

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 35 (1942)
Heft: 7

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

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

Solothurn, 15. Juli 1942

Nr. 7

Soleure, 15 juillet 1942

35. Jahrgang

35^e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz
Rotkreuzchefarzt

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE
(Médecin en chef de la Croix-Rouge)



Erscheint am
15. des Monats

Paraît le
15 du mois

REDAKTION:

**Zentralsekretariat des
Schweizerischen Roten Kreuzes
Taubenstrasse 8, Bern**

**Abonnemente: Für die Schweiz:
Jährlich Fr. 4.50, halbjährlich Fr. 3.—
Bei der Post bestellt 20 Cfs. mehr**

**Für das Ausland: Jährlich Fr. 6.—,
halbjährlich Fr. 3.50**

**Einzelnummern 50 Cfs. plus Porto
Postcheck Va 4**

REDACTION:

**Secrétariat
de la Croix-Rouge suisse
Taubenstrasse 8, Berne**

**Abonnements: Pour la Suisse:
Un an frs. 4.50, six mois frs. 3.—
Par la poste 20 cfs. en plus**

**Pour l'Etranger: Un an frs. 6.—
six mois frs. 3.50**

**Numéro isolé 50 cfs. plus port
Chèques postaux Va 4**

ADMINISTRATION:

**Rotkreuz-Verlag, Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn
Postcheck Va 4 - Telephon 2 21 55**

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Präsidentin: Schwester Luise Probst,
Socinstrasse 69, Basel.

Vizepräsident: Dr. H. Scherz, Bern.

Kassier: Pfleger Hausmann, Basel. — Dr. F. Dumont, Bern; Schw. Berthy Rüegg, St. Gallen; Mlle Henriette Favre, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel; Oberin Dr. Leemann, Zürich; Mme Prof. Dr. Michaud, Lausanne; Oberin Michel, Bern; Schw. Anni v. Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Bern: Dr. S. H. Reist.

Basel: Dr. O. Kreis.

Genève: Dr. E. Martin.

Lausanne: Dr. Exchaquet.

Luzern: Dr. med. V. Müller-Türke.

Neuchâtel: Mme la Dr. de Montmollin.

St. Gallen: Schw. Anna Zollikofer.

Zürich: Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorst. Schw. Julia Walther, Leimenstrasse 52, Tel. 22.026, Postcheck V 3488.

Bern: Vorst. Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Telephon 2 29 03, Postcheck III 11348.

Davos: Vorst. Schw. Mariette Scheidegger, Telephon 4 19, Postcheck X 980.

Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 5 11 52, chèque postal I 2301.

Lausanne: Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, téléphone 2 85 41, chèque postal II 4210.

Luzern: Vorst. Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Telephon 2 05 17.

Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 5 15 00.

St. Gallen: Vorsteherin Frau N. Würth, Unterer Graben 56, Tel. 2 33 40, Postcheck IX 6560.

Zürich: Vorst. Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Telephon 2 50 18, Postcheck VIII 3327.

Aufnahms- und Austrittsgesuche sind an den Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

Zentralkasse — Caisse centrale: Basel, Postcheck V 6494.

Fürsorgefonds — Fonds de secours: Basel, Postcheck V 6494.

Bundesabzeichen. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche usw.). Es muss bei Austritt, Ausschluss oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt Fr. 5.—. — Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Vorstandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsquelle anzuzeigen, damit die verlorene Nummer event. als ungültig erklärt werden kann. — Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschliesslich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer andern als von den vorerwähnten Trachten, muss in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelt einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen. — Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

Trachtenateller: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 2 50 18, Postcheck VIII 9392

Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden.

Inseraten-Annahme: Rotkreuz-Verlag, Geschäftsstelle: Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn.
Schluss der Inseraten-Annahme jeweilen am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par les Editions Croix-Rouge, Office: Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure.
Dernier délai: le 10 de chaque mois.

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz
(Rotkreuzchefarzt)

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE
(Médecin en chef de la Croix-Rouge)

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Seite		Pag.
L'art de vivre de l'infirmière	121	Rapport présidentiel de l'année 1941, présenté par	
Arzt und Schwester	126	Sr Louise Probst	134
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance		Hab acht auf mich!	138
suisse des gardes-malades	129	Nierensteine	138
Trachtenatelier des Schweiz. Krankenpflegebundes .	133	Büchertisch	140
Dringende Bitte — Emigrantenhilfe	133		

L'art de vivre de l'infirmière.

Conférence donnée par le Dr *L. Bovet*
à l'occasion de l'Assemblée de l'Association nationale des Infirmières
le 21 février 1942, au Bon-Secours, Genève.

Le titre de notre exposé — qui est d'ailleurs inspiré d'un ouvrage d'André Maurois dont je vous recommande la lecture¹⁾ — pourrait vous paraître bien prétentieux si je ne lui donnais tout de suite quelques commentaires. Les dictionnaires donnent du mot «art» la définition suivante: «Manière de faire une chose selon certaines méthodes.» Art vient d'un mot grec qui veut dire arranger, disposer, et la notion d'«art» s'oppose en somme à celle de «nature». Or, ceci nous conduit d'emblée devant un fait fort important pour la suite de notre entretien: que cela nous plaise ou non, il faut nous rendre compte que le monde civilisé dans lequel nous vivons est un monde artificiel, ce qui signifie littéralement qu'il est dû à l'art, fait par l'art, ce mot étant pris dans le sens que nous venons de préciser. Voilà qui peut paraître un peu déconcertant en un temps où beaucoup de gens, effrayés du désarroi dans lequel se débat notre civilisation contemporaine, s'écrient: «Retournons à la nature, et tout ira mieux!» Or, je prétends que ce mot d'ordre est d'un dangereux simplisme et que, si nous voulions le suivre, il nous faudrait revenir au temps, où, nomades, nous errions, nus et désarmés, à la recherche de notre gîte et de notre nourriture, dans la crainte perpétuelle des bêtes sauvages et des éléments déchaînés. En vérité, le jour où, pour la première fois, un homme a semé du blé à tel endroit déterminé, le jour où il s'est fabriqué un instrument et s'en est servi, le jour où, pour la première fois, un homme fort a renoncé à user de sa force pour en

*) André Maurois: Un art de vivre. Paris. Grasset.

dominer un faible, ce jour-là, l'humanité a rompu avec les lois naturelles, et a commencé à s'élever en une lente, périlleuse mais grandiose ascension au-dessus de la nature, vers un but proprement surnaturel. Les hôpitaux et tout l'art médical ne sont-ils point d'ailleurs une démonstration éclatante de ce que je viens de vous dire, puisque nous ne faisons en somme pas autre chose que d'y lutter contre ce que l'on appelle, à juste raison la «sélection naturelle»? Souvenons-nous que, envisagée du point de vue du microbe, la maladie est un phénomène extrêmement naturel. Oui, nos hôpitaux sont des créations artificielles, où nous opposons l'art médical aux forces de la nature, parce que nous estimons et servons d'autres valeurs que les seules valeurs naturelles, et que nous réglons nos actions et nos jugements selon une échelle des valeurs spirituelles qui est souvent tout à fait opposée à celle des valeurs naturelles. Cette vérité n'est d'ailleurs ni d'aujourd'hui ni d'hier, et tous les prophètes l'ont proclamée déjà. Écoutons, par exemple, comment le prophète Esaïe dépeint celui qui sera le Sauveur de l'humanité (Esaïe 53, 2 et suiv.): «Il a grandi devant l'Éternel comme un rejeton, comme un faible arbrisseau qui sort des terres desséchées. Il n'avait ni beauté ni éclat pour attirer nos regards, ni rien, dans son aspect, qui pût nous le faire aimer.» Ce n'est point ainsi, n'est-ce pas, que se présenterait l'incarnation de la réussite et de la sélection naturelles!

Or, de même que l'humanité s'est civilisée par de successives victoires sur la nature, il est facile de constater que toute l'éducation consiste à engager l'enfant, puis l'adolescent et enfin l'adulte sur une voie qui lui permettra de dominer toujours mieux ses propres instincts et ses impulsions naturelles. Les rapports du tout petit enfant avec le monde qui l'entoure sont, en effet, réglés uniquement par la loi du plaisir ou du déplaisir immédiats. Il aime ce qui lui procure quelque sensation agréable: la chaleur de son lit, le sein maternel et celle qui le porte, son biberon. Il n'aime pas ce qui, de quelque manière, le gêne ou le blesse: le froid, une lumière trop vive, des langes trop neufs. On a exprimé ceci en disant que le bébé avait une affectivité captative, et l'on a voulu dire par là que dans ses rapports avec son entourage, il cherchait uniquement à capter, à prendre ce qui lui était agréable, rejetant tout ce qui le gêne, se comportant donc d'une façon absolument égocentrique. Toute l'éducation, depuis l'enfance jusqu'à l'âge adulte, doit consister à transformer cet amour égocentrique et captatif en un amour altruiste, «oblatif», c'est-à-dire prêt à sacrifier un avantage immédiat à une personne ou à un idéal aimés. C'est ainsi que le petit enfant sera amené, par amour pour ses parents, à renoncer à certaines choses qui lui seraient pourtant agréables, ou à en accepter d'autres qui lui sont, au moment même, désagréables. Toutes les mamans appliquent — souvent sans le savoir — cette vérité psychologique, lorsqu'elles font avaler à leur petit une bouillie qu'il n'aime pas en lui disant: «une cuillerée pour papa, une cuillerée pour grand'maman, une cuillerée pour tante Julie.» C'est, de même, pour faire plaisir à ses parents ou à ses éducateurs que l'enfant renoncera à certaines tendances plus ou moins dissociales telles que de s'approprier certains objets qu'il envie, de mentir pour se disculper, d'être agressif à l'égard d'un petit frère qu'il jalouse, etc. C'est sur ce critère du plaisir ou du déplaisir qu'il cause, non plus à lui-même, mais à ceux qu'il aime, qu'il établira tout son code de morale, calqué d'abord sur la morale de

ses parents et plus tard sur l'idéal religieux ou spirituel qu'il aura choisi comme guide. C'est ainsi qu'au fur et à mesure de son développement, l'être humain transforme toujours plus parfaitement son amour primitif, égo-centrique et captatif, en un amour plus évolué, altruiste et oblatif, transformation qui, dans la mesure où elle s'opère plus parfaitement, va rejoindre le mot d'ordre du Christ qui résume d'une manière si saisissante toute la psychologie moderne —: «Tu aimeras ton prochain comme toi-même.»

