatlichen Pensions-, Witwen- und Waisenkasse sind gesetzlich geregelt.

Bewerberinnen wollen ihre schriftliche Offerte bis zum 30. November 1961 an die Direktion der Psychiatrischen Universitätsklinik Basel, Wilhelm-Klein-Strasse 27, richten.

Gesucht auf 1. November in Privathaushalt zuverlässige

Schwester evtl. Schwesternhilfe

zur Betreuung eines älteren Ehepaares. Offerten mit Gehaltsansprüchen sind zu richten an Fr. G. Hackl-Schmid, Am See, Brunnen SZ.

Im protestantischen Spital J. Daler in Freiburg (80 Betten, Chirurgie, Medizin und Maternité) ist die Stelle der

Oberschwester

zu besetzen. Französischkenntnisse notwendig. Angenehmer Posten. Offerten mit Gehaltsansprüchen und Zeugnissen sind an die Direktion zu richten.

WUNSCHZETTEL

der Administration «Blätter für Krankenpflege», Vogt-Schild AG, Solothurn

Wir haben folgende Bitte an unsere Abonnentinnen und Abonnenten:

Bei Adressänderungen ist die **alte** und die **neue Adresse** sowohl dem Verband wie aber auch der Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Abteilung Administration «Blätter für Krankenpflege», Solothurn 2, zu melden. Es erspart uns viel Zeit und schliesst Fehler aus, wenn Sie Ihre Adresse in gut leserlicher oder noch besser in Blockschrift schreiben. Adressänderungen sind womöglich vor der Spedition, das heisst **bis zum 10. eines jeden Monats** bekanntzugeben.

Oeffters kommen einzelne Nummern nach der Spedition als unbestellbar an den Verlag zurück, weil die Adressänderung nicht frühzeitig der Administration oder überhaupt nicht bekanntgegeben wurde. Allfällig fehlende Nummern sind deshalb unverzüglich bei der Administration, unter Bekanntgabe der genauen Adresse, anzufordern. Wie oft liegen durch die Post unbestellbare Nummern monatelang in unsern Schubladen, weil keine weiteren Nachrichten eingehen.

Bei dieser Gelegenheit sei auch noch vermerkt, dass Verbandsmitglieder das Jahresabonnement der «Blätter» gleichzeitig mit dem Jahresbeitrag, auch wenn sie sich im Auslande aufhalten, dem zugehörnden Verbandsmitgliedern entrichten. Nur Privatabonnenten zahlen das Abonnement direkt an Vogt-Schild AG, Solothurn, Postcheckkonto Va 4. Wir danken allen Abonnenten für die Beachtung unserer Anliegen, die nicht zuletzt im Interesse des Abonnenten selbst liegen. Nur wenn die Administration ununterbrochen die neuen Adressen kennt, kann sie für pünktliche Zustellung der Hefte sowohl im Inland wie auch im Ausland besorgt sein.

L'école d'infirmières et d'infirmiers en psychiatrie de la Clinique psychiatrique universitaire de Lausanne cherche une

monitrice ou un moniteur

possédant les diplômes en psychiatrie et en soins physiques. Date d'entrée à convenir. Les conditions peuvent être obtenues auprès de la Direction de l'Hôpital de Cery, Prilly-Lausanne VD.

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

1 oder 2 dipl. Krankenschwestern

Offerten sind erbeten an die Oberschwester des Bezirksspitals Herzogenbuchsee.

Gesucht wegen Verheiratung der jetzigen Praxishilfe in sehr grosse, vielseitige Landpraxis

dipl. Krankenschwester

für Sprechstundenhilfe, einfaches Labor, Apotheke und Röntgen (kann angelernt werden) oder

für die physikalische Therapie

und wenig schriftliche Arbeiten. Extern oder intern. Geregelt Freizeit und sehr gutes Gehalt.

Dr. Jürg Weilenmann, Gachnang-Islikon TG, Telephon (054) 9 43 43.

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

54. Jahrgang

Oktober 1961 **Nr. 10** Octobre 1961

54^e année

Erscheint monatlich — Paraît mensuellement

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

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

Delegiertenversammlung	369	Mitteilungen und Berichte	385
Assemblée des délégués	369	Bücher	387
SVDK — ASID	371	Verbände und Schulen	389
Freie Meinungsäusserung	372	Responsabilité de l'organisation professionnelle	392
Alternde in seelisch gesunden und kranken Tagen	374	L'ASID et l'avenir de la profession	397
Richtlinien für die Ausbildung von Hilfspflegerinnen und ein Reglement für die Anerkennung von Schulen für Hilfspflegerinnen durch das Schweizerische Rote Kreuz	384	Notes et informations	400
		Association et écoles	402
		Loisirs et lectures	403

SCHWEIZERISCHER VERBAND

DIPLOMIERTER KRANKENSCHWESTERN UND KRANKENPFLEGER

ASSOCIATION SUISSE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DIPLOMÉS

Delegiertenversammlung - Assemblée des délégués

Samstag, 25. November 1961, 9.15 Uhr, in der Aula der Universität Freiburg

Samedi, 25 novembre, 9 h 15, à l'Aula de l'Université de Fribourg

Traktandenliste — Ordre du jour

1. Eröffnung der Delegiertenversammlung und Begrüssung durch die Präsidentin ad interim
Souhaits de bienvenue de la présidente ad interim
2. Bestimmung des Tagesbüros und der Geschäftsordnung
Nomination des secrétaires du jour et adoption du règlement des séances
3. Wahl der Stimmenzählerinnen(er)
Nomination des scrutateurs
4. Genehmigung des Protokolls der letzten Delegiertenversammlung
Acceptation du procès-verbal de la dernière assemblée des délégués

5. Berichte :
Rapports :
 - a) Genehmigung der Jahresberichte
Acceptation du rapport annuel
 - b) Genehmigung der Jahresrechnung
Acceptation des comptes
 - c) Entgegennahme des Revisorenberichtes
Acceptation du rapport des vérificateurs des comptes annuels
 - d) Budget für 1962
Acceptation du budget pour 1962
6. Statutenänderungen
Modifications statutaires
7. Festsetzung des Mitgliederbeitrages
Fixation de la cotisation pour 1962
8. Wahl der temporären Finanzkommission gemäss Ziffer 7 der Uebergangsbestimmungen (Projekt I)
Election de la commission temporaire des finances selon chiffre 7 des conditions transitoires du projet I
9. Anträge des Zentralvorstandes und der Kollektivmitglieder
Motions du Comité central et des membres collectifs
10. Verschiedenes
Divers

Die Anmeldungen sind bis spätestens 15. November 1961 an Schwester Margrit Schor, 29, Pérolles, Fribourg, zu richten, unter Beilage eines adressierten und frankierten Kuverts zwecks Zusendung der Tagungskarte. Der Betrag von Fr. 10.— ist gleichzeitig auf Postcheckkonto IIa 6189 Freiburg einzuzahlen.

Delegiertenversammlung 1961, Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Fribourg.

Les inscriptions doivent être envoyées au plus tard jusqu'au 15 novembre 1961, à Mademoiselle Marguerite Schor, 29, Pérolles, Fribourg, en y joignant une enveloppe adressée et affranchie, pour l'envoi de la carte de participant. La contribution de fr. 10.— sera versée simultanément au compte de chèques postaux IIa. 6189 Fribourg.

Ecrire au verso :

Assemblée des délégués 1961, Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés.

ANMELDUNG

Einzusenden bis spätestens 15. November 1961 an Schwester Margrit Schor, 29, Pérolles, Fribourg.

Die (Der) Unterzeichnete wird an der Delegiertenversammlung des SVDK vom 25. November 1961 teilnehmen.

Voraussichtliche Ankunft in Fribourg: Samstag, 25. November 1961, um Uhr.

Ich wünsche am gemeinsamen Mittagessen teilzunehmen.

Name:

Adresse:

Kollektivverband:

Unterschrift:

.....
(Bitte Anmeldeformular mit Blockschrift ausfüllen und frankiertes Kuvert für die Zustellung der Tagungskarte beilegen.)

Hotels in Freiburg

Hotel City	Telephon (037) 2 67 33	Fr. 14.50
Hotel de Fribourg	2 25 22	Fr. 15.50
Hotel Terminus	2 40 37/38	Fr. 13.70
Hotel Touring	2 32 19	Fr. 10.50

In den Preisen sind inbegriffen Uebernachten, Frühstück, Trinkgeld und Taxe.

ASID - SVDK

Der Bericht der Präsidentin und der Bericht über die Rechnung werden in Nummer 11, November 1961, veröffentlicht.

Da sie an der ordentlichen Delegiertenversammlung nicht vorgelesen werden, ist jedermann ersucht, sie aufmerksam zu lesen.

Le rapport de la présidente et le rapport financier paraîtront dans le numéro 11, novembre 1961.

Comme ils ne seront pas lus à l'Assemblée ordinaire des délégués, chacun est invité à les lire avec attention.

(Fortsetzung Seite 391)

BULLETIN D'INSCRIPTION

à renvoyer jusqu'au 15 novembre 1961 à Mademoiselle Marguerite Schor, 29, Pérolles, Fribourg.

Je soussigné..... compte arriver à Fribourg le samedi 25 novembre à heures.

Nom:

Adresse:

Association:

Signature:

.....
Prière d'écrire en caractères d'imprimerie s.v.p. Joindre une enveloppe affranchie avec l'adresse exacte pour l'envoi de la carte de participant s.v.p.

Hôtels disponibles à Fribourg

Hôtel City	téléphone (037) 2 67 33	Fr. 14.50
Hôtel de Fribourg	2 25 22	Fr. 15.50
Hôtel Terminus	2 40 37/38	Fr. 13.70
Hôtel Touring	2 32 19	Fr. 10.50

Ces prix comprennent: la chambre avec petit déjeuner, taxe de séjour et pourboire.

Freie Meinungsäusserung

Beantwortung der Fragen an die Befürworter von Antrag II

(Fragen erschienen in der Septemhernummer der «Blätter», Seite 339)

1. Warum soll ausgerechnet der SVDK durch Aufteilung in Sektionen gewerkschaftlichen Charakter erhalten, funktioniert doch der Schweizerische Verband diplomierter Schwestern für Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege seit Beginn seines Bestehens in dieser Form?

Antwort: Erstens glauben wir auch nicht, dass der gewerkschaftliche Charakter von der Einteilung in Sektionen abhängt, dass aber bei der Zentralisation manches vom jetzigen Persönlichen (der kleineren Verbände) verlorengeht, scheint uns sicher. — Zweitens ist das angeführte Beispiel des WSK-Verbandes in diesem Zusammenhang nicht ganz am Platz, dass die Zusammensetzung ihrer Sektionsvorstände vor allem aus verschiedenen Schulleitungen und aus Vertretungen der einzelnen Tätigkeitsgebiete besteht. Ferner ist der Verband rein zahlenmässig viel kleiner als der SVDK.

2. Weshalb sollte nur im SVDK eine Präsidentin ihre Aufgaben nicht im Nebenamt erfüllen können, ist dies doch bei fast allen in- und ausländischen Berufsorganisationen möglich?

Antwort: Sicher hängt dies grundsätzlich von der Persönlichkeit ab. Doch scheinen uns die Aufgaben des in der Umorganisation begriffenen SVDK umfassend genug, um eine vollamtliche Präsidentin neben einer Zentralsekretärin zu rechtfertigen. Andererseits fragen wir uns, wer von den berufstätigen Schwestern das verantwortungsvolle Amt einer Präsidentin zusätzlich übernehmen könnte?

3. Kann der Mitgliederbeitrag bei Vorschlag II (Saläre für eine vollamtliche Präsidentin, für eine Zentralsekretärin, Schaffung eines Zentralsekretariates, Schaffung von regionalen Arbeitsgruppen) wirklich so viel tiefer gehalten werden als bei Vorschlag I? Kann mit einer nur geringen Erhöhung des Mitgliederbeitrages die gewünschte Funktionstüchtigkeit erwartet werden?

Antwort: Eine Erhöhung des Mitgliederbeitrages ist absolut nötig für die Schaffung des geplanten Zentralsekretariates. Hingegen sollte der Ausbau der regionalen Arbeitsgruppen unter Beibehaltung der Kollektivverbände und deren ehrenamtlicher Tätigkeit keine weitere wesentliche finanzielle Belastung mit sich bringen.

4. Aus welchem Grunde ist diese Uebergangsform wünschenswert, da sie voraussichtlich nach wenigen Jahren zu einer weiteren Statutenrevision führen würde, welche bekanntlich sehr viel Zeit und Geld verschlingt?

Antwort: Wir möchten Antrag II nicht als Uebergangsform verstanden wissen. — Wichtig erscheint uns vor allem der Auf- und Ausbau des Zentralsekretariates. Sollte unerwarteterweise zu einem spätern Zeitpunkt eine ergänzende Anpassung nötig werden, so wäre eine entsprechende Statutenrevision bestimmt möglich, ohne zu grossen Aufwand.

H. M. / H. D.

Alternde in seelisch gesunden und kranken Tagen

Von W. A. Stoll

Liebe Schwestern und Pfleger,

Wir sind zusammengekommen, um uns *systematisch* mit der Betreuung unserer betagten Mitmenschen zu befassen. Ist das ein Armutszeugnis unserer raschen und zerrissenen Zeit? War die Alterspflege früher eine selbstverständliche und ohne viel Aufhebens gelöste Aufgabe? Man ist versucht, die Frage zu bejahen, wenn man etwa an die geniale Einrichtung des Stöcklis denkt, die seit langem blüht im Kanton Bern. Aber nicht immer erfüllten unsere Vorfahren ihre Aufgaben an den Alten. Die Verfolgungen alter Frauen als Hexen sind ein trauriger Beleg dafür.

Das Altersproblem ist nicht deshalb brennend geworden, weil unsere Generationen ethisch versagen, sondern weil es rein zahlenmässig gross geworden ist und ständig umfangreicher wird. Vor 50 Jahren gab es 5 % über 65jährige, heute sind es gegen 10 %. Im Kanton Zürich hat sich die Zahl der Betagten in zehn Jahren von rund 75 000 auf gegen 90 000 erhöht. So haben wir allen Grund, um den Pionieren der Gerontologie dankbar zu sein; in unserem Lande hat als erster *A. L. Vischer* unermüdlich auf das Altersproblem hingewiesen.

Das Alter bringt vielerlei körperliche Beschwerden, abnehmendes Sehen und Hören, unsicheren Gang, Lähmungen. Aber wenn wir an das Altwerden denken, fallen uns zunächst nicht körperliche Bresten ein, sondern seelische Bedrängnis. Mit dem *seelischen* Geschehen im Alter wollen wir uns befassen.

