

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Erziehungs-Rundschau : Organ für das öffentliche und private Bildungswesen der Schweiz = Revue suisse d'éducation : organe de l'enseignement et de l'éducation publics et privés en Suisse
<b>Herausgeber:</b>	Verband Schweizerischer Privatschulen
<b>Band:</b>	38 (1965-1966)
<b>Heft:</b>	8
<b>Artikel:</b>	Bangemachen gilt nicht!
<b>Autor:</b>	[s.n.]
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-852471">https://doi.org/10.5169/seals-852471</a>

### 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:** 28.01.2026

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

aufzuzeigen, wo beim Jugendlichen die Gefahr, ins Kriminelle abzuleiten, besonders groß ist. Ich habe dabei den Milieueinfluß besonders hervorgehoben, weil hier Besserungsmöglichkeiten erschlossen werden können. Ich habe ferner besonderen Wert auf die Erforschung der gemütlichen Entwicklung und Einstellung des Jugendlichen gelegt. Ich habe die Ueberzeugung, daß wir mehr tun müssen, um der Jugend zu helfen, mehr im materiellen Bereich, und gerade auch im jugendlichen Strafvollzug und im eigentlich menschlichen Zusammenleben. Ich möchte mit den Worten *Bovets* aus dem anfangs erwähnten Bericht schließen: «Das gemeinsame Ziel aller Maßnahmen zur Bekämpfung der Jugendkriminalität muß sein: den jungen Delinquenten zum Aufbau fester und dauerhafter gegenseitiger Gefühlsbeziehungen zu anderen Menschen zu befähigen. Eine echte Gefühlsbeziehung erzeugt ein Gefühl innerer Sicherheit, und das ist die Grundlage für seine moralische Unabhängigkeit und Grundbedingung für jede wirkliche Anpassung des menschlichen Verhaltens an die Forderung der Gemeinschaft». Die jugendlichen Kriminellen in ihrer übergroßen Mehrzahl benötigen eine erzieherische Behandlung durch den Mitmenschen. Wir sollten ihnen möglichst große Selbstverwaltung und Verantwortlichkeit geben. Der jugendliche Kriminelle kann in den meisten Fällen durch entsprechende Maßnahmen gebessert werden.

## Bangemachen gilt nicht!

### *Optimismus bei kranken Kindern ist berechtigt*

Es gibt ein Märchen von Christian Andersen, in dem er schildert, wie eine Mutter in verzweifeltem Kampf mit dem Tod diesem unerbittlichen Dahinraffer ihr Kind abringt.

Es ist das eine Symbolisierung der unerschöpflichen Liebe und des wilden Eifers der Mutter, die für ihr Kind kämpft und eifert und sich nicht bange machen läßt, bis sie gegen alles Wissen und gegen alle Erfahrung das Unmögliche möglich macht. Wo wäre sie hingeraten, wenn sie sich hätte einschüchtern lassen und die Hände in den Schoß gelegt hätte?

Nur Optimismus und Ablehnung aller Furcht brachte ihr den unglaublichen, unglaublichen Erfolg.

### *Nicht unnötiges Bangen bei kranken Kindern*

In der Tat: wenn irgendwo, so hat der Satz, daß Bangemachen nicht gilt, seine Gültigkeit bei kranken Kindern. Der kindliche Körper ist unverbraucht, er reagiert besonders stark auf Infektionen. Die

Folge ist rasches, hohes Fieber, oft schon bei geringem Anlaß. Das Kind sieht hochrot aus oder ganz blaß. Ein Wasserverlust durch Darmdurchfälle läßt es zusammenfallen. Oft erscheint das Kind als gefährlich krank, ohne daß das durch den objektiven Krankheitsbefund sachlich gerechtfertigt wäre.

Eine hochfieberhafte Krankheit beim Kind ist oft etwas Alarmierendes in einer Familie. Mutter und Vater sind verzweifelt in dem Gedanken, wie gefährlich krank ihr Kind ist.