Cette transformation de tendances naturelles primitives en d'autres tendances socialement et spirituellement plus élevées — *surnaturelles* au sens propre du terme — dont nous venons de donner un exemple fort résumé, est un phénomène très général, et nous allons essayer de voir maintenant comment il peut s'appliquer au cas particulier de l'infirmière.

Je pense que les deux tendances naturelles qui s'imposent avec le plus d'actualité et d'acuité à la jeune fille de 18 à 25 ans — l'âge où la plupart d'entre vous ont commencé leurs études — sont l'instinct d'épouse — ou instinct sexuel — et l'instinct maternel. A n'en pas douter, ce sont ces deux instincts-là qui s'annoncent de la manière la plus impérieuse aux pensées de toute jeune femme normale. Ce sont donc les éléments qui devront fournir, en quelque sorte, l'énergie nécessaire à la jeune infirmière dans l'accomplissement de sa vocation. Ce sera sans doute un des mérites les plus durables de Freud que d'avoir montré comment nous pouvions utiliser de telles énergies grâce au phénomène psychologique qu'il a appelé «sublimation».

Vous vous souvenez peut-être qu'en chimie on désigne sous ce terme la distillation sèche d'un produit solide qui, tout en restant lui-même, passe ainsi à une forme plus subtile. Par analogie, Freud a donné le nom de sublimation à l'opération psychologique qui permet l'utilisation de l'énergie inhérente à tout instinct naturel pour atteindre un but différent du but primitif de cet instinct, mais qui lui est cependant analogue, tout en étant spirituellement ou socialement plus élevé. Un exemple simple et assez fréquent de sublimation est celui de l'individu qui porte en lui un instinct d'agressivité et de combativité assez fort, mais qui, au lieu de lui céder purement et simplement et de devenir un brigand ou un boxeur, se distingue dans des compétitions sportives, ou mieux encore dans des compétitions intellectuelles, ou encore dans la lutte pour une grande idée ou un grand idéal.

Il s'agira donc pour vous, jeunes infirmières, de sublimer de même ces instincts d'épouse et de mère, conservant leur énergie et la direction générale qu'ils impriment à vos tendances et à votre caractère, mais modifiant leur but pour qu'ils soient, dans votre travail auprès des malades, le moteur et l'appui constant de vos forces.

Mais j'entends certaines d'entre vous se récrier: «Comment? diront-elles, cette vocation que nous avons si profondément ressentie, et à laquelle nous avons répondu de tout notre être, ne serait donc, en somme, qu'un instinct sublimé, et il n'y aurait en elle aucun appel plus haut, plus transcendant?» Une telle objection procède de ce que l'on ne comprend souvent pas bien ce que peut être une véritable sublimation. Il ne faut point y voir, en effet, que le seul renoncement à la satisfaction normale et naturelle de nos instincts. Ce renoncement existe, sans doute, mais il n'est en quelque sorte que le prélude, la partie négative de la sublimation, et il a comme

contre-partie l'accomplissement d'un autre but, plus élevé, qui non seulement peut remplacer, mais encore surpasser en grandeur et en dynamisme le but primitif auquel on a renoncé. Loin d'être un étiolement, loin d'être je ne sais quel racornissement, quelle demi-mesure, quel compromis impuissant, une sublimation réussie implique donc, au contraire, un épanouissement de toute la personne, une élévation sur un plan nouveau et plus indépendant de toutes les contingences et les vicissitudes de la vie quotidienne.

Voyons donc de manière concrète, comment les choses se passent. Voici une jeune infirmière qui part dans sa carrière avec l'idée extrêmement élevée de sa vocation. Elle entend se donner entièrement, sacrifier sa vie, son bien-être, ses intérêts égoïstes pour le bien de son prochain; profondément imprégnée d'idéal religieux, elle s'envole à la poursuite des joies austères et toutes spirituelles qu'elle attend de cet acte d'obéissance à l'appel qu'elle a reçu. — En voici une autre qui, plus modestement, s'engagera dans la voie du don de soi afin d'y trouver la guérison d'une plaie du cœur, comptant que ce travail fatigant et absorbant, où la souffrance d'autrui empêche de trop écouter la sienne, la débarrassera de sentiments obsédants et blessants. — En voici une autre encore qui se lancera dans cette carrière dans l'espoir plus ou moins secret d'y trouver, parmi ses malades ou parmi les médecins, celui qui pourrait devenir le compagnon de sa vie... Et puis, les années passent. Et voici qu'après dix ou quinze ans, chez les unes et les autres, risque de se produire une crise que beaucoup d'entre vous ont peut-être déjà connue ou sont en train d'éprouver. Cette crise survient à un moment où l'on est à la fois assez avancé dans la carrière pour pouvoir regarder le chemin parcouru, mais où l'on est encore assez jeune pour savoir que, devant soi, la route est encore longue. Celle qui s'est lancée dans sa vocation mue par un idéal très élevé trouvera que, sans doute, sa vie n'est point inutile, mais que dans ce ministère de consolatrice et de pêcheuse d'âmes qu'elle s'était proposé d'accomplir, il y a tant de travail purement technique, tellement matériel, tellement terre-à-terre. Et puis, les malades vous passent si rapidement entre les mains! On n'a même pas le temps de bien faire leur connaissance que les voilà repartis; on n'en saura plus jamais rien. Qu'a-t-on donc pu faire pour eux de durable et de profond? — Celle qui espérait guérir la plaie de son cœur trouvera, entre deux avalanches de travail qui l'auront momentanément étourdie, que malgré la lassitude, ses blessures ne guérissent point aussi vite qu'elle l'espérait, et que les fatigues du métier vous énervent parfois à tel point que la plaie saigne même plus fort qu'avant. — Beaucoup de celles qui étaient parties à la recherche d'un mari n'en ont point trouvé. — N'auraient-elles pas mieux fait, les unes et les autres, de choisir une autre voie? Ne se sont-elles pas trompées? Et puis, tout devient si matériel, si routinier, si habituel. On prend l'habitude de voir des gens mourir, de voir des bébés naître, de voir des pères et des mères pleurer. Les mots d'encouragement, les mots de consolation vous échappent parfois presque automatiquement, et on se demande alors: «Est-ce vraiment pour cela que je suis partie, que je me suis élancée? Ne suis-je point en train de trahir la vocation à laquelle j'avais cru répondre il y a tant et tant d'années?» Et voici que vous assaillent les sentiments de vie amoindrie, de vie ratée qui s'infiltreront, les mauvais jours, dans la trame de vos pensées...

Je pense que ce tableau éveille chez la plupart d'entre vous des échos que je n'ai pas besoin de préciser. Eh bien! voyez-vous, c'est là qu'il faut reprendre les notions dont je vous entretenais tout à l'heure, et voir comment elles peuvent vous aider. Analysons ces instincts naturels que nous avons reconnus comme contenant les énergies brutes, les matières premières de vos vocations.

Analysons, par exemple, ces instincts d'épouse et de mère; voyons quels en sont les éléments principaux, et ce que l'infirmière peut en faire. Dans l'un et l'autre de ces instincts, nous trouvons l'élément primordial du don de soi. Sans doute, alors que la tendance naturelle serait que ce don se fasse à un seul être aimé ou à ses enfants, c'est à une multitude, vos malades, à un idéal, votre vocation, que vous le faites. Le but est changé, mais l'essence, la direction sont les mêmes. Un autre élément qui se retrouve aussi bien dans l'instinct d'épouse que dans l'instinct maternel, c'est la fidélité. Or, cette fidélité ne trouve-t-elle point, elle aussi, dans l'exercice de votre vocation, un champ d'application presque identique à celui qu'elle trouverait dans le mariage ou dans la maternité? Fidélité à ses malades et à son travail, dans les grandes et dans les petites choses, «dans les bons et dans les mauvais jours», pour reprendre les termes mêmes de la liturgie du mariage, termes qui pourraient s'appliquer tels quels à la vocation d'infirmière. Le goût du home, de la sécurité, de l'ordre, de l'harmonie trouvent eux aussi, cela va sans dire, leur utilisation directe dans votre travail professionnel. Et le goût des travaux ménagers, enfin, ne se retrouve-t-il pas, d'une manière évidente, mais à un échelon supérieur, plus intellectuel, plus exigeant pour l'attention et la minutie, dans la préparation et l'assistance des multiples interventions pratiquées au lit du malade ou à la salle d'opération?

Il n'y a pas de doute; votre travail d'infirmière, plus que tout autre travail professionnel féminin, vous permet d'utiliser très directement vos tendances naturelles en en modifiant simplement le but. «Simplement» est peut-être un terme impropre ici, car je sais bien que cette modification du but n'est précisément pas si simple que cela. Elle implique des renoncements douloureux, parfois déchirants, et qui peuvent constituer pour l'une ou l'autre d'entre vous une pierre d'achoppement qu'elle retrouve sans cesse sur le chemin de sa vocation. Mais d'autre part, quel enrichissement, quelle libération de certaines contingences personnelles ne pouvez-vous pas obtenir aux prix de cet effort? N'oublions point, en effet, qu'aucune destinée, même celle qui paraît se dérouler le plus naturellement du monde dans le mariage et la maternité, n'est exempte de luttes, de tentations, de défaites et de difficultés sans cesse renouvelées. Mais alors que tant de femmes connaissent dans une vie qui n'a que les apparences du bonheur «normal» des luttes vaines et des souffrances stériles, vous, du moins, pouvez accéder par la lutte et la souffrance à un état spirituellement supérieur. J'insiste: Il faut que vous vous rendiez compte qu'une sublimation réussie conduit à un état plus évolué et libère une qualité d'énergie supérieure, plus universelle, plus libre en quelque sorte que lorsqu'elle était au service des instincts naturels dont elle est issue; que cette sublimation représente une véritable œuvre d'art, c'est-à-dire un arrangement, une hiérarchisation des nécessités et des valeurs selon un nouveau critère. C'est la nature transformée, fécondée par un élément spirituel. Vous le voyez, c'est à juste titre que nous parlions

il
haut
Worte

de l'«art de vivre». Cette sublimation n'est pas une défaite; elle n'est pas une acceptation résignée de l'état de «vieille fille» — ce mot absurde et malfaisant que l'on devrait bannir du vocabulaire. Elle est au contraire une des possibilités qui vous est offerte de réaliser pleinement votre condition de femme, par des sacrifices de la chair et de l'esprit, sacrifices librement acceptés pour accéder à un niveau supérieur où la personnalité peut s'épanouir avec sérénité. Sans doute faut-il payer cette liberté de souffrances et de sacrifices, mais le but, je pense, en vaut le prix. Toute la civilisation, d'ailleurs — Freud l'a montré de façon convaincante — résulte d'une longue succession de sublimations. Toutes les fois que nous renonçons à la satisfaction immédiate d'un instinct et que nous essayons de tirer parti de l'énergie ainsi disponible pour nous élever, pour nous vaincre, pour accomplir une œuvre d'art ou un travail de recherches, nous accomplissons un pas dans la sublimation et, du même coup, dans la civilisation.

