

Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

Band: 43 (1972)

Heft: 8

Artikel: Resolution der Union der Schweizerischen Kehlkopflosenvereinigung

Autor: A.Z.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-806870>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 11.01.2026

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

chen. Er weiss darum auch, dass Erziehungsschwierigkeiten nicht nur vom Kind und der Umwelt, sondern auch von ihm selbst kommen können. Die richtige Erziehung wird darum planmässig sein, d. h. am Ziel orientiert, insofern idealistisch; ebenfalls wird sie realistisch sein, also auf das Kind, die Umwelt, die Persönlichkeit des Erziehers abgestimmt. Wenn wir das Hauptziel volkstümlich mit «Selbständigkeit» umschreiben, so können wir Teilziele etwa so formulieren: Gesinnungs- und Gewissensbildung; Bildung der Urteilsfähigkeit; Schulung des Willens; Wissensbildung; Erfahrung; Aneignung von Fertigkeiten, Tüchtigkeit: Nebst diesen Teilzielen ist es gut, wenn man sich auch über die wichtigsten *Erziehungsfehler* Rechenschaft gibt: *falsche Autorität*, deren Opfer sehr oft nicht nur die Träger der falschen Autorität ablehnen, sondern verallgemeinernd jede Autorität bis hin zum eigenen

Gewissen. Mindestens so sehr als Störung wirkt sich die *Verwöhnung* aus. Sie weicht den Kern der Persönlichkeit auf und bringt abhängige, wehleidige Naturen hervor. Die Mischung aus beiden Fehlern, die *Inkonsequenz*, weil sie ohne Ziel ist und dem Kind keine Richtlinie vermittelt, so dass es haltlos, kritiklos und beeinflussbar wird. Schliesslich ist auch das Nicht-Erziehen, das Gewährlassen falsch. Solche Erzieher vergessen, dass alles auf das Kind wirkt, was wir tun oder eben auch nicht tun. Das Kind kann ja das Erziehungsziel und seine Möglichkeiten noch nicht kennen, und es richtet sich, wenn jede Führung ausbleibt, eben nach seinen momentanen Gelüsten.

Zum Schluss betonte die Referentin, dass sie keine Rezepte geben könnte noch wollte, es ging ihr darum anzudeuten, worauf es in der pädagogischen Situation ankommt.

Alex Sailer, St. Gallen

Resolution der Union der Schweizerischen Kehlkopflosenvereinigung

Vier regionale Vereinigungen, zusammengeschlossen zur Union der Schweizerischen Kehlkopflosenvereinigung, tagten in Zürich zu ihrer 2. Generalversammlung. Dabei erfuhr die Öffentlichkeit wohl zum ersten Mal von ihrer Existenz, ganz besonders aber über dieses Leiden und die Schwierigkeiten, die sich dem einzelnen bei seiner Rehabilitierung und der Wiedereingliederung ins Berufsleben bieten. Um diese Anliegen in ihrer ganzen Tragweite darzulegen, liehen zwei Vertreter der Medizin, ferner die Stadträtin Dr. Emilie Lieberherr, der Tagung ihre Unterstützung.

Die Entfernung des Kehlkopfes und seine Folgen

Prof. Dr. U. Fisch, Direktor der Ohren-, Nasen- und Halsklinik des Kantonsspitals Zürich, wies auf die Schwierigkeiten hin, die bei der Entfernung eines von Krebs befallenen Kehlkopfes auftreten. Der komplexe Bau des Kehlkopfes, der drei Funktionen, 1. die Gewährleistung der Atmung, 2. den Schutz der Atemwege beim Schlucken und 3. die Bildung der Stimme zu übernehmen hat, konnte bis heute noch nicht durch einen künstlichen Mechanismus ersetzt werden. Desgleichen ist auch die Operation sehr schwierig, denn sie macht eine Umleitung der Atemwege nötig und führt durch die Entfernung der Stimmbänder zum Verlust der Sprache.

Die medizinische Rehabilitierung und die berufliche Wiedereingliederung

Als erste Massnahme zur medizinischen Rehabilitierung gilt es, den Patienten eine Ersatzsprache erlernen zu lassen. Bei dieser Ersatzsprache übernimmt die Speiseröhre die Funktion der Stimmbänder. Der Betroffene muss also zuerst lernen, seine Speiseröhre mit Luft zu füllen und mit Lippen, Zunge, Kiefern und Wangen die Worte zu artikulieren. Dabei atmet er durch eine im Hals angebrachte Öffnung, genannt Tracheostoma. Gelingt es ihm, mit der gefüllten Speiseröhre eine genügend starke Stimme zu erzeugen,

merkt der Uneingeweihte, außer einer leichten Heiserkeit, kaum etwas. Zur Erlernung dieser neuen Sprache bedarf es einer Sprach- und Stimmtherapeutin, ferner der Mithilfe der Angehörigen und des Beistandes der Leidensgenossen. Für schwere Fälle oder zur Verständigung in einem grossen Kreis gibt es heute elektronische Sprechhilfen. Bis heute haben sie einen grossen Nachteil; die Stimme bekommt durch sie einen metallenen Beiklang.