Unser Leben verläuft — zwischen Geburt und Tod — in einer zugemessenen Zeitspanne. Vom *Zeitlichen* her können wir manche Alterserscheinungen verstehen. Vereinfacht gesagt dominiert in der Jugend die *Zukunft*, mit Wünschen, Plänen und Strebungen. Die Gegenwart oder gar die kurze Vergangenheit bedeuten jungen Menschen nicht viel. In den mittleren Jahren herrscht die *Gegenwart* mit all den Aufgaben, in die wir hineingewachsen sind und die uns in Beschlag nehmen. Neben unserer Gegenwart treten Vergangenheit und Zukunft zurück. Im Alter nun droht sich die Zukunft, zumal die irdische, zu verschliessen. Die Gegenwart ist weniger bedrängend. Um so mehr meldet sich die *Vergangenheit* und mit ihr oft genug das Vergehen, das an den sinnenden alten Menschen herantritt. Aber neben der Vergangenheit behalten für den Alternden auch die ungewisse Zukunft und leerrere Gegenwart ihre Bedeutung. Es scheint, der alte Mensch müsse sich viel mehr als der jüngere mit *allen* drei Zeitkategorien auseinander-

setzen. Und diese Auseinandersetzung kann nun für alle drei Fälle günstig oder ungünstig verlaufen. Bevor wir darauf eingehen, wollen wir aber das *Wesen des Alternden* näher umschreiben.

Immer müssen wir uns vor Augen halten, dass Alternde viele Jahrzehnte des Lebens hinter sich haben. Sie haben ein Schicksal erlebt, im Beruf, in der Familie, in der sozialen Stellung. Sie brachten bestimmte Anlagen mit, wuchsen in bestimmten Verhältnissen auf und bestimmte Erlebnisse und Widerfahrnisse gingen über sie hin. Jeder hatte seinen eigenen Weg und jeder wurde in der Schmiede des Lebens besonders gehämmert und geprägt, ja nicht nur geprägt, sondern fertig-, ausgeprägt. Die *individuelle Persönlichkeit* des Alternden ist also eine wichtige Gegebenheit. Er ist nun, wie er ist. Mit anderen Worten: Umstellungen und Anpassungen an wechselnde Verhältnisse fallen ihm schwer.

Wir dürfen aber nicht nur die Verschiedenheit der Betagten betonen. Sie haben auch gemeinsames:

Fast immer tritt eine gewisse Beruhigung des seelischen Lebens ein, die Bedächtigkeit des Alters. Es eilt nicht mehr so. Das *Denken* ist langsamer geworden; auch deshalb sind Umstellungen schwieriger. Das Denken bewegt sich ferner mehr nach innen. Alte Menschen sind oft beschaulich. Das Geschehen des Augenblicks, das, was die Zeitungen bringen über Konferenzen und Zänkereien, hat sich den Alten oft genug als flüchtig erwiesen. Sie lassen sich nicht mehr gross beeindrucken und statt dessen verwenden sie ihr Denken zur Besinnung auf Wesentliches, allgemein und dauernd Gültiges. Sie philosophieren. Die Wendung des Denkens nach innen und seine Beschränkung auf Grundlegendes ergeben die Weisheit des Alters.

Weil das, was tagtäglich passiert, den Betagten nicht mehr so wichtig ist, verlagern sich auch die Leistungen des *Gedächtnisses*. Neues wird nicht mehr so gern behalten wie früher. Um so mehr wird das Gewesene lebendig. Das Frischgedächtnis tritt zurück zugunsten des Altgedächtnisses. Das, was man als Kind und in der Jugend erlebt hat, blüht auf. Wie gern und gut berichten die Betagten von einer Kinderkrankheit, in der die Mutter sie wie einen Prinzen pflegte, von der Lehrgotte und den Lehrern, von einer Schulreise. Sie erzählen, wie es war, als sie die Berufslehre antraten, an was für einem Pult, an welcher Werkbank sie arbeiteten, wie scharf sie in der Rekrutenschule angepackt wurden und wie sie zur Grenzbesetzung einrückten usw. Und, wie es der menschlichen Natur gegeben ist, verblassen Sorgen und Kümmernisse leichter als Beglückungen; es kommt zum Trugbild der *guten* alten Zeit, das im Gedächtnis der Alten entsteht.

Weitere häufige seelische Veränderungen im Alter betreffen das *Gemütsleben*. Auch es wird ruhiger, zum Teil wieder, weil sich der Betagte von den Anfechtungen der Gegenwart nicht mehr so stark belasten lässt. Das Gemüt wird oft aber auch weicher und milder. Wie staunen die Kinder, wenn die Eltern erzählen, wie sie vom Grossvater und der Grossmutter streng gehalten worden seien. Das können sie nicht glauben, dass das Grosi je einmal heftig schimpfen und strafen konnte, das Grosi, das immer nur lieb ist mit ihnen und sie nach Noten verwöhnt und mit Geschichten und Spaziergängen erfreut. Und manchmal staunen die Enkel auch, dass der Grossvater, der doch ein Mann ist, plötzlich nasse Augen hat, wenn er an etwas Trauriges denken muss, an den Tod seiner Mutter, die doch so lange, lange schon gestorben ist.

Die Verinnerlichung, Verlangsamung und Vereinfachung des Denkens, das Hervortreten des Altgedächtnisses und das weichere und mildere Gemüt sind häufige und charakteristische seelische Altersveränderungen. Sie sind so regelmässig, dass wir sie nicht etwa als krankhaft betrachten dürfen, wenn sie nicht übersteigert sind. Sie gehören zum natürlichen Altsein, das freilich nicht mit dem Kalender geht. Oft sind sie schon im fünften Jahrzehnt erkennbar, oft noch nicht im sechsten oder gar siebenten.

Wie setzen sich die Betagten nun mit den Zeitkategorien der Vergangenheit, der Gegenwart und der Zukunft im einzelnen auseinander? Immer haben wir nun an die allgemeinen Altersveränderungen zu denken, aber nicht weniger daran, dass jeder Betagte eine besondere Persönlichkeit ist. Beginnen wir mit der *Vergangenheit*, die, wie Sie schon erkannt haben, die oft dominierende Kategorie der Betagten ist. Vor allem weist die Gedächtnisveränderung in diese Richtung.

Ein Leben mag reich gewesen sein. Es mag darin viel glückliche Umstände gegeben haben, eine materiell ungesorgte und vor allem eine emotionell warme Jugend, ein stetiges Fortkommen im Beruf, ein harmonisches Familienleben. Oder das Leben mag reich gewesen sein an tapferer Ueberwindung von Schwierigkeiten, an siegreichen politischen Kämpfen und an Behaupten der Positionen. Für solche Menschen wird das Verweilen in der Vergangenheit ein steter Quell der Befriedigung und Freude sein, die von ihnen auf die lauschenden Kinder und Kindeskinde ausstrahlen. Auf einer anderen Ebene werden solche Menschen ihre Memoiren schreiben und darin die grossen Zusammenhänge ohne Bitterkeit und verzeihend darstellen.

Wenn aber in einer Lebensgeschichte Not und Härte, Versagen der Eltern und der Gesellschaft, bittere Enttäuschungen in der Ehe und im Beruf vorherrschten, wenn die eigenen Talente und Fähigkeiten sich

am harten Dasein brachen, wenn sich keine Gegengewichte einstellten, dann muss die Vergangenheit, in die die alternde Seele gedrängt wird, schwer belasten. Ein Stück weit hilft die erwähnte Neigung, Schlimmes zu vergessen und nur die besonnene Vergangenheit zu sehen. Aber die schweren Erlebnisse können übermächtig sein und den Betagten immer und immer wieder quälen. Sein Denken mit der Beschränkung auf einfache Grundlinien wird nur das Böse der Welt sehen. Er kann verbittern und böseartig werden, und die natürliche Milderung seiner Gefühle kann überdeckt werden von Ressentiments, die aus dem Vergangenen immer neu genährt werden. Vielleicht kann sich der Enttäuschte zu einer Abfindung durchringen. Die Besinnlichkeit hilft ihm dabei. Eine Resignation erwächst manchmal aus der schweren Vorgeschichte; aber «Resignation ist keine schöne Gegend», hat *Gottfried Keller* einmal auf ein Fliessblatt geschrieben.

Das sind, meine Damen und Herren, wenige *Beispiele*, die Ihnen zeigen, wie verschieden Alternde sich mit der Vergangenheit auseinandersetzen können. Wenn Sie Ihre eigenen Erfahrungen durchgehen, werden Sie immer wieder auf andere Reaktionsmöglichkeiten stossen, weil eben jeder Betagte seine eigene Geschichte und seine eigene Art hat, sie zu tragen und zu verarbeiten. Dem einen ist das Zurückdenken Gewinn, dem anderen Kummer. Die meisten aber empfinden bald Freude, bald Betrübnis, in bald dem, bald jenem Verhältnis zueinander.

Auch für die Bewältigung der Gegenwart und nachher der Zukunft kann ich Ihnen nur Beispiele nennen. Von der *Gegenwart* habe ich einleitend gesagt, sie sei für den Betagten weniger bedrängend und leerer geworden. Er ist ja in der Regel von seinem Beruf zurückgetreten. Für die Hausfrau und Mutter gibt es ungleich weniger zu tun als damals, als die Kinder noch daheim waren. Die lange Zeit tagtäglich und immer neu zu lösenden Aufgaben sind entfallen. So ist es um den Betagten still geworden. Oft genug wohnt er auch allein. Viele, die er kannte, sind schon gestorben. Vielleicht hat ihm der Tod sogar den engsten Weggefährten entrissen.

Gegenwart meint also für den Gealterten vor allem Einsamkeit. Sie wird begünstigt dadurch, dass die zahlreichen kleinen Geschehnisse des Tages dem Gedächtnis wie gesagt nicht mehr wichtig erscheinen. Sie interessieren ihn nicht mehr und sie haften deshalb nicht mehr. So werden die vielen Brücken, die Jüngere an die zeitliche Umgebung binden, nicht immer wieder neu geschlagen und es kommt zur Isolierung. Mancher hat sich nun in früheren gehetzten Zeiten vielleicht gesehnt nach der stillen Ruhe, in der er eben die Beschaulichkeit pflegen und nach dem Wesentlichen suchen kann. Lange zurückgestellte

Pläne werden ausgeführt. Bücher der Weisheit entstehen oder andere Alterswerke. Sie sind oft von fast karger Strenge und ihre Darstellung ist sparsam, wie wir es etwa von Spätwerken *Cézannes* oder von den Scherenschnitten des alternden *Matisse* ablesen. Schöpferische Menschen also wissen die Stille und Isolierung des Alters zu nutzen; durch ihre Werke überwinden sie sie. Auch andere vermögen die Leere aus eigener Kraft zu füllen: sie besinnen sich auf ihre Liebhabereien und pflegen die Briefmarken, den Garten. Wenn die Betagten auch manches nicht mehr so wichtig dünkt, so wollen doch deswegen lange nicht alle auch einsam und abgeschnitten sein von den mitmenschlichen Bindungen. So nehmen sie sich der Enkel und anderer Kinder an oder sie suchen Jahrgänger auf, mit denen gemeinsam verlebte Zeiten sie verbinden. Und wenn sie Neues auch nicht mehr verstehen und noch weniger billigen, so wollen sie doch noch davon hören, weil es sie wiederum in die Nähe anderer bringt.

Betagte aber, die zur positiven und selbständigen Meisterung ihrer Gegenwart nicht die geeigneten Persönlichkeiten sind, leiden schwer unter dem Verlassensein. Es sind oft dieselben Menschen, denen auch das Verweilen in der Vergangenheit nur Elend und Bitterkeit bringt. Sie sind früher zu kurz gekommen und sie sind nun auch mit der Einsamkeit des Alters geschlagen. Auch deshalb können sie gereizt und gehässig werden und wegen der Wankelmütigkeit kommt es zu Wutausbrüchen und vor allem zu Tränen und Klagen.

Wie stellen sich die alten Menschen schliesslich zur *Zukunft* ein, die kurz geworden ist? Sie wissen es mit dem Verstand seit je, dass der Tod sie rufen wird. Aber ihr Herz will es nicht wahrhaben und sie fürchten sich vor dem Ende und seiner Ungewissheit. Gerade aus der Verlassenheit der Gegenwart heraus sorgen sie sich um ihre Zukunft, die ihnen eine Drohung ist, die ihnen kein Hoffen erlaubt. Diese existenzielle Angst führt dazu, dass sparsame Menschen im Alter geizig werden, dass Vorsicht sich zu Misstrauen steigert, das überall und auch bei Gutgesinnten neue Bedrohung wittert. — Aber auch gegenüber der Zukunft gibt es andere Möglichkeiten. Manche kämpfen innerlich, dass auch ihr Herz den Tod annehmen könne. «Herr, lehre du mich, dass es ein Ende mit mir haben muss, und mein Leben ein Ziel hat und ich davon muss», fleht der Psalmist. Damit sind wir beim Weg angelangt, der allein die wirkliche Ueberwindung der Zukunftsangst des Alterns erlaubt, beim Erringen der *Gläubigkeit*. Aus ihr heraus erwachsen die Gelassenheit, die Schicksalsergebenheit, die Demut des Alters. Das sind die seelischen Haltungen der Betagten, für die es keine furchtbare und angsterfüllte Zukunft gibt.

Meine Damen und Herren, ich wollte Ihnen zeigen, wie dem Betagten mit seinen natürlichen seelischen Veränderungen aus der Auseinandersetzung mit Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft bald Bedrängnis, bald aber Bereicherung erwachsen kann. Ich darf nun noch auf seelische *Alterskrankheiten* eingehen. Die Psychiatrie unterscheidet viele. Mit den wichtigsten möchte ich Sie bekannt machen, mit denen, die Sie in Ihrer Tätigkeit immer wieder antreffen.

Am häufigsten werden Sie Bilder sehen, die sich *aus den normalen seelischen Veränderungen ableiten* lassen. Das *Denken* wird im Alter normalerweise langsamer und in mancher Beziehung teilnahmsloser. Wenn es sich stärker verlangsamt, wenn es richtig müde wird wie der gebrechliche Körper, spricht man von einer eigentlichen Verarmung der Vorstellungen. Solche Kranke vernachlässigen zuerst Einzelheiten. Wenn der Sohn, der das Geschäft übernommen hat, dem greisen Vater von einem Auslandserfolg berichtet, fragt der Senile vielleicht, wer denn der Partner sei, obschon der Sohn seinen Bericht mit der Nennung des Geschäftsfreundes begonnen hatte. Weiter kommt es zu einem Verlust des ganzen Ueberblicks. Der Vater kann gar nicht mehr realisieren, dass es sich um einen erfreulichen Erfolg handelt, und er antwortet vielleicht mit einer Bemerkung über den leider immer noch schlechten Geschäftsgang. Schliesslich beschränkt sich das Denken auf wenige Gegenstände, die im Moment noch eine Bedeutung haben (röhrenförmiges Denken). Einige merken, dass man weiteres von ihnen erwartet. Aber es kommt ihnen nichts Neues in den Sinn und sie bringen immer wieder denselben Gedanken, ja denselben Satz. Sie überbrücken ihre Gedankenarmut mit Wiederholungen; sie *perseverieren*. Andere füllen die Lücken geschwätzig mit vorweg völlig erfundenen Geschichten, die oft in nichtssagenden Phrasen verebben. «Ja, das waren noch Zeiten — Zeiten waren das.» «Soso, sind Sie da, wir haben uns auch schon gesehen, nicht wahr, eben ja, gället Sie.» So kann es tönen, wenn jemand, wie man sagt, *konfabuliert*. Wenn der Zerfall weiter geht, hört man nur noch Satzfetzen und zusammenhanglose Wörter, den Ausdruck grosser Verwirrung.

