

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 55 (1962)
Heft: 6

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

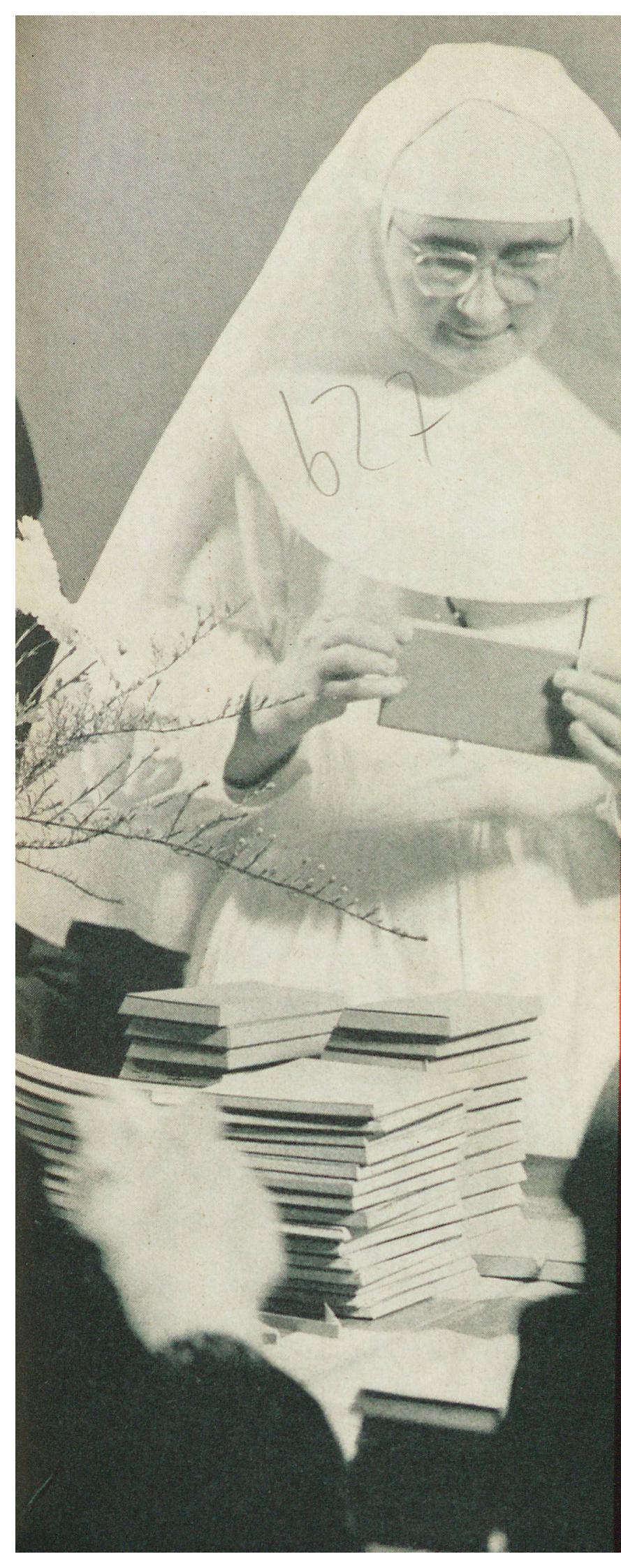
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées 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: 25.12.2025

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



**Zeitschrift für
Krankenpflege**

**Revue suisse
des infirmières**

Herausgegeben vom
Schweizerischen Verband diplomierte
Krankenschwestern und
Krankenpfleger

Édité par l'Association suisse
des infirmières et infirmiers
diplômés

6

Solothurn/Soleure Juni/Juin 1962

SVDK ASID

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

Dem Weltbund der Krankenschwestern angeschlossen - Membre du Conseil international des infirmières
(ICN, 1, Dean Trench Street, Westminster, London S. W. 1; Présidentin: Mlle Alice Clamageran;
Generalsekretärin: Frl. Hélène Nussbaum)

Zentralvorstand - Comité central

1. Vizepräsidentin - 1re Vice-présidente	Ida Pappa, Kantonsspital, Glarus
2. Vizepräsidentin - 2e Vice-présidente	Nicole-France Exchaquet, 14D, route d'Oron, Lausanne
Quästorin - Trésorière	Marguerite Schor, 29, Pérolles, Fribourg, téléphone (037) 2 66 46
Mitglieder - Membres	Claire Beerli, Liliane Bergier, Marlies Fluck, Ruth Graf, Dora Kunz, Vreni Lehmann, Vérende Mouche, Annelies Nabholz, Odette Peter, Renée Spreyermann, Françoise Wavre, Heidi Wehrli-Zinniker
Zugew. Mitglieder - Membres associés	Diakonisse Anni Meier, Ehrw. Schwester Esterina Zigerlig
Geschäftsstelle - Secrétariat	Wiesenstrasse 2, Zürich 8

Dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations membres de l'ASID

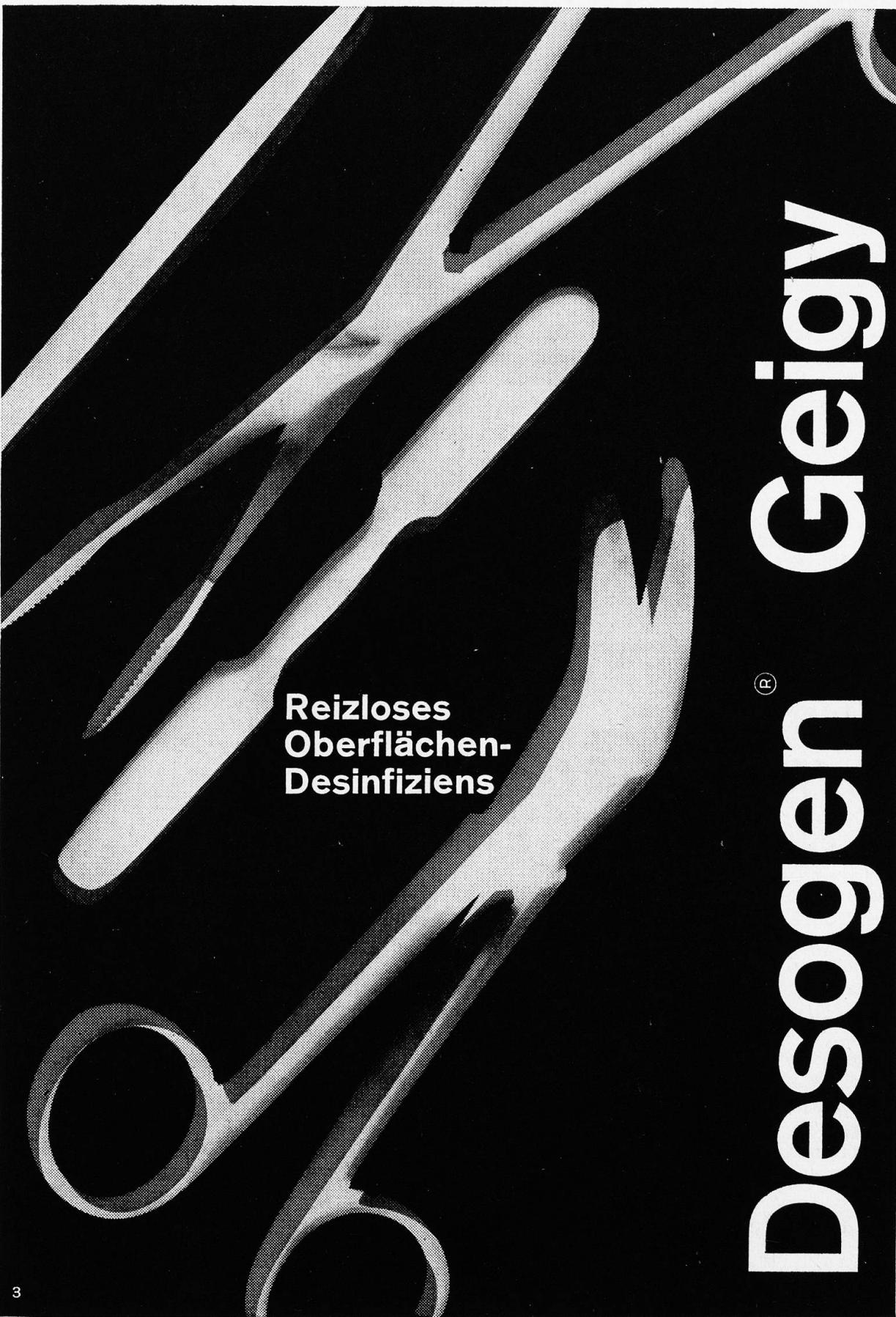
Verein diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantons-	Schw. H. Wehrli-Zinniker
spital Aarau , Hans-Häsig-Strasse 35, Aarau, PC VI 7190, Tel. (064) 2 83 88	Schw. M. Hodel
Verband der dipl. freien Baldegg Schwestern , Bürgerspital Basel, PC VI 2207, Tel. (061) 23 21 15	Frau Dr. T. Keller
Krankenpflegeverband Basel , Leimenstrasse 52, Basel, PC V 3488*, V 5665**, Tel. (061) 23 64 05	Schw. E. Eichenberger
Krankenpflegeverband Bern , Niesenweg 3, Bern, PC III 11348, Tel. (031) 2 29 03	Schw. A. Rolli
Krankenschwesternbund Bethesda , Gellerstrasse 144, Basel, PC V 7704, Tel. (061) 41 58 88	Mme A.-M. Frommel
Association des infirmières de Bon Secours , 5, plateau de Frontenex, Genève, c. p. I. 4829*, I. 2277**, tél. (022) 36 25 57	Schw. Emma Ott
Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried , Tiefenauspital Bern, PC III 6620, Tel. (031) 2 04 73	Mlle M.-A. Berclaz
Association des infirmières de Fribourg , avenue Général-Guisan, Sierre	Mme G. Vernet
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève , 4, bd des Tranchées, Genève, c. p. I. 2301, tél. (022) 25 12 32	Schw. A. Waldegg
Verband der freien diplomierten Ilanzer Krankenschwestern , Kantonsspital Zürich, PC X 5456, Tel. (051) 32 98 00	Schw. Brändle
Verein diplomierte freier Ingenbohler Krankenschwestern , Asylstr. 120, Zürich, PC VIII 36073, Tel. (051) 32 71 72	Schw. Ruth Sahli
Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche , Bern, Zeughausgasse 5, (Schmiedstube), PC III 2510, Tel. (031) 3 56 10	Mme Marthe Aubert
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	Schw. E. Schwarz
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern, Aebistrasse 11, Bern, PC III 12488, Tel. (031) 3 05 67	Schw. J. von Segesser
Krankenpflegeverband Luzern , Museggstrasse 14, Luzern, PC VIII 7878, Tel. (041) 2 05 17	Schw. E. Köpfli
Verband diplomierte Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Luzern , Andlauerklinik Basel, PC VII 11203, Tel. (061) 23 65 20	Schw. D. Kunz
Verband freier Neumünsterschwestern Zollikerberg, Kantonsspital Chur, PC VIII 50155, Tel. (081) 2 20 22	Schw. H. Kronauer
Krankenschwestern der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich , Grünhaldenstrasse 40, Zürich 11/52, PC VIII 20960, Tel. (051) 48 26 09	Schw. M. Ernst
Verband freier Riehener Schwestern , Küssnacht am Rigi, PC V 28257	Schw. G. Schümperli
Verband der Schwestern vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern , Kantonsspital Winterthur, PC VIII 25017, Tel. (052) 2 35 11	Mme H. Carraux
Association des infirmières diplômées de l'Ecole de Sion , Hôpital Sion	Mme H. Schneiter-Amiet
Association des infirmières de la Source , 20, avenue de Villardin, Pully, c. p. II. 1015*, II. 2712**, tél. (021) 28 29 45	Schw. Elsa Kunkel
Krankenpflegeverband St. Gallen , Wassergasse 23, St. Gallen, PC IX 3595, Tel. (071) 22 33 40	Mme M. Bize
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*	Pfl. H. Schmid-Rohner
Verband diplomierte Krankenpfleger der Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur , Kantonsspital Winterthur, PC VIIIb 4591, Tel. (052) 8 64 11	Frau E. Schöni-Schüle
Krankenpflegeverband Zürich , Asylstrasse 90, Zürich 7, PC VIII 3327, Tel. (051) 32 50 18	

* du bureau de placement ** de l'association

Zugewandte Mitglieder - Membres associés

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

Paritätische Stellenvermittlung für ausländisches Pflegepersonal, Röntgenassistentinnen und med. Laborantinnen: **Schw. Nina Bänziger**, Wiesenstrasse 2, Zürich 8, Tram 2 und 4 bis Kreuzstrasse, Telephon (051) 34 52 22



Geigy

®

Desogen

Reizloses
Oberflächen-
Desinfiziens

Patient zu Hause?



Zweckmässige Krankenpflegeartikel erleichtern Ihre Arbeit, und der Patient fühlt sich besser. Verlangen Sie den ausführlichen **Katalog**. Spitalbetten, Patientenlifter, Fahrstühle, Sauerstoffgeräte usw. auch in **Miete**.

Sanitätsgeschäft
Dr Blatter + Co.
Zürich 1 | Limmatquai 82
Entresol
Tel. 051 / 321474

Muss Ihr Patient Diät halten?



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

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

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

Thomi + Franck AG. Basel 7

Thomy
Diät-Senf

Inhaltsverzeichnis / Sommaire

Dankbare und undankbare Patienten — Dr. Eleonora Brauchlin	203
L'enseignement de la psychologie clinique dans les études d'infirmières — Dr G. Gennevard	207
ICN - Weltbund der Krankenschwestern — ICN - Conseil international des infirmières (CII)	210
Das öffentliche Gesundheitswesen in der Schweiz — Dr. H. Büchel	211
Die «Zeitschrift für Krankenpflege» gedankt in Dankbarkeit ihrer ehemaligen Redaktorin — G. Kullmann	215
40 ^e Anniversaire de la Fédération nationale des infirmières belges	216
Cours de préparation au diplôme d'infirmière en hygiène sociale — S. Meuli . .	217
Organisation mondiale de la Santé	218
Die erste Konferenz der Schulen für Pflegerinnen für Betagte und Chronisch-kranke, am 10. Mai 1962 in Basel — A. M. P.	219
Vom diakonischen Einsatz — Dr. E. Brn. Schweiz. Verband diplomerter Krankenschwestern und Krankenpfleger	221
Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés	222
Sektionen, Verbände - Sections, Associations	223
Tagung - Mitteilungen	224
Merkblätter - die unsere Leser interessieren dürften — (BSF)	226
Buchbesprechungen	227
Bibliographie	228
Aus Zeitschriften	231

Redaktion: Schweizerischer Verband diplomerter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Adresse: Anne-Marie Paur, Choisystrasse 1, Bern, Telephon (031) 2 64 27.

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, Telephon (065) 2 64 61, Postcheck Va 4.

Bestellung von Abonnementen und Inseraten an die Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn.

Abonnementspreis pro Jahr: Mitglieder des SVDK Fr. 10.—; Ausland Fr. 12.—; Nichtmitglieder: Halbjährlich Fr. 7.—, jährlich Fr. 12.; Ausland: Halbjährlich Fr. 8.—, jährlich Fr. 14.—.

Schluss der Inseratenannahme am 27. des vorhergehenden Monats.

Adressänderungen bitten wir direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und der neuen Adresse. Für Verzögerungen in der Zustellung durch unvollständige Adressen übernimmt die Druckerei keine Verantwortung.

Umschlaggestaltung: Sylvia Fritschi-Feller, VSG, Bern

Photo: Walter Studer, Bern

Zeitschrift für Krankenpflege

6 Revue suisse des infirmières

Juni 1962 55. Jahrgang (erscheint monatlich)
Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes
diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Juin 1962 55^e année (paraît mensuellement)
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Dr. Eleonora Brauchlin¹

Jede Schwester wird in ihrem Berufe einmal vor die Tatsache gestellt, dass es dankbare und undankbare Patienten, dankbare und undankbare Aufgaben gibt. Wie wird sie sich, wie soll sie sich dieser Tatsache gegenüber verhalten? Sich über diese Frage zu besinnen, dürfte sowohl für die angehende wie für die im Berufe stehende Schwester nicht unwichtig sein.

Die Fälle, mit denen die Schwester zu tun hat, können in dreifachem Sinne dankbar oder undankbar sein; medizinisch, menschlich, oder beides zusammen.

Medizinisch dankbar ist ein Patient dann, wenn die Eingriffe die gemacht werden, die verschiedenen medizinischen Massnahmen, welche die Schwester teilweise durchzuführen und zu überwachen hat, die sorgfältige Pflege zur Besserung oder sogar zur Heilung des Patienten führen. Es ist eine Freude zu sehen, wie es jeden Tag ein wenig besser geht. Die Schwester freut sich mit dem Kranken, und seine strahlenden, dankbaren Augen finden in den ihren einen nicht weniger frohen, dankbaren Widerschein.

¹ Fräulein Dr. phil. E. Brauchlin ist Mitarbeiterin im Zentralsekretariat von Pro Infirmis in Zürich. Daneben verfasst sie Buchbesprechungen aus den Fachgebieten der Psychologie und Pädagogik (siehe Aprilnummer unserer Zeitschrift, Seite 153) und beschäftigt sich mit Kindern, die in der Schule Anpassungsschwierigkeiten haben.

Dankbare und undankbare Patienten

Gesundwerden bedeutet Freude. Diese Freude wirkt als beschwingende Kraft in die Arbeit hinein. Der tiefe Wunsch, helfen zu dürfen, ist erfüllt.

Menschlich dankbar ist derjenige Patient, welcher sowohl den medizinischen Massnahmen wie der Pflege keinen Widerstand entgegensezt, der sich in die Spitalordnung einfügt, der den Anordnungen des Arztes und der Schwester gerne Folge leistet, der Verständnis hat für die grossen Aufgaben einer Schwester und für ihre durch das Uebermass an Arbeit bedingte Zeitknappheit. Sie darf hie und da ein dankbares, wohlwollendes Wort hören. Und wenn sie einmal nicht sofort auf das Klingelzeichen erscheint, treffen sie keine vorwurfsvollen Blicke. Auch dann, wenn das Fenster einmal etwas länger offen bleibt, als wünschbar wäre, gibt es keine Klagen. Der Patient, obzwar auf die Hilfe der Schwester angewiesen, ist geduldig und rücksichtsvoll. Auch wenn er krank ist, weiss er, dass sein Zustand ihn nicht befreit von der menschlichen Pflicht, auf andere Rücksicht zu nehmen. Er macht sich nicht zum Mittelpunkt. Es ist eine Freude für die Schwester, ihn zu pflegen. Indem sie sich dienend verschenkt, empfängt sie zugleich in dieser Gegenseitigkeit freudebetonte, positive, helfende Antriebe. Es ist schön, Schwester zu sein. Wenn dann von einer weiteren Umgebung, von den Aerzten, mit welchen sie zusammenarbeitet,

von den helfenden Schwestern, von den Angehörigen des Patienten ebenfalls freundliche Wirkungen ausgehen, ist es hell an ihrem Schwesternhimmel.

Nun ist aber durch die undankbaren Fälle reichlich dafür gesorgt — natürlich auch durch weitere, nicht hieher gehörende Umstände mehr —, dass die Wolken nicht ausbleiben.

Medizinisch undankbar sind solche Patienten, bei welchen alle Mühe, alle Sorge, alle Pflege, alle Massnahmen nichts helfen wollen. Die Beschwerden werden grösser als kleiner. Spritzen, Medikamente und andere ärztliche Anwendungen bringen vielleicht vorübergehend eine kleine Linderung, aber sobald sie aufhören zu wirken, ist das alte Elend da. Man kann die Augen nicht davor verschliessen, dass es abwärts geht. Diese Tatsache, trotz dem ganzen Einsatz aller Kräfte, nicht helfen zu können, wirkt bedrückend. Das natürliche Sehnen des Herzens ist auf Heilung ausgerichtet. Dieses wird durch die Unheilbarkeit durchkreuzt, und mit dem Patienten leidet die Schwester.