Je pense qu'il faut, en pleine conscience, accepter de mener une vie héroïque. Dans la mesure où nous envisagerons l'existence sous cet angle-là, nous saurons envisager les difficultés qui s'accumulent nécessairement sur nos routes avec une sorte d'ardeur combattive qui nous permettra d'en venir à bout plus aisément. Ce n'est point en agissant comme des autruches, en fermant les yeux sur nos difficultés, sur nos tentations, sur les troubles appels qui viennent parfois couvrir la voix de la vocation, que nous viendrons à bout de nos difficultés. Vivre héroïquement, c'est regarder l'ennemi en face, tranquillement; c'est en jauger toute la puissance; c'est se décider à l'action, puis partir, en ayant foi en la victoire. (A suivre.)

Arzt und Schwester.

Von Prof. Dr. W. König, Hannover.

Die beiden Probleme des Schwesternnachwuchses und der Schwesternausbildung wurden auf der 5. Tagung des Landesverbandes Nordwestdeutschland der Deutschen Krankenhausgesellschaft am 5. Juli 1941 in Göttingen erörtert. Vertreter der Partei und Regierung, des Deutschen Gemeindetages, zahlreicher Städte und Gemeinden, Krankenhausverwaltungen und Krankenhausverbände, sowie die Spitzen der grossen Schwesternorganisationen waren vertreten. Das Problem des Schwesternnachwuchses ist in seiner ausserordentlichen Schwierigkeit von allen bei dieser Tagung Anwesenden richtig erkannt und gewürdigt worden. Die sachliche und ernste Erörterung der Schwesternfrage zeigte in den Grundsätzen eine völlige Uebereinstimmung der Auffassung. Bessere Wohn-, Arbeits- und Lebensbedingungen, möglichst gute Ausbildung und Hebung des Ansehens des Schwesternberufes sind die anerkannten Voraussetzungen für die Gewinnung eines ausreichenden Schwesternnachwuchses.

Unter den Umständen, die einer besseren Gestaltung für notwendig erachtet wurden, ist auch das Verhältnis des Arztes zur Schwester, besonders in Krankenhäusern, erörtert worden. Von leitenden und in Krankenhäusern sehr erfahrenen Tagungsteilnehmern wurden auch deutliche Hinweise über die an vielen Orten bestehenden Verhältnisse und über die Be-

handlung der Schwestern durch Aerzte, besonders durch jüngere Aerzte, gesprochen.

Selbstverständlich kann eine solche Kritik nicht verallgemeinert werden und trifft keineswegs für alle Anstalten zu. Sie erscheint aber dem Verfasser von so grundsätzlichem Schwergewicht, dass ihm eine Erörterung an dieser Stelle geboten erscheint.

Der Einwand der in gewissem Grade mangelnden Achtung, der gelegentlich fehlenden Höflichkeit und notwendigen Kameradschaftlichkeit seitens der jüngeren Krankenhausärzte den Schwestern gegenüber geht nicht nur den ganzen Aerztestand an, sondern ist auch für die gedeihliche Versorgung unserer Krankenhäuser von grösster Bedeutung.

Wenn ein junger Arzt verantwortlicher Arzt einer Krankenstation wird, ist er meist noch in der Ausbildung begriffen. Er beherrscht noch nicht das Fachgebiet seiner Station und seines Faches, weder die Untersuchungs- noch die Behandlungsmethoden genügend. Vor allem kennt er meistens nicht in ausreichendem Masse die in seiner eigenen Abteilung vom eigenen Chef abgeordneten und gewünschten Methoden. Im jugendlichen Vollgefühl seiner neuen Verantwortung meint er aber häufig, der Vorgesetzte der Schwestern sein zu müssen und ist deshalb innerlich abgeneigt, etwas von den Erfahrungen der älteren Schwestern anzunehmen.

Das Verhalten älterer Stationsärzte ist gelegentlich von anderen Gründen geleitet; sie lehnen manchmal jede Erörterung über pflegerische Dinge oder über den Sinn irgendwelcher ärztlichen Massnahmen ab, weil sie meinen, dass die Aufgabe der Schwester nur darin bestehe, ihren Anordnungen zu folgen.

Die geschilderte innere Einstellung jüngerer Aerzte zur Schwester wird häufig reguliert werden können durch die erzieherischen Massnahmen des leitenden Arztes. Er ist stets und unter allen Umständen für die Haltung seiner Assistenten verantwortlich. Die Kenntnisse des jungen Assistenzarztes sind anfänglich meist gering oder doch von praktisch geringer Anwendbarkeit, weil ärztliches und menschliches Vermögen erst an den klinischen Aufgaben wachsen muss. Um so mehr ist es Aufgabe des Chefarztes, auf die Haltung seiner Assistenten zu achten und selbst den Schwestern gegenüber vorbildlich zu sein.

Die Organisation einer Abteilung gibt sehr viele Gelegenheiten, die Arbeit der Schwester zu berücksichtigen und der Schwester damit die Arbeit zu erleichtern — zum Vorteil der Kranken. Wenn auch in verschiedenen Krankenhäusern verschiedene Verhältnisse sein mögen, die nicht völlig gleiche Arbeitseinteilung ermöglichen, so lassen sich doch manche Dinge so weit verallgemeinern, dass sie als Regeln gelten können.

Für die Ausführung der pflegerischen Arbeit und der ärztlichen Anordnungen muss für Schwester und Patient ausreichend Zeit gegeben werden. Ich habe immer wieder die Erfahrung gemacht, dass es für die Schwestern geradezu eine Wohltat ist, wenn die ärztliche Visite morgens um 8 Uhr oder noch eher stattfindet. Dann können alle Verordnungen in aller Gründlichkeit viel besser ausgeführt werden, als wenn die Visite erst um 10 Uhr oder 11 Uhr gehalten wird. Auch die Visite des Chefarztes muss so früh wie möglich liegen, dass seine Anordnungen sofort befolgt werden können. Visiten in der Mittagszeit sind für Kranke unzweckmässig und für die Schwestern eine ständige Störung ihrer Mittagsruhe und ihres pünktlichen Mittagessens.

Die der Schwester zustehende Freistunde wird gestört, das Mittagessen muss aufgewärmt werden, Appetit und Vitamine werden beeinträchtigt.

Dabei braucht man nicht in den Fehler zu verfallen, die Kranken beim Morgengrauen zu wecken, damit sie «fertig zur Visite» sind. Wenn etwa um 6 Uhr geweckt wird, kann die ärztliche Visite um 8 Uhr auf einer wohlgeordneten Station vor sich gehen. — Für die Nachmittagsvisite gilt das gleiche. Der Arzt muss darauf bedacht sein, dass seine Schwestern rechtzeitig ihre Arbeit beenden. Das ist im allgemeinen möglich, wenn die Nachmittagsvisite zwischen 16 und 17 Uhr stattfindet.

Gewiss sind das ebenso wie die folgenden Dinge für viele Aerzte Selbstverständlichkeiten, leider wird aber vielfach die Zeiteinteilung vom Arzt ohne Rücksicht auf die Arbeit der Schwester vorgenommen.

Im chirurgischen Betrieb leiden vielfach die Operationsschwestern besonders unter ungünstiger Zeiteinteilung. Ich kenne kleine chirurgische Abteilungen, in denen oft bis mittags 14, bis 15 Uhr operiert wird, und grosse Abteilungen, in denen mittags pünktlich alle Operationen fertig sind. In meiner Abteilung bei jährlich etwa 3000 Operationen ist um 11.30 Uhr oder 12 Uhr das gesamte Operationsprogramm erledigt — die dringlichen Eingriffe ausgenommen, die nachmittags oder nachts erfolgen müssen.

Aber auch bei noch grösseren Operationszahlen ist es möglich, den Schwestern die nötige Mittagsruhe zu ermöglichen.

Der Operationssaal ist häufig der Ort, an dem die Rücksicht auf die Arbeit der Schwestern grösser sein könnte. — Die häufig anzutreffende chronische Unzufriedenheit mancher Operateure mit der Herrichtung des Instrumentariums kann leicht dadurch behoben werden, dass der Operateur vor der Operation einige Hinweise auf den Operationsverlauf und auf die benötigten Instrumente gibt. Für junge Assistenten übrigens eine gute Erziehungsmassnahme, damit sie sich selbst klar werden über die Instrumente, die sie brauchen.

Im Operationssaal ist wie überall damit zu rechnen, dass, im Vergleich zu früherer Zeit, sehr viel mehr junge Schwestern tätig sein werden, weil ältere eben nicht mehr zur Verfügung stehen. Darum ist es notwendig, dass jeder Arzt mehr auf die vielen praktischen Dinge selbst achtet, wenn er Zuverlässigkeit erzielen will. Er muss zu allererst das selbst kennen, was er von seiner Schwester verlangt.