Aber zum großen Glück ist diese Furcht in der großen Mehrzahl der Fälle unbegründet. Gerade die Fähigkeit des Kindes, so stark auf die eingedrungenen Krankheitserreger zu reagieren, ist auch der Ausdruck der Hilfe, auch wenn das Kind sehr krank aussieht.

Die Abwehrkräfte des kindlichen Körpers werden durch solch starke Reaktion in weitem Maße angeregt. Die weißen Blutkörperchen, die Hauptkämpfer im Kampf gegen Bazillen und Bakteriengifte, vermehren sich kräftiger als beim Erwachsenen. Durch die heftige Körperreaktion werden Gegen-toxine gegen die Bakteriengifte in hohem Ausmaß gebildet. Selbst die durch das Fieber erzeugte Beschleunigung der Herztätigkeit, der raschere Puls, bringt mehr Blut in die erkrankten Teile und befördert dadurch die Heilung.

### *Ein Wundermittel für kranke Kinder*

Auch bei Krankheiten, die heute hoffnungslos erscheinen, wird eines Tages die klaffende Lücke in unserer Therapie geschlossen sein, – nicht durch Zufall, sondern als Folge methodischer Arbeit und Forschung.

Wir haben dafür ein leuchtendes Beispiel in der neuesten Zeit: die Entdeckung des Insulins bei der Behandlung der Zuckerkrankheit, des Diabetes. Wir wollen dafür jene Zuckerkranken als Beispiel nehmen, bei denen die Hilfe dieses einzigartigen Wundermittels am deutlichsten zum Ausdruck kommt, nämlich zuckerkranke Kinder.

In der Zeit vor Einführung des Insulins in die Behandlung der Zuckerkrankheit starben etwa 98 % der diabetischen Kinder innerhalb eines Jahres, nachdem die Krankheit entdeckt worden war. Unmittelbar nach der Einführung des Insulins sank diese Ziffer auf 7 Prozent! Wenn in der Vor-Insulin-Zeit, also vor 1923, ein Kind von zehn Jahren Zeichen der Zuckerkrankheit zeigte, so konnte man im Durchschnitt kaum erwarten, daß es noch länger als ein Jahr leben würde.

Wenn ein solches Kind heute mit Insulin behandelt wird –, und es ist notwendig, diese oder eine Tablettenbehandlung dauernd auch im Erwach-

senenalter beizubehalten –, so ist kein Grund gegeben, warum das Kind nicht vielen Jahrzehnten eines normalen, arbeitsfähigen Lebens entgegensehen sollte, warum es nicht seinen siebzigsten Geburtstag feiern sollte.

Auch andere Probleme in der Medizin des Kindesalters, die heute einen so unlösbar Eindruck machen wie einstmal die Bekämpfung des Diabetes, werden eines Tages ihre Lösung finden.

#### *Keine Bange mit kleinen Kindern!*

In modernen Kliniken ist es heute vielfach ein Axiom, neugeborene Kinder von der Mutter nach der Geburt zu trennen. Namentlich in Amerika ist das die Regel. Die Säuglinge kommen in einen eigenen, klimatisierten Raum, wo nur eine Kinderschwester mit ihnen in Berührung kommt.

Alles ist auf die Vermeidung von Ansteckung einggerichtet. Die weißgekleidete Schwester trägt einen Atemschutz, und Besucher bekommen das Kind nur durchs Fenster zu sehen. Zum Stillen werden die Kinder vorübergehend ins Zimmer der Mutter gebracht und dann sofort wieder in ihren Raum zurückgerollt oder – getragen.

Aber neuerdings haben fortschrittlich eingestellte Aerzte die Entdeckung gemacht, daß es fühlbare Vorteile mit sich bringt, wenn die Kinder sich im selben Raum mit ihren Müttern aufhalten können. Diese Aerzte haben sich nicht durch übertriebene Furcht vor Bazillenübertragung bange machen lassen. So gewöhnt sich die Mutter besser und rascher an das Kind, sagen diese Aerzte, während es noch in einer schlafirgen Periode seines Lebens ist.