Das *Gedächtnis*, das sich bei der normalen Alterung nur mässig vom Aktuellen ab- und dem Früheren zuwendet, beginnt grob zu versagen. Neue Eindrücke werden überhaupt nicht mehr aufgenommen. Die Patienten wissen anderntags nicht mehr, dass sie an einer Altersstube teilgenommen haben, und sie fragen die Gemeindegemeindefürsorge, ob man nicht einmal einen solchen Anlass veranstalten werde. Oder sie wiederholen eine Frage, obschon man ihnen Minuten vorher darauf antwortete. Schliesslich wissen die Kranken nicht mehr, mit wem sie sprechen, weil die Erinnerung sie im Stich lässt. Manchmal spüren sie noch unscharf,

wer da kommt, zum Beispiel offenbar irgendein Krankenbesucher. Eine unserer Kranken begrüsst mich jedesmal, wenn ich im weissen Mantel zu ihr trete, mit einem ehrenden «Grüezi, Herr Pfarrer». Wenn ich sie korrigiere, nickt sie. Wenn ich mich nach Begrüssung der Nebenpatientin noch einmal ihr zuwende, heisst es wieder: «Grüezi, Herr Pfarrer». Da hat auch das unmittelbare Frischgedächtnis, die Merkfähigkeit, versagt. Solche Kranken wissen auch nicht mehr, wo sie sind, an welchem Tag sie leben, was mit ihnen geschieht. Sie sind desorientiert. — Die Desorientierung sieht man auch daran, dass die Kranken der Vergangenheit nicht nur nachsinnen, sondern nur noch darin denken. Sie berichten von der längst verbliebenen Gattin, von den Kindern, wie wenn jene noch am Leben wäre und diese noch zur Schule gingen.

Als dritte seelische Besonderheit der Betagten nannte ich Ihnen eine Beruhigung des *Gemüts* bei gleichzeitigem Weicherwerden. Auch diese Eigenart kann sich krankhaft verstärken: Das Gemüt wird nicht nur ruhiger, sondern stumpf. Die Patienten werden teilnahmslos. Die Weichheit steigert sich dabei zu pathologischer Launenhaftigkeit, zur *Affektlabilität* und *Affektinkontinenz*. Weinen oder Aeusserungen der Frohmuth oder Gereiztheit treten bei geringfügigen Anlässen oder gar unvermittelt auf, und dazu in überschüssiger Weise. So rasch wie der Gefühlsausbruch kam und so heftig er wurde, so plötzlich kann er wieder verschwinden, und der Kranke döst wieder vor sich hin. Die Beherrschung der Gefühle und ihre Steuerung sind verlorengegangen.

Der schwere seelische Zerfall, den Sie nun kennengelernt haben, ist die *Altersverblödung*, die Altersdemenz. Sie ist bedingt durch einen Schwund des Gehirns. Erscheinungsbildlich von ihr kaum zu trennen ist die arteriosklerotische Demenz, die auf Veränderungen der Hirngefässe zurückgeht. Oft hat man es mit Kombinationen zu tun. Die Altersdemenz kann plötzlich einsetzen, zum Beispiel nach einem Schlaganfall, nach einem anderswo im Körper lokalisierten Leiden oder auch nach einem schweren seelischen Erlebnis, etwa nach der Verwitwung. Bei anderen Kranken entwickelt sich die Demenz schleichend. Sie wird dann oft lange verkannt als blosses Nichtwollen der Patienten, wenn sie zunehmend versagen. Diese schwerkranken Greise und Greisinnen bedürfen in der Regel psychiatrischer Pflege. Bei der heutigen Bettennot aber müssen sie oft von den Angehörigen oder in offenen Heimen gepflegt werden. Sie stellen in ihrer Verwirrtheit und seelischen Hilflosigkeit, zu der sich gerne Blasenschwäche gesellt, sehr grosse Anforderungen.

Fassbare, sogenannte organische Hirnveränderungen verursachen also die Altersdemenz. Andere psychische Alterskrankheiten kann man mehr oder weniger als seelische Reaktion auf Not und Kümmeris ver-

stehen. Es sind die *Altersdepressionen*. Wenn jemand unter seiner Vergangenheit nur zu leiden hat, wenn er die Enttäuschungen seines Lebens gar nicht zu überwinden vermag, wenn er in der Kälte der Einsamkeit darben muss und den Tod nur fürchten kann, dann können Traurigkeit und Unglücklichsein das Ausmass der Schwermut annehmen. Sie kann mit Erregungszuständen verbunden sein; sie kann auch still verlaufen, in völliger hoffnungsloser Unansprechbarkeit und Starre. Ist der depressive Kranke noch aktiv genug, kommt es zu Selbstmordversuchen, die in einsamen Wohnungen oder abgelegenen Teilen eines Heims gelingen können. Suicide gehen der Umwelt immer nahe. Ganz besonders tragisch sind sie bei alten Menschen, die ihr Kreuz getragen haben und nun darunter zusammengebrochen sind.

Erregungszustände gibt es nicht nur bei depressiven Alterskranken, sondern auch bei Dementen, besonders bei Arteriosklerotikern, ferner im Todeskampf. In der Erregung sind *Sinnestäuschungen* häufig. Die Kranken phantasieren, sehen Gestalten und hören Stimmen, die wir andern nicht wahrnehmen können. Manchmal überdauert eine solche Halluzinose die Erregung. Mit den Sinnestäuschungen oder unabhängig davon beobachtet man auch andere eindruckliche Störungen, nämlich Wahnideen, das heisst Ueberzeugungen, die der Patient hartnäckig vertritt, und die er sich nicht ausreden lässt, obschon seine Umgebung dafür keinerlei Anhaltspunkte hat. An unglückliche, nie schuldhafte Verhaltensweisen im früheren Leben knüpfen sich bei depressiven Alterskranken gerne Versündigungs-ideen. «Ich bin so schlecht, ich habe meine Familie ins Unglück gebracht, ich bin schuld, dass alle diese andern Kranken da sind», kann es heissen. Oder aus dem Geiz, der auf der Angst vor der ungesicherten Zukunft beruhen kann, entwickeln sich Verarmungs- und Bestehlungs-ideen. Kein Rappen steht mehr zur Verfügung, das Verhungern lauert vor der Tür. Nachts kommen Verfolger und Diebe, die mitnehmen, was an Habseligkeiten noch da ist. Auch andere, oft sehr absurde Wahnideen trifft man bei Alterskranken. Ich denke an jenen dementen Grossvater, der sich vor dem Wasserlösen fürchtete, weil dabei die ganze Welt überschwemmt würde.

*

Damit sind einige krankhafte seelische Altersveränderungen skizziert. Wie sollen wir uns nun den Betagten gegenüber verhalten, wie sollen wir uns zu ihnen einstellen, damit wir ihnen beistehen können?

Das wichtigste ist so einfach und selbstverständlich, dass man es oft vergisst: *Wir müssen die Betagten immer ernst nehmen und wir müssen in ihnen immer den Bruder und die Schwester sehen.* Die Betagten haben das Ihre getan. Sie sind den Weg schon weit gegangen. Sie ver-

dienen unsere Achtung, die in Haltung und Rede zum Ausdruck kommen soll. Herablassung und joviales Auf-die-Hand-tätscheln können sehr fehl am Platze sein. Die Achtung entgegenzubringen ist leicht, wenn wir Betagte in guten seelischen Verhältnissen antreffen. Es kann sehr schwer sein, wenn sie launenhaft, gereizt, ja böartig sind. Und es ist auch schwer, einen Verwirrten und Dementen zu achten, der konfuse Zeug daherredet und mit dessen Pflege man ständig die grösste Mühe hat, ohne dass er sich je bedanken würde. *Solchen* Kranken gegenüber müssen wir uns im Ideal der Hilfe am kranken Mitmenschen bewähren. Wir mögen vermuten, sie seien seelisch abgestorben und nur ihr Leib lebe noch. Wir wissen es aber nicht genau, und vor allem *war* der Kranke vor uns einmal im Stande des werkenden, kämpfenden, liebenden Menschen, in dem wir selber noch sind. Wie möchten wir selber gepflegt sein, wenn uns ein ähnliches Geschick beschieden ist?

Im übrigen müssen wir uns ein Bild davon machen, wie gerade der Betagte, der uns anvertraut ist, sein Alter erlebt, möge er nun seelisch schwerer oder leichter verändert sein. Wir müssen uns in ihn *hineindenken*. Was hat er durchgemacht? Wie wirken seine Erinnerungen auf ihn? Was an der Gegenwart macht ihn unglücklich? Wie steht es um seine Zuversicht?

Vielleicht können wir ihn auf glückliche und tröstliche Begebenheiten in seinem Leben aufmerksam machen. Wir müssen uns auch die Zeit nehmen, um seinen Erzählungen zuzuhören. Hat er uns nicht vieles zu sagen, was auch uns wichtig sein sollte? Lernen können wir von ihnen. Oft lebten sie in einfacheren Verhältnissen besser als wir. (Hiezu gibt es eine eindruckliche Kriegserfahrung: nach den Bombenangriffen in England standen die jungen Frauen den Zerstörungen in Haushalt und Küche oft hilflos gegenüber. Die Grossmutter aber, die an den Komfort nie gewöhnt war, brachte den Haushalt mit einfachsten Mitteln wieder in Gang!)

Was können wir gegen die Vereinsamung unserer Pfleglinge unternehmen? Welche Interessen hatte er früher? Lassen sie sich wieder wecken? Welche Aufgaben können wir ihm verschaffen? Kann eine Verbindung zum Beruf hergestellt werden? Kann die alte Firma veranlasst werden, hie und da bei ihrem Pensionierten Rat zu holen, zu beidseitigem Nutzen? Erfahrung haben die *Alten*, wir haben sie nicht. — Wo gibt es in der Nachbarschaft Kinder, denen die Grosseltern fehlen? Wo sind die Angehörigen? Lebt der Betagte nicht bei ihnen, weil sie ihn nicht bei sich haben wollen oder weil sie in der engen Stadtwohnung wirklich keinen Platz haben? Genügt für die Bekämpfung der Verarmungseinstellung ein Hinweis auf die verdiente Hilfe der Kinder, ein Hinweis auf die AHV? Wie ist es um die Weltanschau-

ung bestellt? Vermag ich selber zuzusprechen? Ist es hier nicht vielmehr Aufgabe des Seelsorgers? Liegt eine seelische Krankheit vor? Fragen über Fragen! Ihnen, die Sie in der Praxis stehen, werden sie samt den Antworten rasch einfallen, wenn Sie sich nur in die besondere Lage jedes Betagten hineinfinden. Es ist wichtig, sich zuerst zu überlegen, was man konkret unternehmen soll, dass man sich ausdrücklich auch fragt, wie der Partner die Bemühungen aufnimmt. In der sozialen Arbeit — und anderswo — gibt es Einsatzwillige, denen die Hilfsbereitschaft manchmal durchbrennt. Böse Zungen sprechen sogar von einem Beglückungszwang, der sich da austobt! Das was wir tun, müssen wir aber auf die Feinwaage des Taktes legen, gerade auch Betagten gegenüber. Sie wollen vielleicht heute nicht zu anderen gehen; sie wären lieber allein, allein mit ihren Sorgen, mit denen sie in der Stille für einmal besser fertig werden. Auch gegenüber Traurigen braucht es Takt. Manche von ihnen haben einen inneren Anspruch auf das Traurigsein, der von aufgedrängtem Trost verletzt würde. Besonders behutsam muss man mit Misstrauischen sein, die so leicht eine zufällige Bemerkung zu ihren Ungunsten auslegen und sich allem Wohlmeynen dadurch lange verschliessen können.

Wenn Betagte zu betreuen sind, muss man in ihrem Leben häufig allerlei umstellen, anfangen von der Tageseinteilung bis zum Wechsel der Unterkunft, zum Beispiel bis zur Verbringung in ein Heim oder ein Spital. Erinnern wir uns dabei der eingangs erwähnten Umstellungsschwäche der Alternden. Gerade auch Umsiedlungen können eine leichte Demenz verschlimmern oder eine Depression auslösen. In der altgewohnten Umgebung fanden sich die Betagten noch zurecht; die neue Behausung, die neuen Genossen können sie nicht mehr auffassen. Sie sind aus dem Geleise geworfen. Mit besonderer Geduld und Nachsicht geht manche Umstellungskrise aber vorbei.

*

Liebe Schwestern und Pfleger,

Wir haben viel von den Sorgen des Alters gesprochen, von seinen Nöten und seinen Krankheiten. Wir wollen aber nicht vergessen, dass es auch *glückliche* Betagte gibt, leuchtende Beispiele, an denen wir uns aufrichten dürfen, wenn unsere Aufgaben schwer erscheinen. Vor vier Jahren wurde die Tagung unserer Gesellschaft von einem solchen bewunderungswürdigen betagten Manne eröffnet. Seine Ansprache, die er wenige Monate vor seinem Tode hielt, schloss alt Bundesrat *Ernst Nobs* mit folgenden Worten:

«Solche Heiterkeit der Seele schenkt das Leben, das weit erfolgreicher, viel tätiger, lebensvoller, ereignisreicher und beglückender gewesen ist,

als der kleine Dorfschneidersbub jemals hätte erwarten dürfen. Im Rückblick auf liebe Brüder und Freunde, im Blick auch auf die eigene Partei und die Staatsbürger im allgemeinen, im Blick auf die unermesslichen Werte der Kultur und der Künste und die jeden Tag erneute, herzbewegende Schönheit der Natur, bleibt mir am Lebensabend nur ein Gefühl, von dem ich in tiefster Seele erfüllt bin: Es ist das Gefühl der Dankbarkeit.»

Der Vortrag von Herrn Prof. Dr. med. Stoll, Oberarzt an der Kantonalen Heilanstalt Burghölzli, Zürich, ist eine wahre Fundgrube für das Verständnis unserer alten Leute. Sicher wird er vielen, auch Schwestern und Pfleger, die nicht die Möglichkeit hatten, ihn anlässlich unseres Fortbildungskurses (Zürich) zu hören, eine Hilfe sein, sei es im Dienst oder im privaten Leben. Wir sind Herrn Prof. Stoll äusserst dankbar für das Entrollen dieses immer wieder aktuellen Problems und dass er uns diesen wertvollen Vortrag zur Verfügung stellt.