Während dieses Leiden jedoch ausserhalb des menschlichen Machtbereiches seinen Grund hat und man in der unheilbaren Krankheit einem höheren Willen begegnet und in ihm die göttliche Autorität erkennt, scheint die Ursache des Widerstandes bei dem *menschlich undankbaren* Patienten in dem Betreffenden selber zu liegen. Die Meinung, er müsste geändert werden, und die nicht so sein sollende Situation müsste verschwinden, ist sehr verständlich. Wenn der Patient gerade das nicht tut, was ihm vorgeschrieben ist, wenn er die Medizin, welche ihm Heilung bringen soll, nicht nimmt, wenn er aufsteht, ohne dass er die Erlaubnis hat, wenn er auf der ganzen Linie eigensinnig und widerspenstig zugleich sich gegen alles auflehnt, was zu seinem Wohle vorgekehrt wird, dann wird die Schwester in ihrem Gefühl verletzt. Das Beste, das sie gibt, wird undankbar zurückgestossen. Sie versucht, einen Kranken einmal durch eine besondere Aufmerksamkeit aus seiner Unzufriedenheit herauszureißen. Ein böses, unwirsches Wort ist alles, das sie erhält. Das tut weh. Sie möchte den Mut verlieren.

Es stellt sich von selbst die Frage, wie die Schwester sowohl dem medizinisch wie menschlich undankbaren Patienten gegenüber sich verhalten solle, und auf welche Kraft sie sich zu stützen habe.

Da das Verhalten eines Menschen nie nur eine rein individuelle Erscheinung darstellt, sondern immer das Produkt der Umwelteinflüsse und seines eigenen Seins darstellt, hat die Schwester überall dort, wo es Spannungen am Krankenbett gibt, zu fragen, was an ihr selber liegen könnte, dass es nicht anders ist. Hat sie es an etwas fehlen lassen? War sie nicht freundlich und aufmerksam genug? Oder war sie ungeschickt bei der Pflege, hat sie unnötige Schmerzen verursacht? Sie besinnt sich. Das Insichgehen ist für jede Schwester wichtig. So schön es ist, von Arbeit zu Arbeit zu gehen und den Tag mit nützlichem Tun auszufüllen, so wertvoll ist auch die Stille. Hier entscheidet sich oft das Schicksal am Krankenbett, sofern die Schwester bereit ist, an sich selbst zu arbeiten, sich selbst zu erziehen, die Unebenheiten an ihrem Wesen so gut als möglich zu beseitigen. Diese Bereitschaft zu Selbsterziehung ist ihr dann Gebot, wenn sie erkannt hat, wie innig das Seelenleben mit dem Körper verbunden ist und dessen Genesung wesentlich fördern oder hemmen kann, je nachdem es positiv oder negativ geladen ist.

Es ist dies eine erste wichtige, fundamentale Erkenntnis, welche für die Arbeit der Schwester richtunggebend sein muss. Sie hat nicht nur durch das zu wirken, was sie mit den Händen tut, sondern durch das, was sie ist. Vielleicht gehen von ihrer Geduld, von ihrer gleichbleibenden Freundlichkeit, von ihrer Exaktheit und Sorgfalt mehr nachhaltige Wirkungen aus als von den Medikamenten und Spritzen.

Es wäre allerdings falsch, wenn die Schwester grüblerisch die Meinung vertreten würde, als sei jede Misstimmung des Patienten, jede Unzufriedenheit von ihr verschuldet. Hier muss sie einen nüchternen Blick bewahren und darf nicht zu weit gehen. Sie wird, wenn sie mit sich selbst im reinen ist, zu verstehen versuchen, welche anderen Gründe vorhanden sind, dass ein

Patient menschlich so undankbar ist. Sie wird vor die Notwendigkeit gestellt, sich psychologische Kenntnisse anzueignen. Diese werden zwar nie an die Stelle des unmittelbaren Gefühls, der menschlichen Anteilnahme treten und dazu führen, dass die Schwester sich zufrieden gibt damit, einen Menschen als einen depressiven oder anderswie psychisch nicht ganz normalen Typus oder als Opfer ungünstiger Lebensverhältnisse erkannt zu haben. Die Erkenntnisse werden dazu dienen, dieses Mitgefühl auf die richtige Art zu betätigen. Darauf liegt der Schwerpunkt des psychologischen Wissens, dass die Schwester auf Grund ihrer Erkenntnisse in der Lage ist, einem Patienten angemessener zu begegnen. Sie wird den Depressiven immer wieder aufmuntern, ohne ihm jedoch seine negativen Gefühle, welche einfach da sind, ausreden zu wollen. Sie wird dem chronischen Neinsager und Undankbaren nicht Dankbarkeit predigen, was seinen Widerspruch erst recht hervorruft, sondern ihn ohne viel Worte zu tragen versuchen. Sie wird vor allem ein aufmerksames Auge und Ohr haben für den Kranken. Nicht nur die körperlichen Be lange sind ihr wichtig, sondern seine Augen, der Ausdruck seines Gesichtes. Sein ganzes Gehaben lässt sie auf sich wirken. Sie ist offen für den Kranken als für ihren Mitmenschen. Vielleicht braucht der Patient dies in noch weit höherem Masse als die Pflege. Als Mitmensch findet die Schwester selbst bei höchster Anspannung Zeit, auf den Kranken zu hören, wenn er etwas sagen möchte. Sie rennt nicht gleich weg. Sie ist für den Kranken da. Das spürt er. Langsam schmilzt etwas in ihm. Worte lösen sich, belastende Dinge entringen sich der Seele, die sie verdüsterten. Dadurch, dass die Schwester still hörend teilnimmt an dem, was den Patienten bewegt, nimmt sie ihm eine Last ab. Es wird heller bei ihm. Und die Schwester kann das Wunder erleben, dass ein vorher widerspenstiger, unfreundlicher Mensch sich ganz verändert. Die tragende Kraft des Zuhören- und Aufnehmenkönnens eines liebevollen Menschen hat die Änderung bewirkt. Darum kann der jungen Schwester nicht nahe genug ans Herz gelegt werden,

sie möchte in jedem Falle versuchen, den Kranken von seiner Innenseite her kennenzulernen und nicht am Äussern haften zu bleiben.

Wie die Selbsterkenntnis nur dann ihren Sinn erfüllt, wenn sie zur Selbsterziehung führt, so hat auch das psychologische Wissen, welches zum beruflichen Rüstzeug einer jeden Schwester gehören sollte — sie kann sich dieses autodidaktisch aneignen, sofern es nicht möglich ist, es in der Ausbildungszeit zu bekommen —, nur dann wirklichen Wert, wenn es zur helfenden Tat am Krankenbett führt. Die Verwirklichung ist nicht immer ganz leicht. Hier ist eine junge Schwester, welche genau weiß, dass sie dem stets unzufriedenen Patienten gegenüber sich geduldiger verhalten sollte, dort ist eine andere, welche sich innerlich auflehnt gegen das Hinwelken eines noch jungen Lebens. Es wird eindeutig klar, dass die Schwester in Situationen kommen kann, wo sie sich selber hilflos fühlt.

Es ist für sie keine Schande, sich dies zugestehen zu müssen, im Gegenteil, es ist der Anfang zu vertiefterem Dasein in Beruf und Leben. Die Schwester spürt an dieser Stelle mit aller Deutlichkeit, dass sie nicht isoliert bleiben darf. Es sind Kameradinnen da, mit gleichen oder ähnlichen Fragen, bei welchen sie sich zusammenfinden und über alle Probleme sprechen kann. Sie erlebt die tragende, helfende Kraft der Gemeinschaft. Doch nicht alle Fragen und inneren Nöte werden auf diese Weise gelöst, besonders wenn diese schwerer Art sind und unter vier Augen besprochen werden müssen. Dann soll sie wissen, dass erfahrene Vorgesetzte vorhanden sind, eine ältere leitende Schwester oder der Arzt, an welche sie sich voll Vertrauen wenden darf. Die junge Schwester muss auf solche Möglichkeiten aufmerksam gemacht werden, da sie von sich aus den Weg vielleicht nicht finden würde. Es kann für sie eine sehr grosse Hilfe bedeuten auf ihrem Weg, Verständnis zu finden und die Lage objektiv betrachten zu lernen.

Wo aber die von aussen kommende Hilfe als stützende Kraft nicht ausreicht, da darf die zum Dienst am Kranken sich berufene

Schwester es immer wieder erleben, wie ihr aus dem unendlich tiefen und starken Bedürfnis, zu helfen, eine stets sich erneuernde Freudigkeit zuströmt. Das Geben macht sie nicht ärmer, sondern reicher. Bei noch so viel Widerwärtigkeiten und Schwierigkeiten will sie Schwester sein und bleiben. Es ist der innere Auftrag ihres Herzens. Sie weiss sich diesem Auftrag einfach verpflichtet. Dadurch dass sie ihn erfüllt, findet sie den Sinn ihres ganz persönlichen Daseins, findet sie die Kraft, die sie braucht.

Wenn dieser Auftrag von vielen Schwestern als Gewissensstimme erlebt wird, so gibt es daneben andere, welche in ihm einen Auftrag Gottes erkennen. Aus dem Glauben an den liebenden Vater im Himmel leben

und wirken sie. Ihr Dienst am Kranken ist Gottesdienst. Was der Berufsalltag Schweres zu tragen aufgibt, kann sie nicht erdrücken, sie wissen, dass in jedem Leiden und auch im Geheimnis des Todes die Liebe Gottes lebendig ist. Betend für den Patienten wie für sich selbst, finden diese Schwestern Kraft, Hilfe und Trost.

Die Unterscheidung von dankbaren und undankbaren Patienten tritt dabei völlig in den Hintergrund. Vor Gott werden alle zu Brüdern und Schwestern. Aber auch für jene Schwestern, welche aus der ethischen Tiefe ihres Gewissens heraus ihren Beruf ausüben und aus dieser ihre Kraft schöpfen, sind alle Patienten die gleich lieben Nächsten, denen zu helfen das einzig Wichtige ist.

Photo : Walter Studer, Bern



L'enseignement de la psychologie clinique dans les études d'infirmières

Comment aller au-devant des besoins des jeunes infirmières venant de commencer leurs études et qui doivent s'adapter à la vie communautaire de l'école, s'intégrer dans les équipes professionnelles des services hospitaliers, affronter les malades et tous les problèmes psychosociaux qui en découlent?

Nul doute que l'approche de ce monde particulier représente pour les jeunes femmes qui choisissent cette profession une épreuve d'adaptation qui dépasse de beaucoup celle qu'exige toute autre formation ou emploi nouveau.

En effet, en plus de l'effort intellectuel demandé, il y a un engagement de toute la personnalité de l'élève dans la rencontre avec l'homme malade; et ce dialogue, qu'il soit conscient ou non, provoque un choc émotionnel plus ou moins important selon l'histoire personnelle, la maturité affective de l'élève et les motivations, reconnues ou non, du choix de la profession. La rencontre de l'infirmière, en tant que personne, avec le malade et le personnel qui gravite autour de ce dernier, est la source, au début tout au moins, d'une anxiété dont l'importance varie d'un sujet à l'autre, et que les responsables de l'enseignement infirmier observent à chaque nouvelle volée.

Les échecs ou les problèmes d'adaptation dans les premiers mois ne sont pas dus à des insuffisances intellectuelles ou à de grossiers déséquilibres caractériels. Ces difficultés sont assez aisément écartées par la sélection des candidates. Les directrices et les monitrices qui suivent de près leurs élèves relèvent bien davantage, au cours des premières semaines, des problèmes psychologiques nuancés d'ordre affectif qui restent dans le cadre de la « normalité ». Cependant, ils peuvent être suffisamment perturbants pour l'élève, et parfois son entourage,

¹ Dr Gilbert Genevard, médecin-consultant à la Polyclinique psychiatrique de Genève, professeur de psychologie clinique à l'Ecole d'infirmières Le Bon Secours à Genève.

pour altérer le rendement professionnel et freiner l'acquisition intellectuelle exigée.

La psychologie clinique ou médicale est une entité dont les limites sont vastes et qui touche à de multiples domaines. Nous l'envisageons, dans l'enseignement aux élèves-infirmières, comme une discipline non cloisonnée entre d'autres branches médicales (anatomie, physiologie, chirurgie, etc.) mais comprenant toutes les connaissances intellectuelles — et elles deviennent de plus en plus importantes — demandées à l'élève.

Qu'est-ce que la psychologie clinique?

La psychologie clinique, comme l'écrit Lagauche, « s'étend aux êtres humains aux prises avec des difficultés vitales, avec des conflits qui ne sont pas nécessairement pathologiques bien qu'ils puissent le devenir, par exemple, en se prolongeant à l'excès; elle vise la conduite et l'expérience des malades et leur relation avec l'entourage, spécialement leur entourage médical (infirmières, médecins); elle étudie, en fait, la psychologie des désordres de la personnalité, de la conscience, de la conduite et du fonctionnement mental et des modifications que le médecin (nous ajouterons l'infirmière et le milieu hospitalier) y induit par ses interventions thérapeutiques ».

La psychologie clinique est la discipline, dans le cas particulier, traitant des relations humaines entre l'infirmière, l'équipe professionnelle (infirmière-chef, infirmières, médecins, laborantines, assistantes sociales, ecclésiastiques etc.), le malade et sa famille. La psychologie médicale observe tout ce qu'est et ressent l'infirmière vis-à-vis d'autrui et réciproquement.

La psychologie clinique n'a donc rien à faire avec l'enseignement des batteries de tests psychologiques permettant d'évaluer, par exemple, le niveau intellectuel et la mémoire. Cette évaluation par les tests est le fait du psychologue et elle correspond aux examens de laboratoire par rapport à l'examen clinique.

Pour enseigner la psychologie clinique, dont le jargon ésotérique doit être évité ou tout au moins expliqué au fur et à mesure, le type du choix de communication aux élèves est de première importance. Le cours *ex cathedra* sombre habituellement dans l'intellectualisme, l'ennui, voire des réactions d'opposition de la part de l'auditoire.

Comment entreprendre cet enseignement?

Il s'agit donc d'évoquer les troubles de la conduite et les désordres de la personnalité chez les malades, et les contre-attitudes de l'infirmière à l'égard de ceux-ci. Ces situations nous semblent ne pouvoir être illustratives et vivantes qu'à partir d'exemples précis et vécus par l'infirmière elle-même. Celle-ci attend de nous que nous l'aidions à résoudre des problèmes concrets qui la frappent, portant sur la réaction du malade ou sur sa contre-réaction à elle. Voici ce que demande l'infirmière. L'enseignement de la psychologie clinique doit aller au devant de ce besoin, doit partir de situations pratiques, et l'enseignant doit veiller à se placer au niveau de ses élèves pour les amener progressivement à prendre connaissance des problèmes humains qu'elles vivent, à les relativiser, les réduire, les dédramatiser.

Il est nécessaire de rassurer l'élève. Il est bon de lui permettre d'exprimer ses inquiétudes à l'égard de certains malades, de certains types de maladie. Chaque nouvelle voûlée exprime ses appréhensions à l'égard de la mort, ses doutes quant à l'attitude à adopter à l'égard de l'incurable, du suicidant, son étonnement vis-à-vis de contre-attitudes d'infirmières, de médecins, son agacement ou son découragement devant les oppositions de certains patients au traitement préconisé ou au milieu hospitalier et les tensions qui peuvent surgir à l'occasion dans une équipe de travail.

Il est utile que la jeune infirmière puisse définir ces situations conflictuelles, les confronter avec les expériences de ses camarades; la similitude et la comparaison de ces problèmes apporte une sécurité qui a pu, à des degrés variés, être ébranlée ou remise en question.

A partir des thèmes choisis par l'infirmière, nous pouvons avec précaution faire

des incursions dans la théorie, jeter des aperçus sur des mécanismes psychologiques physiologiques, et exposer certains tableaux cliniques psychopathologiques.

*

Pendant trois ans, nous avons donné un cours de psychologie clinique aux élèves infirmières de première année. Ces dix entretiens hebdomadaires ont été conduits sous forme de conférences que nous avons tenté d'assouplir en suggérant aux 15 à 20 élèves présentes de poser toutes les questions désirées pendant le cours. Les deux premières heures furent réservées uniquement aux questions; et une soirée, à la fin du cours, était offerte aux élèves qui le désiraient, en l'absence de la monitrice responsable du cours. Ces réunions autour d'une tasse de café dans un salon de l'école nous permirent de nous convaincre de la spontanéité des élèves, de leur bon sens et de la justesse de leurs réflexions. Nous avons pu également mieux réaliser combien elles sont disponibles et réceptives, combien elles comprennent la nécessité de ventiler et de préciser leurs expériences professionnelles.

Aussi peu conventionnel et formel qu'a voulu être notre enseignement, nous ne croyons pas qu'il soit réellement satisfaisant et porte des fruits pour le plus grand nombre des élèves. Il faut souligner que ces dernières reçoivent encore durant la première année un cours de dix heures donné par le Dr H. Feldmann. La preuve que notre enseignement ne répond pas entièrement à l'attente des élèves est fournie par l'observation faite par notre confrère et ami le Dr Ch. Durand, chargé des cours de psychologie clinique en deuxième et troisième année.

On ne peut dire que les heures passées avec les élèves sont restées lettre-morte. Il s'est passé quelque chose: certaines infirmières réagissent dans le sens d'un apport, d'autres éprouvent de la réticence ou quelque hostilité. Il semble que ce soit surtout l'audition du développement psychoaffectif de l'enfant selon les conceptions psychanalytiques qui heurte certaines jeunes filles.

L'enseignement de la psychologie clinique peut provoquer quelques remous personnels, car tout ce qui concerne cette discipline

touche directement ou non, explicitement ou non — notre être, notre vécu historique personnel. Nous ne nous différencions pas tant des autres par la qualité de nos sentiments et de nos comportements que par leur quantité et par nos possibilités de contrôler nos émotions, nos actions et réactions, de manière harmonieuse pour nous et notre entourage.

Si nous devons veiller à ne pas susciter trop d'opposition ou d'inquiétude, nous ne pourrons jamais éviter que l'évocation de situations humaines conflictuelles puisse provoquer quelque anxiété. Le problème pour nous est de trouver une formule d'enseignement qui heurte le moins possible tout en étant efficace, capable d'apaiser, si besoin est, et qui réponde à l'attente de celles auxquelles on s'adresse. Si nos efforts ne sont pas plus probants, cela tient peut-être à la qualité de notre enseignement, mais aussi à sa forme et à sa durée.

Quelle solution pouvons-nous suggérer?

Il nous semble que le *groupe de discussion* est la méthode qui peut résoudre le problème de l'enseignement de la psychologie clinique. Le groupe pourrait être constitué par huit à douze élèves et un « leader ». Ce dernier serait un psychiatre, un psychologue ou une monitrice ayant une formation adéquate pour mener un groupe, connaissant les mécanismes de dynamique de groupe et sachant les manipuler.

Ces groupes de discussion sont de plus en plus utilisés pour améliorer le rendement professionnel et, en Suisse romande par exemple, ils réunissent des médecins praticiens, des infirmières, des travailleurs sociaux et des éducateurs.

La mise en commun d'expériences vécues dans le cadre du travail, le partage, la comparaison, l'opposition de situations conflictuelles apportées dans le groupe, permettent aux participants de se mettre à la place les uns des autres, leur donnent un sentiment

d'appartenance, de cohésion et d'assurance. Le groupe est une matrice dans le creuset de laquelle peuvent être vécus des émotions, des inquiétudes, des doutes, des scrupules ou des révoltes. Cet échange en commun provoque un soulagement, une tranquillisation et un meilleur équilibre personnel dans la mesure où le « leader » du groupe sait ménager, catalyser et contrôler avec prudence, vigilance et bienveillance les tensions qui peuvent surgir. Le directeur du groupe engage les participants à trouver une solution au problème apporté par l'un d'eux, tire les déductions et les conclusions des exemples évoqués. Il joue donc un rôle assez actif par ses interventions. Mais il doit savoir ce qu'il fait et pourquoi il le fait. C'est la raison pour laquelle la direction de ces groupes de discussion ne peut être laissée qu'à des personnes entraînées à ce genre de travail.

A quel moment des études pourrait-on introduire ces groupes de discussion?

Nous croyons qu'il faudrait les commencer dès le début des études et les poursuivre jusqu'au diplôme. Ils auraient lieu une heure et demie par semaine et seraient intégrés dans le programme hebdomadaire. L'horaire est déjà surchargé et il pourrait paraître difficile de demander un effort supplémentaire aux élèves. Nous pensons que ce moment passé en groupe trouvera naturellement sa place lorsque le programme général de l'enseignement sera repensé et refondé, comme cela semble nécessaire étant donné l'évolution de la médecine ces dernières décades.

L'argument essentiel permettant d'accepter que ces groupes de discussion figurent au programme repose sur le fait qu'ils correspondent à un besoin réel de la part des élèves et que la participation à ces réunions hebdomadaires fait partie de l'hygiène mentale si nécessaire pour l'infirmière comme pour tous ceux qui ont pour tâche et intérêt de s'occuper de leur prochain.