Nach der Wiedererlangung der Stimme beginnt die berufliche Wiedereingliederung, der natürlich durch die Behinderung etwelche Schranken gesetzt sind, wie beispielsweise verunreinigte Luft oder eine Arbeit, die eine grosse Beanspruchung der Stimme verlangt.

Die historische Entwicklung der Kehlkopfentfernung

zeigte PD Dr. H. Wey, Bürgerspital Basel, auf. So gehen die ersten Versuche bereits auf hundert Jahre zurück. Neue und bessere Behandlungsformen brachten die Entdeckung der Röntgenstrahlen und des Radiums. Heute begegnet man dem Kehlkopfkrebs ausserordentlich differenziert, d. h., man weiss, dass nach gewissen Stadien der Geschwulst Teilresektionen möglich sind und kann auch die Strahlenbehandlung — ganz oder teilweise — beziehen. Trotzdem ist es für den einzelnen Patienten sehr schwer, innerlich zu seinem Leiden ja zu sagen. Der Kehlkopfkrebs ist bis heute eine ausgesprochene Männerkrankheit geblieben, die ihre Spur um das 55. Altersjahr hat. Wenn heute nicht mit 100 %iger Sicherheit die Ursache festgestellt werden kann, hat doch die Befragung gezeigt, dass alle Patienten starke Raucher waren.

Die Resolution

Die Union mit einem Bestand von 180 Mitgliedern ist durch die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Logopäden (SAL) der Pro Infirmis angeschlossen. Mit ihrer Resolution möchte sie die Behörden darauf hinweisen, dass die Lage der Kehlkopflosen, insbesondere

Der Wagerenhof ist eingeweiht



Die Eröffnungsfeier im neuen Saalbau des Wagerenhofes Uster schenkte den zahlreich erschienenen Gästen eine besinnliche Stunde, der die Musikvorträge eines Streichquartetts den angemessenen Rahmen verliehen. Alt Regierungsrat Dr. h. c. Heusser bot den Willkomm und gab einen kurzen Ueberblick über die Geschichte des Wagerenhofes und den Wandel, der sich in den letzten Jahrzehnten in der Betreuung geistesschwacher Pfleglinge vollzogen hat.

Bereits 1879 wurde erstmals die Schaffung eines Heimes für geistesschwache Kinder angeregt. 1897 ergriffen die Gemeinnützigen Gesellschaften des Bezirkes und des Kantons Zürich die Initiative zur Verwirklichung dieses Planes, und bereits drei Jahre später beschloss das Komitee den Bau einer Anstalt. Dazu stellte die Gemeinde Uster das ganze Land gratis zur Verfügung. Im Herbst 1904, nach fünfzehnmonatiger Bauzeit, konnte die Anstalt eingeweiht werden und mit 60 Kindern den Betrieb aufnehmen. Bereits 1916 erwies sich dieser als zu klein, und zwei

Jahre später war der Erweiterungsbau mit hundert Plätzen bezugsbereit.

1965 beschloss die Aufsichtskommission eine Neukonzeption. Aus der Plegeanstalt für geistesschwache, bildungsunfähige Kinder wurde, dem neuen Verständnis angepasst, der Wagerenhof, das Heim für geistig Behinderte. Mit der Namensänderung wies man bewusst auf die neue Richtung der Psychiatrie in therapeutischen und pflegerischen Massnahmen hin.

Gruss und Dank der Regierung brachte Regierungsrat Dr. Urs Bürgi. Er ergänzte den historischen Rückblick seines Vorredners mit einigen interessanten Details zur damaligen öffentlichen Finanzpolitik. So erhielt das Heim während der ersten vier Jahre aus dem Alkoholzehntel 25 Rappen pro Pflegetag. Bis 1917 stieg dieser Beitrag auf 70 Rappen.

Dann aber stellte der Referent in dankbarer Anerkennung der in Uster für die Öffentlichkeit geleisteten Aufgabe seine Betrachtungen unter die Bedeutung des Kreuzes, das in seinem christlichen Symbol aufwärts zu Gott, seitwärts über die ganze Welt weist. Unter dieses Kreuz haben sich auch die Werke christlicher Nächstenliebe, das Rote Kreuz, die Spitäler und Pflegeheime gestellt.

E. Wettstein, Präsident der Baukommission, bat darauf die Hauseltern, Herrn und Frau Elmer, zu sich auf das Podium, um der Hausmutter feierlichst den Schlüssel zu überreichen. Man war ihm ganz dankbar für die nette Art, mit der er die beiden vorstellte, die schon durch die ganze Bauzeit hindurch ein gerüttelt Mass an zusätzlicher Arbeit auf sich nahmen und nun vor einer grossen und erweiterten Aufgabe und Verantwortung stehen, denn das Heim kann nun 250 Pfleglinge, also 80 mehr als vorher, aufnehmen. Man

in bezug auf die Möglichkeit, die Sprache systematisch zu erlernen, sowie der Wiedereingliederung eventuell mit Rente bis zur vollen Existenzsicherung in unserem Lande noch nicht befriedigend gelöst ist. Ein ganz besonderes Anliegen stellen die im AHV-Alter stehenden Patienten dar, denen jede moralische wie auch finanzielle Hilfe gewährt werden sollte, um entweder mit der Speiseröhre-Sprache oder einer elektronischen Sprechhilfe Anschluss an die Mitmenschen zu finden.

A. Z.