Richtlinien für die Ausbildung von Hilfspflegerinnen und ein Reglement für die Anerkennung von Schulen für Hilfspflegerinnen durch das Schweizerische Rote Kreuz

Im Dezemberheft des vergangenen Jahres berichteten wir über den Beschluss der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz vom 14. Oktober 1960, nach welchem das Schweizerische Rote Kreuz mit der Ausarbeitung von Richtlinien für die Ausbildung von Hilfspflegerinnen und mit der Anerkennung entsprechender Schulen beauftragt wurde. Der von der Kommission für Krankenpflege bestellte Fachausschuss ist in der Folge des öfteren zusammengetreten und hat in Zusammenarbeit mit Vertretern der Diakonissenhäuser Bern, Riehen, Neumünster, Bethesda und des Bürgerspitals Basel, die bereits Hilfspflegerinnen (Pflegerinnen für Betagte und Chronischkranke) ausbilden, diese Richtlinien aufgestellt. Sie wurden zur Stellungnahme der Oberinnenkonferenz freier, vom Roten Kreuz anerkannter Pflegerinnenschulen, den Oberinnen der katholischen Krankenpflegesschulen und der Erziehungskommission des SVDK unterbreitet und sind am 6. Juli 1961 vom Zentralkomitee des Schweizerischen Roten Kreuzes beschlossen und am gleichen Tag in Kraft gesetzt worden.

Nach ähnlichen Grundsätzen, wie sie für die Anerkennung von Schulen der allge-

meinen Krankenpflege gelten, hat die Kommission für Krankenpflege ein Reglement für die Anerkennung von Schulen für Hilfspflegerinnen durch das Schweizerische Rote Kreuz ausgearbeitet. Dieses Reglement ist am 20. April 1961 von der Direktion des Schweizerischen Roten Kreuzes beschlossen worden und am 1. Mai 1961 in Kraft getreten.

Wegleitend beim Aufstellen des Unterrichtsprogrammes war das Ziel, das man mit dieser neuen Berufsausbildung erreichen möchte: Entlastung der Krankenschwestern, und zwar vor allem bei der Pflege von Chronischkranken, Betagten und Gebrechlichen. Während der anderthalbjährigen Lehrzeit sollen denn auch in erster Linie Einfühlungsvermögen und Verständnis, welche die Betreuung gerade dieser Patienten in so hohem Masse erfordern, geweckt werden.

Im theoretischen Unterricht nehmen, neben Fächern wie Berufsethik, Hygiene, Ernährungslehre und Krankenbeobachtung, die Stunden über die Psychologie des Betagten und Behinderten, die chronischen und Alterskrankheiten sowie die sozialen Probleme des Alters einen wichtigen Platz ein und sollten wenn immer möglich von Spezialärzten für Geronto-

logie erteilt werden. Im übrigen ist darauf zu achten, dass der theoretische Unterricht auf einem einfachen und leichtverständlichen Niveau bleibt.

Von den Hilfspflegerinnen wird erwartet, dass sie *pflegen* können im wahrsten Sinne des Wortes, dass sie den Schwestern alle jene Arbeiten abnehmen, die zur eigentlichen täglichen Betreuung der Patienten gehören. In unseren Heimen und Asylen, die je länger desto mehr Mühe haben, diplomierte Schwestern zu finden, werden sie notgedrungen auch selbständig tätig sein. Und was es dort braucht an liebevoller und gewissenhafter Pflege, können wohl nur diejenigen Schwestern erlassen, die selbst an einem solchen Ort arbeiten oder gearbeitet haben.

Die Mitglieder der Kommission für Krankenpflege und des Fachausschusses haben deshalb von Anfang an mit Nachdruck betont, dass der praktischen Ausbildung besondere Aufmerksamkeit zu schenken sei. Neben den praktischen Unterrichtsstunden im Klassenzimmer, die von einer erfahrenen Schulschwester erteilt werden, arbeiten die Schülerinnen namentlich während der ersten Monate ihrer Lehrzeit auf eigentlichen Schulabteilungen unter sorgfältiger Anleitung und unter Aufsicht der Schule. Der schulmässige Unterricht soll aber auch später, sei es anlässlich von Studientagen oder in einem Mittelkurs, weitergeführt und vertieft werden. Die Betreuung Betagter und Gebrechlicher wird auch im praktischen Unterrichtsprogramm beson-

ders hervorgehoben, und es wird den Schulen nahegelegt, diesen Unterricht durch Beizug von Spezialistinnen, wie Physiotherapeutinnen und Beschäftigungstherapeutinnen, zu bereichern.

Für den Gesundheitsschutz und die Arbeitszeit gelten die gleichen Bestimmungen wie für die Schülerinnen von Krankenpflegeschulen. Ebenso wurde auch das Eintrittsalter auf 19 Jahre festgesetzt mit der Begründung, dass gerade der Kontakt mit den oft schweren Fällen auf Chronikerabteilungen und in Pflegeheimen eine gewisse Reife voraussetzt.

Der Fachausschuss hat sich bemüht, die Ausbildungsrichtlinien den heutigen Bedürfnissen bestmöglich anzupassen. Seine Aufgabe war nicht ganz leicht. Einerseits soll diese neue Berufsausbildung eine gründliche Vorbereitung vermitteln und, was nicht unwesentlich ist, einen gewissen Anreiz haben, wenn wir jene Frauen und Töchter, die wir so dringend benötigen, gewinnen wollen; andererseits gilt es, von Anfang an den neuen Beruf von dem der diplomierten Krankenschwestern abzugrenzen. Ob und wie dieses Ziel erreicht werden kann, wird schliesslich zu einem grossen Teil von der Einstellung der Schwestern selbst abhängen. Ihre Aufgabe wird es sein, diese neuen Helferinnen anzuleiten, zu beurteilen, was sie von ihnen verlangen können und dürfen und ihnen vor allem das Bewusstsein zu geben, dass wir froh sind, wenn sie in den kommenden Jahren mit-helfen, unseren Betagten und Chronisch-kranken eine sorgfältige Pflege zu gewährleisten.

N. V.

Mitteilungen und Berichte

Apothekerhelferinnen: Dieser Beruf, nun dem Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit unterstellt, sieht einer Neuordnung auf eidgenössischem Boden entgegen. — Das *Apothekerstudium* selbst soll von 12 auf 11 Semester verkürzt werden, wobei das Assistentenjahr wegfällt, die eigentliche wissenschaftliche Ausbildung aber von 4 auf 5 Semester erhöht wird.

Frau *Caroni-Rusca*, Locarno, ist die erste Tessinerin, die in eine wichtige Verwaltungskommission gewählt wurde: in die Direktionskommission des Spitals von Locarno. — Erwähnt sei hier, dass in Basel Fräulein Dr. *M. Bieder* Mitglied der Aufsichtskommission des Basler Kinderspiitals ist, und in Bern Frau *M. Blumer* zur Verwaltungskommission des Inselspiitals gehört.

Im Mitteilungsblatt der Ehemaligen der Schule für Soziale Arbeit (Oktober 1960) fasst die scheidende Vorsteherin der Schule, Fräulein Dr. *Margrit Schlatter*, die Forderungen für die *Ausbildung zur sozialen Arbeit* zusammen. Die Vermittlung von Wissen, die Entwicklung des Könnens und die Förderung der Persönlichkeit bleiben die Grundlage, doch verlangt die heutige soziale Arbeit eine weitere Entwicklung und Vertiefung der methodischen Fächer für Einzelfürsorge und soziale Gruppenarbeit. Für die Trennung der Ausbildung nach Geschlechtern besteht keine Begründung.

Der Internationale *Aerztinnenbund* legte an der Generalversammlung des Weltärztebundes in Berlin eine Resolution betreffend Zulassung von Flüchtlingsärzten zur Praxis vor.

Stiftung für Stipendien und Hilfen an Frauen

(BSF) Von Stipendien, von der grosszügigen Förderung des Nachwuchses auf den verschiedenen Berufsgebieten ist heute viel zu lesen, und es werden zunehmend finanzielle Mittel dafür bereitgestellt.

Die Nicht-mehr-ganz-Jungen, jene, die das übliche Alter für eine Berufsausbildung überschritten haben, erfüllen häufig die Vorbedingungen für die Gewährung regulärer Stipendien nicht mehr. Eine kurzfristige Anlernung, eine Zusatzausbildung, ein Wiederauffrischen und Ergänzen von Kenntnissen in Kursen, eine Spätausbildung kommen dafür nicht in Betracht; oder aber die regulären Stipendien sind nicht ausreichend, weil bei Erwachsenen der Lebensunterhalt meistens nicht mehr ganz oder teilweise durch die Familie geboten werden kann wie bei den Jugendlichen.

Die aus einem Teil des Reingewinnes der Saffa 1958 geschaffene Stiftung für Stipendien und Hilfen an Frauen sieht hier ihr Tätigkeitsfeld. In bezug auf die

zu erlernenden Berufe oder die Wege dazu — ob kurzfristige Anlernung oder Schulung, ob langfristige Einführung oder eigentliche Berufslehre oder Studium — bestehen keine Einschränkungen, vorausgesetzt, dass der vorgesehene Weg zweckmässig und die berufliche Eignung vorhanden sind.

Hingegen bestehen Einschränkungen in bezug auf das Alter: 25 bis 60 Jahre, und in bezug auf den Personenkreis:

Es werden vor allem *verwitwete oder geschiedene Frauen* berücksichtigt, die wieder ins Erwerbsleben eintreten und sich selber durchbringen, ja vielleicht noch für Angehörige sorgen müssen. Sie sollen die Möglichkeit bekommen, sich in geeigneter Weise auf die Berufstätigkeit vorzubereiten.

Im weitem wird an *verheiratete Frauen* gedacht, die durch die Verhältnisse gezwungen, für ihren Unterhalt oder gar den ihrer Familie massgeblich aufkommen müssen.

Drittens können *ledige Frauen* berücksichtigt werden, aber nur in besonderen Fällen, zum Beispiel wenn sie durch die Erfüllung von Unterstützungspflichten gegenüber ihrer Familie verhindert waren, rechtzeitig an ihre eigene Ausbildung zu denken.

Der Begriff «Hilfen» im Titel der Stiftung darf nicht dazu verleiten, Hilfe für den Lebensunterhalt, zum Beispiel bei chronischer Krankheit, bei vorgerücktem Alter, in materieller Notlage zu erwarten. Die Stiftung ist keine Unterstützungseinrichtung für in Not geratene Frauen. Sie ist vielmehr eine Hilfsquelle für Frauen, die sich beruflich ausbilden, spezialisieren, weiterbilden oder umstellen wollen oder müssen, und die über einen guten Arbeitscharakter, die spezifischen Fähigkeiten und Eignungen und den Willen zum Erreichen des gesteckten Ziels verfügen.

Die Stipendienkommission, mit Sekretariat in Oberrieden ZH, Feldweg 11, nimmt Gesuche entgegen, und behält sich deren genaue Abklärung und eventuelle

Beratung der Gesuchstellerinnen durch ihre Mitglieder oder durch Berufsberatungsstellen vor.

Kaderkurse des Rotkreuzdienstes

Das Schweizerische Rote Kreuz teilt mit: Kürzlich fand im Rathaus in Büren a. A. als Abschluss eines zweiwöchigen Kaderkurses eine Brevetierung statt. Rotkreuzchefart Oberst Bürgi konnte 14 Kursteilnehmerinnen zu Dienstführerinnen und 43 zu Gruppenführerinnen des

Rotkreuzdienstes ernennen. Vor der Brevetierung fand eine grossangelegte Felddienstübung statt.

Das Schweizerische Rote Kreuz stellt bekanntlich für die Verwundeten- und Krankenpflege besondere Formationen auf und hält sie zur Verfügung des Armeesaniätsdienstes. Diesen Formationen gehören Krankenschwestern, Hilfspflegepersonal (Rotkreuz-Spitalhelferinnen, Samairterinnen), Spezialistinnen (Laborantinnen, Röntgenassistentinnen usw.) und Pfadfinderinnen an.

Bücher

Einfaches Uebungsprogramm für Multiple-Sklerose-Kranke

Den bei Multipler Sklerose entstehenden Behinderungen kann mit Physiotherapie bis zu einem gewissen Grade entgegen gearbeitet werden. Durch den Ausfall gewisser Funktionen werden leicht Muskelgruppen ausser Betrieb gesetzt, die an und für sich noch gebrauchsfähig wären und die Folge sind frühzeitige Versteifungen, Uebergewicht usw. Nun haben aber viele Patienten an ihrem Wohnort keine entsprechenden Behandlungsmöglichkeiten und es fehlt ihnen an den nötigen Kenntnissen und an der Energie, regelmässige Uebungen durchzuführen. Die Norwegische Multiple-Sklerose-Vereinigung in Bergen hat deshalb ein einfaches Uebungsprogramm ausgearbeitet, das besonders den MS-Patienten in den abgelegenen Dörfern Norwegens dienen soll. Ein deutscher Patient hat es übersetzt und nach ärztlicher Nachprüfung ist es von der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft im Druck herausgegeben worden. — Die Uebungen können sowohl von leichtbehinderten als auch von bettlägerigen Patienten ausgeführt werden. Das Büchlein eignet sich auch für die Pflegenden, denen es obliegt, den Patienten immer wieder zu Uebungen anzuleiten und aufzumuntern. — Das Uebungsprogramm ist erhältlich beim

Sekretariat der Schweizerischen Multiple Sklerose Gesellschaft, Hirschengraben 60, Zürich 1. Preis inklusive Porto 50 Rp. (in Briefmarken mit der Bestellung einzusenden). *M. Eidenbenz.*

Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Einleitung in die Theorie und Praxis. Von *J. L. Moreno*, M. D., Beacon, N. Y. 1959. XII, 327 Seiten, 20 Abbildungen und eine Tafel, Gr.-8°. Ganzleinen DM 48.—. Georg-Thieme-Verlag, Stuttgart.

Die Belastungen, welchen der Mensch heutzutage ausgesetzt ist, haben nicht wenig dazu beigetragen, dass neue Wege gesucht werden, um seine seelische Gesundheit zu stärken oder ihn zu heilen. Zweck des vorliegenden Werkes ist es, mit Methoden bekanntzumachen, welche die Psychotherapie dem wirklichen Leben näherbringen. Wenn die meisten bisherigen Behandlungsweisen sich darauf beschränkten, den Patienten passiv zu behandeln, so geht es hier darum, ihn aktiv ins Geschehen hineinzunehmen, indem er veranlasst wird, seine Entwicklung zu spielen. Es geht nicht mehr nur um eine Zwiesprache zwischen Arzt und Patient, sondern der Patient und je nach den Umständen die Menschen seiner näheren und weiteren Umgebung lassen

im Psychodrama gewisse Lebensabschnitte wieder erstehen, aus ihrer Rück Erinnerung heraus sich in ihr damaliges Verhalten einführend. Der Verfasser verschweigt nicht, dass es auf diese Weise nicht immer gelingt, eine unhaltbar gewordene Situation zu einer befriedigenden Lösung zu bringen. Sicher dürfte aber diese Methode in vielen Fällen mit helfen, eine Klärung herbeizuführen und den Patienten mit sich selber und den ihm innewohnenden und oft ihm nicht bewusst gewordenen Kräften bekannt zu machen. Die bisherigen Erfahrungen be weisen, dass diese Therapie wert ist, mit oder neben den bisherigen Arten psy chiatrischer Behandlung berücksichtigt zu werden.