**ICN-Weltbund
der Krankenschwestern**

**ICN — Conseil international
des infirmières (CII)**

Wettbewerb des ICN

Wer macht mit am Wettbewerb des ICN, des Weltbundes der Krankenschwestern? Wer ist bereit, für die Diplomfeiern an unseren Schulen ein für den Krankenpflegeberuf geeignetes Gelöbnis aufzusetzen?

Nähtere Angaben über den internationalen Wettbewerb sind in der Mainummer unserer Zeitschrift, Seite 182, aufgezeichnet.

Nachstehend ein Beispiel:

Das Florence-Nightingale-Gelübde

Ich gelobe feierlich vor Gott und in Gegenwart dieser Versammlung, dass ich ein reines Leben führen und meinen Beruf in Treue ausüben will.

Ich will mich alles Verderblichen und Bösen enthalten und will wissentlich keine schädlichen Arzneien nehmen und verabreichen.

Ich will alles tun, was in meiner Macht steht, um den Stand meines Berufes hochzuhalten und zu fördern und will über alle persönlichen Dinge, die mir anvertraut werden, Schweigen bewahren, ebenso über alle Familienangelegenheiten, von denen ich in der Ausübung meines Berufes Kenntnis erhalte.

In Treuen will ich darnach streben, dem Arzte in seiner Arbeit zu helfen und mich ganz einsetzen für das Wohl derer, die meiner Pflege anvertraut sind.

Concours de l'ICN

Quelles sont les infirmières qui participeront au concours de l'ICN et rédigeront un serment qui conviendrait à nos fêtes de diplôme? Celles d'entre vous qui s'intéressent à ce concours trouveront des indications plus complètes à ce sujet dans notre numéro de mai, page 182.

Nous reproduisons à titre d'exemple le serment suivant:

Promesse de l'infirmière

Je m'engage solennellement devant Dieu à mener une vie intègre et à remplir fidèlement le devoir de ma profession.

Je n'entrerai dans les maisons que pour le bien des malades, je ne commettrai point d'injustices et n'administrerai volontairement aucun remède dangereux.

Le secret des familles sera mon secret.

J'aiderai de mon mieux et loyalement le médecin dans son travail et me consacrerai au bien de ceux qui me seront confiés.

Je ferai tout pour élever le niveau de ma profession.

In der Erhaltung und Förderung der Volksgesundheit, in der Betreuung der Kranken und Gebrechlichen erkennen wir ein menschliches Anliegen, eine Aufgabe, die sich wie ein roter Faden von der Bundesverfassung bis zur einzelnen Krankenschwester an ihrem Arbeitsort verfolgen lässt. Gesetze, Vorschriften, Amtsstellen, öffentliche und private Institutionen stehen im Dienste dieser Aufgabe. Der Schwester aber ist die direkte Hilfeleistung in engem Kontakt mit dem Kranken und seiner Familie übergeben.

Die Krankenpflege ist ausgesprochen auf Einzelheiten, feinste Beobachtung, rasches Handeln ausgerichtet. Der Blick aufs Ganze, das Verständnis der Zusammenhänge kommt dabei leicht zu kurz. Wir Schwestern erlauben unseren Ueberlegungen selten, dem roten Faden nachzugehen, seinen Ursprüngen nachzuforschen. Sollte aber in unserem Gesundheitswesen an irgendeiner Stelle ein Riss entstehen, so wäre die Tätigkeit der Schwester wohl augenblicklich aufs schwerste behindert oder sogar verunmöglich.

Die zu beruflichen Zwecken ins Ausland reisenden Schwestern werden oft auf peinliche Weise an ihre Unkenntnis unserer schweizerischen Verhältnisse erinnert. Sie sollten plötzlich Auskunft erteilen oder Fragen beantworten wie: Sind in Ihrem Gesundheitsministerium auch Schwestern vertreten? — Wer stellt in der Schweiz die staatlichen Richtlinien für die Diplomexamens auf? — Welche Impfungen sind in Ihrem Land obligatorisch? usw.

Herr Dr. med. H. Büchel, Kantonsarzt von Zürich, Präsident der Kommission für Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes, vermittelt uns in nachfolgendem Aufsatz einen klaren, auf das Wichtigste beschränkten Ueberblick über die Entwicklung des öffentlichen Gesundheitswesens. Die Leser werden seine Ausführungen mit Dank entgegennehmen. Ganz besonders werden sich vor dem Schlussexamen stehende Schülerinnen in diese Arbeit vertieft wollen, und ins Ausland reisende Schwestern werden mit diesen Angaben in der Tasche ruhiger den vielen Fragen entgegensehen.

Die Entwicklung des öffentlichen Gesundheitswesens

Bis zu den sozialen Umwälzungen, die von der Französischen Revolution ausgingen, war die Sorge für die Gesundheit fast vollständig dem Einzelnen und seiner Familie überlassen. Darüber können auch gelegentliche öffentliche Massnahmen gegen schwere Epidemien (z. B. gegen die Pest) und die wenigen schon damals vorhandenen öffentlichen Krankenanstalten nicht hinwegtäuschen; denn die Massnahmen gegen Epidemien wurden nur gelegentlich durchgeführt, und die Krankenanstalten waren keine Institutionen des Gesundheitswesens, sondern des Armenwesens.

Das Bewusstsein, die Sorge für die Gesundheit könnte eine öffentliche Aufgabe sein, wurde erst im 19. Jahrhundert wach. Es begann damit, dass die Heilberufe, die sogenannten Medizinalpersonen, einer staat-

lichen Kontrolle unterstellt wurden. In der Mitte des 19. Jahrhunderts wurden — nach einigen vorausgegangenen tastenden Versuchen — kantonale Medizinalgesetze erlassen, die sich fast ausschliesslich mit der Berufszulassung der Aerzte, Tierärzte, Apotheker und Hebammen befassten. Den Abschluss dieser Periode bezeichnet das Bundesgesetz über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals in der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom Jahre 1877, das noch heute die Grundlage für das Staatsexamen der wissenschaftlichen Heilberufe bildet.

Im letzten Viertel des 19. Jahrhunderts begann sich der Staat, unter dem Eindruck der Entdeckung der Bakterien als Krankheitserreger, mit den Gesundheitsgefahren zu beschäftigen, die den Menschen von aussen her bedrohen. Er überwachte die Infektionskranken und kontrollierte die Lebensmittel, das Trink- und Abwasser, die Woh-

nungen usw. Diese «gesundheitspolizeilichen» Aufgaben wurden hauptsächlich den Gemeinden übertragen.

Anfangs dieses Jahrhunderts setzte eine Bewegung ein, die mehr die individuelle Hygiene, die Bekämpfung der sogenannten Volkskrankheiten und die Krankenversicherung zum Ziele hatten. Der Weg dieser Bewegung ging weniger über den Staat als über private Institutionen der Gemeinnützigkeit und der kollektiven Selbsthilfe. Es war die Zeit der Gründung von Gesellschaften für die gesundheitliche Volksaufklärung, von Gesellschaften zur Bekämpfung der Tuberkulose, der Geschlechtskrankheiten und der Trunksucht, von Spitätern und Heilstätten in Form von Stiftungen und Vereinen, aber auch die Zeit der raschen Ausdehnung der Kranken- und Unfallversicherung. Es ist bezeichnend für die damaligen Tendenzen, dass die Krankenversicherung nicht auf staatlicher Basis aufgezogen wurde, sondern sich auf privatrechtliche Selbsthilfeorganisationen, die Krankenkassen, abstützte. Selbst die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt wurde als Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit und nicht als staatliche Versicherungsanstalt errichtet.

Mit dem Ersten Weltkrieg setzte dann eine Periode ein, die durch steigende, hauptsächlich finanzielle Verpflichtungen des Staates auf allen Gebieten des Gesundheitswesens gekennzeichnet ist. Der Zweite Weltkrieg hat diese Entwicklung, die sich parallel auch auf anderen Gebieten der sozialen Sicherheit vollzog, noch beschleunigt. Der Staat beteiligte sich zunehmend nicht nur an der Krankheitsprophylaxe, sondern auch an der Krankenbehandlung. Die gemeinnützigen Institutionen arbeiteten immer mehr mit öffentlichen Mitteln. Die Inanspruchnahme öffentlicher Mittel im Falle der Krankheit wurde zum Recht jedes Bürgers, nicht nur des armengenössigen. Der Kranke, der heute ein Spital aufsucht, bezahlt nur noch einen Teil der daraus entstehenden Kosten. Den ständig grösser werdenden Rest bezahlt der Staat aus Steuergeldern. Für den Kranken, der einen Privatarzt aufsucht, bezahlt meistens die Krankenkasse. Die Gelder der

Krankenkassen stammen aber nicht ausschliesslich aus Mitgliederbeiträgen, sondern zum Teil vom Bund, von den Kantonen und den Gemeinden.

Das schweizerische Gesundheitswesen ist im Laufe seiner gut hundertjährigen Entwicklung zu einer wenig übersichtlichen, verflochtenen Angelegenheit geworden. Es fällt daher schwer, in einer kurzen Uebersicht darzulegen, welche Aufgaben dem Bund, den Kantonen oder den Gemeinden zukommen.

Bundesaufgaben

Die Kantone sind souverän, soweit ihre Souveränität nicht durch die Bundesverfassung beschränkt ist. Der Bund kann also nur auf Gebieten gesetzgeberisch tätig sein, die in der Bundesverfassung ausdrücklich als Bundesaufgabe bezeichnet sind.

Nach Art. 33 der Bundesverfassung (BV) bleibt es den Kantonen anheimgestellt, die Ausübung der wissenschaftlichen Berufsarten von einem Ausweis der Befähigung abhängig zu machen. Auf dem Wege der Bundesgesetzgebung ist dafür zu sorgen, dass derartige Ausweise, für das ganze Gebiet der Eidgenossenschaft gültig, erworben werden können.

Ausfluss dieses Verfassungsartikels ist das Bundesgesetz betreffend die Freizügigkeit des Medizinalpersonals in der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom Jahre 1877. Es bildet die Grundlage für die eidgenössischen Diplome der Aerzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker. Diese Diplome stellen keine Bewilligung zur Ausübung des betreffenden Berufes dar. Die Bewilligung ist Sache der Kantone, die aber keinen Inhaber eines eidgenössischen Diploms mit der Begründung zurückweisen dürfen, seine Ausbildung sei ungenügend. Die Kantone können neben dem eidgenössischen Diplom auch noch andere Voraussetzungen an ihre Bewilligung knüpfen, zum Beispiel die Zutrauenswürdigkeit. Sie können aber auch andere, zum Beispiel ausländische oder weniger wissenschaftliche Diplome anerkennen. Sie können schliesslich überhaupt darauf verzichten, einen Fähigkeitsausweis zu ver-

langen, wie zum Beispiel der Kanton Appenzell-Ausserrhoden.

Es muss hier darauf hingewiesen werden, dass der Bund nicht befugt ist, die Ausbildung nicht wissenschaftlicher Heilberufe (z. B. die Ausbildung des Krankenpflegepersonals) zu regeln.

Nach Art. 69 BV ist der Bund befugt, zur Bekämpfung übertragbarer oder stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten von Menschen und Tieren gesetzliche Bestimmungen zu treffen.

Dieser Artikel bildet die Grundlage für das Bundesgesetz über die Bekämpfung gemeingefährlicher Epidemien (Pocken, Cholera, Fleckfieber und Pest) von 1886, für das Tuberkulosegesetz von 1928, für das Betäubungsmittelgesetz von 1952 und für das kommende Rheumagesetz.

Nach Art. 34 BV ist der Bund berechtigt, Vorschriften zum Schutze der Arbeiter gegen einen die Gesundheit und Sicherheit gefährdenden Gewerbebetrieb zu erlassen.

Von dieser Kompetenz hat der Bund nur mässigen Gebrauch gemacht. Das Fabrikgesetz von 1914 enthält nur wenige Bestimmungen über den gesundheitlichen Arbeiterschutz, der aber auf dem Umwege über die Bedingungen der obligatorischen Unfallversicherung doch gesichert worden ist.

Nach Art. 34^{bis} BV hat der Bund auf dem Wege der Gesetzgebung die Kranken- und Unfallversicherung einzurichten, unter Berücksichtigung der bestehenden Krankenkassen. Er kann den Beitritt allgemein oder für einzelne Bevölkerungsklassen obligatorisch erklären.

Hierauf stützt sich das Kranken- und Unfallversicherungsgesetz von 1911. In bezug auf das in der Verfassung erwähnte Obligatorium hat der Bund seine Kompetenzen nur auf dem Gebiet der Unfallversicherung ausgenutzt. In der Krankenversicherung hat er es den Kantonen überlassen, ein Obligatorium einzuführen oder nicht.

Nach Art. 69^{bis} BV ist der Bund befugt, gesetzliche Bestimmungen zu erlassen

- a) über den Verkehr mit Nahrungs- und Genussmitteln
- b) über den Verkehr mit andern Gebrauchs- und Verbrauchsgegenständen, soweit

solche das Leben oder die Gesundheit gefährden können.

Das entsprechende Bundesgesetz ist dasjenige betreffend den Verkehr mit Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen von 1905. Besonders wichtig ist aber die Ausführungsverordnung zu diesem Gesetz, die sogenannte Lebensmittelverordnung, ein kleines Buch, das laufend ergänzt wird.

Nach Art. 32^{bis} BV kann der Bund über die gebrannten Wasser legiferieren, Art. 32^{ter} BV enthält das Absinthverbot und Art. 32^{quater} BV gibt den Kantonen das Recht, die Ausübung des Wirtschaftsgewerbes und des Kleinhandels mit geistigen Getränken den durch das öffentliche Wohl geforderten Beschränkungen zu unterwerfen.

Trotzdem die Bekämpfung des Alkoholismus in der Bundesverfassung einen breiten Raum einnimmt, sind die erzielten Resultate relativ bescheiden und zudem eher auf das Konto der Aufklärung als auf das Konto der Gesetzgebung zu buchen.

In den letzten zehn Jahren wurde die Bundesverfassung durch zwei Artikel ergänzt, die unter anderm auch den Gesundheitsschutz betreffen. Es sind dies die Art. 24^{quater} und 24^{quinquies}. Sie berechtigen den Bund, gesetzliche Bestimmungen zum Schutze der ober- und unterirdischen Gewässer gegen Verunreinigung zu erlassen und erklären die Gesetzgebung auf dem Gebiet der Atomenergie und den Schutz vor den Gefahren ionisierender Strahlen zur Bundessache.

Schliesslich berühren auch noch die Invalidenversicherung (Art. 34^{quater} BV) und die Mutterschaftsversicherung (Art. 34^{quinquies} BV) zum Teil die öffentliche Gesundheitspflege.

Kantonale Aufgaben

Alle Aufgaben, über die der Bund keine gesetzlichen Bestimmungen erlassen hat, fallen den Kantonen zu. Dazu kommt, dass auch die Ausführung der Bundesgesetze weitgehend den Kantonen überlassen bleibt. Einzelne Bundesgesetze sind sogar reine Subventionsgesetze, nach welchen sich der Bund auf die finanzielle Mithilfe beschränkt

und die Ausführung vollständig den Kantonen überlässt.

Die Kantone machen von ihren Kompetenzen, je nach ihren speziellen Verhältnissen, sehr unterschiedlichen Gebrauch. Es ist daher kaum möglich, aufzuzählen, was die einzelnen Kantone durch ihre Gesetzgebung regeln.

Die weitgehende Selbständigkeit der Kantone auf dem Gebiete des Gesundheitswesens hat ihre unzweifelhaften Vorteile. Gelegentlich stellt sich aber doch das Bedürfnis ein, eine gesamtschweizerische Lösung zu finden, ohne die Souveränität der Kantone mehr als nötig einzuhängen. So ist zum Beispiel die Arzneimittelkontrolle eine kantonale Angelegenheit. Die Kantone haben sich aber zu einem Konkordat zusammengeschlossen und unterhalten gemeinsam eine interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel. Gesamtschweizerische Lösungen ergeben sich auch, wenn die Kantone bestimmte Aufgaben privaten Institutionen überlassen. Ein Beispiel dafür ist die Kontrolle über die Ausbildung der Krankenschwestern und Krankenpfleger durch das Schweizerische Rote Kreuz.

Kommunale Aufgaben

Die starke Stellung der Kantone im Gesundheitswesen lässt den Gemeinden nur wenige Aufgaben übrig, insbesondere die technische Hygiene, das Trink- und Abwasser, das Wohnungswesen und einen Teil des Krankenhauswesens. Aber auch auf diesen

Gebieten schalten sich die Kantone immer stärker ein. Ganz allgemein kann von einer Tendenz zur Zentralisierung des Gesundheitswesens gesprochen werden. Die Gewichte verlagern sich von den Gemeinden auf die Kantone und von den Kantonen auf den Bund.

Aufgaben der privaten Gemeinnützigkeit

Neben den Einrichtungen der öffentlichen Hand stehen die privaten gemeinnützigen Organisationen. Diese sind aber, weil die privaten Geldquellen nur noch spärlich fließen, zur finanziellen Anlehnung an den Staat gezwungen. Bei einzelnen dieser Organisationen ist nur noch der äußere Rahmen privat, während die Finanzierung fast ausschließlich aus öffentlichen Mitteln erfolgt. Trotzdem wäre es falsch, derartige Institutionen unter allen Umständen zu verstaatlichen. Private Organisationen sind freier in ihren Entschlüssen. Sie sind unabhängiger von der Politik des Tages und können auf die Mitarbeit von Privatpersonen zählen, die sich einer staatlichen Einrichtung nicht zur Verfügung stellen würden.

Ausblick in die Zukunft

Wenn es auch in der heutigen Zeit rascher und überraschender Entwicklungen schwer fällt, die Zukunft des schweizerischen Gesundheitswesens vorauszusagen, darf doch angenommen werden, dass der bisherige Weg des schrittweisen Ausbaus der bestehenden Einrichtungen beibehalten wird.



**Die «Zeitschrift für Krankenpflege» gedenkt in Dankbarkeit
ihrer ehemaligen Redaktorin**

Am 10. April 1962 durfte Schwester Anni von Segesser ihren 75. Geburtstag feiern. Damit erreichte sie einen weiteren Markstein ihres reichen und gesegneten Lebens. Es ist natürlich und selbstverständlich, dass das Berufsorgan, dessen Leitung sie so lange Jahre inne hatte, sich in einem solchen Augenblick mit der Jubilarin besonders verbunden fühlt und gerne an all das denkt, was sie für das Leben und die Entwicklung des ihr so ans Herz gewachsenen Schwesternblattes getan hat.

Für den Posten einer Redaktorin war Schwester Anni denkbar gut geeignet. Ihre gewandte Feder, ihre humanistische Bildung und Belesenheit, ihre umfassenden Kenntnisse auf medizinischem und sozialem Gebiete schufen günstige Bedingungen für ihr Wirken.

Dazu kam, dass sie in ihrem ganzen Denken und Fühlen durch und durch «Schwester» war. Sie hatte nicht nur für den kranken Menschen ein feinfühlendes Empfinden, sondern auch ein lebendiges Verständnis für ihre Mitschwestern. Weitblickend beobachtete sie ihre Arbeitsverhältnisse und Lebensbedingungen und setzte sich mit ganzer Seele für deren Verbesserung ein; sie hatte einen offenen Sinn für die Modernisierung des Schwesternberufes und erkannte mit klarem Geist die Notwendigkeit einer Rationalisierung desselben.

Schwester Anni ist eine ausgeprägte Persönlichkeit, eine kämpferische Natur — aber mit aristokratischem Einschlag. Als tief veranlagter Mensch sieht sie die Geheimnisse, die hinter den Dingen stehen und besitzt einen lebendigen Sinn für den Zusammenhang des irdischen Lebens mit den höheren Welten. Es war ihre besondere Gabe,



in der Zeitschrift ein sinnvolles Gedicht oder ein schönes Dichterwort am richtigen Platze einzuschalten.

Dankbar denken wir an alle die kostbaren Früchte ihrer Wirksamkeit und wünschen ihr aufs herzlichste gesunde Tage und einen goldenen Lebensabend!

«Je höher man steigt, die Luft lebendiger,
reiner, frischer wird, in dem Masse wird's
auch dem geistigen Steiger klarer, heller,
freudiger ums Herz, je näher er der Höhe
kommt, dem Berge der Verklärung.»

