

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 51 (1958)
Heft: 11

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: 13.05.2025

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

Solothurn / Soleure **11** November / novembre 1958



Schweizerische Blätter für
Krankenpflege
Revue suisse des infirmières

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz · Edité par la Croix-Rouge suisse

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

Dem Weltbund der Krankenpflegerinnen angeschlossen — Membre du Conseil international des infirmières (ICN, 1, Dean Trench Street, Westminster, London S.W. 1, Sekretärin Miss Daisy C. Bridges)

Zentralvorstand - Comité central

Präsidentin a. i. — Présidente a. i. . .	Mlle E. Guisan, 4, bd. des Tranchées, Genève, téléphone 25 12 32
1. Vizepräsidentin - 1re Vice-présidente	Schw. I. Pappa, Gloriestrasse 14-18, Zürich 7/6
2. Vizepräsidentin - 2e Vice-présidente	Mlle N.-F. Exchaquet, 11, place des Augustins, Genève
Aktuarin - Secrétaire	Schw. Marlies Fluck, Bürgerspital Basel, Telefon 22 28 00
Quästorin - Trésorière	Mlle M. Schor, Pérolles 29, Fribourg, téléphone 2 66 46
Mitglieder - Membres	Schw. C. Beerli, Mlle L. Bergier, Schw. Ruth Graf, Dora Kunz, V. Lehmann, Mlle V. Mouche, Schw. R. Spreyermann, F. Wavre, Heidi Zinniker
Sekretariat - Secrétariat	Mlle Hélène Nussbaum, 4, bd. des Tranchées, Genève, téléphone 25 12 32
Sekretariat Zürich	Kreuzstrasse 72, Zürich 8, Telefon 34 52 22. Postcheck: VIII 42274

Dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations membres de l'ASID

Verbände Associations	Präsidenten Présidents	Geschäftsstellen Bureaux	Telefon Téléphone	Postcheck Chèques postaux
Association des infirmières de la Source, Lausanne	Mme E. Vuilleumier	32, chemin de la Fauvette Lausanne	23 05 56	II 1015 ¹⁾
Association des infirmières dipl. de l'Ecole de Sion	Mme V. Mouche	3, route d'Oron Lausanne	22 60 55	II 2712 ²⁾ IIc 3323
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mme M. Aubert	5, avenue de Cour, Lausanne	26 23 27	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mme G. Vernet	4, bd. des Tranchées, Genève	25 12 32	I 2301 I 4829 ¹⁾
Association des infirmières de Bon Secours	Mme A. M. Frommel	5, Plateau de Frontenex, Genève	36 25 57	I 2277 ²⁾ IIa 1826 ¹⁾
Association des infirmières de Fribourg	Mlle Marie-Alice Berclaz	Mont paisible 18, Lausanne		IIa 785 ²⁾ V 3488 ¹⁾
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Keller	Leimenstrasse 52, Basel	22 20 26	V 5665 ²⁾ III 11348
Krankenpflegeverband Bern	Schw. E. Eichenberger	Niesenweg 3, Bern	2 29 03	VII 7878
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. von Segesser	Museggstrasse 14, Luzern	2 05 17	IX 6560
Krankenpflegeverband St. Gallen	Schw. G. Hungerbühler	Wassergasse 23, St. Gallen	22 33 40	VIII 3327
Krankenpflegeverband Zürich	Vakant (ad. int.)	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	V 7704
Krankenschwesternbund Bethesda Basel	Schw. A. Rolli, Basel	Neusatzweg 1	34 08 55	VIII 20960
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Froburgstrasse 63, Zürich 6	26 45 61	III 6620
Schwesterinnenverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. Emma Ott	Tiefenauspital Bern	2 04 73	III 2510
Schwesterinnenverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. M. Balz	Gutenbergstrasse 4, Bern		IX 10844
Schwesterinnenverband der Schwesterenschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Kantonsspital Winterthur	2 35 11	II 4210
Section vaudoise ASID	Mme M. Michaud	12, rue Elraz, Lausanne	22 43 79	VI 7190
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. Heidi Zinniker	Entfeldenstrasse 80, Aarau	2 30 47	VI 2007
Verband der diplomierten freien Baldeger Schwestern	Schw. M. Hodel	Bürgerspital Basel	22 28 00	X 5456
Verband der freien diplomierten Ilanzer Krankenschwestern	Schw. A. Waldegg	Kantonsspital Zürich	32 98 00	VIII 36073
Verein diplomierter freier Ingenbohrer Krankenschwestern	Schw. Heidi Eggen-schwiler	Asylstrasse 120, Zürich	32 71 72	III 12488
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. E. Schwarz	Donnerbühlweg 35, Bern	3 05 67	VII 11203
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spital-schwester, Luzern	Schw. Emmi Köpfli	Andlauerklinik Basel	23 65 20	V 28257
Verband freier Riehener Schwestern	Schw. Martha Ernst	Diakonissenhaus Riehen		VIIIb 4591
Verband diplomierter Krankenpfleger der Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur	Pfl. Hans Schmid-Rohner	Kantonsspital Winterthur	8 64 11	VIII 50155
Verband freier Neumünsterschwestern, Zollikerberg-Zürich	Schw. Dora Kunz	Kantonsspital Chur	2 20 22	