Schriften des Deutschen Roten Kreuzes:
Anleitungen zur Krankenpflege.
 Unterrichtsbuch für die Pflegedienst ausbildung. Mit 47 Abbildungen. Ver lagsanstalt Hühlig & Dreyer, GmbH, Mainz und Heidelberg.

Eine handliche Broschüre, die in ge drängter Form alles Wissenswerte be rührt. Schwestern und Pflegern wird sie vor allem als Gerüst während der Aus bildung gute Dienste leisten. Die Illu strationen ergänzen den Text, der auch in der Aufteilung und Uebersichtlichkeit rasch das Gewünschte finden lässt.

Lehrbuch der Säuglings- und Kinder krankenpflege für die Kinderkran kenschwester. Verfasser: Prof. Dr. *Alphons Solé*, Direktor und Prima rius des Karolinen-Kinderspitals der Stadt Wien, und Dr. *Walter Spranger*, leitender Arzt der Kinderabteilung des Städtischen Krankenhauses Ba den-Baden. Zwölfte verbesserte Auf lage. Mit 297 teils farbigen Abbildun gen. Verlag Urban & Schwarzenberg, München-Berlin.

Dieses Werk erfüllt alle Bedingungen, die an ein Lehrbuch gestellt werden. Von der Anatomie und Physiologie bis zur Erziehung und Fürsorge werden alle Ge

bierte übersichtlich und teils mit instruk tiven Illustrationen behandelt. Ein Schlagwörterverzeichnis ermöglicht es, rasch aufzufinden, was gesucht wird. Besonders willkommen dürfte es auch sein, dass manche Frage angeschnitten wird, welche von Müttern gestellt wird, zum Beispiel über Spiel und Beschäfti gung, über Erziehung des Säuglings und Erziehung des Kindes bis zum Schul alter. Diese Publikation gehört in die Bibliothek der Säuglings- und Kinder heime ebenso gut wie in die Hände der Kinderkrankenschwester.

Fibel für Herz- und Kreislaufkranke.
 Von DDr. *K. Bloch*, Berlin. 1961. VIII, 92 Seiten, 1 Schema und 1 mehrfarbige Bildtafel, Gr.-8°. Lami nierter Kartonband DM 5.80. Georg Thieme-Verlag, Stuttgart.

Zunehmend leiden die Menschen an Herz- und Kreislaufstörungen. Sie wissen viel zu wenig davon, was sich in ihrem Körper abspielt oder nehmen manche Erscheinung als gegeben hin, ohne recht zeitig für Abhilfe zu sorgen. Diese klar und leichtfasslich geschriebene Fibel entspricht deshalb einem Bedürfnis, weil sie auch dem Laien Aufschluss über die verschiedenen Veränderungen und Krank heitssymptome gibt. Eingehend werden auch die verschiedenen Diätformen bei Blutdruckveränderungen erläutert, so dass der Kranke weiss, nach welcher Richtung hin er seine Ernährung um stellen muss. Viele Hinweise über die Anpassung der Lebensweise — immer mit der ärztlichen Begründung — dürf ten vor allem für den Patienten wertvoll sein und die Aufgabe des behandelnden Arztes erleichtern.

«**Erlebtes mit Käthe Kollwitz.**» Von *Lenka von Koerber*. Progress-Verlag, Johann Fladung, Darmstadt.

Das hübsche Bändchen eignet sich sehr gut als Geschenk. Käthe Kollwitz stellte seinerzeit ihre kraftvolle Begabung in den Dienst der Leidenden, der Getre

tenen. Auch unsere Zeit hätte eine solche Mahnerin nötig, die aufriefe zum Sehen, wenn wir uns um unsere Verantwortung den Mitmenschen gegenüber drücken wollen. Der Verfasserin gelingt es, uns am Leben der Künstlerin teilhaben zu lassen.

Körperkrankenpflege. Erster Band von «*Die Pflege der Gemüts- und Geisteskranken*», Lehr- und Handbuch für das Pflegepersonal im Auftrag der Schweiz. Gesellschaft für Psychiatrie, herausgegeben von Dr. W. Morgenthaler, Bern. Leinen Fr./DM 28.—. Verlag Hans Huber, Bern und Stuttgart.

In diesem ersten Band, der in dritter Auflage herauskommt, behandelt Dr. K.

Gehry, Rheinau, unter Mitarbeit von Dr. P. Mohr, Königsfelden, die verschiedenen Krankheitsursachen, geht dann über zu den Organen und Organsystemen, erörtert die Infektionskrankheiten, die Krankenbeobachtung, praktische Körperkrankenpflege und Erste Hilfe. Die Namen der Verfasser bürgen für eine fachlich einwandfreie Bearbeitung der verschiedenen Sparten. In übersichtlicher Darstellung wird die Krankenschwester mit allen Gebieten vertraut gemacht, denn auch die Psychiatrieschwester muss als Grundlage ihrer Aufgabe mit dem Körper und dessen Veränderungen umzugehen verstehen. Druck, Bebilderung und Ausstattung des Bandes sind vorbildlich.

Verbände und Schulen

Einladung zu drei Besinnungsabenden für Schwestern und Spitalpersonal,

Montag, 6., 13. und 20. November 1961, je 20.15 Uhr, im Frauenspital (Geburt, 4. Stock, Lift bei der Pforte). *Thema:* «*Der liebe Gott und das Elend der Welt.*»

1. Abend: «Wenn es einen lieben Gott gäbe, so wäre nicht so viel Leid auf der Welt.»
2. Abend: «Warum geht es den Bösen gut und den Guten schlecht?»
3. Abend: «Warum hilft mir Gott nicht, ich bete doch schon so lange?»

Diese Fragen beschäftigen erfahrungsgemäss Schwestern und Patienten. Wir wollen in der Bibel nach Antwort suchen. Es ladet ein: Evang. Pfarramt Frauenspital und «Christ und Welt», Basel.

Pfarrer Dorothee Hoch.

Krankenpflegeverband Basel: *Aufnahme:* Schw. Ingeborg Schad, Pflegerinnenschule Bürgerspital, Basel. — *Gestorben:* Schw. Martha Wössmer.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern: *Aufnahmen:* Die Schwestern Rösli Siegenthaler, Margrit Gentsch, Ida Hofer, Hilda Brüggen, Magdalena Aegerten, Hedwig Gardi, Stefanie Ruoss, Claudine Schläfli, Martha Wyttenbach, Margrit Bürki, Annerös Christen, Aline Anken, Lotte Bolliger, Madeleine Bloch, Elisabeth Brudermann, Flora Steffen. — *Gestorben:* Schw. Marcelle Müller.

Krankenpflegeverband Sankt Gallen: *Programm der Vorträge 1961 im Kantonsspital St. Gallen, medizinische Abteilung, Haus I, 2. Stock, jeweils Donnerstag, 20.15 Uhr:*

26. Oktober 1961: Herr Dr. med. W. Bachmann, Nervenarzt, St. Gallen: Die neue Beurteilung der Schizophrenie und ihre Behandlung.
16. November 1961: Herr PD Dr. med. M. Müller, Chefarzt der Chirurgie, St. Gallen (orthopädische Abteilung): Operative Knochenbruchbehandlung, mit Film.

Die übrigen Vorträge werden wir später bekanntgeben. Wir erwarten gerne einen

regen Besuch für die interessanten Themen.

Der Vorstand.

Verband der Schwestern vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern: Unsere *Hauptversammlung* fand am 6. September unter einer regen Beteiligung statt. Zum erstenmal war die Versammlung auf einen Abend verlegt worden, um möglichst vielen Schwestern die Gelegenheit zu bieten, daran teilzunehmen. Während der vorangegangenen Wochen hatten, vorwiegend durch Schw. Hedi Kronauer und Pfleger Schmid geführt, Orientierungen über die Statutenentwürfe I und II auf den verschiedenen Stationen stattgefunden. An der Versammlung selbst wurden die Ziele der beiden Statutenentwürfe durch die Einleitung der Präsidentin und durch den Jahresbericht nochmals klar dargelegt. Die Meinungen der Anwesenden hielten sich genau die Waage: fifty-fifty. Um nach den wichtigen Entscheidungen des SVDK am 25. November die unabwendbaren Konsequenzen zu ziehen, wurde, für den Fall einer Annahme des Statutenentwurfes I, die Abhaltung einer ausserordentlichen Hauptversammlung am Anfang des nächsten Jahres beschlossen, um die wichtigen Beschlüsse über Auflösung oder Umwandlung des Verbandes zu fassen. — Die Jahresrechnung wies sowohl in der Betriebsrechnung des Verbandes wie in derjenigen des Fürsorgefonds einen kleinen Einnahmeüberschuss auf. — Trotz der Geschäfte, die mit grossem Inter-

esse verfolgt wurden, fanden die Schwestern dennoch Zeit, um Gedanken auszutauschen und sich eines frohen Wiedersehens zu freuen. — Nach dem Absingen des Abendlieses: «Der Mond ist aufgegangen...» traten die Tagenden ihre späte Heimfahrt an. G. K.

Krankpflegeverband Zürich: *Aufnahmen:* Die Schwestern Elisabeth Mühlemann, Emma Koller und Annemarie Schneider. — *Unfallversicherung:* Wir bitten unsere versicherten Mitglieder, die Beiträge für das Jahr 1962 bis spätestens 5. November 1961 auf unser Postcheckkonto VIII 3327 mit dem Vermerk «UV» einzuzahlen. Nicht eingegangene Beiträge werden plus Spesen durch Nachnahme erhoben! Für pünktliches Einzahlen danken wir Ihnen im voraus bestens.

Vereinigung evang. Schwestern: *Wochenende 4./5. November 1961* im Ferienheim Bienenberg ob Liestal BL. Programme mit Anmeldeschein versendet und Auskunft erteilt Frl. Pfr. K. Frey, Frutigen BE. — 1. *Winterzusammenkunft in Bern, Sonntal, 22. Oktober, 14.30 Uhr*, im Kirchgemeindehaus Heiliggeist, Gutenbergstrasse 4. Referent: Pfr. H. Schädelin, Bern, über «Die alte Josephsgeschichte noch einmal». — 2. *Winterzusammenkunft, 26. November*, zur gleichen Zeit. Auskunft erteilt Schw. Marie Flückiger, Elisabethenstrasse 17, Bern.

Mitteilung der Redaktion

Wir bitten die Verbände, von jetzt an alles, was in den «Blättern für Krankenpflege» erscheinen soll, an das Schweizerische Rote Kreuz, Abteilung Krankenpflege, Taubenstrasse 8, Bern, zu senden.

Weihnachtsaktion

Wir wissen, dass sich ein Verband von einer Gewerkschaft dadurch unterscheidet, dass sich mehrere Personen vereinigen, um durch ihre Kenntnisse und ihr Wirken einander beizustehen.

Weihnachten gibt uns die Gelegenheit, die Wahrheit dieser Definition zu verwirklichen, indem wir unsern Ueberfluss und sogar unser Nötiges mit unsern Alten teilen, die sich in Schwierigkeiten befinden.

Mögen alle, die es können, ihre Gabe an das Sekretariat des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger senden, Wiesenstrasse 2, Zürich, Postcheck VIII 42274. Auf der Rückseite des Postcheckabschnittes bitte vermerken «Weihnachtsaktion». Die Kassierin bittet dringend, Name und Adresse *leserlich* (Druckbuchstaben) zu schreiben. Sie dankt zum voraus dafür.

Mitteilung der Kassierin

Die Kassierin des SVDK, Fräulein M. Schor, Ecole de Fribourg-Pérolles, bittet jeden Verband, ihr den Betrag für die Reisekosten seiner Delegierten zu senden. Auf der diesbezüglichen Liste sollen nur die Auslagen für die Reise (Bahn) aufgeführt werden. Nachdem ein durchschnittlicher Betrag errechnet wird, erhält jede (jeder) Delegierte den gleichen Betrag. Von den Verbänden, die weniger Kosten hatten, wird die betreffende Summe gefordert. Die Differenz ermöglicht es, jenen Verbänden einen Betrag zukommen zu lassen, deren Mitglieder weit entfernt vom Tagungsort wohnen.

Auf Jahresende erhält jeder Verband eine Abrechnung.

Es ist selbstverständlich, dass jeder Verband seinen Delegierten alle Auslagen für Reise und Unterhalt vergütet.

Entraide de Noël

Nous savons qu'une association se distingue d'un syndicat en ce que «plusieurs personnes mettent en commun d'une manière permanente leurs connaissances ou leurs activités dans un but autre que de partager des bénéfices».

Noël nous permet de prouver la vérité de cette définition en nous donnant l'occasion de partager notre superflu et même notre nécessaire avec nos aînés en difficulté.

Que ceux qui le peuvent adressent leur don au Secrétariat de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (écrire en toutes lettres s. v. p.), Wiesenstrasse 2, Zurich. Chèques postaux VIII. 42274.

Au verso du bulletin de versement, veuillez ajouter «Entraide de Noël». La trésorière vous prie instamment d'écrire lisiblement (script) vos noms et adresses; elle vous en remercie à l'avance.

Trésorerie

La trésorière de l'ASID, M^{lle} M. Schor, Ecole de Fribourg-Pérolles, prie chaque association de lui envoyer le montant des frais de voyage de ses délégués au moyen de la fiche sur laquelle ne doivent figurer que les frais de transport. Par la suite elle fera une répartition égale de ces frais et c'est ainsi que chaque délégué recevra les mêmes frais de voyage. En demandant aux associations, ayant eu moins de frais, une certaine somme, la trésorière pourra faire parvenir cette différence aux associations dont les membres habitent loin du lieu de l'assemblée. A la fin de l'année la comptabilité envoie un décompte à chaque association.

Il est entendu que chaque association rembourse tous les frais à ses délégués, c'est-à-dire, frais de voyage et de subsistance.

Amélioration des soins infirmiers (Better Nursing)

Responsabilité de l'organisation professionnelle¹

Par F. Beck, division des soins infirmiers du CII

Le perfectionnement des soins infirmiers est une des responsabilités d'une association professionnelle d'infirmières. Les dangers qui le menacent sont la fragmentation, une éducation sans contact avec la pratique, l'isolement de l'administration, l'absence d'aptitudes à entrer en contact les uns avec les autres, la confusion dans l'attribution des tâches.

Si nous vous demandions « Pourquoi la profession d'infirmière existe-t-elle? Quel est son premier but? », vous répondriez certainement: « Pour permettre les services qu'une infirmière peut rendre. » Puisqu'il en est ainsi, l'association professionnelle des infirmières est responsable du perfectionnement des soins infirmiers.