Gotthelf

40^e Anniversaire de la Fédération nationale des infirmières belges

La Fédération nationale des infirmières belges a célébré le 40^e anniversaire de sa fondation par une séance solennelle qui s'est tenue le dimanche 18 mars en la salle des Mariages de l'Hôtel de Ville de Bruxelles.

Sa Majesté la Reine Elisabeth a donné par sa présence un caractère impressionnant à la cérémonie, et aux infirmières de son pays un encouragement inoubliable.

Avec le consentement de la rédaction de la Revue de la Fédération nationale des infirmières belges, nous reproduisons ici l'allocution de *Mademoiselle Clamageran, présidente du Conseil international des infirmières*.

Mademoiselle Clamageran s'adresse d'abord à la Reine Elisabeth:

« Madame,

C'est un honneur pour la présidente du Conseil international des infirmières que de représenter les infirmières de 59 pays à la célébration du 40^e anniversaire de la Fédération nationale des infirmières belges.

C'est aussi un très grand privilège, pour l'infirmière française que je suis, d'évoquer le souvenir de l'Hôpital de la Panne où pendant la guerre de 1914-1918 vous avez, Madame, prodigué vos soins non seulement aux soldats belges, mais aussi aux soldats français, et d'exprimer une reconnaissance toujours vivante et fidèle à la Reine qui a été aussi une infirmière.

Votre intérêt pour notre profession s'est manifesté en bien des occasions. Qu'il me soit permis de rappeler que lors du Congrès international des infirmières en 1933, vous avez eu la délicate attention de recevoir les infirmières dans les Jardins du Palais de Laeken. J'étais alors une très jeune infirmière; c'était mon premier congrès; j'étais loin de penser que 29 ans plus tard, j'aurais l'honneur de rappeler ce souvenir devant vous, Madame.

Monsieur le Ministre,
Monsieur le Bourgmestre,
Mesdames,
Messieurs,

Parlant au nom du Conseil international des infirmières, je tiens à dire ici combien nous sommes fières de compter la Fédération nationale des infirmières belges parmi nos Associations membres.

Cette fédération a sans cesse contribué aux efforts faits en Belgique pour amener la profession d'infirmière au niveau élevé qui est le sien aujourd'hui dans ce pays.

Elle a reçu, en association avec la France, le Congrès international des infirmières en 1933.

Elle a invité le Comité directeur du Conseil international des infirmières à se tenir à Bruxelles en 1951.

Elle a participé, par l'intermédiaire de quelques-unes de ses infirmières parmi les plus éminentes, au travail des Commissions permanentes.

Elle a donné enfin, au Conseil international des infirmières une présidente, une grande présidente, M^{me} Bihet qui, par son autorité bienveillante et sage, a conquise l'estime et l'affection de tous ceux qui la connaissent.

Peu d'associations ont autant de raisons de fierté.

Mais noblesse oblige. C'est pourquoi je me tourne vers les jeunes pour leur dire: « Voilà ce qu'ont fait vos aînées; voilà l'héritage qu'elles vous transmettent. Vous saurez, j'en suis certaine, vous en montrer dignes; vous ne ménagerez ni votre temps, ni votre peine, ni votre enthousiasme pour que votre profession, celle que vous avez choisie, soit toujours plus forte et toujours respectée. »

Au nom des lecteurs de la *Revue suisse des infirmières* la rédaction adresse ses félicitations très sincères et ses vœux amicaux à la Fédération jubilaire.

De novembre 1961 à mars 1962, 25 infirmières diplômées sont venues s'instruire sur les vastes problèmes du travail médico-social sous l'égide de l'Ecole d'infirmières de La Source à Lausanne. Venant de toutes les écoles de Suisse romande, voire même d'au-delà avec une représentante de la Pflegerinnenschule de Zurich et une Suissesse possédant le diplôme français, elles ont toutes contribué à créer une atmosphère de vivante et fructueuse collaboration.

Ce cours est organisé par les soins de l'Ecole de La Source avec l'aide de la Ligue vaudoise contre la tuberculose. C'est le Dr Charlotte Olivier qui eut en 1924 l'heureuse idée de lancer les infirmières dans le travail social. Limité d'abord à la lutte contre la tuberculose — dépistage et prophylaxie — le travail social s'est rapidement étendu à tous les domaines qu'il comprend actuellement. On parle aujourd'hui d'infirmières sociales polyvalentes, c'est-à-dire d'infirmières qui ont à s'occuper de tous les domaines sociaux, des maladies dites sociales, comme la tuberculose ou le rhumatisme, jusqu'aux problèmes de la famille et de la gériatrie.

Les six premières semaines du cours se passent dans les locaux de La Source. Vien- nent ensuite deux mois de stages pratiques dans deux services médico-sociaux différents; enfin, de retour à La Source pour 15 jours, les élèves se préparent aux examens finals par des séminaires et des cours pratiques.

La matière des cours est exposée par une soixantaine de professeurs: médecins, infirmières et travailleurs sociaux, directeurs et chefs de service d'œuvres officielles et privées. Cela représente 180 heures de leçons réparties sur huit semaines et constituant un programme vaste et varié.

L'introduction s'attache à brosser le tableau du développement du travail social, fondant le tout sur quelques notions de sociologie. Tous les problèmes médico-sociaux tels que ceux posés par la tuberculose, le

diabète, l'alcoolisme, etc., sont ensuite exposés par des médecins et des assistantes-sociales. Quelques notions purement médicales sont parfois reprises, afin d'en faire mieux saisir les aspects sociaux.

Une grande place est réservée à la psychiatrie et une visite commentée des établissements de l'Hôpital de Cery permet d'apprécier les immenses progrès réalisés dans le traitement des affections mentales.

Des notions élémentaires de droit — droit de famille, droit tutélaire — qui nous sont absolument nécessaires pour que nous soyons en mesure d'aider efficacement nos protégés, nous sont apportées par des avocats et hommes de loi sensibles aux problèmes sociaux. Différentes lois, sur la tuberculose, sur le logement par exemple, nous sont expliquées par les responsables des services officiels. Plusieurs heures sont consacrées à nos grandes lois sociales suisses: l'AVS et l'AI.

Les mesures de protection de la famille, de l'enfant au vieillard, sont examinées sous l'angle officiel et privé. Les élèves apprennent également à connaître les grandes œuvres d'entraide telles que Pro Juventute, Pro Senectute, Pro Infirmis. Plusieurs heures sont consacrées aux graves problèmes de la limitation des naissances, des conflits conjugaux, de l'avortement.

Les conditions de travail, ainsi que toutes les mesures protectrices des travailleurs: protection contre la maladie, les accidents et maladies professionnelles, le chômage, font aussi l'objet d'une étude. Ce sont là les multiples questions qui se posent face au développement de l'industrie. Être infirmière d'usine est d'ailleurs une nouvelle profession qui tend à se développer toujours davantage.

Le fonctionnement de l'assistance publique est exposé par des chefs de service et des directeurs avec lesquels la future infirmière sociale sera appelée à collaborer étroitement. Pour le bien des personnes qui ont besoin d'aide il est absolument indispensable que s'établisse un bon contact entre les

responsables de l'assistance publique et l'infirmière.

A côté de tous ces précieux exposés théoriques, de nombreuses heures sont consacrées à des séminaires pratiques dirigés par des spécialistes du travail social. Un cours de correspondance et de comptabilité vient apporter de plus un instrument de travail indispensable à l'infirmière sociale — en effet, le succès d'une démarche dépend dans une large mesure de sa présentation.

Le tout est illustré par de nombreuses visites dans les établissements avec lesquels les futures travailleuses sociales seront appelées à collaborer. Il est bon de connaître les maisons où l'on désire placer des protégés.

Un tel cours représente un immense enrichissement tant professionnel que personnel et toutes les participantes en ont rapporté un lumineux souvenir.

Organisation mondiale de la Santé

En Europe, la tuberculose pose de nouveaux problèmes

Une conférence OMS s'est réunie à Kalovy-Vary en Tchécoslovaquie du 15 au 19 mai 1962, pour examiner la situation. Les chefs des services antituberculeux de 23 pays de la région européenne furent invités à prendre part à cette conférence.

L'ordre du jour comporta les points suivants: 1° caractères épidémiologiques de la tuberculose en Europe; 2° principes généraux applicables aux programmes de lutte antituberculeuse; 3° prévention; 4° dépistage; 5° organisation du traitement; 6° éducation sanitaire; 7° recherche.

La tuberculose reste en Europe une affection menaçante pour toutes les classes de la population. Si le taux des décès qu'elle provoque a accusé une chute importante depuis la guerre, il n'en a pas été de même

pour le nombre de cas nouveaux dépistés chaque année, dont la diminution est beaucoup moins marquée. En fait, la tuberculose demeure une maladie lente à guérir, qui immobilise de nombreuses victimes pour de longues périodes, inflige de lourdes charges économiques et pose de sérieux problèmes d'ordre médical.

Les « remèdes miracles » des dernières années ont déçu. En effet, pour efficaces qu'ils soient, ils ne sont pas venus à bout du bacille de Koch, qui s'y accoutume et commence à faire preuve de résistance à leur égard. Ainsi s'est effondré l'espoir de venir rapidement à bout de la tuberculose en tant que problème de santé publique. La situation qui en résulte préoccupe les autorités sanitaires et de nouvelles méthodes sont à mettre en œuvre pour lutter plus efficacement contre la tuberculose.

Die erste Konferenz der Schulen für Pflegerinnen für Betagte und Chronischkranke, am 10. Mai 1962 in Basel

Unsere jüngste Schwester in der wachsenden Familie der Pflegeberufe entwickelt sich zu einer selbständigen, zielbewussten, einsatzfreudigen Persönlichkeit. Dies zeigte sich unwiderlegbar am 10. Mai 1962 in Basel. Dem Beispiel der Krankenpflegeschulen folgend, denen nun die Rolle des erfahrenen, traditionsbeladenen Vorbilds zufällt, vereinigten sich die Schulleitungen der Hilfspflegerinnen zu einer Konferenz. Die verantwortlichen Leiterinnen sehen sich an dem Punkt angelangt, wo dank der im stillen durchgeführten Versuche genügend Ergebnisse und Erfahrungen gesammelt werden konnten, um das neue Berufsbild und eine auf solide Basis gestellte Ausbildung darauf aufzubauen zu können. Sehr deutlich zeigte sich an der Konferenz, wie sehr die Schulleitungen bestrebt waren, die Ausbildung von Anfang an auf eine gemeinsame Grundlage zu stellen. Diese Grundlage wird einesseits durch die vom Schweizerischen Roten Kreuz aufgestellten Richtlinien gebildet, die aber wie bei der allgemeinen Krankenpflege als Minimalanforderungen zu gelten haben, andererseits trägt die enge Zusammenarbeit zwischen den Schulleitungen dazu.

Welches sind nun die Institutionen, die bereits mit der Ausbildung begonnen haben und an dieser Konferenz vertreten waren? Es sind dies: das Bürgerspital Basel, das Diakonissenhaus Riehen, das Diakonissenhaus Bern, das Diakonissenhaus Neumünster, das Diakonat Bethesda, Spital für Chronischkranke, Küschnacht ZH, l'Ecole cantonale vaudoise d'aides-soignantes, Lausanne, das Kantonsspital St. Gallen.

Weitere Institutionen prüfen die Angleichung derartiger Schulen. Wie Herr Dr. med. H. Büchel, Präsident der Kommission für Krankenpflege, in seinen einleitenden Worten ausführte, sind die Hilfspflegerinnen durch einen Fachausschuss in dieser Kommission vertreten. Dieser Fachausschuss besteht aus folgenden Mitgliedern: Frau Generalrätin M. L. Stöckli, Präsidentin, M^{11e}

N.-F. Exchaquet, Herrn Prof. Dr. med. B. Steinmann, Chefarzt am Loryspital, Bern, Schwester Luise Hertkorn, Schwester Frieda Uhlmann.

Frau Generalrätin M. L. Stöckli verwies in ihren Betrachtungen über die «Richtlinien» auf einige sehr wesentliche Punkte:

- Die Wichtigkeit einer sorgfältigen Auslese unter den Bewerberinnen.
- Die Wichtigkeit eines gut durchdachten Ausbildungsplans und eingehender Ueberwachung und Anleitung der Schülerinnen bei der praktischen Arbeit.
- Die Notwendigkeit, die Schülerinnen vor Ueberforderung zu schützen, die Arbeitszeit zu überwachen, was wegen des herrschenden Personalmangels nicht leicht durchzuführen sein wird.
- Der Wert des vom SRK und der Schule ausgestellten Fähigkeitsausweises, welcher den Hilfspflegerinnen einen klar umschriebenen Platz in der Pflegeequipe zuweisen soll.

Das Gespräch am runden Tisch beleuchtete hauptsächlich Fragen der Stoffauswahl im Ausbildungsprogramm, der Verteilung der Fächer, der Unterrichtsmethodik. Sowohl Schulschwestern wie Aerzte und andere zum Unterricht heranzuziehende Fachleute müssen sich von Anfang an dem Ausbildungsziel anpassen und unterordnen. Theoretische Kenntnisse sind nur soweit zu vermitteln, als sie direkt mit der praktischen Anwendung im Zusammenhang stehen.

Die Tracht der Hilfspflegerinnen ist nun auch ausgewählt. Fräulein N. Vischer, Sekretärin des Fachausschusses, berichtete von allen Erwägungen, die zur Wahl des blauen Kleides mit weissen Litzen, weißer Schürze, blauem Häubchen führten.

Nach einer festlichen Bewirtung, gespendet von der Verwaltung des Bürgerspitals, vermittelte ein Rundgang durch die Altersabteilung und der Besuch des Arbeitstherapieateliers einen Einblick in das Arbeits-

gebiet der Hilfspflegerin. Mit diesen frischen Eindrücken vor Augen folgten dann die Konferenzteilnehmer mit Interesse den Ausführungen von Herrn Prof. Dr. med. B. Steinmann über «Besonderheiten bei der Pflege von Betagten und Chronischkranken». Eine Grundidee liess sich durch den ganzen Vortrag hindurch verfolgen: Die Pflege der Betagten und Chronischkranken darf sich nicht in der Grundpflege erschöpfen. (Verhütung von Gewebsschäden, Kontrakturen, Infektionen usw.) Sie soll von einem dynamischen Element durchdrungen sein. Dieses soll die grösstmögliche Unabhängigkeit des Patienten zum Ziele haben. Das Pflegepersonal muss die aktive Beteiligung des Patienten anstreben durch unablässige, individuelle Aufmunterung und aktivierende Massnahmen. Mit solchen Fähigkeiten ausgerüstete Hilfspflegerinnen können auf unseren Pflegeabteilungen zu einem grossen Segen werden.

Den mit Mut und schöpferischem Geist ihr Ziel verfolgenden Schulleiterinnen und ihren Mitarbeiterinnen wünschen wir den verdienten Erfolg. Wir freuen uns auf eine fruchtbare Zusammenarbeit mit den Hilfspflegerinnen und auf die dadurch entstehende gegenseitige Bereicherung. A. M. P.

Ueber die Vorgeschichte dieser Ausbildung orientieren uns folgende Artikel:

«Schweizerische Blätter für Krankenpflege», Dezember 1960: «Pflegerinnen für Alte und Chronischkranke». M. C.

«Schweizerische Blätter für Krankenpflege», Oktober 1961: «Richtlinien für die Ausbildung von Hilfspflegerinnen und ein Reglement für die Anerkennung von Schulen für Hilfspflegerinnen durch das Schweizerische Rote Kreuz». N. V.

Veska-Zeitung, Dezember 1960: «Hilfspflegerinnen, ein neuer Beruf und seine Eingliederung in die Heil- und Pflegeberufe». Dr. med. H. Büchel.

Poste au concours

Mitarbeiterin gesucht

International Council of Nurses

Florence Nightingale Education Division

The International Council of Nurses invites applications for the position of

Assistant Director in the Education Division

Applicants must be nurses in membership with their National Nurses' Association (which is in membership with the I.C.N.), and must give evidence of advanced qualifications in nursing education and fluency in English; knowledge of a second European language would be an advantage.

Applications, together with the names of three persons who have recent knowledge of the applicant's work, should be sent in duplicate, addressed to the President, Mademoiselle Alice Clamageran, 1 Dean Trench Street, Westminster, London, S.W. 1, England, and should be received *not later than August 1st, 1962*.

It is hoped that the applicant appointed can join the Headquarters' staff by September 1, 1962.

Further particulars and applications forms may be obtained by writing to the General Secretary at I.C.N. Headquarters.

Vom diakonischen Einsatz

Der diakonische Einsatz bedeutet Dienst am Nächsten. Den Ausgangspunkt für die jungen Menschen, Mädchen und Burschen, welche sich für zwölf, für sechs oder drei Monate zur Verfügung stellen, um in einem Heim oder Spital mitzuhelfen, bildet das Bewusstsein, dass sich in der Brüderlichkeit das Christsein und Menschsein erfüllt. Wie die Krankenschwester oder die Mutter sind diese jungen Menschen beseelt von dem Wunsch und Willen, den Leidenden als ihren Brüdern und Schwestern zu helfen. Sie bringen zwar keine besondere Vorbildung und Erfahrung für ihren Dienst mit, doch kann die Hingabe, mit welcher sie sich in die Arbeit stellen, vieles wettmachen. Als Schenkende haben sie selber einen grossen Gewinn, indem sie Beglückung finden, reicher und reifer werden und den Sinn ihres Menschseins entdecken. Für die Kranken ist der Gewinn nicht kleiner. Solange es Menschen gibt, die in Liebe um sie besorgt sind, kann der Mut nicht ganz schwinden, der Glaube, dass Gott sie in allem Elend lieb habe, kann nicht untergehen. Vorsteher, Schwestern und leitende Persönlichkeiten von Spitälern und Heimen sind für diese freiwilligen Hilfskräfte sehr dankbar; man denke nur an die überaus grosse Personalnot, welche es oft fast unmöglich macht, allen Anforderungen gerecht zu werden. Und nicht zuletzt darf auch die Alltagsumgebung der jungen Menschen einen Gewinn davontragen. Wieder zurückgekehrt an ihre frühere Arbeit, werden sie auch hier versuchen, den Geist der Brüderlichkeit

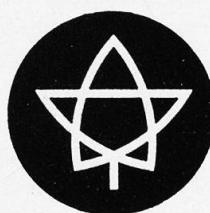
weiter zu pflegen und dadurch freude- und friedeschaffend zu wirken.

Die Gesamtleitung des diakonischen Einsatzes liegt in den Händen einer Arbeitsgemeinschaft von Vertretern der Deutschschweizerischen Evangelischen Jugendkonferenz, der Dachorganisation aller evangelischen Jugendarbeit in der Schweiz und des Schweizerischen Verbandes für innere Mission und evangelische Liebestätigkeit. Die Zentralstelle in Zürich, Sihlstrasse 33, nimmt die Anmeldungen gerne entgegen.

Wer sich für den diakonischen Einsatz verpflichtet, braucht eine Ueberbeanspruchung der Kräfte nicht zu befürchten. Die jungen Leute sind gegen Krankheit und Unfall versichert und erhalten neben freier Station ein monatliches Taschengeld von Fr. 75.—.

Wie jede Liebestätigkeit schlechthin, so wirkt auch der diakonische Einsatz in der Stille, ohne dass viel Aufhebens davon gemacht wird. Doch von Zeit zu Zeit muss er ins Licht der Oeffentlichkeit treten, um bekannt zu werden und neue Freunde zu finden. Zu diesem Zwecke wurde in Burgdorf eine Pressekonferenz durchgeführt. Die orientierenden Referate, die Zeugnisse von Burschen und Mädchen, welche im Einsatz standen oder heute noch stehen, und der Besuch des «Asyls Gottesgnad» hinterliessen bei allen Teilnehmern einen tiefen Eindruck. Es ist nur zu wünschen, dass die Begeisterung für die gute Sache einer Fackel gleich sich von Herz zu Herz tragen lasse und dem diakonischen Einsatz viele hilfsbereite junge Menschen zuführe.

Dr. E. Brn.



Flüchtlinge — immer noch!

Zehntausende von Menschen, die während des Zweiten Weltkrieges, vorher schon und auch nach dessen Beendigung Heim und

Heimat verlassen mussten, haben bis jetzt keine den Satzungen der Menschenrechte entsprechende Unterkunft, keinen Frieden gefunden. Wir müssen immer noch helfen. Alle fühlen wir uns direkt aufgerufen, unsere so hoch als möglich bemessene Spende beizusteuern, wenn vom 15. Juni bis 15. Juli die Sammlung für die Flüchtlinge in der Schweiz durchgeführt wird.