1) du bureau de placement 2) de l'association

Zugewandte Mitglieder - Membres Sympathisants

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

Präsident - Président Prof. Dr. med. A. v. Albertini, Zürich

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse

Taubenstrasse 8, Bern, Telefon 2 14 74, Postcheck III 877

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

Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

Präsident - Président Dr. med. H. Büchel, Zürich

Mitglieder - Membres Mlle G. Augsburg, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Oberin N. Bourcart, Zürich; Oberpfleger G. Davatz, Basel; Oberschwester M. Egli, Zürich; Oberstleutnant H. Bürgi, Rotkreuzchefarzt, Bern; Mlle E. Guisan, Genève; P.D. Dr. med. H. Lüdin, Basel; Oberin Käthi Oeri, Bern; Mlle de Roulet, Genève; Frau Dr. med. I. Schindler-Baumann, Küssnacht; Generalrätin M. L. Stöckli, Menzingen ZG; Dr. med. H. Wehrle, St. Pirminsberg-Pfäfers; Frau E. Zimmermann-Trog, Thun

Sekretärin - Secrétaire Schwester M. Comtesse, Bern

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Kreuzbühlstrasse 15, Zürich 32 Oberin N. Bourcart

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen

Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Directrice G. Augsburg
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel	} Frau Generalrätin C. M. Wieser
Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich	
Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Oberin A. Haus
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäuml
Pflegerinnenschule bernische Landeskirche Langenthal, Gutenbergstrasse 4, Bern	Oberin F. Liechti
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Mère Marie-Victorine
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer D. von Tscharn
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Oberin J. v. Segesser
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Direktor W. Mühlethaler
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle F. Wavre
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'infirmières de l'Institut des Diaconesses de Saint-Loup	Pasteur C. L. Gagnebin
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin A. Nabholz
Krankenpflegeschule Diakonist Bethesda Basel	Direktor S. F. Müller
Krankenpflegeschule Ilanz, Spital St. Nikolaus, Ilanz GR	Schwester Pia Dominica Bayer
Pflegerinnenschule des Instituts Menzingen, Notkerianum, St. Gallen	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	Schwester M. Keller
Pflegerinnenschule der St.-Anna-Schwwestern Luzern	Schwester M. Röllin
Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur	Oberin S. Hählen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun	Frau Dr. D. Balmer
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel	Dr. W. Huber
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	Oberpfleger J. Bättig
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	Schwester Barbara Kuhn

Krankenpflegeschulen, denen die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist

Ecoles ayant l'assurance d'être reconnues par la Croix-Rouge suisse

Anerkennung zugesichert im Jahr

Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona	1955	Dr. C. Molo
Evangelische Pflegerschule Kreisspital Männedorf	1956	Verw. C. Graf
Krankenpflegeschule des Institutes Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zug	1957	Schw. Michaelis Erni

Stellen-Gesuche

Dipl. Schwester

gesetzteren Alters, sucht auf Anfang des neuen Jahres Stelle in Spital, Klinik, Sanatorium, Altersheim, evtl. auch Büroarbeiten. Offerten sind erbeten unter Chiffre 2999 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Jeune fille

ayant formation de secrétariat commercial et médical, cherche place dès le 1^{er} janvier 1959 chez médecin ou dans établissement hospitalier. Bonne culture générale et connaissance de la langue allemande. Sérieuses références. Faire offres sous chiffre 2998 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Erfahrene

Heimleiterin

in Kranken- und Nervenpflege bewandert, sucht passenden Posten. Anfragen erbeten unter Chiffre 3000 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmière auxiliaire

diplômée, française, parlant allemand, cherche emploi dans hôpital-clinique pour le 1^{er} janvier. Offres au journal sous chiffre 2994 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Dipl. Schwester

mit Röntgenkenntnissen (Diagnostik), sucht Stelle in Spital oder Klinik, wo Gelegenheit geboten wäre, sich entweder im Operationsdienst oder in der Narkose ausbilden zu lassen, evtl. Mitarbeit auf der Krankenabteilung. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 2996 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Wir suchen für Abteilungsdienst

Krankenschwestern

Offerten mit Zeugnisabschriften sind erbeten an die Oberschwester des städtischen Krankenhauses, Baden AG.