La différence entre la personne qui exerce une profession et celle qui n'en exerce pas a été résumée de la façon suivante par Richard Hughes: « *L'Homo economicus* » vend son travail pour de l'argent. Sa journée de travail est le nombre d'heures qu'il est prêt à perdre, pour obtenir de quoi vivre et jouir de ses loisirs. Celui qui exerce une profession appelle aussi « travail » ce qu'il fait; mais ce sont les heures durant lesquelles il ne travaille pas qu'il considère comme perdues. Certes il compte être payé. Mais tandis que « *L'Homo economicus* » considère le travail comme un moyen d'obtenir de l'argent, l'homme qui a une profession considère l'argent comme un moyen d'obtenir du travail. » Nous reconnaissons et soutenons, parmi les intérêts professionnels de l'organisation, les aspects économiques, mais qu'il nous soit permis de laisser à d'autres le soin de discuter des aspects économiques de la responsabilité de l'organisation.

Fragmentation par suite de la spécialisation

Notre profession peut tendre à se fragmenter, car elle peut tendre à se diviser entre divers groupes correspondant aux divers aspects de ce qui est essentiellement la tâche une et complète de l'infirmière. Etant donné ce danger, nous devons nous demander quelle est l'utilité de ces divers groupes spécialisés et comment leurs besoins peuvent être mis le

¹ Résumé d'une communication: « Les responsabilités d'une association professionnelle des infirmières pour le perfectionnement des soins infirmiers » présentée au congrès du CII à Melbourne, en avril 1961. Traduit et reproduit avec l'autorisation du CII et du *Nursing Times*.

mieux possible en relation avec la profession envisagée comme un tout. C'est *notre devoir* de reconnaître les intérêts du spécialiste; *notre devoir* de les saluer et de les encourager; *notre devoir* de leur donner l'occasion de s'approfondir; mais *nous ne devons pas* mettre en danger la profession considérée comme un tout, ni permettre qu'en nous fragmentant nous perdions notre unité.

C'est pourquoi il nous faut, dans nos organisations professionnelles, développer au moyen de lectures, de cours spéciaux, de visites, etc., des programmes particuliers à l'intention des spécialistes. Il faut que nous puissions offrir aux divers groupes de spécialistes l'occasion de se rencontrer, pour s'informer les uns les autres de leur développement propre, de leurs progrès techniques et échanger leurs points de vue sur la façon de soigner les malades. Il faut que l'infirmière spécialisée en psychiatrie puisse s'entretenir avec l'infirmière de pédiatrie, que toutes deux puissent s'entretenir avec l'infirmière des services de santé publique; leurs liens, leurs intérêts communs sont plus vastes et plus forts que les différences qui semblent au premier abord les séparer.

Il est essentiel que, dans l'association professionnelle des infirmières, celles qui s'occupent d'éducation restent en contact constant avec celles qui sont dans la pratique. L'aspect éducatif, dans la formation des infirmières, périliterait et périrait, si tout ce qui concerne l'éducation n'était pas en contact constant avec la pratique. Les infirmières en activité ont besoin d'être guidées par celles qui sont chargées de l'éducation; elles ont besoin de tout ce qu'un perfectionnement professionnel peut leur offrir; elles aussi ont de grandes responsabilités en ce qui concerne l'éducation de base des infirmières.

Des administrateurs isolés

Parfois les administrateurs forment leur propre organisation. Ils ont besoin d'organisation professionnelle comme n'importe quel autre groupement, mais il ne faut pas qu'en se développant ils s'isolent; ils saperaient ainsi les bases de la profession.

L'art de l'administration implique l'aptitude à voir tous les efforts qui se font et à leur conférer l'unité en les coordonnant. Proposons-nous donc consciemment, dans nos organisations nationales, de rapprocher administration, pratique et éducation, afin de faire face à nos responsabilités en ce qui concerne le perfectionnement des soins infirmiers.

Fragmentation provenant d'autres causes

Les associations professionnelles peuvent être menacées de désagrégation si elles échouent dans leurs efforts pour maintenir cette cohésion.

La distance, les difficultés de communication, le manque d'argent, tout cela peut menacer l'unité de l'organisation; comme d'ailleurs les problèmes que posent les relations personnelles. Les obstacles matériels peuvent être surmontés; si les organisations professionnelles ont de l'unité dans leurs buts et de bonnes relations personnelles, elles seront capables de contribuer au perfectionnement des soins infirmiers. L'organe central a la responsabilité de rester en contact avec les groupes locaux, de les visiter, de conférer avec eux, de comprendre leurs problèmes; il doit encourager une représentation effective des groupes locaux au sein de l'organe central.

La revue professionnelle

Mentionnons en passant l'urgente nécessité d'apporter notre contribution à notre revue professionnelle et à la soutenir. Nous devrions, dans notre organisation, essayer de développer l'intérêt pour ce genre de responsabilité, qui contribue dans une si large mesure au perfectionnement des soins infirmiers. Rappelons-nous qu'écrire, ce n'est pas simplement confier à l'imprimeur notre « haute » philosophie, les buts que nous poursuivons, ce que nous pensons. Non, c'est lui confier ces suggestions pratiques, qui peuvent paraître évidentes, mais auxquelles peut-être vous avez été seule à penser et qui, partagées, peuvent être de réelle valeur dans le travail pratique.

Fonction de l'infirmière

C'est à la profession et à l'organisation professionnelle qu'il incombe de définir les fonctions de l'infirmière. Aujourd'hui il est très difficile, mais cependant urgent de le faire. Il faut définir cette profession non seulement par rapport avec celles que j'ai mentionnées, mais aussi par rapport au personnel auxiliaire soignant.

J'ai parlé de fragmentation de la profession à la suite de la spécialisation de la médecine et de la chirurgie. Dénouons aussi cet autre danger pressant: la fragmentation par catégories de travailleurs. L'absence de définition, conduisant à la confusion dans l'attribution des tâches, ne favorise pas le perfectionnement des soins infirmiers.

Les questions de catégories et de fonctions doivent être résolues à l'échelle nationale. Elles doivent être confrontées aux faits; ce qui présuppose des enquêtes. L'organisation professionnelle sera responsable de ce genre d'enquêtes, ou du moins en fera partie, soit qu'aucune autre institution ne veuille en assumer la responsabilité, soit qu'un autre groupe le veuille et qu'ainsi le contrôle effectif de la profession risque d'échapper à l'organisation professionnelle. Il nous faut prendre l'ini-

tiative, chercher l'aide et le soutien nécessaires, nous entretenir avec ceux qui peuvent nous aider. Les enquêtes ainsi menées seront la base de notre ligne de conduite et de nos plans. Sans cette forme de contrôle, il n'y aura que confusion en ce qui concerne le personnel et ses fonctions.

Modes de communication

Sans communication effective, nous ne pouvons pas nous comprendre les uns les autres; comment alors pourrions-nous perfectionner les soins infirmiers? L'art de la communication est un art très difficile; il est peut-être plus difficile (et en tout cas pas moins) de l'établir dans les groupes plus petits et mieux liés que dans des groupes à effectifs plus nombreux. Pour avoir une action efficace, le petit groupe adoptera une « procédure » qui doit être établie, comprise et acceptée. L'organisation professionnelle doit prendre la responsabilité d'offrir à tous ses membres la possibilité de perfectionner leurs aptitudes en ce qui concerne le travail du comité et de s'entretenir les uns avec les autres. En d'autres termes, l'efficacité dans les comités et les conférences s'acquiert par la pratique et l'exige.

L'organisation doit développer l'art de s'exprimer au sein du groupe, pour le bénéfice du groupe lui-même et pour ses relations avec l'extérieur; l'art d'en venir au fait, l'art de rassembler des données qui se rapportent au sujet (ce qui exige parfois un travail laborieux) et de les présenter.

Outre ces divers talents qui entrent en jeu dans les communications avec autrui, nous ne devons pas perdre de vue la nécessité de développer toutes les aptitudes que requiert l'art de recueillir des informations. C'est-à-dire l'habileté à analyser, à saisir les points marquants d'un document écrit ou d'une communication verbale. Ce dernier point requiert l'art d'écouter avec attention, talent essentiel pour toutes les professions qui engagent la personne. Nous partageons d'ailleurs l'obligation de le développer avec les professions les plus respectées: médecine, droit, église, enseignement. Ce talent exige de la maturité, il exige aussi de la sécurité intérieure et du calme. Les infirmières en manquent quelquefois. C'est un talent qu'il nous faut développer consciencieusement, puisqu'il est essentiel, non seulement du point de vue de l'organisation professionnelle, mais aussi en ce qui concerne les soins aux malades.

Un autre talent dans l'art des relations, c'est de savoir interpréter les modes de communication autres que la parole: attitudes, gestes, etc. Tous ces talents sont nécessaires à qui veut exercer la profession d'infirmière, à qui veut former des infirmières; nécessaires aussi à l'exécution de toutes les tâches que requiert l'organisation professionnelle.

Responsabilités internationales

Le CII (ICN) est le porte-parole des infirmières sur le plan international. S'il entend développer la profession d'infirmière sous quelque aspect que ce soit, il ne peut le faire qu'avec et par ses membres. Ce soutien est pour le moins financier; mais il comporte aussi les contributions, en méditation et en actes, des associations membres; par exemple pour les comités: l'appui aux projets et aux plans; ou le rassemblement et la diffusion des informations. Les membres du CII (ICN) peuvent soit faire obstacle au perfectionnement de cette organisation, soit le favoriser en coopérant à ses efforts.

On pose parfois la question suivante: Quelle est aujourd'hui la raison d'être et le but des organisations professionnelles en regard de l'activité gouvernementale et intergouvernementale toujours plus intense? A mesure que l'activité gouvernementale accroît son champ d'action, la responsabilité de la profession organisée augmente dans la même proportion.

Groupes d'action auprès des autorités

Aucune organisation gouvernementale ou intergouvernementale ne peut représenter des groupements professionnels particuliers; il est donc nécessaire de soutenir et de développer les organisations non gouvernementales, y compris les organisations professionnelles. C'est à l'aide de ces organisations qu'on peut exercer une pression sur le gouvernement et l'opinion publique, afin de promouvoir les intérêts essentiels de la profession; d'exercer par exemple une pression pour obtenir de meilleures conditions économiques, une nouvelle législation ou l'amendement d'anciennes lois.

Vous qui, dans l'histoire générale et dans l'histoire de la profession d'infirmières, avez suivi le passionnant combat mené par les femmes pour la reconnaissance de leur droit à exercer une profession, rappelez-vous qu'aujourd'hui, dans certaines parties du monde où vivent de nos collègues, ce combat vient à peine de s'engager ou est sur le point de s'engager. Nos responsabilités internationales exigent donc de nous des connaissances étendues, une grande sympathie, une profonde compréhension.

Communication de la rédaction

Dès maintenant, les associations sont priées d'envoyer tout ce qui doit paraître dans la *Revue suisse des infirmières* à la Croix-Rouge suisse, Service des infirmières, 8, Taubenstrasse, Berne.

L'ASID et l'avenir de la profession ¹

Par L. Bergier

Beaucoup d'encre a déjà coulé pour ou contre les projets de réorganisation de notre Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, et je pense que bien des infirmières qui ne se sont jamais vraiment intéressées à ces problèmes trouvent tout cela fort ennuyeux! Je les comprends, mais leur demande cependant de faire l'effort de continuer à lire tout ce qui paraît à ce sujet, car il est important que chacune se fasse une opinion.

Voici quelques réflexions sur un des aspects de la question qui a été peu abordé jusqu'à maintenant et qui me semble pourtant essentiel lorsqu'il s'agit de décider la réorganisation de notre Association professionnelle. *A quoi nous sert l'ASID et à quoi peut-elle nous servir à l'avenir?* La décision qui sera prise cet automne dépendra en grande partie de la façon dont chacune d'entre nous pourra répondre à cette question. Bien sûr, les statuts, anciens et futurs, contiennent une liste des buts de notre association; cette liste est très générale et permet à l'Association de s'occuper de tous les problèmes touchant la profession. Mais d'une liste de buts à atteindre aux résultats tangibles, il y a de la marge; par ailleurs, tout le monde est-il persuadé que certains buts sont à rechercher? ou que c'est l'ASID qui peut nous y conduire?

Si la majorité des infirmières est persuadée que l'ASID nous est et nous sera nécessaire, alors serrons les rangs et faisons face d'un commun élan aux difficultés inhérentes à une réorganisation. Si nous ne voyons aucune utilité aux efforts de l'ASID, alors supprimons-la, mais ne perdons pas plus de temps à discuter de la meilleure façon de la faire survivre!

Résumons en quelques points les réalisations de l'ASID de 1944 à 1961: — par l'affiliation au CII (1937): contacts avec les associations d'infirmières étrangères; échanges d'idées et d'expériences à travers nos frontières, par les congrès, revues, publications; séjours à l'étranger à titre d'échange, facilités par l'appartenance au CII;

— représentation des infirmières auprès de la Commission des soins infirmiers de la Croix-Rouge qui contrôle la formation des infirmières et bientôt des aides-soignantes;

— représentation auprès de la Veska qui, avec la Croix-Rouge, s'est efforcée d'améliorer les conditions de travail et de vie des infirmières dans les hôpitaux pour favoriser le recrutement (contrat type fédéral);

¹ Journal de La Source, septembre 1961.

- établissement de liens entre les infirmières formées dans diverses écoles par les assemblées annuelles, des rencontres, des cours de perfectionnement;
- aide matérielle à certaines de nos collègues grâce au fonds de secours;
- conseils et démarches pour les infirmières qui rencontrent des difficultés dans l'exercice de leur profession, ou qui désirent aller travailler à l'étranger;
- placement des infirmières étrangères en Suisse par le Bureau paritaire ASID-Veska, à Zurich.

Tout cela pourra continuer et se développer. Mais il y aurait bien d'autres choses encore à faire pour les infirmières! Il me semble, par exemple, qu'à l'avenir l'étude des conditions nécessaires pour que le travail des infirmières soit et reste humain devrait être une des préoccupations de l'ASID.