Klare und genaue Anweisungen sind vom Arzt zu treffen. Einer alten, erfahrenen Stationsschwester darf man im Ausnahmefall vielleicht einmal die Bestimmung eines Schlafmittels überlassen. Der Arzt vermeidet aber Schwierigkeiten, wenn er möglichst alle Anordnungen klar und genau erteilt und darauf achtet, dass jede Verordnung sofort am Krankenbett aufgeschrieben wird. Dem jungen Assistenten fallen ja gerade die genauen und klaren Anordnungen schwer, wenn er noch unsicher ist.

Was für die Verordnung von Medikamenten gilt, gilt auch für die Angaben, wann die Medikamente abgesetzt werden sollen.

Die sehr unbeliebten und heute so vielfach gesteigerten Schreibereien und Formularausfüllungen sollten nicht der Schwester überlassen werden. Die Gepflogenheit, dass ein junger Arzt nur seine Unterschrift unter einen Zettel setzt, ohne ihn zu lesen, ist schuld an vielen Unzuträglichkeiten zwischen Arzt, Verwaltung und Krankenkassen. Im allgemeinen gilt der Satz, dass ein Formular in der gleichen Zeit sorgfältig ausgefüllt werden

kann, in der es unordentlich ausgefüllt wird. Die Schwestern verschone man mit dieser Arbeit.

Die Arbeit von Arzt und Schwester soll eine Zusammenarbeit sein, bei der in kameradschaftlicher Weise der Arzt auch die Schwierigkeiten des Schwesternberufes berücksichtigt. Durch die krankenpflegerische Tätigkeit des jungen Studenten wird ihm heute frühzeitig ein Einblick in die Krankenpflege ermöglicht, man darf also ein grösseres Verständnis für die Arbeit der Schwester voraussetzen. Die Hochachtung vor dem nicht leichten und häufig entsagungsvollen Beruf der Krankenschwester muss vorhanden und sichtbar sein. Der Arzt soll trotz seiner eigenen beruflich starken Inanspruchnahme nicht nur rücksichtvoll sprechen, sondern in seiner Arbeit und Zeiteinteilung rücksichtsvoll handeln. Er soll sich bewusst sein, dass Idealismus und Einsatzbereitschaft der Krankenschwester nicht hinter denen des Arztes zurückstehen. Eine solche Einstellung des Arztes zur Schwester kann entscheidend dazu beitragen, dass der Schwesternberuf angesehener und erstrebenswerter wird.

Schweizerischer Krankenpflegebund Alliance suisse des gardes-malades

Berichtigung zum Protokollauszug der Delegiertenversammlung des Schweiz. Krankenpflegebundes 1942.

In dem in Nr. 6 erschienenen Protokollauszug ist auf Seite 103 Artikel f zu ersetzen wie folgt:

Schw. Anna Zollikofer meldet, ihr Verband habe auch dieses Frühjahr den gewohnten alljährlichen Beitrag des Rotkreuz-Zweigvereins St. Gallen erhalten, hingegen sei ihr dieser Beitrag nicht mehr, wie bisher, für eine bestimmte Anzahl von Jahren fest in Aussicht gestellt worden, da die Zweigvereine ihr Vermögen jetzt der Zentralstelle zur Verfügung halten müssen. Schw. Anna wünscht nun zu erfahren, ob diese Stelle die Subventionierung der Krankenpflegeverbände durch die Zweigvereine auch in Zukunft gutheissen werde. Der Rotkreuz-Chefarzt gab ihr durchaus beruhigende Antwort.

Protokoll der Zusammenkunft der Bureauvorsteherinnen

9. Mai 1942, 20.00 Uhr, Hotel «Augustinerhof», Zürich.

Anwesend: Schw. Louise Probst, Zentralpräsidentin, Schw. Julia Walther, Basel, Schw. Lina Schlupe, Bern, Schw. Anna Morf, Genf, Schw. Rosa Schneider, Luzern, Sr Valentine Debrot, Neuenburg, Frau N. Würth, St. Gallen, M^{lle} Marthe Dumuid, Lausanne, Schw. Mathilde Walder und Martha Brunner, Zürich, Schw. Mariette Scheidegger, Davos. Als Gäste: Frau Oberin Michel, M^{lle} Rau und Schw. Anna Zollikofer.

1. Schw. Mathilde Walder erklärt sich bereit, das Protokoll zu führen.

2. *Normalverträge für Privatkliniken, Sanatorien usw.* Die bestehenden Normalien werden durchbesprochen. Unter «Freizeit» wäre zu ändern: statt alle vier Wochen ein ganzer, freier Tag, *mindestens 2—3 freie Tage pro Monat*. Im übrigen

scheint der Vertrag den jetzigen Verhältnissen angepasst zu sein. Fr. Zollikofer macht darauf aufmerksam, dass das Formular in deutscher Sprache zahlreiche Druckfehler aufweise und dass es in ganz veralteter Form ausgeführt sei, was bei einem Neudruck zu beachten wäre. Da aber noch eine grössere Anzahl dieser Formulare in deutscher und französischer Sprache vorhanden sind, soll vorderhand von einem Neudruck abgesehen werden.

Die *Normalien für Gemeindepflegen* werden ebenfalls durchgesehen. Es wird über die Frage diskutiert, ob es ratsam sei, die Gemeinde zu veranlassen, die Prämien für die Krankenkasse zu zahlen. Schw. Luise schlägt vor, an der Delegiertenversammlung die *Gemeindeschwestern* aufzufordern, darüber zu berichten, wie die Verhältnisse tatsächlich seien und wie sie sich auswirken. Für die Unfallprämie soll die Gemeinde auf alle Fälle aufkommen.

Im übrigen sind alle Anwesenden mit der jetzigen Fassung dieser Normalien einverstanden.

3. *Regulative*. Es liegen die Regulative der meisten Bureaux vor und werden zur Orientierung an die Bureauleiterinnen verteilt. Betreffend Vermittlungstaxen ergibt die Diskussion, dass St. Gallen und Zürich keine, die andern Sektionen zwischen 2 und 4% des Pflegegeldes erheben. Bei Vermittlung von festen Posten in Spitälern wird in den meisten Sektionen eine einmalige Vermittlungsgebühr erhoben. Bei der Vermittlung einer Schwester aus einer andern Sektion geht die Vermittlungsgebühr an die Sektion, der die Schwester angehört und das vermittelnde Bureau kann lediglich eventuelle Spesen verrechnen.

Das Recht der Ausübung der Stellenvermittlung ist überall frei zuerkannt. Einzig in Genf kostet das Patent jährlich Fr. 100.—

4. *Lohnanpassung*. Man ist sich einig, dass bei der wesentlich teureren Lebenshaltung eine Lohnerhöhung angebracht wäre, dass dies aber nicht riskiert werden kann. Es soll aber darauf geachtet werden, dass die Schwestern in der Privatpflege eine ausreichende Verpflegung erhalten. In manchen Betrieben erhalten die Schwestern Teuerungszulagen. Wo dies nicht geschieht, soll den Verwaltungen nahegelegt werden, es zu tun. Auch sollen sie darauf aufmerksam gemacht werden, dem Pflegepersonal für die Freizeit nicht nur Mahlzeitencoupons, sondern auch etwas Lebensmittelcoupons zur Verfügung zu stellen. In Genf wird die Verpflegungsfrage der Nachtwachen so gelöst, dass die Schwester ihr Essen mitbringt und es dann verrechnet.

Wo Schwierigkeiten entstehen für die Beschaffung der Milch, wird angeraten, beim Kriegswirtschaftsamt vorstellig zu werden, um, wie in Zürich, 12 Milchkarten für je ein Liter, statt einer Monatskarte zu erhalten.

5. *Uebertritte*. Diese sollen entsprechend den Statuten des Krankenpflegebundes gehandhabt werden.

6. *Arbeitsstatistik*. Um ein richtiges Bild zu bekommen, sollte die Statistik nach einheitlichen Grundsätzen aufgestellt werden. Die Statistik von Bern in Kurvenform findet allgemeine Zustimmung. Sie soll den einzelnen Sektionen noch zur näheren Prüfung zugestellt werden. Es wird ein vorgedrucktes Formular gewünscht, damit die Aufstellung der verschiedenen Sektionen dann übereinstimmen. Die Frage wird diskutiert, ob bei Pflegen, die über den Jahreswechsel hinaus dauern, die Pflege jedes Jahr als neue Vermittlung gezählt und ob die Arbeitstage nur im ersten Jahr oder über die ganze Dauer der Pflege, eventuell über mehrere Jahre hin gerechnet werden sollen, ferner, ob Vermittlungen an feste Posten in Spitälern nur als Vermittlung gerechnet, die Arbeitstage aber nicht in die Statistik aufgenommen werden sollen, da die Rechnungen nicht vom Bureau aus gestellt werden.

7. *Fortbildungskurs* für Privatpflegerinnen mit besonderer Berücksichtigung der heutigen Haushaltsführung. Die Notwendigkeit eines Kurses speziell über hauswirtschaftliche Fragen wird anerkannt, dessen Durchführung erscheint aber schwierig, da die Schwestern nie voraussehen können, ob sie zu einer bestimmten Zeit frei sind. Es wird auf die gastgewerbliche Ausstellung aufmerksam gemacht,

die im Juni in Zürich stattfindet und besonders die gegenwärtigen Verhältnisse berücksichtigen will. Ferner wird angeregt, dass im grünen Blättli zeitgemässe Kochrezepte und praktische Winke für eine rationelle Haushaltsführung bekannt gegeben werden möchten.