So kann die Mutter das Kind stillen, wann immer sie merkt, daß das Kind hungrig ist –, elfmal am Tage, wenn das angezeigt ist. Mutter und Kind gewöhnen sich auf diese Weise rasch ans Stillen, und die Kinder halten regelmäßige Zeiten ein, ohne zu schreien. Bei diesem Leben stoßen sie häufig kleine Laute der Befriedigung aus und saugen weniger an ihren Fingerchen.

#### *Angst-Durchfälle aus Besorgnis*

Ich kenne eine gesunde, völlig normale Mutter, die jedesmal einen starken Darmdurchfall bekommt, wenn sie sich ängstigt, weil eines ihrer Kinder unerwartet spät nach Hause kommt.

Das ist keineswegs ein Einzelfall. Magen und Darm werden von dem Gefühl der Angst und Sorge ungemein beeinflußt, wie ja auch von anderen seelischen Einflüssen. Schulkinder leiden so sehr unter Examensangst, daß sie Erbrechen bekommen oder Durchfälle.

Umgekehrt gibt es Personen, deren Darmtätigkeit während einer Angstperiode sozusagen unter-

brochen ist, sie haben durch Tage keine Entleerung. Und wiederum gibt es Menschen, wie jene Mutter, deren Durchfälle sich ständig wiederholen, bis die Angstperiode vorbei ist. Stopfende Arzneimittel sind in solchen Fällen nahezu wirkungslos.

Das Röntgenbild des Darms enthüllt oft in einer solchen Angstperiode erst den wahren Zustand –, weit mehr als etwa der Gesichtsausdruck des Patienten, dem es darum zu tun ist, seine Angst zu verheimlichen. Die Ausdrucksbewegungen des Darms im Röntgenbild täuschen den sachverständigen Beobachter nicht. Mancher Röntgenarzt hat erst nach der Besichtigung des Darmbildes den Patienten nach seiner Gemütsverfassung und seinen seelischen Erlebnissen befragt, und dann Aufschlüsse bekommen, aus denen die Diagnose zu stellen war: Angstneurose des Darms.

Die Erfahrung des Lebens lernt, daß die meisten Aengste, von denen Menschen gefoltert werden, sich nachträglich als unbegründet herausstellen. Das gilt besonders für die jungen Frauen, die Mutterfreuden entgegensehen. Gelegenheit zur Aengstigung wird ihnen von vielen Seiten zugetragen. Die jungen Frauen sollten nicht auf diese abergläubischen Märchen und Erzählungen lauschen, sie sollten sich nicht bange machen lassen. Komplikationen von Geburt und Wochenbett sind heute für Mutter und Kind relativ so gering geworden, daß statistisch keine große Wahrscheinlichkeit einer Gefährdung besteht.

Aengstigen Sie sich nicht als Mutter! Wenn Ihnen körperliche Besonderheiten oder nervöse Züge an Ihrem Kind auffallen, besprechen Sie sich mit Ihrem Arzt! Allein schon das Aussprechen Ihrer Befürchtungen und die darauffolgende sachverständige Beurteilung durch den Arzt ist die beste psychotherapeutische Methode, um Sie von unnötigen Aengsten zu befreien. Bange machen gilt nicht!

*Dr. W. Sch.*

## **Keine Gelegenheit zum Lügen**

Kinderlügen sind ziemlich häufig. Für ernste Eltern, die sich Mühe geben, ihre Kinder gut zu erziehen, bedeutet es ein trauriges Erlebnis, wenn sie eines schönen Tages erleben müssen, daß ihre Kinder lügen. Die häufigsten Lügen sind ein Verstecken – wollen von Uebertretungen von elterlichen Forderungen oder von Fehlern und Mißgeschicken, von welchen die Kinder wissen, daß sie den Eltern mißfallen.

Wenn Kinder lügen, so hat das seine bestimmten innern Gründe. Die Unzufriedenheit der Erwachsenen wird als ein Liebesverlust erlebt. Angst vor