(Sammlung für die Flüchtlinge in der Schweiz. Postcheckkonto VIII 33000.)

Schweizerischer Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

Der Zentralvorstand

Der Zentralvorstand fand wieder ein grosses Arbeitsprogramm vor, als er am 12. Mai 1962 unter dem Vorsitz von Fräulein N.-F. Exchaquet zu seiner Sitzung zusammentrat.

Es war die erste Sitzung seit dem Tod von Fräulein E. Guisan. Alle Anwesenden gedachten mit dankbaren Gefühlen der von uns gegangenen Präsidentin. Ihrer langjährigen, geduldigen und voraussehenden Führung ist es doch zu verdanken, dass der Verband jetzt vor der Verwirklichung der erstrebten Umgestaltung steht. Viele Zeichen der Teilnahme sind den Vizepräsidentinnen zugekommen. Selbst Gaben aus Schwesternkreisen durften in Empfang genommen und den Fürsorgefonds überwiesen werden.

Die Sekretariatsarbeit wird nun einstweilen von Schwester N. Bänziger, Wiesenstrasse 2, Zürich, ausgeführt. Die Vorbereitungen für die Eröffnung des Zentralsekretariates in Bern, Choisystrasse 1, gehen inzwischen weiter.

Als nächstes Traktandum folgte die Behandlung des von der Versicherungskommission vorgelegten Entwurfs zu einer *Spar- und Pensionskasse* (siehe Zeitschrift Nr. 3, Seite 99). — Unter Anleitung von Fräulein Fürsprech Jost und von Schwester E. Eichenberger, Vorsitzende dieser Kommission, berieten die Vorstandsmitglieder eine Reihe von Punkten, zu welchen sie Stellung zu beziehen hatten. Eine solche Versicherung ist ein sehr kompliziertes Gebilde, dem die finanzielle Lebensfähigkeit zugesichert sein muss und welches gleichzeitig den speziellen Bedürfnissen der Krankenschwestern Rechnung tragen soll. Mit den Anträgen des Zentralvorstandes ausgerüstet, kann nun die Versicherungskommission ihre Arbeit im Kreise der anderen an dem Projekt beteiligten Verbände weiterführen.

Ueber die Verhandlungen zur Erneuerung des *Normalarbeitsvertrags* orientierte Schwester I. Pappa, Vorsitzende der damit betrauten Kommission. (Einzelheiten darüber siehe Zeitschrift Nr. 5, Seite 184.)

«*Zeitschrift für Krankenpflege*.» Der Vertrag zwischen der Buchdruckerei Vogt-Schild, Solothurn, und dem SVDK ist nun aufgesetzt und steht vor der Unterzeichnung. Die Umstellung von den Kollektivverbänden zu den Sektionen bedeutet für die Firma Vogt-Schild wegen der Änderung der Abonnentenlisten und der neuen Kostenverrechnung eine grosse Mehrarbeit. Es ist zu hoffen, dass diese ohne Unterbruch und

Verzögerung in der Zustellung der Zeitschrift geleistet werden kann.

Alle neuen SVDK-Mitglieder, welche sich noch für das laufende Jahr auf die «*Zeitschrift für Krankenpflege*» abonnieren möchten, müssen dies dem Sekretariat ihrer Sektion mitteilen und den entsprechenden Abonnementspreis (Fr. 5.— für das halbe Jahr, Fr. 2.50 für das Vierteljahr) an die Sektion bezahlen. Der Abonnementspreis ist in der zweiten Rate 1962 des Mitgliederbeitrages (Fr. 15.— für voll arbeitende Mitglieder) nicht inbegriffen.

Ergeben sich Fragen in bezug auf das Abonnement für die Zeitschrift, so wird die Sektion darüber Auskunft erteilen.

Die temporäre Finanzkommission unter dem Vorsitz von Schwester E. Eichenberger konnte schon sehr konkrete Kostenberechnungen vorlegen, auf Grund deren nun die zweite Rate des Mitgliederbeitrages für 1962 vom Zentralvorstand festgesetzt wurde. Für vollarbeitsfähige Aktivmitglieder beträgt die zweite Rate des Jahresbeitrages 1962 Fr. 15.—. Schwestern und Pfleger, die nur teilweise oder gar nicht berufstätig sind, haben keine zweite Rate zu entrichten.

Eine Reihe von Sektionen hat das Datum ihrer *Gründungsversammlung* festgelegt. Die Zeitschrift gibt darüber Auskunft. Andere zukünftige Sektionen haben noch keine Mitteilung darüber an den Zentralvorstand gerichtet. Die Arbeitsgruppe Graubünden hat beschlossen, mit einer eigenen Sektionsbildung noch zuzuwarten und sich einstweilen der Sektion St. Gallen-Thurgau-Appenzell anzuschliessen.

Nun ist es auch schon an der Zeit, die Vorbereitung der *Delegiertenversammlung* vom November 1962 an die Hand zu nehmen. Diese erste Tagung des Verbandes in seiner neuen Struktur soll in festlichem Rahmen veranstaltet werden, gleichsam als Krönung der langjährigen, intensiven, zeitraubenden, mit Ausdauer und Optimismus durchgeföhrten Vorarbeiten.

A. M. P.

Herzlichen Dank den Gebern

Als Zeichen der Dankbarkeit und der Freundschaft für die verstorbene Präsidentin, Fräulein E. Guisan, durfte der Zentralvorstand verschiedene Gaben in Empfang nehmen. Die aus diesen Spenden sich ergebende Summe von 390 Franken ist zwischen dem Fürsorge- und dem Oberin-Monika-Wüest-Fonds aufgeteilt worden.

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Le Comité central

En se réunissant le 12 mai 1962 sous la présidence de M^{me} N.-F. Exchaquet, le Comité central s'est trouvé à nouveau devant un programme extrêmement chargé.

C'était la première fois que le comité siégeait depuis la mort de M^{me} E. Guisan et ses membres évoquèrent avec reconnaissance la mémoire de leur présidente disparue. C'est grâce à des années d'effort, à sa patience et à sa prévoyance que l'Association se trouve actuellement au seuil de sa réorganisation. Les vice-présidentes ont reçu de nombreux témoignages de sympathie et même des dons d'infirmières qui ont été versés aux fonds de secours.

Les travaux de secrétariat sont momentanément confiés à M^{me} N. Bänziger, Wiesenstrasse 2, Zurich. Pendant ce temps les travaux préparatoires pour l'installation du Secrétariat central à Berne se poursuivent.

Le comité examina ensuite le projet présenté par la Commission des assurances en vue de la création d'une Caisse de prévoyance sociale (voir Revue n° 3, mars 1962, page 99). Après avoir délibéré sous la direction de M^{me} Jost, juriste, et de M^{me} E. Eichenberger, présidente de la Commission des assurances, les membres du comité se prononcèrent sur un certain nombre de questions. Une telle assurance est une institution complexe qui doit être viable du point de vue économique tout en tenant compte des besoins particuliers aux infirmières. Munies des propositions faites par le Comité central, la Commission des assurances peut maintenant continuer ses travaux en collaboration avec les autres associations intéressées au projet.

M^{me} I. Pappa, présidente de la Commission chargée de la révision du *contrat-type de travail* a fourni des renseignements concernant les démarches entreprises en vue de cette révision. (Pour plus de détails, prière de consulter la Revue n° 5, page 184.)

« *La Revue suisse des infirmières.* » Le contrat qui liera l'imprimerie Vogt-Schild à Soleure et l'ASID est actuellement prêt à la signature. Le fait qu'un système comprenant des associations collectives sera remplacé par un système prévoyant des sections cause à l'entreprise Vogt-Schild un surcroît de travail en ce qui concerne la liste des abonnés et l'administration financière. Il faut espérer que ces problèmes pourront être résolus sans qu'il en résulte un retard dans l'expédition de la revue.

Les nouveaux membres de l'ASID qui désirent encore s'abonner à la « *Revue suisse des infirmières* » pour l'année courante, sont priés de le faire savoir à leur section et de verser à cette dernière le montant correspondant (5 francs pour six mois ou 2 fr. 50 pour trois mois). Le prix de l'abonnement n'est pas compris dans le montant de la contribution de membre due pour le second semestre 1962 (15 francs pour membres occupant un emploi à plein temps).

Pour toute demande concernant la souscription d'un abonnement à la Revue s'adresser à la section.

La Commission temporaire des finances a pu établir et présenter un budget assez précis pour permettre au Comité central de fixer la deuxième tranche de la cotisation de membre pour 1962. Cette deuxième tranche s'élève à 15 francs pour les membres actifs travaillant à plein temps. Les infirmières et infirmiers qui n'ont aucune activité ou qu'une activité partielle n'auront pas à payer de deuxième part de cotisation.

Un certain nombre de sections ont fixé la date de leur *assemblée constitutive*. La Revue fournit des indications à ce sujet. En revanche quelques futures sections n'ont encore donné aucune précision concernant leur assemblée constitutive. Le groupe de travail des Grisons a renoncé pour l'instant à se constituer en section et a décidé de se joindre momentanément à la section des cantons de St-Gall, Thurgovie et Appenzell.

Il est temps déjà d'organiser l'*assemblée des délégués* de novembre 1962. Ce sera la première fois que l'Association se réunira après sa réorganisation, pour cette raison cette session devra prévoir une ambiance spéciale et couronner ainsi des années de préparation durant lesquelles un travail souvent ardu a été accompli avec persévérance et optimisme. Lors de sa séance de juin le Comité central s'occupera essentiellement de l'organisation de cette assemblée.

Nos remerciements aux donateurs

Le Comité central a reçu plusieurs dons, témoignages de reconnaissance et d'amitié envers sa présidente défunte, M^{me} E. Guisan. Le total de ces dons s'élevant à 390 francs, a été partagé entre le Fonds de secours et le Fonds Monica Wüest.

Sektionen, Verbände – Sections, Associations

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenholz Bern:

Aufnahmen: Die Schwestern Cilgia Vital, Jeanne Roess, Lotti Thürig, Rose-Marie Woodtli, Susanne Feurer, Verena Wenger. — **Gestorben:** Schwester Ruth Zaugg.

Krankenpflegeverband Bern: **Aufnahmen:** Die Schwestern Marianna Glauser, Mafalda Oppizzi. — Nochmals freundliche Einladung zur ausserordentlichen Hauptversammlung des Krankenpflegeverbandes Bern, Samstag, 23. Juni 1962, um 14.15 Uhr, im Kirchgemeindehaus, Gutenbergstrasse 4, Bern. Näheres darüber finden Sie im Mai-Heft unserer Zeitschrift. — Ungültig erklärt wird das SVDK-Abzeichen Nr. 967, das im Kanton Bern verlorengegangen ist.

Section de Fribourg: Assemblée de fondation le 24 juin 1962, 14 heures, au Restaurant de la Grenette, premier étage. Ordre du jour: 1° Nomination des scrutateurs. 2° Election de la présidente du jour. 3° Présentation et approbation des projets de statuts. 4° Election du comité. 5° Election de la présidente. 6° Nominations: 2 vérificateurs de comptes; 1 représentante (ou représentant) au Comité central; 1 représentante (au représentant) à l'assemblée des délégués. 7° Budget pour le deuxième semestre 1962. 8° Divers.

Vu l'importance de cette journée, nous comptons sur une nombreuse participation.

Le Groupement de travail

Krankenpflegeverband St. Gallen: Wir erinnern Sie daran, dass die Gründungsversammlung der Sektion St. Gallen, Thurgau, Appenzell und Graubünden des SVDK am Sonntag, 24. Juni 1962, 14 Uhr, im Kongresshaus Schützengarten, St. Gallen, stattfindet. Wir hoffen auf eine rege Beteiligung.

Krankenschwesternverein der Schweizerischen Pflegerinnenschule Zürich: Neuaufnahmen: Die Schwestern Rosemarie Starkermann, Esther Feurer, Gertrud Reusser, Alice Michel, Doris Abele, Irma Alder, Margreth Schmid, Theres Schmidt, Liselotte Capt, Erika Loepfe.

Krankenpflegeverband Zürich: **Aufnahme:** Schw. Lucie Gasser. — **Anmeldungen:** Schw. Anny Zeder, geb. 1918, von Dagmersellen

LU, Pflegerinnenschule Baldegg; Schw. Aloisia Wegmüller-Wolf, geb. 1912, von Walkringen BE, Bundesexamen; Schw. Mirjam Schoch, geb. 1937, von Fischenthal, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bethanien Zürich; Schw. Anny Tanner-Ammann, geb. 1907, von Bargen SH, Krankenpflegeschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern. — **Gestorben:** Schw. Betty Steinemann.

Sektion Bern: **Anmeldung:** Pfleger Alois Schumacher, geb. 1929, von Sins AG, Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn. — Eventuelle Einsprachen gegen die Aufnahme sind schriftlich begründet innerhalb von vier Wochen an den Vorstand zu richten, Choisystrasse 1, Bern.

Section Neuchâtel: Nous vous rappelons la séance constitutive de la Section neuchâteloise de l'ASID, qui aura lieu le samedi 26 mai 1962 au Buffet de la Gare de Neuchâtel, salle premier étage, entrée quai I. — Nous vous prions instamment de vous munir de la carte de membre ASID qui vous permettra de voter. Pour le groupe de travail E. Boy de la Tour.

Section Vaud-Valais: Assemblée de fondation le samedi 23 juin 1962, à 14 h 30, salle des 22 Cantons, Gare CFF, Lausanne. Ordre du jour: 1° Election de la présidente du jour. 2° Propositions de modifications des statuts; approbation des statuts. 3° Election du Comité de la section. 4° Election de la présidente. 5° Election des vérificateurs des comptes. 6° Désignation des délégués de la section à l'Assemblée des délégués de l'ASID et des candidates de la section au Comité central. 7° Divers et propositions individuelles.

Le Groupe de travail pour la fondation de la Section Vaud-Valais de l'ASID.

Sektion Zürich: Gründungsversammlung des SVDK, Samstag, 23. Juni 1962, 15 Uhr, im Kantonsspital Zürich. Traktanden (Änderungen vorbehalten): 1. Wahl der Stimmenzähler; 2. Wahl der Tagespräsidentin; 3. Beratung des Statutenentwurfes für die Sektion Zürich des SVDK mit Berücksichtigung eventueller Abänderungsvorschläge; 4. Wahl der Präsidentin der

Sektion Zürich; 5. Wahl des Vorstandes der Sektion Zürich; 6. Wahl der Rechnungsrevisoren; 7. eventuelle Anträge; 8. Verschiedenes. — Jedes einzelne Mitglied, also die in den Kantonen Zürich, Glarus und Schaffhausen arbeitenden Schwestern und Pfleger sowie die in diesen Kantonen wohnhaften Schwestern außer Dienst werden eine persönliche Einladung und einen Statutenentwurf zugestellt erhalten. Die genaue Angabe des Hörsaales und dessen Zugang sowie Tramnummer usw. werden darin enthalten sein. — Wir hoffen auf lebhaftes Interesse und guten Besuch der Gründungsversammlung.

Die erweiterte Arbeitsgruppe Zürich

Dissolution du Groupement vaudois des infirmières et infirmiers diplômés

C'est devant un auditoire sympathique que la 17^e et dernière assemblée générale du GVI s'est tenue le samedi 19 mai, au Foyer du Théâtre, à Lausanne.

Le Comité en fonction, par la voix de sa présidente, M^{me} Madeleine Perrottet, a tenu à rendre un juste hommage aux fondateurs de ce Groupement qui, en 1945, se réunirent pour élaborer le premier contrat collectif, qui entra en vigueur en 1947.

Les premiers procès-verbaux évoquent les démarches multiples que durent entreprendre Mesdemoiselles D. Bornand, M. Greyloz, V. Courvoisier, H. Martano et M^{me} J. Panchaud-Exchaquet.

Le moment est venu de transmettre les droits et avoirs de notre groupement à l'Association suisse des infirmières diplômées, pour permettre la fondation de la section régionale Vaud-Valais. Mais jusqu'au fonctionnement effectif de celle-ci, prévue pour l'automne, l'intérim sera assuré par le GVI, dont le siège reste à Lausanne, 17, boulevard de Grancy, M^{me} Perrottet, téléphone 26 44 06.

E. Deriaz

Gemeindeschwestern-Zusammenkunft der bernischen Schwesternverbände: Wir treffen uns wieder am Dienstag, 10. Juli 1962, um 14.30 Uhr, im Gemeindehaus der Heiliggeistgemeinde, Gu-

La famille de Mademoiselle Edith Guisan, très touchée des nombreux témoignages de sympathie qui lui ont été adressés lors du décès de leur chère parente, remercie les infirmières et infirmiers de leur bienfaisante attention.

Das Doppelheft Juli/August der «Zeitschrift für Krankenpflege» erscheint anfangs August.

Redaktionsschluss 25. Juni
Délai rédaction

Inseratenschluss 23. Juli
Délai annonces

tenbergstrasse 4, 1. Stock. Frau Keller-von Geyser, ehemalige Mitarbeiterin an der Hörmittelzentrale, wird uns in einem Vortrag über die Schwerhörigkeit und den Umgang mit Schwerhörigen halten. Bitte merkt Euch das Datum gut und erscheint recht zahlreich.

Schw. Gertrud Barth
Schw. Liselotte Ziegler

Section de Genève

Etant donné la réorganisation de l'ASID et la prochaine fondation de la Section de Genève, nous cherchons

une secrétaire générale

infirmière diplômée, possédant les connaissances administratives requises pour diriger un Secrétariat d'association qui comporte aussi un Service de placement et d'Entraide. Bonnes connaissances de l'allemand et de l'anglais nécessaires.

Prière d'envoyer vos offres avec curriculum vitae et photographie à la présidente du Groupe de travail chargé de préparer la nouvelle section.

M^{me} E. Musso, 4, place Claparède, Genève.

Tagung

Schweizerische Gesellschaft für Präventivmedizin
Schweizerische Gesellschaft für Soziologie

Vortragstagung

Bevölkerungsentwicklung und Familienplanung

Donnerstag, 5. Juli 1962, im Physiologischen Institut der Universität Zürich, Rämistrasse 69

Programm

- 10.30 Eröffnung der Tagung
10.45 Bevölkerungsentwicklung und Wirtschaft Prof. Dr. W. Bickel, Universität Zürich
11.30 Diskussion mit Voten von Prof. Dr. M. Holzer (Bern), Dr. F. X. Kaufmann (Basel), PD Dr. P. Atteslander (Bern)
14.15 Psychische und soziale Faktoren bei der Planung der Familiengrösse PD Dr. A. Miller, Universität Zürich
14.45 Diskussion

- 15.00 Medizinische Methoden der Geburtenregelung PD Dr. med. E. Glatthaar, Kantonsspital Winterthur
15.45 Diskussion und Pause
16.30 Die medikamentöse Geburtenregelung mit den modernen Ovulationshemmern Dr. med. W. Schreiner, Kantonsspital, Zürich
17.00 Geburtenregelung in psychiatrischer Sicht Dr. med. F. Meerwein, Zürich
17.30 Diskussion
18.00 Schluss der Tagung

Die Leser unserer Zeitschrift sind zur Teilnahme an dieser Tagung freundlich eingeladen. Es wird kein Teilnahmebeitrag verlangt.

Mitteilungen

Schweizerisches Sozialarchiv Neumarkt 28, Zürich 1

Wozu dient das Sozialarchiv?

Wenn Sie einen Vortrag vorbereiten oder einen Artikel schreiben wollen oder eine Eingabe an eine Behörde verfassen müssen über irgendein soziales Problem, oder wenn Sie sich einfach über eine solche Frage informieren wollen, als Staatsbürger, als Stimmbürger, als Vertreter einer Behörde, einer Partei oder einer Standesorganisation — in all diesen und manchen andern Fällen kann Ihnen das Sozialarchiv wichtige Dienste leisten; denn hier ist seit Jahren Material gesammelt und geordnet worden, das für Sie bereitsteht und Ihnen damit einen grossen Teil der Sucharbeit abnimmt, die Sie sonst für die Dokumentierung Ihrer sozialen Gedanken und Aeusserungen aufwenden müssten.