8. *Vorschläge und Massnahmen zur Verminderung der Arbeitslosigkeit. Arbeitslosenversicherung.* In St. Gallen ist fakultativ eine kleine Anzahl (gegenwärtig fünf Mitglieder) bei der Kasse des *Landesverbandes freier Schweizer Arbeiter* angeschlossen. Im Kanton Zürich sind die diplomierten Krankenpflegerinnen nicht versicherungsfähig. Die Sektion hat deshalb aus Solidarität gegenüber den Schwestern, die früher in einer Arbeitslosenkasse waren, im Jahre 1938 eine eigene Kasse gegründet. Auch die Sektion Basel prüft zurzeit diese Frage eingehend, hat durch Urabstimmung allen Mitgliedern Gelegenheit geboten, zu dieser Frage Stellung zu nehmen und wird demnächst in einer ausserordentlichen Hauptversammlung darüber Beschluss fassen. In allernächster Zeit ist mit einer Neuregelung der Bestimmungen über die Arbeitslosenversicherung durch den Bundesrat zu rechnen. Fachleute machen überdies darauf aufmerksam, dass eine Kasse mindestens 300 bis 500 Mitglieder zählen muss, um finanziell bestehen zu können, ohne den einzelnen Mitgliedern allzugrosse Opfer aufzuerlegen.

Es wird angeregt, dass sich arbeitslose Schwestern bei der Bäuerinnenhilfe beteiligen könnten. Es soll dies auch an der Delegiertenversammlung vorgelegt werden. Immerhin wäre zu bedenken, dass für Arbeit auf dem Lande junge, arbeitsfähige Schwestern in Frage kämen und dass solche Schwestern, besonders wenn sie im Haushalt tüchtig sind, auch in der Krankenpflege kaum arbeitslos seien.

Schw. Luise Probst berichtet, dass am 11. Mai in Bern eine Zusammenkunft von Schwestern aller Schwesternorganisationen der Schweiz stattfinden werde. Da es fraglich sei, dass die Schwester bei der Neuregelung der Arbeitslosenkassen überhaupt als versicherungsfähig erachtet werde, soll den Behörden nahegelegt werden, die ausserordentlich wichtige und dringende Frage des Berufsschutzes des Krankenpflegepersonals an die Hand zu nehmen.

Ferner macht die Präsidentin noch darauf aufmerksam, dass die Verbandsstatuten dem Zentralvorstand vor jedem Neudruck zur Genehmigung vorgelegt werden müssen. Schluss der Sitzung 22.00 Uhr.

Für die Richtigkeit zeichnet:
Schw. Mathilde Walder.

Aus den Sektionen. - Nouvelles des sections.

Sektion Basel.

Die *ausserordentliche Hauptversammlung* vom 17. Juni wurde einberufen, um die Mitglieder über die Arbeit der Kommission für eine Arbeitslosenunterstützung zu orientieren. Wir vernehmen, dass die Gründung einer eigenen Kasse ausgeschlossen ist. Vertreter von zwei verschiedenen Arbeitslosenversicherungen referieren über den Betrieb ihrer Kassen. Am meisten Anklang findet die Versicherung des Schweiz. Verbandes Evangelischer Arbeiter. Das Resultat der Abstimmung wird sämtlichen Verbandsmitgliedern durch ein persönliches Schreiben mitgeteilt und die Versicherung als fakultativ erklärt.

Sektion Bern.

Schwester Lisa Hänni †. In der Frühe des 2. Juni ist unsere Schw. Lisa Hänni von schweren Leiden erlöst worden. Ihr sehnlicher Wunsch, bis zum Ab-

schluss ihres Lebens im freundlichen Stübchen im Altersheim in Eriswil verbleiben zu dürfen, ist in Erfüllung gegangen. Bis wenige Tage vor ihrem Hinschied war es ihr vergönnt, den vor Jahren übernommenen, ihr lieb gewordenen Pflichten nachzukommen, indem sie sich hilfreich erwies, so viel ihre Kräfte dies noch gestatteten. Noch durfte sie die Vollendung ihres 72. Lebensjahres feiern, sich freuen all der Liebe und Freundlichkeit, die ihr bei diesem Anlass noch erwiesen wurde, dann verschlimmerte sich ihr Leiden plötzlich, zwei Tage später durfte sie sanft einschlafen. Tapfer hatte sie seit längerer Zeit in aller Stille gelitten, mehr als auch ihre nächste Umgebung ahnen konnte. Schw. Lisa hinterlässt eine empfindliche Lücke, hat sie doch ihre Gaben und Kräfte bis zuletzt in den Dienst der andern gestellt. Viele ehemalige Gäste des Leubringer Heims werden sich der freundlichen Schwester erinnern, war sie doch eine der ersten, die bald nach Eröffnung dieses Alters- und Erholungsheimes dort eingezogen und dann mehrere Jahre dort zugebracht hat. Wie hat sie sich jeweilen gefreut, wenn man sie in ihrem Stübchen aufgesucht und wie lebhaft konnte sie über ihre Erfahrungen in Spitalarbeit und Privatpflegen erzählen, welche letztere sie in früheren Jahren oft auch ins Ausland geführt haben. Ein Besuch bei Schw. Lisa konnte auch in den letzten Jahren noch zum reichen Erlebnis werden. Wir danken ihr für alles, was sie uns hat miterleben lassen und gedenken ihrer in Liebe.

L. Sch.

Section Vaudoise.

Cours de perfectionnement. Vu le succès du cours de perfectionnement de l'an passé, la Section Vaudoise de l'Alliance suisse des gardes-malades organise un nouveau cours pour l'automne 1942. Ce cours ouvert à toutes les infirmières, aura lieu les 23, 24, 25 et 26 septembre à l'Hôpital cantonal de Lausanne. *Sujet du cours:* Affections médicales et chirurgicales du cœur et des reins. *Finance:* Fr. 5.—. Nombre d'inscriptions limité au 150 premières inscriptions dès le 1^{er} septembre. Le programme détaillé paraîtra dans le n° d'août. Après entente avec l'Ecole de la Source qui organise un cours pour infirmières-visiteuses, ce cours de perfectionnement précédera le cours de la Source.

M^{lle} Borel, Chésières s. Ollon (chalet «Les Loveresses»), informe les membres de la section que ce n'est pas une pension qu'elle a ouvert. Dans son logement personnel elle organise trois chambres pour y recevoir des malades ou accidentés, personnes fatiguées ou convalescentes. C'est un foyer où l'on a une vie très simple, dans la paix et la tranquillité. Peut intéresser des infirmières fatiguées. Tout ce qui concerne le secrétariat et du bureau de placement est à adresser à M^{me} Dumuid.

Rectification. Le *Bulletin des Gardes Malades* du 15 juin 1942, n° 6, donné de l'assemblée générale de la Section Vaudoise du 30 avril un compte rendu incomplet. Ce qui n'a pas été dit c'est l'hommage de reconnaissance adressé à la secrétaire sortant de charge M^{lle} Rau qui, pendant neuf ans, a été bien plus que la secrétaire du comité, elle en a été la cheville ouvrière. mieux encore elle en fut l'âme. Le comité, la section entière sont infiniment reconnaissants à M^{lle} Rau de tout ce qu'elle a fait pour nous, de l'intelligence qu'elle a mise à sa tâche, de son dévouement inlassable.

Les nouvelles fonctions de M^{lle} Rau à l'école de gardes-malades de l'hôpital prennent tout son temps et l'empêchent de continuer un secrétariat absorbant, nous sommes désolés de la décision de M^{lle} Rau, mais ne pouvons que nous incliner en lui souhaitant pleine satisfaction dans une activité si utile, si intéressante qui lui permettra comme par le passé de travailler au plus grand bien de l'Alliance et à celui des gardes-malades en général.

Le président de la Section Vaudoise: Dr *Exchaquet*.

Neuanmeldungen und Aufnahmen — Admissions et demandes d'admission.

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schwn. Erika Schär und Rahel Erhardt. — *Neuanmeldungen:* Schw. Emmy Buser von Basel, geb. 1909; Schw. Bertha Schmidhauser von Ennetaach (Thurgau), geb. 1902.

Sektion Bern. — *Aufnahmen:* Schwn. Kathi Zwicky, Rosa Stuppan, Berta Aeberhard, Margrith Kessler. — *Wiedereintritt:* Schw. Lisette Deiss-Portmann.

Sektion Luzern. — *Anmeldung:* Schw. Agnes Hörndli, geb. 1905, von Aesch (Luzern), in Neuenkirch (Bundesexamen).

Section Vaudoise. — *Admissions:* M^lles Marguerite Rouzeau, Marguerite Berthod, Pierrette Christinat, Juliette Robert. — *Demissions:* M. Louis E. Champiche, M^lle Lina Vautier (annonces retardées). — *Retrait de transfert:* M^{me} Méry Guignard. — *Retrait de demande d'admission:* M^lle Nadi Ansermier (annonce retardée).

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Wilma Lehner, geb. 1912, von Zürich (Pflegerinnenschule Zürich); Marie Vollenweider, geb. 1903, von Obfelden Zürich (Kreisspital Rüti, Frauenfeld und Krankenhaus Wädenswil, Bundesexamen); Lea Stoll, geb. 1915, von Guggisberg, Bern (Pflegerinnenschule Zürich). — *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Emmy Spiess, Elise Baur, Berthy Bombeli, Frieda Hugentobler, Anny Hegner, Martha Schmid und Pfleger Willy Hafen. — *Definitiv aufgenommen:* Schwn. Lily Lehner, Anna Schubiger und Hanny Höhn.

Trachtenatelier des Schweiz. Krankenpflegebundes.

Asylstrasse 90, Zürich 7.

Das Atelier bleibt wegen Ferien im Monat August geschlossen. I. K.

Dringende Bitte - Emigrantenhilfe.

Durch die Not der Zeit ist es Emigranten-Ehepaaren in vielen Fällen kaum mehr möglich, mit der ihnen gewährten Unterstützung durchzukommen. Unter diesen Umständen bedeutet es für sie eine grosse Erleichterung, wenn sie statt eines möblierten ein unmöbliertes Zimmer mieten können. aber in diesem Falle brauchen sie die notwendigsten Möbelstücke. Ich möchte die Schwestern daher bitten, daran zu denken, wenn sie davon hören, dass irgendwo etwa Einrichtungsgegenstände, die sonst in die Winde usw. kommen, verfügbar werden. Nach erfolgter Verständigung an mich, werden die Sachen gerne abgeholt. Schw. Anny Pflüger, Gartenhofstrasse 10, Zürich 4, Tel. 3 54 61.