Voilà un problème nouveau mais grave, et dont la profession, c'est-à-dire chaque infirmière, doit dorénavant se préoccuper tout autant et même plus que des conditions économiques et sociales. La réduction des heures de travail hebdomadaire, l'organisation rationnelle du travail, les modifications survenues dans le travail lui-même, conséquences des nouveaux moyens thérapeutiques, tout cela a à tel point bouleversé les grands services hospitaliers que nos aînées dans la profession ont de la peine à s'y reconnaître. Le public lui-même n'y comprend plus rien et commence à se plaindre du peu de contact que les malades ont avec leurs infirmières qui changent continuellement et sont souvent peu au courant de leurs cas. Travail fractionné par les heures de congé journalières, ce qui empêche les infirmières de suivre leurs malades une journée entière, travail en série, qui gagne du temps, mais n'aide pas à avoir une idée précise de ce qui se passe, séjours éclairs des malades qui ne peuvent supporter des frais très lourds au-delà du temps minimum nécessaire à leur traitement. Voilà en gros ce qui est néfaste aux contacts infirmières-malades, et par là à la satisfaction des uns et des autres. Le problème est déjà difficile dans les hôpitaux où l'horaire hebdomadaire a été réduit à 47-48 heures. Mais l'étude de ce qui se passe dans certains hôpitaux à l'étranger, où les horaires sont de 40 ou 44 heures par semaine, peut nous faire frémir! Lors d'un récent séjour en Grande-Bretagne, j'ai entendu des collègues se plaindre amèrement de la situation amenée par la semaine de 44 heures imposée cette année dans tous les hôpitaux: les élèves ne peuvent plus suivre, les jeunes diplômées perdent tout intérêt à leur travail, car elles n'y trouvent pas les satisfactions qu'elles attendaient des contacts avec leur prochain, et les responsables cherchent en vain à diriger cet équipage chancelant, se tuent

à la tâche et se désespèrent. Que voici un triste tableau! Mais je vous assure qu'il se verra dans nos hôpitaux d'ici quelques années si nous ne faisons pas l'effort de rechercher les moyens d'éviter cette situation terrifiante. Or, pour parvenir à trouver les solutions nécessaires, il faut une profession organisée, qui puisse réunir les intéressées, stimuler des discussions, financer des conférences, des enquêtes, des cours, et faire entendre la voix de la profession auprès du public et des autorités. Ni la Croix-Rouge, ni la Veska ne peuvent attaquer seules ce problème, mais les infirmières elles-mêmes doivent s'inspirer du mot d'ordre donné à l'issue du récent Congrès du CII à Melbourne, par la présidente sortant de charge, Miss Ohlson: « Inquiry », c'est-à-dire recherche, esprit ouvert. C'est à nous, à notre profession, d'examiner notre travail et les conditions dans lesquelles il se fait avec un esprit ouvert, afin de déterminer les mesures à prendre pour conserver ou parfois recréer un climat satisfaisant pour nos malades et pour celles qui les soignent.

Dans un domaine différent, des problèmes encore s'annoncent pour l'avenir: comment répartir les tâches dans nos hôpitaux entre les infirmières diplômées et les futures aides-soignantes? Comment éviter que ces aides, indispensables, nous le reconnaissons maintenant, ne débordent du champ d'activité qui leur sera attribué dans celui des infirmières diplômées? On a vu l'importance de l'attitude des infirmières qui travaillent avec des aides hospitalières: là où l'infirmière a su délimiter exactement le travail de ses aides, il n'y a au fond que rarement des difficultés, des conflits de compétence. Il en sera, je pense, un peu de même pour les aides-soignantes, mais la différence de préparation et d'orientation étant moindre, les risques de confusion seront plus grands. Il faudra donc que les infirmières soient bien documentées sur la formation de ces aides-soignantes, qu'elles aient toutes l'occasion de discuter les problèmes avec leurs collègues. Si des difficultés se présentent, il faudra qu'elles puissent intervenir auprès des responsables: services de santé publique, hôpitaux, médecins ou infirmières, qui auraient par exemple confié des tâches d'infirmières à des aides-soignantes. Il faudra que le public soit bien renseigné lui aussi sur ces différentes catégories et leurs qualifications respectives. Qui se chargera de cette préparation des esprits? Les écoles s'efforceront de préparer leurs élèves à la collaboration avec ces aides, les écoles de cadres pourront préparer celles qui s'y inscriront, mais il me semble que l'association professionnelle seule peut se charger de renseigner, de stimuler l'intérêt de toutes celles qui sont déjà engagées dans les hôpitaux ou qui n'y sont plus, et de faire entendre la voix des infirmières jusque dans le public.

Dans le domaine extra-hospitalier aussi, il y a des besoins que l'association professionnelle pourrait chercher à satisfaire: depuis bien des

années, beaucoup de nos collègues qui travaillent dans les services d'hygiène sociale éprouvent le besoin de se réunir, pour échanger leurs expériences, discuter leurs problèmes particuliers et se sentir moins isolées. Mais il est difficile de réaliser cela sinon en tout petits groupes, car toutes sont très occupées et hésitent à se charger des tâches assez lourdes de préparer des rencontres, convoquer, faire des procès-verbaux. Ne serait-ce pas un beau rôle pour l'ASID, décentralisée par les sections régionales, que de réaliser un tel vœu là où il est exprimé, et bien d'autres de ce genre?

Infirmières, collègues, réfléchissons bien! Préférons-nous rester passives et laisser évoluer la situation au risque de nous trouver d'ici quelques années devant des difficultés toujours plus grandes, ou désirons-nous voir notre profession participer activement par chacun de ses membres aux efforts nécessaires pour l'adapter aux tâches et conditions nouvelles?

Si la réponse à cette question cruciale est affirmative, alors trouvons pour notre Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés une structure qui la mette en mesure de coordonner efficacement nos efforts et préparons-nous à lui consacrer non seulement des cotisations adéquates, mais aussi notre collaboration individuelle.

Notes et informations

Croix-Rouge suisse

A la demande des directeurs de services sanitaires, la Croix-Rouge suisse assurera la surveillance de la formation des laborantines médicales, veillera à la concordance des programmes d'études et sera chargée de la reconnaissance des écoles de laborantines médicales.

La commission des soins infirmiers assumera cette tâche et un groupe de travail élabore les directives de cette formation.

Des examens de diplôme ont eu lieu dans les écoles reconnues suivantes: Baldeg/Sursee, 5-7 septembre; Ilanz, 12 septembre; Lindenhof, Berne, et Hôpital cantonal, Lausanne, 26-28 septembre; Schweizerische Pflegerinnen-schule, Zurich, Le Bon Secours, Genève, et l'Ecole d'infirmiers de Winterthour, 27/28 septembre; Diakonissenhaus, Berne, et Ecole d'infirmiers de l'Hôpital cantonal de Lucerne, 28 septembre; Schwe-

sternschule vom Roten Kreuz Zurich-Fluntern, 29 septembre.

Par décision du Comité central de la Croix-Rouge suisse, l'Ecole supérieure d'infirmières de Lausanne a loué un second appartement de trois pièces. Les élèves disposeront désormais d'un espace plus grand pour faire leurs études.

Conseil international des infirmières

Miss Alice Girard, infirmière-directrice de l'Hôpital St-Luc à Montréal, présidente du comité de la formation professionnelle du CII, a été appelée à faire partie de la Commission royale des services de santé au Canada. Cette commission est chargée d'étudier les besoins du pays en matière de santé ainsi que les ressources dont il dispose pour lui assurer la meilleure santé possible.

Miss Alice Girard est la seule femme et infirmière siégeant au sein de cette commission.

Directives pour la formation d'aides-soignantes et règlement pour la reconnaissance par la Croix-Rouge suisse d'écoles d'aides-soignantes

Les lecteurs lisant l'allemand ont déjà été renseignés sur l'élaboration de ces directives pour la formation d'aides-soignantes, et pour la reconnaissance par la Croix-Rouge suisse d'écoles correspondantes. L'article a paru dans la *Revue suisse des infirmières* de décembre 1960, page 385.

La sous-commission désignée par la commission des soins infirmiers a élaboré ces directives en étroite collaboration avec des représentantes des maisons de diaconesses de Berne, Neumünster, Bethesda et du Bürgerspital de Bâle, maisons qui forment déjà du personnel pour les malades chroniques, âgés et infirmes. Ces directives ont été soumises aux directrices d'écoles d'infirmières et à la commission de l'éducation de l'ASID. Elles ont été approuvées par le Comité central de la C.R.S. le 6 juillet 1961 et sont entrées en vigueur aussitôt.

Ainsi que pour les écoles d'infirmières en soins généraux, la commission des soins infirmiers a établi un règlement en vue de la reconnaissance de ces écoles par la C.R.S. Ce règlement, approuvé par la commission de direction de la C.R.S., est entré en vigueur le 1^{er} mai 1961.

En établissant le programme de cette nouvelle formation professionnelle, le but était de soulager l'infirmière diplômée, en particulier dans les soins à donner aux malades chroniques ou infirmes et aux personnes âgées. Durant les 18 mois que durera cette formation, on devra en premier lieu inculquer à l'élève le tact et la compréhension nécessaire pour soigner ce genre de malades.

L'enseignement théorique comprendra en plus de l'éthique professionnelle, l'hygiène, l'alimentation et l'observation du malade, des leçons sur la psychologie des gens âgés, des infirmes et des ma-

lades chroniques, ainsi que sur les problèmes sociaux y relatifs. Ces dernières seront données si possible par un médecin spécialisé en gériatrie. L'enseignement devra être simple et facile à comprendre.

Ce qu'on attend des aides-soignantes, c'est qu'elles donnent des soins au sens le plus vrai du terme et qu'elles soulagent les infirmières de travaux qui font partie de la routine journalière auprès des malades.

Dans nos asiles et maisons de repos qui ont toujours plus de peine à trouver des infirmières diplômées, elles seront les bienvenues. Seules les infirmières ayant travaillé dans ce genre d'institutions peuvent se rendre compte de ce qu'il y a de soins attentifs et consciencieux. Dès le début, les membres de la sous-commission des soins infirmiers ont insisté pour qu'une attention spéciale soit accordée à la formation pratique. Ainsi, à côté des leçons pratiques données en classe par une monitrice expérimentée, les élèves, surtout pendant les premiers mois de leur formation, travailleront sous la surveillance étroite de l'école. L'enseignement en classe sera repris et approfondi plus tard. Les soins à donner aux vieillards et aux infirmes seront donnés avec l'assistance de physiothérapeutes ou de thérapeutes occupationnels.

La surveillance de la santé et l'horaire de travail des élèves seront les mêmes que pour les élèves-infirmières. L'âge d'entrée également, a été fixé à 19 ans, ce genre de soins demandant une certaine maturité.

La sous-commission s'est efforcée d'adapter les directives de formation aux besoins actuels. Ce ne fut pas chose facile, car d'une part cette formation doit être aussi complète que possible et doit être attrayante pour recruter les jeunes filles dont nous avons un urgent besoin; d'autre part il s'agit de distinguer dès le début cette nouvelle profession de celle des infirmières diplômées.

La réussite de ce plan dépendra beaucoup en fin de compte des infirmières diplômées elles-mêmes. Leur tâche sera de juger ce qu'elles peuvent exiger de cette nouvelle catégorie d'aides, de les éduquer et de les guider, afin qu'elles réalisent combien elles nous aideront désormais à bien soigner nos vieillards et nos malades chroniques. N.V.

**Syndicats
et associations professionnelles**
*(Ce qu'en pensent nos collègues
de France)*

Qui doit informer les infirmières sur ces questions? L'école doit le faire et il est facile d'inclure dans le programme une rubrique: législation du travail. Une infirmière doit savoir ce qu'est un statut, une convention collective, un contrat de travail. L'association là encore peut aider utilement les infirmières. Et ne croyez-vous pas que les employeurs qui verront les infirmières discuter en connaissance de cause de toutes ces questions et refuser certaines situations seront obligés de reviser leur position? Ainsi l'infirmière avertie, non seulement ne s'exposera pas à des déboires, mais elle contribuera à la revalorisation de la profession.

Qu'est-ce qu'un syndicat?

Un syndicat est une association permanente de *salariés* qui se proposent de défendre ou d'améliorer les conditions de leur contrat de travail.

Qu'est-ce qu'une association?

Une association est une convention par laquelle deux ou plusieurs personnes mettent en commun d'une manière permanente leurs connaissances ou leurs activités dans un but autre que de partager des bénéfices.

Les buts d'une association sont en général précisés dans ses statuts. L'association peut donc s'occuper de toutes sortes d'aspects de la profession, y compris des conditions économiques de ses membres puisqu'elle n'en partage pas les bénéfices.

P.S. — Les infirmières devraient comprendre qu'il est indispensable pour elles et la profession en général d'adhérer à l'association.

Lu dans la *Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale*, juillet-septembre 1961, et dans *Histoire du mouvement syndical en France*, par Paul Louis.

Associations et écoles

**21^e cours de perfectionnement
organisé par la
Section vaudoise de l'ASID**
Lausanne 20-23 septembre 1961

Dans un exposé magistral¹ que nous aurions tous intérêt à relire et à méditer, Mademoiselle Baechtold, en parlant des diverses formes de perfectionnement des infirmières, écrit entre autres: «On peut dire qu'il y a perfectionnement chaque fois qu'une infirmière entreprend déli-

bérément quelque chose avec l'intention d'élargir ses connaissances, d'acquérir quelque chose de nouveau qui lui soit utile dans son activité professionnelle.» Plus loin, quittant le perfectionnement tel qu'il se présente dans une école spécialisée, l'auteur parle du perfectionnement en cours d'emploi: «Les associations d'infirmières, dit-elle, contribuent très largement aussi à ce genre de perfectionnement et nous ne pouvons qu'admirer les efforts déployés dans ce sens... La forme la plus fréquemment rencontrée de *perfectionnement en cours de service* consiste en conférences médicales données par des professeurs de la Fa-

¹ Le perfectionnement des infirmières, besoins et possibilités, par M. Baechtold, Ecole supérieure d'infirmières, Lausanne, Revue VESKA, février 1961, p. 109-113.

culté ou des médecins de l'hôpital.» C'est ce qui se fait à Lausanne depuis plus de vingt ans, la Section vaudoise de l'ASID trouvant auprès de la direction de l'hôpital et auprès de professeurs et privés-docents, la plus grande compréhension et la plus généreuse des hospitalités.

Dans l'introduction au cours, l'organisatrice, Madame Dr Michaud, ancienne présidente de la Section vaudoise, précisa que différents sujets médicaux avaient été groupés sous leurs principaux aspects: science — diagnostic et thérapeutique. C'est ainsi par exemple que furent traitées les maladies des os et les rhumatismes, les fonctions du rein et les maladies circulatoires qui en découlent. Un séminaire de chirurgie et de médecine présidés par les conférenciers, permirent aux auditeurs de préciser leurs connaissances, de poser la question que l'on ne peut, faute de temps, poser pendant les heures de service.

Conférences ex-cathédra ou colloque singulier entre l'auditoire et l'enseigneur? L'un et l'autre croyons-nous, tant il est vrai que si les infirmières doivent exécuter avec rigueur les ordres du médecin, celui-ci ne peut rien sans la collaboration d'une infirmière intelligente, instruite et consciencieuse.

Quelques-unes de ces conférences devant paraître dans la *Revue suisse des infirmières*, nous dirons seulement qu'elles furent un régal pour l'esprit et qu'elles apportèrent un renouveau dans « ce que toute infirmière devrait savoir ».

L'extraordinaire et magnifique film Ciba sur la diurèse, introduit par un médecin en une leçon remarquable sur les fonctions du rein, parut bien court aux spectateurs émerveillés. Ceux-ci, aux entr'actes, firent un large usage du bar Nestlé qui, une fois encore, est venu avec son aimable personnel et ses produits multiples, tous délicieux, désaltérer une foule qui en avait grand besoin. Une équipée en car aux fabriques P. C. K. à Broc en Gruyère, apporta avec des parfums de chocolat et des visions de fin d'été, une détente bénéfique aux cerveaux troublés par les mystères du corps humain.