Die «sozialen Fragen», mit denen sich das Sozialarchiv beschäftigt, umfassen alles, was zur

Sozialwissenschaft und Sozialpolitik im weitesten Sinne gehört, das heisst was überhaupt mit dem *menschlichen Zusammenleben in Gemeinschaft und Gesellschaft* direkt zusammenhängt. Darunter fallen nicht nur Soziologie, Sozialpolitik und Arbeiterfrage, was man früher etwa unter «Sozialer Frage» verstand, sondern auch Sozialpsychologie, Recht, Verwaltung, Politik, Volkswirtschaft und Wirtschaftspolitik und schliesslich soziale Kunst und Dichtung, womit solche Kunst gemeint ist, die sich besonders direkt und deutlich mit dem sozialen Geschehen auseinandersetzt.

Ueber all diese Fragen ist im Sozialarchiv Dokumentationsmaterial vorhanden, nämlich Bücher, Zeitungen, Zeitschriften, Broschüren, Jahresberichte, Flugblätter, einzeln geheftete Zeitschriftenartikel und Zeitungsausschnitte, neuerdings auch Mikrofilme und bald vielleicht Tonbandaufnahmen.

Benutzung: Der Lesesaal ist jeden Werktag geöffnet von 9 bis 12 und von 16 bis 19 Uhr, am Samstagnachmittag von 14 bis 17 Uhr; die Bücherausleihe zu denselben Zeiten, jedoch erst von 10 Uhr an.

Jedermann in der ganzen Schweiz kann die vielfältigen Dienste des Schweizerischen Sozialarchivs benutzen. Eine Karte und die Bezahlung einer einmaligen Einschreibgebühr von 2 Franken genügen. Wir schicken Ihnen das Material überall hin. Schreiben Sie an das *Schweizerische Sozialarchiv*, Neumarkt 28, Zürich 1.

Der Agnes-Karll-Verband eröffnet eine neue Schule in Frankfurt a. M. Der Agnes-Karll-Verband, Bundesverband e. V. hat am 2. April 1962 in Zusammenarbeit mit der «Stiftung Hospital zum heiligen Geist», Frankfurt, eine unabhängige staatlich anerkannte zentrale Krankenpflegeschule in Frankfurt a. M. eröffnet. Die Schule soll nach modernen, pädagogischen Gesichtspunkten geführt werden. Die Schülerin-

nen gelten nicht als Arbeitskräfte des Krankenhauses. Die theoretische und praktische Ausbildung erfolgt nach einem festgelegten Plan im Blocksystem. Innerhalb der dreijährigen Ausbildungszeit erhalten die Schülerinnen insgesamt etwa 1200 theoretische Unterrichtsstunden, die praktische Ausbildung kommt auf rund 5300 Stunden. Das Examen wird am Ende des dritten Ausbildungsjahres abgelegt. Während der Ausbildung ist auch ein Einsatz in einem Kindergarten, einem Altersheim, in der Psychiatrie, der Gemeindepflege und der Werksfürsorge vorgesehen. Dadurch entspricht die Ausbildung sowohl den deutschen als auch den internationalen Anforderungen.

Die Schule ist vorübergehend im Wilhelm-Polligkeit-Institut des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes untergebracht; geplant ist ein Neubau für 120 Schülerinnen in unmittelbarer Nähe des neu erbauten Nordwest-Krankenhauses in Frankfurt.

«Deutsche Schwesternzeitung», 10. Mai 1962

Merkblätter – die unsere Leser interessieren dürften

Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft. Sekretariat: Limmatquai 72, Zürich. *Merkblatt für Angehörige, Pfleger und Betreuer von Multiple-Sklerose-Kranken.* Ein vierseitiges Merkblatt mit folgenden Titeln: 1. Was ist Multiple Sklerose? 2. Behandlung der Multiplen Sklerose. 3. Frühdiagnose und Frühbehandlung. 4. Lebensweise und Pflege des Patienten. 5. Der Patient und seine Familie. 6. Fürsorge (Krankenkassen, Eidgenössische Invalidenversicherung, die Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft).

Merkblatt für ausländische Arbeitnehmer. Herausgegeben vom Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit, Bern, und von der Schweizerischen Landeskongress für Soziale Arbeit, Zürich. — *Einführung:* Wir heißen Sie in der Schweiz willkommen und hoffen mit Ihnen, dass Sie sich hier gut einleben und bald wohlfühlen werden. «Aller Anfang ist schwer», lautet ein altes Sprichwort. Um Ihnen diesen Anfang ein wenig zu erleichtern, wollen wir auf ein paar wichtige Punkte hinweisen, deren Beachtung Ihnen Schwierigkeiten ersparen kann. — *Ueberschriften der Kapitel:* Schweiz, Ar-

beitsbedingungen, Anmeldung, Unterkunft, Verpflegung, Krankheit/Unfall, AHV/IV, Steuern, Familie, Miet- und Kaufverträge, Ersparnisse, Sprache, Kontaktnahme, Beratung. — Dieses Merkblatt kann bei der Schweizerischen Landeskongress für Soziale Arbeit, Brandschenkestrasse 36, Zürich 1 (Briefadresse: Postfach Zürich 39), bezogen werden. Es erscheint in Deutsch, Griechisch, Italienisch und Spanisch zum Preise von 2 Rappen das Stück.

Schweizerische Rheumaliga, Stampfenbachstrasse 67, Zürich 6. *Zwei Broschüren: Bewegungsübungen für Rheumakranke.* Alle, die mit Rheumakranken zu tun haben, werden mit Freuden vernommen haben, dass die Bundesbehörden beschlossen haben, den Kampf gegen diese Krankheit durch Beiträge zu unterstützen. Viel zur Heilung kann auch der Patient selbst beitragen, und darum hat die Schweizerische Rheumaliga ein praktisches Heft mit vielen Zeichnungen herausgegeben, das Arzt und Patienten gute Dienste leisten wird. Zu beziehen für Fr. 1.— bei der Schweizerischen Rheumaliga. (BSF)

Buchbesprechungen

Geschichte der Krankenpflege. Ein Leitfaden für den Schwesternunterricht. Von Liselotte Katscher. 3. überarbeitete Auflage. 114 Seiten. Herausgegeben von Kirchenrat Fritz Mieth, Direktor des Evangelischen Diakonievereins. Christlicher Zeitschriftenverlag Berlin.

In einem kleinen Band von 114 Seiten wird die Geschichte der Krankenpflege dargestellt. Wie die Verfasserin im Vorwort bemerkt, war es nicht ihr Vorsatz, systematisch nach Quellen zu forschen, sondern sie wollte eine Zusammenfassung dessen bringen, was in früheren Schriften schon niedergelegt ist. Diese Veröffentlichungen sind grossenteils veraltet und vergriffen und somit nicht ohne weiteres den Schwestern zugänglich. In 17 Kapiteln werden in klarer einfacher Sprache die wichtigsten Episoden dargelegt, welche als Wurzeln und Triebfedern der heutigen Krankenpflege gelten und die zu kennen für das Verständnis der Situation unserer Zeit unerlässlich ist. Das Literaturverzeichnis verweist die Leser auf eine Reihe von Schriften, welche ihnen zu gründlicherem Studium des Stoffes verhelfen können. Dieser kleine Band, obwohl speziell für den Unterricht an deutschen Schulen verfasst, wird auch in unserem Land von vielen Schwestern gerne und mit Gewinn gelesen werden.

Glückliche Schwesternjahre. Von Hilde Walther-Heddaeus. 136 Seiten, Ganzleinenband, Preis Fr. 9.80. Montana-Verlag, Zürich.

«Glückliche Schwesternjahre» ist ein lebendig geschriebenes Erinnerungsbuch. Es wendet sich an Mädchen, die vor der Berufswahl stehen, aber auch an jeden, der sich bewusst ist, dass die Welt der Kranken uns alle angeht, sei es als Patient oder als dessen Betreuer, wie Angehörige, Freunde, Aerzte, Schwestern und Pfleger. Wir begleiten die junge Schwesternschülerin durch ihre an Eindrücken und Erlebnissen reichen Ausbildungsjahre. Wir haben es aber mit einer jungen Schwester der Jahre um 1920 zu tun. Die anregenden, mit Humor gewürzten Schilderungen beziehen sich auf Situationen, wie sie vor 40 Jahren in norddeutschen Krankenhäusern vorkamen. Bei älteren Schwestern mag dieses Buch persönliche Erinnerungen wachrufen. Anders werden diese Erzählungen auf die heutige Generation, auf Mädchen unseres Landes, die vor der Berufswahl stehen, wirken. Etwas seltsam mutet an, dass die Verfas-

serin, die den Schwesternberuf «auf die Sonnenseite des Lebens» stellt, ihre Erzählung bei der Diplomierung der Schülerin abbricht. Fast möchte es aussehen, als ob die «glücklichen Schwesternjahre» der Ausbildungszeit vorbehalten blieben. Man fühlt sich geneigt, die Verfasserin zu fragen: was kam nachher, wie schätzen Sie Ihre Jahre als berufstätige Schwester ein? Eine ebenso lebendige und realistische Schilderung wie im vorliegenden Buch, diesmal aber der Erlebnisse und Erfahrungen einer ihren Beruf ausübenden und darin volle Befriedigung findenden Schwester unserer Tage würde der Werbung bessere Dienste leisten.

Die Entstehung der neuzeitlichen Krankenpflege. Von Anna Sticker. 371 Seiten, illustriert. Kohlhammer-Verlag Stuttgart, 1960.

Die Kaiserswerther Diakonisse Anna Sticker hat in hervorragender Weise das reiche Quellenmaterial des Kaiserswerther Archivs und weitere interessante Schriften zusammengestellt und so eine empfindliche Lücke in der Geschichte der Krankenpflege geschlossen.

Das vorliegende Buch schildert die Verhältnisse der Krankenpflege zu Ende des 18. und zu Beginn des 19. Jahrhunderts. Zu dieser Zeit war die Krankenpflege fast ausschliesslich Sache der Familie. Wohl existierten sogenannte Armen- und Siechenhäuser, deren Ruf aber nicht gerade ermutigend war. Der Dienst wurde von den Barmherzigen Schwestern versehen. In Zeiten von Epidemien war der Zustand besonders schlimm, und das begünstigte denn auch die Gründung von Krankenhäusern, Gesundheitskommissionen sowie den Plan von Pfarrer Fliedner, eine Ausbildungsstätte für Krankenpflege zu gründen. Er griff den Gedanken auf, den Krankenpflegeberuf im Sinne des altkirchlichen Diakonissenamtes als Frauenamt der Kirche aufzubauen.

Aus den handschriftlichen Aufzeichnungen geht hervor, wie Pfarrer Fliedner den Plan bis ins kleinste ausgearbeitet hat. Die angehenden Krankenpflegerinnen, in der Folge Diakonissen genannt, erhalten theoretischen und praktischen Unterricht in Krankenpflege durch den Arzt, den Fliedner für das Krankenhaus verpflichten konnte. Für die geistige Betreuung der Kranken gab Fliedner den Schülerinnen selber Anweisung.

Der ganze Ausbildungsplan ist sehr weise, und vieles hat auch heute noch seine Gültigkeit.

keit. Die geistige und körperliche Gesundheit der Schülerinnen wird überwacht. Wenn es heisst: «Der Sonntag machte mit seinem selbstverständlichen Gottesdienstbesuch und der ebenso selbstverständlichen Bewegung in der freien Natur Seele und Leib für den anstrengenden Pflegedienst der Woche tüchtig», so möchte es fast scheinen, als hätten wir einen Schritt rückwärts gemacht. Diese beiden Arten der Erholung sind nicht mehr selbstverständlich. Fliedner hat sogar angeordnet, dass «täglich Bewegung in der freien Natur gemacht werden müsse». Das Mindestalter für den Eintritt wird auf 21 Jahre angesetzt. Schreiben, gut Lesen und etwas Rechnen wird als Kenntnisse vorausgesetzt.

Bemerkenswert ist Paragraph 27 der Hausordnung und Dienstanweisung der Diakonissenanstalt von 1837: «Zu den Mitteln, eine geduldige und gottgefällige Seelenstimmung bei den Kranken zu erwecken, gehört auch, dass die, die dazu imstande sind, auf eine leichte und angenehme Weise von den Diakonissen körperlich beschäftigt und so der Langeweile, der Mutter vieler Ungeduld, entzogen werden.»

Die kranken Kinder werden in Lesen, Schreiben, Rechnen und Singen unterrichtet. Auch wird eine Kleinkinderschule eingerichtet zur Ausbildung von Lehrerinnen und Kindergärtnerinnen. Mit diesem Werk, Krankenhaus und Kleinkinderschule, hat Pfarrer Fliedner eigentlich als erster der Frau ein Wirkungsfeld ausserhalb des Hauses erschlossen. So lassen sich aus allen Landesteilen junge Töchter für diese Aufgabe begeistern; auch aus der Schweiz kommen Besucher, Elisabeth Fry und Florence Nightingale holen sich hier ihr Rüstzeug für die Aufgaben im eigenen Land.

Wahre Fundgruben sind die Jahresberichte. Der Verlauf einzelner interessanter Krankheitsfälle wird beschrieben, auch die geistige Entwicklung bei kranken Kindern wird beobachtet und vermerkt. Eine ausführliche Statistik über Krankheitsfälle, Verpflegungstage, Sterblichkeit, Geschlecht und Konfession der Kranken wird geführt.

Die Aufzeichnungen und Vorschriften über das Verhalten der Diakonissen den Patienten, dem Arzt, den Besuchern und den Angestellten gegenüber sind fundamental, so dass auch heute nichts Wesentliches hinzugefügt werden könnte.

Aus den zahlreichen, interessanten Schriften sei der Aufsatz von Johannes Evangelista Gossner, Berlin, geschrieben um 1837, erwähnt: «Wie müssen christliche Krankenpflegerinnen beschaffen sein?» «Der gute Wille zur Krankenpflege ist zwar gut, aber nicht hinreichend;

es muss wahre Liebe zum Beruf und Beruf zum liebevollsten Dienst, unverdrossene Bereitwilligkeit um Christi willen und Christus selbst zu dienen, da sein...» «Die Liebe muss freundlich sein; mürrischer, störrischer Sinn, finstere Miene stösst ab; Freundlichkeit zieht an. Heiterkeit muss aber nicht in Lustigkeit und Spasshaftigkeit ausarten. Die ernste Stimmung der Kranken, die verschiedenen Leiden im Krankenhaus, der ganze Geist der christlichen Krankenpflege fordern ein gewisses Mass von Ernst, durch den liebevolle Güte und Freundlichkeit durchblickt. Diese muss aber nicht erzwungen und affektiert oder nachgeäfft, sondern im Gemüt gegründet sein, so dass sich im ganzen Be tragen edle Gemütlichkeit ausspricht...»

Sehr interessant und aufschlussreich sind auch die Auszüge aus verschiedenen Krankenpflegelehrbüchern, unter andern aus Dr. J. F. Dieffenbachs «Anleitung zur Krankenwartung» und aus derjenigen von K. E. Gedike. Bei Diefenbach heisst es zum Beispiel: «Einem Gesunden abzuwarten ist leicht, aber einem Kranken alles recht zu machen, sehr schwer.» «Viele glauben, das Ganze der Krankenwartung bestehe darin, dass man ein altes Weib an das Krankenbett setze.» Er gibt Anleitung für die verschiedenen Verrichtungen am Krankenbett, so handelt zum Beispiel ein Kapitel «Vom Einreiben der Linimente und Salben, von den wundmachenden Einreibungen», oder «Vom Eingeben der Arznei: der Tropfen, der Latwerge und des Lecksafts, der Pulver; vom Trank und vom Tee.»

Dr. K. E. Gedike schreibt über den theoretischen Unterricht, der fünf Monate dauerte: «In der Ueberzeugung, dass bei der Bildungsstufe der meisten Schüler und Schülerinnen der alleinige Vortrag zu einer vollständigen Auffassung des Gehörten nicht ausreiche, liess ich fortwährend den Vortrag mit einem genauen Examen über die vorgetragenen Gegenstände abwechseln und suchte Schüler und Schülerinnen zum selbständigen Entwickeln des ihnen Vorgetragenen zu erheben.»

In der Inhaltsangabe des 1784 erschienenen Buches «Unterricht für Krankenwärter, zum Gebrauche öffentlicher Vorlesungen, von Franz May, der Weltweisheit und Arzneiwissenschaft Doktor» lesen wir zum Beispiel: «Von der Art, wie der Krankenwärter die Zufälle der Krankheiten beobachten und diese dem Arzt melden soll», oder «Von dem Unheil, welches eigensinnige, quacksalbernde und abergläubische Krankenwärter verursachen.»

So könnten noch unzählige Beispiele aus diesen Anfängen der neuzeitlichen Krankenpflege

gegeben werden. Dieses wertvolle Buch sei allen empfohlen, die sich für Krankenpflege interessieren, die sich besonders auch um deren Entwicklung und Ausbau bemühen. Möge es bei einem möglichst grossen Leserkreis das verdiente Interesse finden.

Ruth Graf

Anna Sticker hat auch zwei kleine Broschüren zusammengestellt mit Texten von Florence Nightingale:

«The Institution of Kaiserswerth on the Rhine by Florence Nightingale.»

«Florence Nightingale, Curriculum Vitae.»

Die Red.

Lehrbuch der Inneren Medizin für Schwestern.

Von Alfred Schneiderbaur. Fünfte verbesserte Auflage, 248 Seiten, Fr. 15.10. Springer-Verlag, Wien 1961.

Seit 1947, als die erste Auflage dieses Lehrbuches herauskam, waren Neuauflagen 1952, 1956 und 1958 notwendig, und heute liegt die fünfte verbesserte Auflage, die auch in Format und Seitenzahl eine Erweiterung erfahren hat, vor. Der Autor, der über eine jahrzehntelange Erfahrung im Unterricht an einer grossen Krankenpflegeschule verfügt, bezeichnet sein Buch als einen «Lernbehelf» und richtet sich in erster Linie an die junge Krankenpflegeschülerin. Das Werk soll aber auch für die im Beruf stehende Schwester ein Hilfsmittel für das Verständnis der inneren Medizin bieten.

Ein kurz gehaltenes allgemeines Kapitel mit den wichtigsten anatomischen und vor allem physiologischen Grundlagen ist den einzelnen Krankheitsgebieten (Erkrankungen der Lunge, Herz- und Gefässkrankheiten, Erkrankungen des Blutes usw.) vorausgeschickt. Die einzelnen Krankheitsbilder werden von ihrer klinischen, für die Schwester am Krankenbett erfassbaren Erscheinungsform aus, häufig unter ihrem deutschen Namen (Bleichsucht, Magengeschwür, Darmverschluss, Bauchwassersucht) einfach und leicht verständlich beschrieben. Die wichtigsten Untersuchungsmethoden werden erwähnt und kurze Hinweise auf Therapiemöglichkeiten werden gegeben. Ein zusammengefasstes Kapitel beschreibt die am häufigsten gebrauchten Arzneimittel, ein weiteres die chemischen Desinfektionsmittel und eine «Einführung in die Röntgenologie» beschliesst das Buch.

Das Schneiderbaursche Lehrbuch hat sich in den schweizerischen Krankenpflegeschulen längst seinen Platz erobert und entspricht dem Bedürfnis der jungen Schwester nach einem leicht fasslichen beschreibenden Text. Für viele

mehr visuell begabte Schülerinnen wäre die Einschaltung einiger übersichtlicher Tabellen und Schemata sowie einiger typischer Bilder wünschbar.

Dr. M. Hegglin

Kleine Staatskunde für Schweizerinnen. Von Dr. Adelheid Rigling-Freiburghaus. Illustrationen von Sita Jucker. Herausgegeben in Zusammenarbeit mit der «Stiftung für staatsbürgerliche Erziehung und Schulung». 75 Seiten, Fr. 3.50. Schweizer-Spiegel-Verlag, Zürich 1.

Eine kleine, aber sehr gut durchgearbeitete und inhaltsreiche Staatskunde ist die vom Schweizer-Spiegel-Verlag in Zusammenarbeit mit der Stiftung für staatsbürgerliche Erziehung und Schulung veröffentlichte Schrift; sie enthält neu bearbeitete Radiovorträge von Dr. Adelheid Rigling-Freiburghaus (Zürich) und gibt eine umfassende, wenn auch auf gedrängtem Raum zusammengefasste Staatskunde. Vielfach stehen die Frauen noch abseits vom Geschehen in Gemeinde, Kanton und Eidgenossenschaft, ist ihnen doch ihr voller verantwortlicher Einsatz erst in drei Kantonen der welschen Schweiz zugesichert. Und doch ist es für alle Schweizerinnen absolut erforderlich, sich über den Begriff «Staat» klar zu werden, sich der freiheitlichen Ordnungen unseres Landes bewusst zu werden und diejenigen Möglichkeiten, die ihnen trotz fehlenden vollen politischen Rechten doch schon gegeben sind, verantwortlich auszuschöpfen.