Werbet Abonnenten für die „Blätter für Krankenpflege“

Rapport présidentiel de l'année 1941, présenté par S^r Louise Probst.

Au 31 décembre 1941, l'effectif de l'Alliance était de 2032 membres (2011 en 1940). Entrées: 91; sorties: 69 dont un membre d'honneur; augmentation: 21. Ces membres se répartissent dans les sections comme suit:

Sections	Infirmières	Infirmiers	Gardes d'enfants	Total
Bâle	313 (306)	23 (24)	3 (3)	339 (333)
Berne	468 (451)	12 (12)	7 (7)	487 (470)
Genève	91 (96)	5 (6)	6 (5)	102 (107)
Lucerne	60 (62)	2 (2)	—	62 (64)
Neuchâtel	76 (77)	3 (3)	2 (3)	81 (83)
St-Gall	98 (93)	2 (2)	2 (2)	102 (97)
Vaudoise	142 (136)	3 (3)	—	145 (139)
Zurich	706 (709)	8 (8)	—	714 (717)
Total	1954 (1930)	58 (61)	20 (20)	2032 (2011)

Nous avons perdu onze de nos membres: M. le Dr C. Ischer, S^r Louise Erni, infirmier Jacob Wettstein, infirmier Gottfried Bolz, M. René Golay, M^{me} Elise Freschard, S^r Babette Werner, S^r Emma Rebsamen, S^r Olga Wintsch, S^r Lisette Bachmann, M^{me} Richardet. Nous pensons au beau travail qu'ils ont fourni que ce soit à un poste de responsabilité de l'Alliance, ou dans les travaux journaliers de la profession. Levons-nous pour honorer leur mémoire.

Nous tirons des rapports des bureaux de placement les renseignements suivants:

A *Bâle*, le nombre des services fut pareil à celui de l'an dernier, un peu augmenté pour les infirmiers; par contre, les journées de travail sont diminuées d'environ 15 %. Il y a eu davantage de veilles (1000 de plus que l'an dernier) et de traitements à domicile (+ 500 heures) ce qui prouve que la population, dans bien des cas, ne peut plus s'accorder une garde pour toute la journée et ne fait appel aux infirmières que dans des cas d'absolue nécessité.

Si à *Berne* les services ont diminué d'environ une centaine, l'on peut enregistrer une augmentation de 700 journées de travail. En janvier et février 1941, la demande de gardes-malades privés fut faible, probablement à cause de la mobilisation générale de 1940, mais les mois suivants les possibilités de travail furent bonnes et les services de plus longue durée. Les infirmières pouvant être placées n'importe où, n'eurent pas à se plaindre de chômage, tandis que celles que l'on ne peut placer partout, qui demeurent trop loin de Berne, ou qui ne désirent travailler que dans certaines branches, ont souvent manqué d'occupation.

A *Genève*, les services sont de nouveau en recul, 936 au lieu de 1104 et de même les journées de travail diminuent (— 200). Cette diminution aggravée pèse lourdement sur la petite section.

A *Lucerne*, les occasions de travail restent presque pareilles; pourtant en légère amélioration.

Neuchâtel annonce une augmentation des services et des journées de travail d'environ 10 %.

A *St-Gall* il n'y a pas de changement notable: les journées de travail ont légèrement diminué, le nombre de soins à l'heure ont augmenté; les infirmières ont fait passablement de service militaire.

La *Section Vaudoise* annonce que le chômage a augmenté très légèrement.

Zurich a une augmentation de 1400 services, mais une diminution d'environ 3000 journées de travail, ce qui montre une fois de plus que le public restreint le plus possible ses demandes de gardes-malades privés.

Ce sont les infirmiers qui souffrent le plus de cette situation. L'on ne peut complètement se passer d'eux et il en faut toujours un certain nombre disponibles malgré les placements dans les maisons privées plus difficiles qu'autrefois. Les postes d'hôpitaux permettant aux infirmiers de fonder un foyer et de demeurer hors de l'établissement sont rares. Les infirmières peuvent s'adapter à des situations diverses et occuper les heures calmes par des travaux de couture, mais je connais aussi des infirmiers qui ne sont jamais oisifs et savent s'occuper sans déranger leur malade; et ils ne sont pas une charge aussi lourde pour un ménage. Les médecins et les bureaux de placement devraient tâcher d'employer des infirmiers chaque fois que cela est possible, car une grande partie d'entre eux font, outre leur service militaire régulier, du service volontaire pour pouvoir subvenir à l'entretien de leur famille. — En automne, nous avons reçu du Département de l'industrie et des métiers un questionnaire afin d'établir dans quelle mesure les salaires ont été adaptés à l'augmentation du coût de la vie. «Biga» nous pria de répondre quoique l'Alliance et ses sections ne soient pas à proprement dit des employeurs. L'enquête a révélé que le salaire du personnel infirmier n'a pas pu être augmenté et même parfois a été diminué à cause de la situation difficile de certains malades. Il est vrai que si le personnel pour services privés est occupé régulièrement, il ne restant qu'à peine le renchérissement de la vie. Mais lorsque le chômage se fait sentir, la situation de ce personnel devient critique, ce qui donne beaucoup de soucis aux sections qui essaient autant que possible de remédier à cet état de choses. J'ai émis le vœu urgent que les mesures prévues par le Département de l'économie en vue de l'adaptation des salaires améliorent la situation du personnel infirmier.

Nous devons aussi vouer tous nos soins au problème du chômage et ne négliger aucune occasion de le résoudre.

Le Comité central s'est réuni trois fois pendant l'année et a préparé l'assemblée des délégués dans la première séance. Le Comité a décidé de ne pas charger une section de l'organisation de cette journée. Nous avons choisi Soleure pour une réunion que nous avons prévue modeste. Mais le 11 mai fut toutefois un jour de fête, car nous avons eu le plaisir d'avoir parmi nous le président de la Croix-Rouge suisse, le Médecin-chef de la Croix-Rouge et des représentants officiels du canton. De bonnes fées nous ont fait aussi la surprise de nous fleurir et de nous préparer un beau programme récréatif. Les participants furent reçus d'une façon très charmante dans le hôte pour infirmières de Riant-Mont, installé près de la ville dans une villa très confortable et entourée d'un beau parc. La maison est dirigée par Sr Anny Illert et reçoit toute l'année des infirmières ayant besoin de repos et de bons soins.

Le Comité central doit s'occuper de bien des problèmes et répondre à des questions très diverses. L'Alliance des gardes-malades est un membre fondateur de l'Association de la «Saffa» et délègue toujours quelques membres à son assemblée générale. En 1941, la «Saffa» fêta son jubilé et présenta un rapport sur dix années d'activité. Par son service de cautionnement, plus d'une femme suisse a pu emprunter à de bonnes conditions; mais la «Saffa» ne cautionne que si elle a des garanties sérieuses. Le centre d'informations financières organisé à la Banque populaire suisse à Berne et à Zurich a rendu également bien des services à plusieurs membres.

De tous temps, nous avons cherché à avoir un bon contact avec les directions de nos grands hôpitaux et nous avons en la personne de M. Müller, directeur de l'hôpital de Bâle, un représentant de nos intérêts très bienveillant et prévoyant. Mais nous sommes maintenant nous-mêmes membre de la «Veska» et sommes prêts à collaborer et à rechercher les solutions aux problèmes si divers qui se posent. Plusieurs questions concernant le personnel soignant ne peuvent être résolues qu'en collaboration étroite entre les associations professionnelles et celle des établissements hospitaliers.

Pendant l'année écoulée, nous avons dû nous occuper de la création d'un secrétariat qui protégerait, davantage que n'a pu le faire jusqu'à présent le bureau central des professions féminines, les intérêts de la femme qui travaille. Ce plan s'adressait à toutes les associations féminines, mais il semble que quelques-unes d'entre elles n'auraient pas eu le moyen d'y collaborer pécuniairement.

La protection de la profession d'infirmière devient de plus en plus urgente, mais dépend en grande partie de l'établissement d'un diplôme fédéral. Comme vous le savez, le rejet de l'article 34 lors de la révision du règlement fédéral sur la formation et le perfectionnement du personnel infirmier l'aurait rendue possible. Entre temps, les organes s'intéressant à cette question ne sont pas restés inactifs. La Croix-Rouge suisse, qui a été chargée officiellement en 1903 par le Conseil fédéral de l'organisation du service complémentaire volontaire, soutint les intérêts du personnel soignant par tous les moyens à sa disposition. La «Veska» (Association suisse des établissements hospitaliers) appuya ces efforts par des enquêtes précieuses. La plupart des maisons d'infirmières ont déjà adapté leur cours aux exigences de la Croix-Rouge ou, tout au moins, s'efforcent de donner à leurs élèves une instruction conforme aux ordonnances. L'Alliance suisse des gardes-malades est en bons rapports avec toutes les associations d'infirmières. On lui demande à l'occasion de suivre le programme d'instruction des écoles déjà reconnues et d'aider les institutions qui ne remplissent pas encore toutes les conditions en revisant la matière enseignée, en assistant aux examens et en leur donnant les conseils demandés. Cet effort constant des intéressés pour atteindre le but ne peut passer inaperçu et forcera les conseillers et les électeurs à résoudre par la révision du règlement cité plus haut une question de la plus grande importance pour le bien général. Au printemps, l'Alliance suisse des gardes-malades a pris l'initiative de réunir les représentantes de toutes les maisons confessionnelles et d'infirmières afin de mettre en commun les expériences faites au service militaire. Le procès-verbal de cette assemblée, fort bien fait et qui mentionnait les vœux et les observations des déléguées réunies, fut présenté au service de santé et fut étudié avec bienveillance.

Plusieurs de nos infirmières furent appelées à donner les leçons de soins aux malades dans les cours d'instruction aux S. C. F., catégorie 10 (service de santé). Dans ces cours, les samaritaines qui se recrutent dans tous les milieux, doivent apprendre à se rendre utiles. Les infirmières, appelées à ce service par le Médecin-chef de la Croix-Rouge, ont apprécié de pouvoir parler, dans le cadre du programme, non seulement du côté technique et pratique, mais encore de leur façon de concevoir la profession et nos devoirs militaires. Ainsi, dès le commencement, la position respective des infirmières et des aides volontaires fut claire, ce qui contribua à créer dans les formations sanitaires un bon esprit tout à l'avantage des malades et du personnel.