Enfin, un ciel et une température de Provence, des fleurs à profusion, une affluence réjouissante, ont exprimé à leur façon notre reconnaissance aux conférenciers et organisatrices. R. J.

P.-S. — Vu sa portée médico-sociale exceptionnelle, nous nous proposons de revenir ultérieurement sur la conférence du professeur Merz: « *Le problème de l'avortement.* »

Loisirs et lectures

Opération « Amitié ». Par Georges Douart. Edition Plon 1958.

Un jeune ouvrier électricien, Nantais, fils d'un déporté, élevé sous les bombardements et l'occupation, entre en contact après la guerre avec les « Chantiers internationaux » ou plutôt « Le Service civil international » SCI¹. Il décide d'abandonner son usine et de se joindre à ces travailleurs bénévoles, venant de tous pays pour aider à la reconstruction ou travailler dans les communautés en difficultés.

¹ Le SCI fut fondé à Lausanne en 1920 par Pierre Cérésole.

Ce livre, écrit en style parlé, direct, truffé de sympathiques mots d'argot, relate une extraordinaire aventure de bonne volonté qui a duré sept ans. Sans autre fortune que sa jeunesse, sa santé et son désir de travailler à l'édification d'un monde meilleur, de chantier en chantier, usant de l'auto-stop et le ventre souvent creux, notre homme parcourra l'Europe du Nord puis l'Inde et le Japon. Ses observations sur la misère et ses causes en Inde, valent tous les reportages. Après un long séjour chez les réfugiés pakistanais où les Chantiers internationaux leur construisent des maisons, il passera près de deux ans au Japon, vivant la vie

du travailleur nippon, se faisant partout des amis. L'opération « Amitié » le conduira aux E. U. où la vie âpre, dure, inhumaine à force de matérialisme, lui révélera l'envers du décor.

Ce livre ne prétend pas être une œuvre littéraire; mais il est beaucoup mieux. Il est la réalisation de cette œuvre d'entraide entrevue par l'apôtre que fut Pierre Cérésolle. De telles aventures, enrichies d'humour ou de situations humoristiques, redonnent de l'espoir et font du bien.

La Piste oubliée et La Montagne aux Ecritures. Par *R. Frison-Roche*, Edition Arthaud 1950 et 1952.

Ces deux romans documentaires ne sont pas des nouveautés et le nom de leur auteur n'en est pas une non plus. Si nous en reparlons, c'est d'une part pour leurs qualités et d'autre part pour leur actualité, aucun de nous n'osant rester indifférent devant les événements d'Afrique en général et de l'Afrique du Nord en particulier. Or, dans ces deux ouvrages qui forment une suite, Frison-Roche l'alpiniste devenu un Saharien passionné, relate, sous une forme romancée, des missions scientifiques et civilisatrices entreprises par la France vers 1928 à travers le Sahara inconnu.

C'est ainsi que les missions exploratrices (à dos de chameau et à pied) dont il est question dans ces deux ouvrages, retrouveront la piste millénaire des cara-

vanes, celle du Tassili entre autres, qu'emprunta aussi le roi Salomon. Les peintures rupestres du Tassili seront relevées au cours de missions ultérieures; ce sont d'admirables œuvres d'art¹. Elles prouvent aussi que ces régions aujourd'hui désertiques, presque inaccessibles, furent il y a 8000 ans environ des contrées à végétation tropicale, habitées par des hommes et par les grands fauves.

Des missions aussi périlleuses, riches en dangers et en souffrances aussi bien qu'en sacrifices de vies humaines, agissent sur les caractères comme un révélateur. Le courage des Blancs est presque surpassé par celui des indigènes nomades habitués à s'orienter en prenant leurs repères sur les étoiles. Devant l'effort physique et moral, leurs âmes religieuses atteignent à une grandeur qui échappe à nos communes mesures. Elles nous révèlent les beaux aspects de l'Islam.

R. J.

¹ Voir « Peintures préhistoriques du Sahara », Mission Lhote au Tassili. Musée des arts décoratifs 1957-1958.

Une exposition du relevé de ces fresques s'ouvrira à la Kunsthalle de Berne le 21 octobre 1961.



SVDK - ASID
pages 371 et 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.

Für den Operationssaal und die Unfallabteilung unserer chirurgischen Klinik suchen wir

1 oder 2 Krankenpfleger

Bewerber mit Berufsausbildung richten ihre Offerte mit Angaben über ihre bisherige Tätigkeit sowie mit Zeugnisabschriften und Photo an das Personalbüro des Kantonsospitals Zürich, Rämistrasse 100, Zürich 6. Telephonische Auskünfte erteilt auch der Oberpfleger, Telephon (051) 32 98 00.

Töchterinstitut sucht tüchtige, zuverlässige

Hausschwester

Erwünscht sind gute Allgemeinbildung und ausreichende Kenntnisse in Maschinens Schreiben und Stenographie. Vertrauensposten. Dr. M. Gschwind, Töchterinstitut, Fetan, Engadin.

Das Städtische Krankenhaus Baden sucht per sofort

2 oder 3 Operationsschwestern

für die gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung. Besoldung nach Dekret geregelt. Offerten mit Angabe von Referenzen sind zu richten an Dr. med. H. Stamm, Chefarzt der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung.

Gesucht wird zu älterem, friedliebendem Ehepaar zur Besorgung des Haushaltes eine

Vertrauensperson

welche auch etwas von Pflege versteht. Der Haushalt ist sehr gut eingerichtet. Oelheizung, keine grosse Wäsche. Gutes Gehalt und viel Freizeit. Keine schweren Arbeiten. Nähe Zürich. Offerten unter Chiffre 3296 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen in mittleres Spital des Berner Oberlandes für die Wintermonate oder in Dauerstelle

1 Röntgenschwester oder Röntgenassistentin 1 dipl. Pfleger 1 dipl. Krankenschwester

Gute Anstellungsbedingungen. Unterkunft in neuem, komfortablem Schwesternhaus. Stellenantritt sofort oder nach Uebereinkunft. Auskunft erteilt gerne die Oberin der Krankenpflegestiftung der bernischen Landeskirche, Zeughausgasse 5, Bern, Telephon (031) 3 56 10.

Für die Einführung der Fünftagewoche und zur Eröffnung einer neuen Abteilung suchen wir zu sofortigem Eintritt (oder nach Vereinbarung)

dipl. Krankenschwestern und Schwesternhilfen

sowie eine gutausgewiesene

Laborantin

zur selbständigen Besorgung der laufenden Laborarbeiten. Anmeldungen sind zu richten an das Spital Oberwynen- und Seetal in Menziken AG.

Chirurgische Privatklinik in der Ostschweiz sucht zu baldmöglichstem Eintritt

Narkoseschwester

Selbständige Tätigkeit unter Mitwirkung eines Anästhesisten bei grösseren Eingriffen. Nettes Arbeitsverhältnis in Kleinbetrieb. Offerten mit Gehaltsansprüchen erbeten unter Chiffre 3295 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht für Internistenpraxis der Stadt Bern eine

Praxishilfe

mit Interesse für Psychotherapie. Stelle extern, ab Oktober (oder November). Offerten an Dr. med. R. Zeerleder, Gantrischstrasse 48, Bern, Telephon (031) 44 44 22.

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

Für gepflegtes Privataltersheim mit etwa 40 Pensionären wird auf Anfang 1962 oder nach Vereinbarung diplomierte, in der Alterspflege erfahrene

Krankenschwester

gesucht zur Betreuung der kranken und hilfsbedürftigen Insassen. — Gute Konditionen. Geregelter Freizeit zugesichert. Ausführliche Offerten mit Photo sind erbeten an Herrn Pfr. J. Götz, Gottfried-Keller-Strasse 57, Winterthur.

Altersheim «Wiesengrund», Winterthur.

Gesucht in Bezirksspital eine gutausbildete

Narkoseschwester

sowie eine selbständige

Laborantin

die gewillt wäre auch im Röntgen mitzuhelfen. Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester des Bezirksspitals Brugg.

Hilfe durch Pfarrer-Küenzle-Original-Kräuter-Heilbäder

bei: Verdauungs-, Stoffwechsel-, Nieren-, Nerven-, Atmungs-, Herz- und Kreislaufkrankheiten. Physikalische Therapie. Ärztliche Leitung: Dr. H. Müller. Ideales Kurgebiet, 580 m über Meer, Luftseilbahn Wangs - Pizol. Pension ab Fr. 16.—. **Kur- und Sporthotel Bad Wangs bei Sargans**, Familie Ed. Walliker-Tanner, Telefon (085) 8 01 11. Spezialprospekte.

Christl. Pension Mon-Désir Locarno / Orselina

Ideales Plätzchen für Ferien und Erholung. Einzigartige Lage, grosser Garten, ruhig, grosse Glasveranda, fliessendes Warm- und Kaltwasser in allen Zimmern. Gepfl. Küche. Pensionspreis ab Fr. 14.50.

Familie Salvisberg, Tel. (093) 7 48 42

Le poste

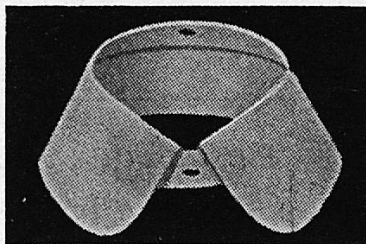
d'infirmière-chef

à la Clinique psychiatrique universitaire de Lausanne, Hôpital de Cery, Prilly, est à repourvoir. Salaire adapté aux conditions actuelles. Entrée en fonctions à convenir. Les offres sont à adresser à la Direction de l'Hôpital de Cery, Prilly-Lausanne VD.

Clinique et Permanence de l'Ouest à Lausanne cherche:

une infirmière

responsable pour son Service de clinique. Entrée immédiatement ou date à convenir. Prière d'adresser les offres détaillées à la Direction de la Clinique, 68, avenue de Morges, Lausanne.



und Hauben

abwaschbar
liefert

A. FISCHER
Mühlebachstr. 84
ZÜRICH 8



Zum leisen Musizieren im Schwesternzimmer

SPINETT oder KLAVICHORD

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

Eigene Herstellung, Vertretung bekannter Marken

Das Lebensbild von

Dr. med. Anna Heer

der vorbildlichen und tatkräftigen Mitarbeiterin an Gründung und Entwicklung des schweiz. Krankenschulwesens und der schweiz. Berufsorganisation der Schwestern. Von Anna von Segesser. Verlag Schulthess & Co., Zürich. Preis Fr. 4.80.

DER SAMARITER

Handbuch der Ersten Hilfe

Von Dr. med. W. Zesiger
Praktizierender Arzt

Bestellungen
sind zu richten an das
Schweiz. Rote Kreuz
Taubenstrasse 8
Bern

Herausgegeben in Verbindung mit dem Schweiz. Roten Kreuz
Exemplar-Preis Fr. 8.70

Cuno Amiet

Von Adèle Tatarinoff

ein Malerleben

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

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

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

Preis des Buches: **Fr. 12.80**

Bei hartnäckigen Schmerzen

neuralgischer, rheumatischer oder arthritischer Art, Nerven-, Glieder- und Gelenkschmerzen hilft Mélabon. Es fördert die Ausscheidung, löst Gefässkrämpfe, beruhigt die Nerven und beseitigt Entzündungen. Auf dieser vielseitigen Wirkung beruht der rasche und gründliche Erfolg. Mélabon ist ärztlich empfohlen, gut verträglich, ange-

nehm einzunehmen und auch für empfindliche Organismen geeignet. Erhältlich bei Ihrem Apotheker.

Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

Mélabon

Aeltern, hilfsbedürftigen diplomierten Krankenschwestern von Stadt und Kanton Zürich können aus der

Doktor-Deucher-Stiftung für ältere Krankenschwestern

auf begründetes Gesuch hin Unterstützungen gewährt werden. Gesuche sind bis zum 3. November 1961 dem Präsidenten des Stiftungsrates der Doktor-Deucher-Stiftung, Dr. med. H. O. Pfister, Chefstadtarzt, Postfach, Zürich 35, einzureichen. Der Stadtärztliche Dienst, Walchestr. 33, Zürich 6/35, Tel. 28 94 60, erteilt den Gesuchstellerinnen gerne Auskunft und gibt entsprechende Formulare ab.

Der Stiftungsrat der Doktor-Deucher-Stiftung
für ältere Krankenschwestern

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 12 36



CLAVI-Stärke
erhältlich in:

Plastikkissen à Fr. 1.-
Flaschen à Fr. 1.95
Flaschen à Fr. 3.80

Für Spitäler und An-
stalten sehr günstige
5-kg-Packung!

Gratismuster gegen
Einsendung dieses
Inserates!

Claviag AG
Olten 1, Fach 327
Telefon (062) 5 74 78

Schwestern-Mäntel

Für den Sommer:

aus **Popeline** dunkelgrau, wasserdicht, ganz doppelt,
mit Kapuze abknöpfbar und Gurt **Fr. 119.—**

Für Frühjahr und Herbst:

aus Kamelhaar-LODEN mit Kapuze abknöpfbar und
Gurt **Fr. 155.—**

erhältlich nur bei:

Loden-Diem

ZÜRICH 1

Limmatquai 38 und Römergasse 6, Telefon 051/32 62 90

Wer vorwärts strebt, braucht eine kaufmännische Schulung!

Wie erwirbt man diese, ohne dass die Berufsarbeit beeinträchtigt wird? Es spricht sich herum, dass die Methode Mössinger das Problem löst. Dieser organisch gegliederte Lehrgang für Heimunterricht ermöglicht jedermann eine erfolgreiche Schulung. Trauen Sie sich die Energie zu, den Weg zu beschreiten, der in bequemen Ausbildungsetappen zum Handelsdiplom führt? Sie können sich keine ertragreichere Freizeitbeschäftigung ausmalen . . . Was Sie sich so an Bildung aneignen, trägt lebenslang Zinsen. Der Jahreskurs umfasst folgende Fächer:

Korrespondenz	Buchhaltung
Kaufm. Rechnen	Handelsrecht
Stenographie	Maschinenschreiben

Die Zwischen- und Abschlussprüfungen finden in unserer Handelsschule in Zürich statt. Denken Sie daran: der Mensch gilt was er kann und zögern Sie nicht, uns den nachstehenden Coupon sofort einzusenden, damit wir Ihnen – ohne jede Verpflichtung für Sie – nähere Aufschlüsse geben können.

Institut Mössinger

Postfach Zürich 42
Mühlebachstrasse 8
(Handelsfachschole)

Ich ersuche Sie um Gratisauskunft und Dokumentation über Ihren Jahreskurs
(Bitte in Blockschrift schreiben)

Name

Beruf Alter

Ort Strasse

Gewünschtes Berufsziel