Die «Kleine Staatskunde» ist nicht eine trockene und langweilige Aufzählung der Aufgaben von Gemeinde, Kanton und Bund, der Verfassungen als Lebensordnungen des Staates, der Behörden, der Pflichten und Rechte der Bürger und Bürgerinnen, sondern ein lebendiges Eingeführtwerden in alle diese Gebiete, immer wieder untermauert durch Beispiele aus der Tagesspolitik. Das Schweizer Haus, in dem wir alle wohnen, in der Mannigfaltigkeit und Vielgestaltigkeit unserer kantonalen und gemeindlichen Eigenarten, mit unseren verschiedenen Sprachen und Konfessionen, wird uns durch diese Schrift so recht lieb und vertraut, und wir verstehen, weshalb auch Frauen allen Anlass haben, dieses Schweizer Haus recht und gründlich kennenzulernen und die ihnen zukommenden Freiheitsrechte bewusst zu erkennen und dankbar dafür zu sein.

«Sorge und Segen» heisst ein Buch von Adolf Maurer, das im Reinhardt-Verlag, Basel, als neu durchgesehene Ausgabe erschienen ist.

Die Hauptgestalten dieser Erzählungen sind schlichte Menschen, Sorgenträger, die aber in ihren Sorgen nicht ersticken, sondern andern zum Segen werden. — Da ist zum Beispiel das sterbende Vreni, das dem geistesmächtigen Huldrych Zwingli noch einen wesentlichen Dienst tut (*«Manz»*); — da ist die Sigristin, deren Gedanken den *«verlorenen Sohn»* in der Fremde auf dem guten Weg erhält; — da sind die einfältige Christine und ihr alter Vater, deren *«armer Winkel»* der strafentlassenen Maria *«zur guten Zuflucht»* wird; — da ist Mutter Strehler, deren Mann nicht erträgt, dass ihr missratener *«Bub»* Heilssoldat wird, sondern «lieber einem Schelmen die Türe aufmachen

würde als einem Schleicher». Nun, der *«Bub»* kommt vom guten Weg wieder ab und fällt ins Vagabundenleben zurück. Die grosse Liebe der Mutter aber bringt den bornierten Vater zur Einsicht und den *«Buben»* wieder auf das rechte *«Throm»*; — da ist der junge Mario, der seinem Kollegen, an dessen Seite er in einer evangelischen Kirche Renovationsarbeiten ausführt (*um den Taufstein herum»*), als schlicht-gläubiger Katholik zum Segen wird. — Das Buch eignet sich wohl gut zum Vorlesen in Heimen und Jugendgruppen und mag Rekonvalleszenten, die noch nicht schwere Lektüre zu verkraften vermögen, in die Hand gegeben werden.

Schw. A. M.

Bibliographie

L'énergie spirituelle de la souffrance. De Marguerite-Marie Teilhard de Chardin. 188 pages. Edition du Seuil, 1951.

Quel livre enrichissant que «l'Energie spirituelle de la souffrance» de M.-M. Teilhard de Chardin¹. Chaque page est un appel à la réflexion, à la méditation. Il est rare en effet de trouver un livre qui nous dévoile la psychologie d'un malade chronique, psychologie trop souvent méconnue d'une infirmière. Ce n'est pas seulement une autobiographie d'une personne qui a vécu plus de 40 ans malade, mais surtout l'évolution intérieure d'un être d'élite, évolution non pas égoïste mais toute portée vers le prochain.

Vers vingt ans, toujours souffrante du dos, Marguerite-Marie eut une pleurésie après laquelle ses vertèbres devinrent très douloureuses. En 1907, elle ressent les premières atteintes de paralysie. Causée probablement par congestion médullaire, cette paralysie, à peu près constante dans les jambes, sera fugace ailleurs. Elle apparaît, disparaît, pour reparaître en d'autres points. Marguerite-Marie est constamment grataitaire; les complications pulmonaires, la tuberculose la guettent et seront en 1936 — elle a 53 ans — la cause de sa mort.

Seuls les détails techniques des soins et des médicaments «datent» un peu — la science va

si vite! — mais l'actualité de la pensée est telle que l'on n'y prête guère attention.

De 1927 à sa mort, Marguerite-Marie dirigea l'Union catholique des Malades², et c'est là que se révélèrent toute sa rayonnante personnalité, ses qualités d'animatrice, sa faculté d'écrire et son sens de l'humour.

Ecouteons-la:

«...La maladie ne nous est jamais envoyée pour nous diminuer mais pour nous grandir moralement. A nous d'en tirer parti. Le malade qui ne sait pas faire cela est un malade pas encore initié...»

«...Dieu se sert de nous malgré nos défauts, parfois il se sert même de nos défauts...»

«...Se résigner, c'est accepter, mais accepter la lutte, et une lutte sans merci. Ce que la maladie nous prend, elle devra nous le rendre dans un autre domaine. Tandis que nos limites se rétrécissent au physique — je parle pour ceux qui ne guérissent pas —, nous les reculons au moral, défrichant toujours plus loin le sec terrain de l'égoïsme; car on ne se heurte point soi-même à la souffrance sans rencontrer aussi celle des autres...»

M.-C. Lescaze

² Union dans laquelle, rassemblés en des groupes d'une dizaine environ et reliés entre eux par un cahier circulant, les malades cherchent à utiliser pleinement leur épreuve. Chaque groupe est dirigé par un chef assisté d'un aumônier, prêtre malade.

Pendant la présidence de Marguerite-Marie Teilhard de Chardin, l'U.C.M. passa de 27 à 275 groupes.

¹ Signalons en passant que Marguerite-Marie est la sœur du Rév. Père Pierre Teilhard de Chardin, Jésuite, dont on vient de célébrer à Paris le 7^e anniversaire de la mort.

Schwesternschülerinnen berichten über Krankenpflegestudien.

“Patients who live alone”, *Martha Welch Myer, Nursing Outlook*, vol. 10, February 1962, p. 110. — “Ingenious Orthopedic Nursing Projects”, *Rosemary Butki Lidstone. Nursing Outlook*, vol. 10, January 1962, p. 24.

In der amerikanischen Krankenpflege wird grosser Wert auf systematische Untersuchungen (research) gelegt, und die Schwestern werden auch von Anfang an dazu erzogen. Schon in den Grundschulen werden die Schülerinnen mit der Forschungstechnik vertraut gemacht: Fragestellung, Vorbereiten von Erhebungen, Durchführung derselben, statistische Auswertung, schriftliche Formulierung der Resultate in einem Report. Sie werden dazu angehalten, bei im Gange befindlichen Untersuchungen mitzuhelpen oder selber Probleme aufzuwerfen, um dann eine kleine, begrenzte Untersuchung selbstständig durchzuführen. In der Schwesternschule der Cornell-Universität, New York, konnten zum Beispiel die Schülerinnen an einer Studie über die pflegerischen Bedürfnisse von älteren, chronischkranken Patienten mithelfen. Diese Patienten lebten zu Hause und kamen nur zur ambulanten Behandlung. Eine Schülerin im dritten Lehrjahr fragte sich zum Beispiel: «Warum kommen bei alleinstehenden älteren Patienten so viele Irrtümer beim Einnehmen von Medikamenten vor?» Eine andere Schülerin wollte untersuchen, wie ältere Chronischkranke zu Hause mit ihrer Gesundheit und den Anforderungen des täglichen Lebens fertig werden. Mit Hilfe ihrer Schulschwester konnten diese Schülerinnen ihre Studie durchführen. Dabei besuchten sie so viele Patienten wie möglich in ihrem Heim und stellten ihnen sorgfältig vorbereitete Fragen, welche nachher ausgewertet wurden. Einer der Schülerinnenrapporte wurde in der Februarnummer 1962, Vol. 10, der amerikanischen Zeitschrift *Nursing Outlook* publiziert unter dem Titel “Patients who live alone”, von Martha Welch Myer, Seite 110.

Diese Unterrichtsmethode gibt den Schülerinnen einerseits Gelegenheit, Einblick in das Leben von Chronischkranken ausserhalb des Spitals zu bekommen; anderseits erzieht es sie zum kritischen Betrachten der Dinge, zur genauen Untersuchung von Tatsachen und zum Formulieren von konkreten Vorschlägen zur Verbesserung der Pflege.

In der Januarnummer 1962, Vol. 10, des *Nursing Outlook*, berichtet eine Schulschwester über Schülerinnenarbeiten, welche in der Schwesternschule des Diakonissenspitals in Spokane, Washington, ausgeführt wurden. (“Ingenious Orthopedic Nursing Projects”, von Rosemarie Butki Lidstone, Seite 24, «Originelle Pläne in der orthopädischen Pflege».) Während ihrem Praktikum in einem orthopädischen Spital stellten die Schülerinnen mit Geschick und unter Verwendung verschiedenster Materialien die Modelle sämtlicher in dieser Klinik angewandten Extensionen her.

Die gut gelungenen Produkte wurden beschriftet und in einem Schaukasten in der Halle des Spitals aufgestellt. Sie dienten als Demonstrationsmaterial im Unterricht und waren eine Hilfe für Patienten, Angehörige und Besucher, um verordnete Behandlungsmethoden besser zu verstehen. Ferner fanden sie als Werbemittel für Berufsinteressentinnen Verwendung.

Die Schülerinnen bekamen außerdem noch die Aufgabe, Broschüren oder Merkblätter für Patienten auszuarbeiten, um ihnen das Einleben im Spital und das Verständnis für ihre Behandlung zu erleichtern. So entstanden originelle Broschüren, interessant geschrieben und mit fröhlichen Illustrationen versehen. «Kaspar, der Gips», wendet sich an Patienten mit Gipsverband und gibt ihnen weise Ratschläge. Ein anderes Blatt behandelt die richtige Anwendung von Diathermie, den Gebrauch einer Beinprothese, das Gehen an Krücken und anderes mehr. Eine weitere Schülerinnengruppe besprach sich mit Pfarrern, Priestern, Rabbinern und verschiedenen Predigern und stellte dann eine Broschüre zusammen, welche den Schwestern eine Hilfe für die geistliche Betreuung ihrer Patienten sein sollte. Diese enthielt Angaben über die allen Patienten gemeinsamen geistlichen Bedürfnisse und über die speziellen Vorschriften der verschiedenen Religionen und Glaubensrichtungen in bezug auf Taufe, Kommunion, Diät, ärztliche Behandlung, Hilfe an Sterbende. Die Schrift schliesst mit einer Aufzeichnung der Fachliteratur, die in der Bibliothek der Schwesternschule zu finden ist. Auch fehlen die Namen der zur Verfügung stehenden Seelsorger, samt den entsprechenden Telefonnummern nicht. Diese Broschüre sowie diejenige über das Verhalten der Patienten mit Gipsverband, wurden von der Spitaldirektion, mit Erlaubnis der Schülerinnen, gedruckt und in Gebrauch ge-

nommen. Sie dienten auch bei Vorträgen über Gesundheitserziehung in- und ausserhalb des Spitals. Diese Schülerinnenarbeiten waren also nicht nur eine Spielerei. Einerseits brachten sie die jungen Schwestern dazu, sich mit Pflegeproblemen eingehend auseinanderzusetzen; anderseits hatten sie aber auch eine Wirkung weit über das Klassenzimmer hinaus und waren nützlich für den Spitalbetrieb und für die Pflege öffentlicher Beziehungen.

R. Anderes und M. Pestalozzi

Eine interessante Werbemethode. "Future Nurse Rally," *Nursing Outlook*, Jan. 1962, p. 29.

Dieser kleine Abschnitt berichtet über eine Tagung für zukünftige Krankenschwestern, "Future Nurse Rally". Diese Tagung kam durch die Zusammenarbeit von 42 Schwesternschulen und mehr als 300 Mittelschulen von South-Eastern Pennsylvania zustande und war für alle Mittelschülerinnen bestimmt, welche sich für die Krankenpflege interessierten. Schwesternschülerinnen paradierten in den Trachten der 42 Schulen und boten ein Podiumsgespräch über die vier Grundtypen der amerikanischen Schwesternausbildung, gefolgt von Diskussionen in kleinen Gruppen. Dann mischten sich die Schülerinnen unter die Gäste, um diesen Gelegenheit zu weiteren Fragen zu geben. Die einzelnen Schwesternschulen boten ferner Musikvorträge, Rettungsschwimm-demonstrationen und ein Wasserballspiel. So wird auf originelle Art versucht, schon die Schulmädchen für den Krankenpflegeberuf zu gewinnen.

M. Pestalozzi

Diabetes-Nachweis im Warenhaus. *American Journal of Nursing*, November 1961, Seite 73.

Rosanna D. Bounds, die Betriebsschwester eines grossen Warenhauses in Knoxville, Tennessee, berichtet über die in ihrem Geschäft jährlich durchgeführte Diabetesnachweis-Woche. Ursprünglich wurden dort Urinuntersuchungen auf Zucker nur für Angestellte eingeführt. Bald aber interessierten sich auch Kunden dafür und so kam es, dass nach und nach ein Labor für Urinuntersuchungen eingerichtet wurde, wo Gratistests für jedermann ausgeführt wurden. Das Warenhaus machte die Kunden sogar auf diese Möglichkeit aufmerksam. Personen, bei denen der Test positiv ausfiel, wurden angewiesen, sich sofort bei ihrem Arzt zu weiterer Abklärung zu melden. Die Durchführung einer solchen Aktion im Warenhaus erfasste grosse Teile der Bevölkerung, die sonst von keiner Kontrolle erreicht würden. Es zeigte sich auch, dass viele

Die Deutsche Schwesterngemeinschaft e. V. lädt ein zu einer *internationalen Schwesterntagung in deutscher Sprache*, vom 28. August bis 7. September 1962 in Frankfurt a. M. Einzelheiten darüber werden in der Doppelnummer der Zeitschrift anfangs August erscheinen.

Menschen diese Untersuchung lieber in einem Warenhaus durchführen liessen, als in einer Arztpraxis oder in einem Spital, wo dies ebenfalls unentgeltlich möglich wäre.

M. Pestalozzi

Klinischer Unterricht mit Tonbandaufnahmen.

Nursing Times, April 6, 1962. "Tape Recorder in Clinical Teaching," Winifred E. Hector, London; "We have it Taped," Ann G. Notman, Plymouth.

Schwestern können viel von ihren Patienten lernen. Schülerinnen, die Krankenbeobachtungen schreiben, erfahren dies jedesmal, wenn sie sich eingehend mit dem Patienten, den sie sich für ihre Arbeit ausgesucht haben, unterhalten. — Schulschwestern in England haben nun begonnen, zu Unterrichtszwecken Gespräche mit Patienten auf Tonband aufzunehmen und nachher vor der Klasse wiederzugeben. Die Aufnahme wird vorher mit dem dazu ausersehenen Patienten besprochen. Es sei selten, dass ein Patient ein solches Gespräch zu Lehrzwecken ablehne oder sich nicht dazu eigne. Interviews am Radio und an der Television sind heute eine Alltäglichkeit und schrecken auch Aussenstehende nicht mehr ab. Das Interview, von der Schulschwester geschickt geleitet, ergibt erstaunlich spontane, eindrückliche Aussagen von Kranken über ihre Einstellung zu einer Behandlung, einem Eingriff, über die Krankengeschichte vor dem Eintritt ins Krankenhaus, über Diätfragen usw. Das Abspielen des Tonbandes kann je nach Schülerinnengruppe verschieden gestaltet werden. Die Schülerinnen können zur Ergänzung des Gehörten angeregt werden, und zur Diskussion über die Eindrücke, die der Patient von seiner Umgebung empfängt. Das Gespräch kann nach Verwendung wieder ausgelöscht oder für spätere Zwecke aufbewahrt werden. Die Bedienung des Apparates erfordert natürlich einige Uebung, und es wird empfohlen, sich bei den ersten Aufnahmen durch einen Fachmann beraten zu lassen.

Stellen-Gesuche

Demandes de places

Dipl. Krankenschwester

in ungekündigter Stellung, bis jetzt auf Chirurgie tätig gewesen, sucht Stelle. Bevorzugt wird oberer Genfersee, Wallis, eventuell Tessin oder Engadin. Offerten sind zu richten unter Chiffre 3384 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Offres d'emploi

Wir suchen eine

Abteilungsschwester

als Ferienablösung (eventuell auch Dauernachtwache). Wer auf ein nettes Milieu Wert legt, wird sich bei uns wohlfühlen. Offerten sind erbeten an die Oberschwester des Krankenhauses Münsingen, Telephon (031) 68 12 48.

Wir suchen auf 1. Juli 1962 oder später eine neue

Gemeinde- krankenschwester

in unsere zwei hinter dem Uetliberg gelegenen Dörfer. Welche Schwester würde sich freuen, eine selbständige, freie und verantwortungsvolle Aufgabe zu übernehmen? Es stehen ihr auch eine freundliche Wohnung, ein Auto (VW) und dankbare Leute zur Verfügung. Wir erwarten gerne Offerten und Zeugnisse und geben alle weiteren Auskünfte. Tel. (051) 95 51 53.

Krankenpflegeverein
Stallikon-Aegust

Das Städtische Krankenhaus Baden sucht für sofort

2 oder 3 Operationsschwestern

1 Narkoseschwester

für die gynäkologisch-geburthilfliche Abteilung. Zeitgemäße Gehalts- und Arbeitsverhältnisse. Offerten mit Angaben über Ausbildung und bisherige Tätigkeit sind zu richten an Privatdozent Dr. med. H. Stamm, Chefarzt der gynäkologisch-geburthilflichen Abteilung.

Das **Sanatorium Braunwald** auf der «Sonnenterrasse des Glarnerlandes» sucht

2 Abteilungsschwestern

für je eine Pflegeabteilung mit 14 Betten. Fünftagewoche. Anmeldungen erbeten an die Oberschwester des Sanatoriums Braunwald GL, Telephon (058) 7 22 43.

Die **Gemeindekrankenpflege Fluntern-Zürich** sucht eine

Gemeindekrankenschwester

als Ersatz für die eine der beiden Schwestern, die nach 32 Dienstjahren altershalber zurücktritt. Amtsantritt Sommer oder Herbst 1962 (nach Uebereinkunft). Die Anstellungs-, Dienst- und Versicherungsverhältnisse richten sich nach den günstigen stadtzürcherischen Reglementen. Anmeldungen sind zu richten an den unterzeichnenden Präsidenten der Krankenpflege, der zu weiterer Auskunfterteilung gerne bereit ist.

Fr. Frauchiger, Haselweg 9, Zürich 7/32

Auf der gynäkologischen Abteilung des Kantonalen Frauenspitals in Bern ist die Stelle der

Oberschwester

zu besetzen. Einer tüchtigen Schwester ist Gelegenheit geboten, den Oberschwesterkurs in Zürich zu besuchen. Sehr gute Entlöhnung, Fünf-Tage-Woche. Offerten mit Gehaltsansprüchen sind zu richten an die Direktion des Kantonalen Frauenspitals Bern.

Wir suchen für unsere Allgemeinpraxis Nähe Winterthur zuverlässige, intelligente

Krankenschwester

die nach gewisser Zeit fähig wäre, selbständig zu arbeiten. Nach Wunsch interne oder externe Stelle. Bei Eignung sehr gutes Gehalt. Eintritt nach Vereinbarung. Offerten mit Lebenslauf und Zeugnissen erbeten an Chiffre 3383 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Cherchons pour monsieur âgé à Fribourg, sortant de clinique

infirmier ou infirmière

à demeure, de suite. Offres et références à adresser à: Madame Pierre Blancpain, Nonan par Matran FR.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft

1 dipl. Krankenschwester

mit Kenntnissen im Operationssaal,

2 Ferienvertretungen

für die Krankenabteilung,

2 Schwestern

für die Betreuung von Chronischkranken.

Neuzeitliche Bedingungen. Besoldung nach kantonalem Anstaltsreglement. Offerten sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals Uster.

Inselspital Bern

Zur Vervollständigung unseres Personalbestandes suchen wir für unsere chirurgischen Abteilungen (eventuell Operationssaal)

2 diplomierte Pfleger

Eintritt: nach Uebereinkunft. Wir bieten zeitgemäße Anstellungsbedingungen (Besoldung nach Dekret, ausgebaute Sozialleistungen, Pensionskasse) und ein interessantes Tätigkeitsfeld. Bewerber belieben ihre schriftliche Anmeldung (mit Lebenslauf, Diplom- und Zeugniskopien, Photo) einzusenden an die Direktion des Inselspitals, Bern.