Il y a toujours en permanence de nos membres au service militaire, en nombre plus ou moins important et, une fois de plus, nous avons eu la joie d'envoyer à chacune de nos compagnes un petit paquet de Noël. L'on pense souvent que le plus grand plaisir de Noël est de préparer la fête, mais les lettres de remerciements de nos membres nous ont prouvé la joie qu'elles ont eue à recevoir un cadeau personnel. Par contre, nous n'avons pu en envoyer aux infirmières sur le front oriental, comme nous l'aurions désiré. Il a pourtant été possible aux infirmières des camps de concentration de recevoir des paquets de vivres. Ne perdons pas une occasion de témoigner quelque chose à nos compagnes qui sont parfois dans des situations difficiles et de resserrer ainsi les liens qui réunissent les membres de notre Alliance.

L'assurance vieillesse obligatoire devrait garantir des moyens d'existence à tous nos membres, mais nous sommes encore loin de ce but. Les conditions sont encore moins bonnes qu'auparavant et bien des demandes d'admission sont retirées car les candidats ne peuvent remplir les charges financières. Ce problème nous donne beaucoup de soucis. Il est à souhaiter que l'assurance vieillesse fédérale obligatoire apporte aussi une meilleure solution à notre groupement professionnel.

De temps en temps encore l'on entend dire que le principal but de l'Alliance suisse des gardes-malades est de réunir le personnel infirmier n'ayant pas fait d'études régulières et désirant entrer dans nos sections, après avoir subi un examen, que pour mieux gagner sa vie. De pareilles affirmations ne peuvent être émises que par des personnes ne connaissant rien à la fondation, à l'histoire, au développement de notre association. Et elles font tort aux directions d'alors des écoles de la Croix-Rouge et de la *Pflegerinnenschule*, à Berne et à Zurich, car ce sont elles qui ont fondé l'Alliance suisse des gardes-malades.

Les statistiques prouvent que la moitié environ des membres de l'Alliance ont fait leurs études dans des écoles reconnues et que l'autre moitié est formée de membres fondateurs et de personnel infirmier ayant terminé leur formation par les examens de l'Alliance. Dès 1910, soit dans le Comité central, soit dans les comités des sections, il y a des délégués de la Croix-Rouge, des représentants des écoles, et ces infirmières et infirmiers travaillent ensemble, en parfaite entente, aux tâches indiquées dans les statuts. Le motif principal de notre organisation était et reste d'élever toujours plus le niveau de la profession de gardes-malades et cela pour le bien de tous ceux qui ont besoin de soins. Lorsqu'il y aura assez d'établissements pour former du personnel qualifié, le nombre de ceux que l'on appelle des autodidactes, diminuera de lui-même. Tout comme il existe l'examen de la maturité

fédérale pour ceux qui n'ont pas suivi régulièrement un gymnase, l'on peut aussi chez les gardes-malades s'assurer par un examen, que les candidats n'ayant pas passé par une filière régulière, aient atteint cependant un degré de formation suffisant. Et l'Alliance des gardes-malades est capable de remplir cette tâche. 42 candidats se sont présentés au printemps aux examens de l'Alliance et 61 en automne; dix ne l'ont pas réussi.

En sa qualité d'organisation auxiliaire de la Croix-Rouge, l'Alliance suisse des gardes-malades collabore avec joie aux tâches diverses qui se présentent soit en temps de paix, soit en temps de guerre. Le service militaire a établi un contact plus étroit entre les maisons confessionnelles et nous. Puissent ces maisons reconnaître en nous, grâce à notre tenue et à la conception élevée de nos devoirs, les représentantes de l'esprit de la Croix-Rouge qui se place au-dessus des différences de religion ou de langue.

Puisse l'Alliance suisse des gardes-malades s'élever constamment au-dessus de son propre idéal et travailler de toutes ses forces pour la patrie et pour ceux qui ont besoin d'aide. R.

Hab acht auf mich!

Du solltest besser acht geben auf mich. Vielleicht hältst Du nicht viel von mir, wärest Du aber eines Morgens ohne mich, so würdest Du den Tag mit einem unangenehmen Gefühl beginnen. Von mir bekommst Du die Nahrung, die Kleider, überhaupt die Mittel, Deine Bedürfnisse zu befriedigen. Wenn Du willst, ver helfe ich Dir zu einem Auto und einem eigenen Haus. Aber ich bin anspruchsvoll und eifersüchtig. Manchmal scheinst Du gar nicht mit mir zufrieden zu sein. Du machst sogar mürrische Bewegungen und, noch schlimmer, Du vernachlässigst mich. Wenn ich bedenke, dass Du von mir abhängst, verstehe ich nicht, dass Du mich so vernachlässigen kannst. Was wäre, wenn ich Dich verlassen würde? Du wärest nicht mehr glücklich. Nicht zuletzt würde auch Dein Bankguthaben schwinden. Siehst Du, ich bin für Dich unersetzbar, hab fein acht auf mich und ich werde acht haben auf Dich. — Ich bin Deine Arbeit.

Nierensteine.

Die Nieren sind bohnenförmige Gebilde, die zu beiden Seiten der Wirbelsäule in der Lendengegend liegen. Ihnen fällt die Aufgabe zu, Stoffe, die der Körper nicht mehr braucht, aus dem Organismus zu entfernen.

Eine enge Verbindung besteht zwischen Herz und Nieren, denn beide sind in den grossen Strom, Kreislauf genannt, eingeschaltet. Sind nun — beispielsweise durch entzündliche Vorgänge — Teile des Nierengewebes zerstört, so dass die Ausscheidungsfläche kleiner wird, hilft sich der Körper dadurch, dass er die Flüssigkeit unter höheren Druck setzt. Das Herz muss ganz einfach mit «Volldampf» arbeiten, was bei langer Dauer natürlich zu einer Ueberanstrengung des Herzmuskels führt. Umgekehrt leidet die Tätigkeit der Nieren, wenn das Herz nicht kräftig genug arbeitet. Strömt das Blut unter zu geringem Druck durch die Nieren, werden diese die harnfähigen Stoffe nicht rasch genug und auch nicht restlos ausscheiden, wie es

für die Erhaltung eines gesunden Organismus nötig ist. Es bleiben stickstoffhaltige Schlacken zurück, die den Körper zu vergiften drohen.

Im Urin eines jeden Menschen sind Salze und andere feste Stoffe, besonders Harnsäure, Oxalsäure usw., gelöst vorhanden, die auf diese Weise dank der eifrigen Tätigkeit gesunder Nieren aus dem Körper entfernt werden. Wird nun durch eine mangelhafte oder unrichtige Funktion der Nieren der Harn krankhaft verändert, scheiden sich diese gelösten Stoffe ab. Es kann dann auf Veranlagung zu Harn- und Nierengriessbildung geschlossen werden, wenn der Urin, der bei der Entleerung klar war, nach dem Erkalten sich ohne Bodensatz gleichmässig trübt. Innerhalb des Körpers sind es fast unsichtbare, feine, pulverförmige Teilchen, die sich zusammenballen und die Grösse eines Stecknadelkopfes annehmen können. Man spricht dann von Harnagriess. Schon beim Wasserlösen spürt der Patient zumeist etwas Schmerzen. Später fühlt er dann einen Druck und Brennen in der Blase. Beim Abgehen grösserer Mengen von Harnagriess zeigt sich Blut, Schleim, oft auch Eiter im Urin.

Jetzt ist es unerlässlich, sofortige ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Nimmt der Nierensand, dann zu Nierengriess geworden, erst die Form von kleinen Erbsen oder gar Haselnüssen oder noch grösseren Dingen an, spricht man bereits von «Nierensteinen». Meistenteils bestehen sie aus Harnsäure und harnsauren Salzen, sind braunrot oder schwarz und rufen nicht selten infolge ständiger Reizung eine Entzündung des Nierenbeckens hervor. Bekanntlich fliesst der Harn aus den Nieren durch den Harnleiter in die Harnblase. Der Harnleiter ist aber nur ein ganz enger Kanal und für den Durchgang fester Gegenstände nicht eingerichtet. Solange nun die Steine oder Steinchen in den Nieren bleiben, verspürt der Kranke nur ein Druckgefühl. Gelangen sie aber durch Abwanderung mit in den Harnleiter und klemmen sich dort ein, kommt es zu einer Nierensteinkolik, die dem Kranken unsagbare Schmerzen verursachen kann. Diese breiten sich weit über die Beckengegend aus. Es kann zu Erbrechen, Fieber, Stuhlverstopfung und in ganz schweren Fällen zu Harnenthaltung kommen. Bei solchen böartigen Fällen muss man zur Schmerzlinderung so schnell wie nur irgend möglich den Arzt holen, damit er durch Einspritzungen Erleichterung verschafft. Sobald allerdings der Stein heraus ist, hat der Kranke auch wieder Ruhe. Diese kann — je nach dem Grad der Krankheit — von kürzerer oder längerer Dauer sein.

Wie kann man dieses Leiden abwenden? Zum mindesten kann man versuchen, schmerzhaften Anfällen vorzubeugen, indem man jede übermässige Zufuhr von Nahrungsmitteln vermeidet, möglichst nur Rohkost, Gemüse, Salate geniesst, hingegen nur wenig Fleisch.

Da es zwei Arten von Steinbildungen gibt, solche aus saurem und solche aus alkalischem Urin, wird der Arzt erst nach genauer chemischer Untersuchung die entsprechende Diät von Fall zu Fall festsetzen. Immerhin ist es sehr ratsam, ziemlich viel Flüssigkeiten, wie Mineralwasser, Karlsbadersalz, Gesundheitstee, zu sich zu nehmen, damit die Harnsäure rasch gelöst werden kann und alle giftigen Stoffe hinausgeschwemmt werden, die Steinbildung verursachen könnten.

Gegen den Anfall selbst hilft nur Wärme in jeder Form und — wo es gar nicht mehr anders geht — die Morphiumspritze. Dr. med. P. K.

(Aus: «Die Gemeindeschwester.»)

Büchertisch.

Das psychoanalytische Volksbuch. Seelenkunde — Hygiene — Krankheitskunde — Kulturkunde. Herausgegeben von Paul Federn, Neuyork, und Heinrich Meng, Basel. 3. erweiterte und umgearbeitete Auflage mit 11 Bildern. Verlag Hans Huber, Bern.

Der Einfluss der Psychoanalyse auf das Leben der Menschheit wächst ständig. Als Wissenschaft von der Seele hat sie vieles früher völlig Unverständliche verstehen gelehrt, in vielem scheinbar Sinnlosen hat sie den verborgenen Sinn erkannt; sie hat sich als Mittel zur Behandlung seelisch Kranker bewährt; sie wies in der Erziehung neue Wege und lehrte alte Fehler vermeiden.

Viele Werke ihres Schöpfers Freud und seiner Mitarbeiter sind seit 1938 nicht mehr lieferbar. Das Bedürfnis, sich objektiv über die Tiefenpsychologie zu unterrichten, besteht aber unvermindert weiter. Es erschien als dringende Notwendigkeit, ein Werk, das sich nach dem Urteil von Fachleuten und Kritikern zur Einführung in die Grundlagen und Erfahrungen der Psychoanalyse bewährt hat, wieder dem wissenschaftlich interessierten Publikum zugänglich zu machen. Das vorliegende Werk erschien in erster Auflage 1926, in zweiter 1928. Es ist seit 1930 vergriffen. Im Vorwort der 1939 erscheinenden Auflage heisst es u. a.:

«Unser Streben war, sowohl das Grundsätzliche zu lehren als auch die Forschungsergebnisse übersichtlich, wissenschaftlich und doch verständlich darzustellen. In diesem Sinne haben sich Vertreter verschiedener Anwendungsgebiete, Arzt und Pädagoge, Dichter und Psychologe, Pfarrer und Hygieniker, zusammengefunden.

Manche Abschnitte werden den Leser anregen, althergebrachte Urteile über die Menschen, ihr Verhalten zu einander und ihre Motive zu ändern. Dadurch wird die Einstellung zu seelisch Gefährdeten und Kranken, auch die erzieherische Haltung umgestaltet. Wer besser versteht, vermag besser zu leiten.»

Das Buch geht jeden an, der sich selbst und seine Mitmenschen besser verstehen will, der das oft so seltsame Verhalten von Kindern, Primitiven und Kranken, von Verbrechern und von zivilisierten Massen begreifen will. Darüber hinaus ist es unmittelbar von praktischem Nutzen für jeden, der im sozialen Leben tätig ist, für den Seelsorger, für den Arzt, den Pädagogen, den Fürsorger, den Krankenpfleger.

Ein Buch, das wir unsern Lesern sehr empfehlen können. Die Red.

ALUCOL

bei Sodbrennen!

Alucol saugt gleichsam wie ein Schwamm die überschüssige Magensäure auf und überzieht die Magenwand mit einer Schutzschicht.

*Alucol ist vollkommen
unschädlich!*

Dr. A. Wander A. G., Bern

ALLISATIN

bei Magen-Darmstörungen

diarrhoischen Zuständen, Dyspepsien, Appetitlosigkeit

zur Prophylaxe gegen das Auftreten von Darminfektionskrankheiten bei Genuss von verunreinigtem Wasser, ferner

bei arteriosklerotischen Beschwerden

3mal täglich zwei Dragées und mehr. Völlig unschädlich

Originalpackung
zu 30 Tabletten zu Fr. 2.20
in allen Apotheken
erhältlich

SANDOZ A.G., BASEL

Hôpital cherche une infirmière

capable pour division privée. Faire offre avec certificats, âge et références à la Direction. Offres sous Chiffre 306 Bl. aux Editions Croix-Rouge, Soleure.

Aerztemission an die Ostfront!

Das Komitee für Hilfsaktionen unter dem Patronat des Schweizerischen Roten Kreuzes ersucht die Schwestern, die sich für die Teilnahme an einer Aerztemission an die Ostfront (Oktober 1942) interessieren, sich anzumelden bei

Major Martz, Schweizerisches Rotes Kreuz, Taubenstrasse 8, Bern.

Diplomierte, fleissige, in der Gemeindepflege erfahrene

Schwester sucht Wirkungskreis.

Referenzen. — Offerten erbeten unter Chiffre 304 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Schwesternheim

des Schweizerischen Krankenpflegebundes

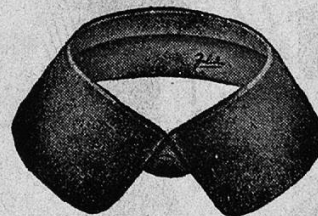
Davos-Platz

Sonnige, freie Lage am Waldrand von Davos-Platz Südzimmer mit gedeckten Balkons. Einfache, gut bürgerliche Küche. Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 5.50 bis 8.—. Nichtmitglieder Fr. 6.50 bis 9.—. Privatpensionäre Fr. 7.50 bis 10.—, je nach Zimmer. - Teuerungszuschlag pro Tag Fr. —.75.

Schwesternkragen

Manschetten

kalt
abwaschbar



sparen Seife — sind hygienisch — „im Felddienst unentbehrlich“, schreiben die Schwestern. Form wie nebenstehend. — Prompt durch das Spezialgeschäft

ALFRED FISCHER, Gummiwaren
ZÜRICH 1, Münsterergasse 25

Nur dauernde Insertion

vermittelt den gewünschten Kontakt mit dem Publikum

Im Trachten-Atelier des Schweiz. Krankenpflegebundes Zürich 7

Asylstrasse 90

werden unsere Schwestern durch tadellose **Massarbeit von Mänteln und Trachten** in nur prima Stoffen (Wolle und Seide) zufrieden gestellt.

Bitte verlangen Sie Muster und Preisliste

Beatenberg Hotel Silberhorn

1200 m über Meer

Christliches Kur- und Erholungsheim. Vertragshaus des Konkordates der Schweizerischen Krankenkassen. Ruhige, sonnige, windgeschützte Lage, meistens Balkonzimmer. Sorgfältige, reichhaltige Küche. Referenzen.

S. Habegger und R. Maurer, Telefon 49 14.

Verbringen Sie Ihre Sommermonate im **sonnigen Tessin**

CASA ANDREA CRISTOFORO, ASCONA

Kur- und Erholungsheim

Leitung: Dr. med. I. Wegman

Komfortables Haus, Seesicht, ruhige Lage, Sonnenterrassen, großer, schattiger Garten. Bäder, Massagen, Luftkuren usw. Arzt. Gepflegte Küche, vegetarisch, Diätkost. Das ganze Jahr geöffnet. Zeitgemäße Preise.

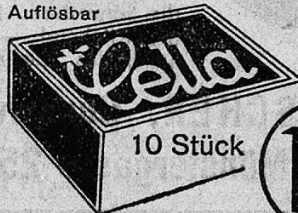
Geeignete Person findet Gelegenheit,

die Führung eines gut frequentierten Rekonvaleszentenhauses zu übernehmen, bei Mitbeteiligung mit etwas eigenem Kapital. Offerten mit Angaben über Ausbildung unter Chiffre 305 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

trotzdem arbeiten, denn sicher schützt

Cella orange

die Sparbinde
Auflösbar



1.25

FLAWA Schweizer Verbandstoff-Fabriken AG., Flawil

Müde Schwestern finden freundliche Aufnahme zu einem Ferienaufenthalt bei Frau M. Bezzola
Erholungsheim Schloss Wildenberg Zernez (Engadin) Bitte Prospekte verlangen

Monti s. Locarno

Pensione «La Pergola»

430 m Höhe

Telephon 12 88

Das ganze Jahr offen. Günstige Arrangements für den Sommer: Zimmer mit Frühstück etc.

Schwester Frieda Bürki.

WISSEN gibt MACHT!

BÜCHER FÜR UNTERRICHT UND AUFKLÄRUNG

Gesundheit ist Pflicht. Wegweiser für gesunde Lebensgestaltung. Von Dr. Dittel. Mit 35 Abbildungen. RM 0.75

Recht und Befehlskunde für Heil- und Pflegeberufe. Von Dr. Strauß. RM 0.80

Richtig helfen bei Unfällen. Von Dr. Dittel. Mit 67 Abb. RM 0.75

Wie helfe ich? (Erste Hilfe). Von Dr. Grimm. Mit 10 Abb. RM 0.30

Gaschutz. Gashilfe gegen Giftgas. Von Dr. Ruff und Prof. Fehler. Mit 83 Abbildungen. RM 0.60

Wasserrettung. Von Dr. Reel. Mit 126 Abbildungen. RM 0.75

Notverbände und ihre Technik. Von Dr. Karloß. Mit 106 Abbildungen. RM 0.50

Massage. Von Dr. Sieburg. Mit 111 Abbildungen. RM 0.75

Reiterhilfe — Krankheit (Heilkräutergemische). Von Dr. Ed. Strauß. Mit 30 Abbildg. RM 0.75

6000 medicin. Fachausdrücke — verständlich gemacht. Von Dr. Ed. Strauß. RM 0.75

Der gesunde Säugling. Von Dr. Niemes. Mit 72 Abbild. RM 0.70

Wie pflege ich Kranke? Von Dr. Silberhül. Mit 95 Abbildungen. RM 0.70

Die Heilmittel, woher sie kommen, was sie sind, wie sie wirken. Von Dr. Strauß. RM 1.-

Achtung ... Bakterien! Ihre Beschaffenheit, Bedeutung und Bekämpfung. Von Dr. Strauß. Mit 55 Abbildungen. RM 0.80

Körperbau und Lebensvorgänge des Menschen. Von Dr. Dittel. Mit 42 Abbildg. RM 0.75

VERLAG ALWIN FRÖHLICH-LEIPZIG N 22 I

Schwestern-Kragen

abwaschbar,
spitze und runde Form
liefert in allen Grössen

Steiger, Gummiwaren, Bern

Amthausgasse 1