Kennen Sie St. Gallen, die Stadt im grünen Ring? Wenn nicht, so bietet sich Ihnen als

Krankenschwester oder Pflegerin

eine ausgezeichnete Gelegenheit zur Bekanntschaft mit diesem alten Kulturzentrum im Rahmen einer Spitaltätigkeit. Wir benötigen für unser vorwiegend medizinisches Krankenhaus eine frohmütige und selbständige Mitarbeiterin zu zeitgemäßen Arbeitsbedingungen. Wenn Sie diesen Anforderungen entsprechen, so melden Sie sich bitte bei der Verwaltung des Bürgerspitals St. Gallen, Telefon (071) 24 43 12.

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft tüchtige

Narkoseschwestern

für unsern lebhaften Operationsbetrieb. Zeitgemäße Gehalts- und Arbeitsverhältnisse. Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an Oberin Minna Spring, Bezirksspital in Biel, Telephon (032) 2 25 51.

Spezialarzt für innere Medizin FMH in Bern sucht

Praxisschwester

die an einer vielseitigen, verantwortungsvollen und selbständigen Tätigkeit in angenehmem Arbeitsklima Freude hat. Stellenantritt nach Uebereinkunft. Anstellungsbedingungen nach NAV. Externe Stelle. Anmeldungen mit Bild erbeten an Dr. U. Frey, Seilerstrasse 22, Bern.

Auf anfangs Juli wird der

Schwesternposten

im Cystoskopiezimmer der chirurgischen Klinik des Kantonsspitals Zürich frei. Nähere Auskunft erteilt gerne die Oberin der Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern.

Wir suchen nach Schuls im Engadin

Narkoseschwester

Wir bieten selbständigen Posten, geregelte Freizeit und zeitgemäße Entlohnung. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Anmeldungen an die Verwaltung des Bezirksspitals Unterengadin in Scuol/Schuls GR.

Wir suchen tüchtige

Narkoseschwester jungen

dipl. Krankenpfleger

als Mitarbeiter im Operationssaal. Geregelter Arbeitszeit. Eintritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen an den Verwalter des Bezirksspitals Thun.

Wir suchen für sofort

Operationsschwester

für unsern lebhaften und vielseitigen Operationsbetrieb. — Zeitgemäße Anstellungsbedingungen, über die wir Interessentinnen gerne nähere Auskunft geben. Offerten mit den üblichen Unterlagen an Oberin Minna Spring, Bezirksspital Biel.

Gesucht für sofort in mittleres, modernes Spital, gutausgebildete

Narkoseschwester

die Freude hat, selbständig zu arbeiten. Offerten sind erbeten unter Chiffre 3386 BI. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Hôpital du district de la Glâne demande

une infirmière diplômée

Adresser offres à la Direction à Billens FR.

Das **Kantonale Frauenspital in Bern** sucht

Operationsschwester und Schwestern

für die gynäkologische Abteilung. Auch für Ferienablösungen werden Schwestern gesucht. Anmeldungen sind zu richten an die Direktion des Kantonalen Frauenspitals in Bern.

L'Hôpital de district à Bienne cherche pour entrée immédiate ou à convenir

infirmières narcotiseuses infirmières instrumentistes

Très bonnes conditions de travail. Prière d'adresser les offres détaillées à Mademoiselle Minna Spring, directrice, Hôpital de district à Bienne, téléphone (032) 2 25 51.

Töchterinstitut sucht tüchtige, erfahrene, zuverlässige

Hausschwester

Erwünscht sind gute Allgemeinbildung und ausreichende Kenntnisse in Maschinenschreiben und Stenographie. Vertrauensposten.

Dr. M. Gschwind, Töchterinstitut, Fetan, Engadin.

Aide-infirmière, veilleuse de nuit

sont demandées. Faire offres par écrit avec références et présentations à M. L. Berberat, gérant de l'Hôpital St-Joseph à Saignelégier.

Zwei Monate nach **Arosa** in fröhliches Ferienlager englischsprechender Kinder zur Betreuung des Krankenzimmers

diplomierte Krankenschwester

gesucht, etwa 25. Juni bis 31. August. Auch nicht mehr aktive, verheiratete Schwestern willkommen. Auskunft und Anmeldung bei Dr. O. Zimmermann, Dynamostrasse 7, Baden, International Summer Camp Arosa, Telephon (056) 2 32 60.

Wir suchen einen

diplomierten Krankenpfleger

für unseren modernen Operationssaal (Gipsen, Patientenvorbereitung). Wir bieten zeitgemäße Anstellungsbedingungen, Gehalt nach dem Anstaltsregulativ des Kantons Zürich, Pensionskasse. Eintritt nach Vereinbarung. Offerten mit den nötigen Unterlagen (Diplom, Zeugniskopien, Lebenslauf) sind erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals Winterthur.

Gesucht

diplomierte Krankenschwester

in neuzeitlich eingerichtetes Pflegeheim. Gute städtische Gehalts- und Freizeitbedingungen, schöne Wohnverhältnisse. Offerten sind erbeten an das Stadtbernische Fürsorgeheim Kühlewil, Kühlewil, Telephon (031) 54 31 55.

Gesucht

diplomierte Krankenschwester

in neuzeitlich eingerichtetes Pflegeheim. Gute städtische Gehalts- und Freizeitbedingungen, schöne Wohnverhältnisse. Offerten sind erbeten an das Stadtbernische Erholungs- und Pflegeheim Neuhaus, Münsingen, Telephon (031) 68 10 22.

Krankenpflegedienst von Bellmund, Ipsach, Port und Sutz-Lattrigen (Berner Seeland)

Aus familiären Gründen muss unsere Schwester den Dienst aufgeben. Wir suchen darum zu möglichst baldigem Eintritt eine

Gemeindeschwester

Einwohnerzahl 3200. Wohnung an ruhiger Lage und Auto vorhanden. Gehalt gemäss den Richtlinien des Verbandes. Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an Paul Hennig, Pfarrer, Sutz BE.

Wegen Pensionierung unserer langjährigen Gemeindeschwester suchen wir für die reformierte Kirchgemeinde St. Leonhard in Basel auf Anfang 1963

2 GemeindekrankeSchwestern

Normalarbeitsvertrag, Wohnung nach Uebereinkunft, Auskunft und Anmeldung bei Frau A. Burckhardt, Kanonengasse 21, Basel, Telephon (061) 23 81 71.

Spital in der Umgebung von Bern sucht zu sofortigem Eintritt

dipl. Kranken- oder Säuglingsschwester

Sehr gute Arbeits- und Gehaltsbedingungen. Gute Verpflegung und schöne Wohnverhältnisse. Eventuell käme auch ältere Schwester für Dauernachtwache in Frage. Wir bitten um Anmeldung unter Chiffre 3380 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Arztgehilfin-Laborantin

gesucht zu Internisten in der Stadt Bern. Gute Kenntnisse der einfacheren Laborarbeiten (inkl. Blutstatus) erforderlich. Antritt der externen Stelle auf Oktober 1962. Handgeschriebene Offerten mit Bild und Zeugnisabschriften unter Chiffre 3381 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Für unser renoviertes Kleinkrankenhaus suchen wir eine

dipl. Krankenschwester evtl. Kinderschwester

Geordnete Freizeit, selbständiges Arbeiten. Gemeindekrankenhaus Wil SG, Telephon (073) 6 10 12.

Demnächst werden einige Stellen für

dipl. Krankenschwestern

auf unseren medizinischen und chirurgischen Stationen frei. Wir bieten verantwortungsvolle Posten bei geregelten Arbeitsverhältnissen und Anstellungsbedingungen. Interessentinnen wollen sich bitte mit Oberin Minna Spring, Bezirksspital Biel, in Verbindung setzen.

La Source, Ecole romande d'infirmières de la Croix-Rouge, 30, av. Vinet, Lausanne, cherche

**une infirmière veilleuse
une infirmière
de salle d'opérations**

Entrée tout de suite.

Infirmière-veilleuse

expérimentée demandée. Poste fixe ou de remplacement. Excellentes conditions de travail. Offres à Clinique Cecil, 53, avenue Ruchonnet, Lausanne (en français et en allemand).

L'Hôpital de Lavaux à Cully VD cherche

infirmière instrumentiste

responsable de la salle d'opérations. Faire offres à la directrice, téléphone (021) 4 23 25.

Wir suchen für baldigen Eintritt

**1 Dauernachtwache
1 Pflegerin**

Gute Anstellungsbedingungen. Offerten mit Zeugniskopien sind zu richten an: Leitung des Pflegeheims am See, Seestr. 266, Küsnacht ZH.

Chirurgische Klinik in St. Gallen sucht gutausgebildete

**Krankenschwester
Operationsschwester
Narkoseschwester**

Geregelte Freizeit, angenehmes Arbeitsklima, zeitgemäße Entlöhnung werden geboten. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 3385 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

La Maison de Santé de Préfargier cherche

une infirmière diplômée

ayant quelques années de pratique pour occuper la place de gouvernante du pavillon ouvert de première classe. Poste intéressant pour personne aimant un travail varié et indépendant; salaire adapté aux capacités, belle chambre à disposition. Adresser offres manuscrites avec références, copies de certificats et photographie à l'Economat de la Maison de Santé de Préfargier à Marin/Neuchâtel.

En vue de la prochaine ouverture de la Clinique gériatrique, comprenant de petites divisions avec un total de 150 lits, la Clinique psychiatrique universitaire de Lausanne, Hôpital de Cery, Prilly, cherche des

**infirmières et infirmiers
diplômés en psychiatrie**

Salaire adapté aux conditions actuelles (il est tenu compte des années de service). Entrée en fonction à convenir. Offres avec références et curriculum vitae à la Direction de l'Hôpital de Cery, Prilly-sur-Lausanne VD.

Der Krankenfürsorgeverein Hemmental SH sucht eine

Gemeindeschwester

für die 400 reformierten Einwohner des Dorfes. Auch rüstige, ältere Krankenschwestern und ausgebildete Heimpflegerinnen sind für diesen Posten geeignet, der selbständiges Arbeiten verlangt. Für Wohnung und gutes Gehalt ist gesorgt. Auskunft bei Pfarrer Staehelin, Hemmental SH, Telefon (053) 6 05 22.

**Gemeinde Menziken
Stellenausschreibung**

Unsere Gemeindeschwester will uns auf Ende September 1962 verlassen, um als Heimschwester in ein Alters- und Pflegeheim überzutreten. Die Stelle der

Gemeindeschwester

für die Gemeinden Menziken und Burg AG wird daher zur Wiederbesetzung ausgeschrieben, mit Amtsantritt auf Ende September 1962 oder früher. Über den Pflichtenkreis gibt Schw. Maria Steinmann, Gemeindeschwester, Myrtenstrasse 481, Menziken, Auskunft. Besoldung gemäss Anstellungs- und Besoldungsreglement für die Gemeindefunktionäre, plus 12 Prozent Reallohnverbesserung und 9 Prozent Teuerungszulage. Das Reglement kann auf der Gemeindekanzlei Menziken bezogen werden. Anmeldungen mit den üblichen Ausweisen gefälligst an den Gemeinderat Menziken.

Gemeinderat Menziken

**Ecole cantonale vaudoise
d'infirmières et d'infirmiers en psychiatrie**

**Clinique psychiatrique universitaire
Prilly-sur-Lausanne**

Téléphone 25 55 11

Ecole formant des infirmières et infirmiers en psychiatrie selon les directives de la Société suisse de psychiatrie. Age d'admission: de 19 à 32 ans.

Formation théorique et pratique en psychologie, psychiatrie, soins aux malades. Durée des études: trois ans, préparant à l'obtention du diplôme de la Société suisse de psychiatrie.

Centre de spécialisation psychiatrique

pour infirmières diplômées en soins généraux. Conditions spéciales.

Début des cours: 1^{er} mai et 1^{er} novembre.

Délai d'inscription: 15 mars et 15 septembre.

Activité rétribuée dès le début de la formation.

Pour toute demande de renseignements, s'adresser à la Direction de l'Ecole.

Gesucht für sofort erfahrene, selbständige

Krankenschwester

Hohe Besoldung. Anmeldung mit Lebenslauf, Photo und Zeugnis an Dr. A. O. Fleisch, Kuranstalt Mammern am Untersee.

Gesucht für die geburtshilfliche Abteilung (Wöchnerinnen und Säuglinge) tüchtige

Krankenschwester

Gehalt nach kantonalem Regulativ. Stellenantritt nach Vereinbarung. Bewerbungen mit dem nötigen Berufsausweis sind an die Verwaltung des Kantonalen Krankenhauses Uznach zu richten.

Gesucht in chirurgische Privatklinik der Ostschweiz

dipl. Krankenschwester

als Ferienvertretung oder für Daueranstellung. Daselbst tüchtige

Narkoseschwester

in regen Operationsbetrieb. Selbständiges Arbeiten, geregelte Freizeit, nettes Arbeitsklima. Offerten sind erbeten unter Chiffre 3382 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

Operationsschwester

für unsern chirurgischen Operationssaal, als Dauerstelle oder Ferienvertretung. Nähere Anstellungsbedingungen geben wir gerne bekannt. Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Städtischen Krankenhauses Baden AG.

Bezirksspital Moutier JB sucht für baldigen Eintritt eine oder zwei gut ausgebildete

Krankenschwestern

Offerten mit Zeugniskopien sind erbeten an die Verwaltung.

Privatklinik sucht auf Herbst

1. Operationsschwester

vielseitiger Operationsbetrieb. Offerten sind zu richten an die Oberschwester der Klinik Linde, Biel.

Gesucht wird zu baldigem Eintritt gutausgewiesene

Krankenschwester

als Stütze der Oberschwester. Verlangt wird eine gute, allgemeine Ausbildung. Geboten wird gute Entlohnung sowie geordnete Arbeits- und Freizeit. Offerten sind zu richten an das Bezirksspital in Herzogenbuchsee BE.

Die «Evangelisch - reformierte Krankenpflege St. Elisabethen» Basel sucht dringend eine Vertretung für ihre zweite

Gemeindeschwester

ab sofort bis Ende August. Eventuell auch Dauerstelle. Besoldung nach Normalarbeitsvertrag. Anmeldung und Auskunft bei: H. Oehler, Pfarrer, Winkelriedplatz 12, Basel, Telefon (061) 34 20 03.

Liebe Mitschwester, haben Sie schon ein Ferienplätzchen?

Wenn nicht, dann habe ich noch

3-4 Zimmer

in Abständen frei. Informieren sie sich, es ist in Sarnen, in sehr schöner Lage, nahe dem Zentrum, mit guter Pension zu nur Fr. 12.50 pro Tag. Zimmer fliessendes Wasser. — Schw. L. Wirz, Haus St. Paul, Sarnen.

Daler-Spital Freiburg sucht

Abteilungsschwester

auf 1. August. Offerten an die Oberschwester.

Schreib- und Notizblocks

in jeder gewünschten Anzahl und Auflage

für

**Handel, Gewerbe,
Industrie, Landwirtschaft
und Private**

können von der

**Buchdruckerei
Vogt-Schild AG,
Solothurn**

ab Lager zu vorteilhaften Preisen bezogen werden

Vorhandene Formate

A 4 (21 x 29,7 cm)

A 5 (14,8 x 21 cm)

A 6 (10,5 x 14,8 cm)

Jeder Block enthält 100 Blatt mit Perforation, Drahtheftung, Leinenfalte und Kartonunterlage

Zu verkaufen

SVDK-Uniform (Tailleur / Beret), Grösse 42, neuwertig, nie getragen daselbst

Fr. 200.—

schwarze Schwesterntracht (inkl. Pelerine und Schleier)

Fr. 100.—

schwarzer Schwesternmantel beides Grösse 42/44

Fr. 100.—

Anfragen Telephon (051) 84 15 42

Hôpital du district de Courte-lary, à St-Imier, cherche

2 infirmières diplômées

pour entrée immédiate ou date à convenir. Adresser offres écrites ou téléphoner à l'infirmière-chef, Hôpital de St-Imier, téléphone (039) 4 17 73.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft tüchtige,

dipl. Krankenschwester

als Ferienablösung oder in Dauerstelle. Neuzeitliche Arbeitsbedingungen können zugesichert werden. Ausführliche Offerten sind an die Oberschwester des Bezirksspitals Burgdorf zu richten (Tel. 034 / 2 31 21).

In der Zürcherischen Eingliederungsstätte für Behinderte «Appisberg» in Männedorf (Zürichsee) wird eine

Krankenschwester

als Ferienvertretung gesucht für zwei Monate, für möglichst bald. Anmeldungen sind erbeten an den Chefarzt Dr. K. Oppikofer.

Das Krankenhaus Richterswil ZH, Telephon (051) 96 08 44, sucht zu baldigem Eintritt

dipl. Krankenschwestern

Die Arbeitsverhältnisse und Anstellungsbedingungen richten sich nach dem kantonalen Reglement. Bewerberinnen wollen sich bitte mit der Oberschwester in Verbindung setzen.

Der Krankenhilfsverein Oberdiessbach BE sucht auf 1. September 1962 eine

Gemeindeschwester

Anstellungsbedingungen nach SVDK. Anmeldungen oder Anfragen sind zu richten an: E. Neuenschwander sen., Präsident, Oberdiessbach BE.

Das «Hôpital de Lavaux» in Cully VD sucht eine in Instrumenten bewanderte

Krankenpflegerin

welche für den Operationssaal verantwortlich wäre. Angebote an die Leiterin, Telephon (021) 4 23 25.

Eine sorgenfreie Zukunft

wünschen Sie sich in erster Linie. Es liegt allein an Ihnen, Ihre Position zu verbessern und damit Ihre Zukunft zu sichern. Tüchtige Leute, die neben ihren beruflichen Fähigkeiten eine umfassende

kaufmännische Bildung

besitzen, sind rar und immer gesucht. Warum zusehen wie andere vorwärtskommen und mehr verdienen? Unsere Schule bietet Ihnen die Möglichkeit, sich in Ihrer Freizeit, bequem bei Ihnen zu Hause, eine umfassende Handelsschulbildung anzueignen. Unser Abschlussdiplom öffnet Ihnen die Tür zum beruflichen Aufstieg. Der Jahreskurs umfasst die Fächer:

**Korrespondenz
Kaufmännisches Rechnen
Stenographie**

**Buchhaltung
Handelsrecht
Maschinenschreiben**

Die Zwischen- und Abschlussprüfungen werden an unserer Handelsschule in Zürich abgenommen. Wahren Sie Ihre Chancen und senden Sie uns den nachstehenden Coupon noch heute, damit wir Ihnen — ohne jede Verpflichtung für Sie — nähere Aufschlüsse geben können.

Institut Mössinger

Postfach Zürich 42
Mühlebachstrasse 8
(Handels-Fachschule)

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

Name:

Beruf: Alter:

Ort: Strasse:

AZ
Solothurn 2

*
GR Schweiz. Landesbibliothek
Fächer-Filialen

300/0

B e r n



CLAVI-Stärke

die neue, moderne Schweizer Plastikstärke, unerreicht in Preis und Qualität.

Grosspackung mit 550 g Inhalt zu Fr. 3.80. Grössere Gebinde zu günstigen Preisen, für Heime, Anstalten, Spitäler und für das Gastgewerbe.

Erhältlich in Drogerien, Lebensmittelgeschäften usw.
oder durch:

CLAVIAG AG, Sempach-Station

Telephon (041) 78 16 46

Le Bureau Dacty-Stencil

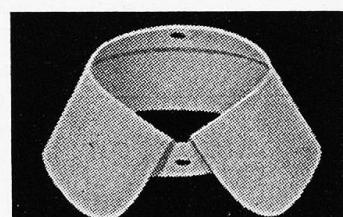
est à votre entière disposition pour tous vos travaux professionnels.

Correction d'épreuves, édition de travaux, graphiques, formulaires administratifs, etc...

Tous stencils et photocopies d'ouvrages ou documents de formats divers.

Mme C. Piaget
Infirmière-conseil
Genève

15, rue des Voisins
(022) 24 93 52



Jetzt aus Plastik – weich
wie Stoff
weissbleibend

Kragen-Fischer
Mühlebachstrasse 84
Zürich 8

Graphologische Ausbildung

für private und berufliche Zwecke. Interessanter, lehrreicher Fernkurs mit Anspruch auf Attest. Leitung durch dipl. Graphologen. - Kostenlose Auskunft durch **Gesellschaft für grapholog.** Fernunterricht, Postfach 237, Zürich 45.

In Scuol (Engadin) finden
Feriengäste
Aufnahme
bei Fräulein A. Malloth