L'Hôpital d'Yverdon cherche d'urgence pour le poste de narcotiseuse une

infirmière diplômée

au courant des narcoses actuelles. Faire offres à la sœur Directrice.

Gesucht auf 1. Januar 1959 oder nach Uebereinkunft in neues, gut eingerichtetes Spital

1 dipl. Pfleger

für den Operationssaal sowie eine tüchtige

Narkoseschwester

für die neuzeitliche Narkose.

Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Spitals Grenchen.

L'Œuvre de la Sœur visitante de Tavannes cherche pour le 1^{er} décembre ou époque à convenir une

sœur visitante protestante

pour s'occuper des malades de la commune. Un logement confortable et une auto sont à disposition. Les offres sont à adresser à M. Vaucher, président de l'Œuvre de la Sœur visitante à Tavannes.

Das städtische Spital Tiefenau Bern sucht einige

diplomierte Krankenschwestern

Neuzeitliche Anstellungsbedingungen. Offerten mit Ausweis über Ausbildung und bisherige Tätigkeit sind an die Verwaltung zu richten.

Zu verkaufen wegen Todesfalls alteingeführtes

Parapack- und Massage-Institut

Neuzeitlich eingerichtet. Von allen Krankenkassen anerkannt und von Aerzten empfohlen. In Einfamilienhaus, zentral gelegen. Nähere Auskunft erteilt **Frau Maucher, Harbertsstrasse 3, Chur**, Telephon (081) 2 36 92.

Für unser schönes Altersheim suchen wir eine liebe, verständige

dipl. Krankenschwester evtl. dipl. Heimpflegerin

Rechtes Gehalt, geregelte Freizeit. Eintritt nach Vereinbarung, spätestens 1. Januar 1959. Offerten mit Kopien der Arbeitszeugnisse sind zu richten an den Präsidenten der Kommission Altersheim Brunnmatt, Liestal.

Die Gemeinden Obstalden und Filzbach GL, oberhalb des Walensees, suchen auf 1. Januar 1959

Gemeindeschwester

Unsere schöngelagerte Berggemeinde bietet einer Schwester ein dankbares Arbeitsfeld. Bewerberinnen mögen sich melden bei Pfarrer B. Wachter, Obstalden GL, Telephon (058) 4 33 46, der auch für jede weitere Auskunft bereitsteht.

« L'Entraide protestante » œuvre médico-sociale comprenant deux homes pour vieillards et cinq dispensaires au Borinage, près de Mons, demande

infirmières diplômées

Pour offres et renseignements s'adresser à M. Noël, secrétaire, 118, Rilroheide à Tourneppe, Belgique.

Gesucht in die Borinage (Belgien)

ref. Gemeinde-Krankenschwester

Gelegenheit, die französische Sprache aufzufrischen, selbständig die beruflichen Kenntnisse zu verwerten und die sozialen Verhältnisse einer armen Kohlengrubenbevölkerung kennenzulernen. Auskunft und Anstellungsbedingungen erteilt gerne der Sekretär: Herr M. Noël, 118, Rilroheide, Tourneppe, Belgien.

Die geburtshilflich-gynäkologische Abteilung des Kantonsspitals Winterthur sucht

jüngere dipl. Krankenschwester

zur Mithilfe im Operationssaal. Bei Eignung Ausbildungsmöglichkeit als Operationsschwester. Eintritt so bald wie möglich.

L'Ospedale distrettuale di Locarno « La Carità », in Locarno, cerca per entrata possibilmente immediata

infermiere diplomato

Condizioni come al contratto per il personale sanitario. Offerte alla Direzione dell'Ospedale.

Gesucht

1 dipl. Krankenschwester

Geregelte Freizeit und gute Anstellungsbedingungen zugesichert. Offerten sind an die Oberschwester des Bezirksspitals Grosshöchstetten zu richten.

Gesucht in grosse, moderne Klinik eine gut-ausgewiesene

Narkose-Schwester

die mit den modernen Apparaten vertraut ist. Anstellung nach NAV. Offerten erbeten unter Chiffre 2995 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kantonales Frauenspital in Bern sucht auf 1. Januar 1959 oder nach Uebereinkunft

1. Operationsschwester

die fähig ist, einen Universitäts-Operationsaal zu leiten. — Ferner

Schwestern

als Ablösung für die Verkürzung der Arbeitszeit. Gehalt, Arbeits-, Ferien- und Freizeit gemäss kantonalem Gesetz. Anmeldungen sind erbeten an die Direktion des kantonalen Frauenspitals in Bern.

Wir suchen zu baldigem Eintritt

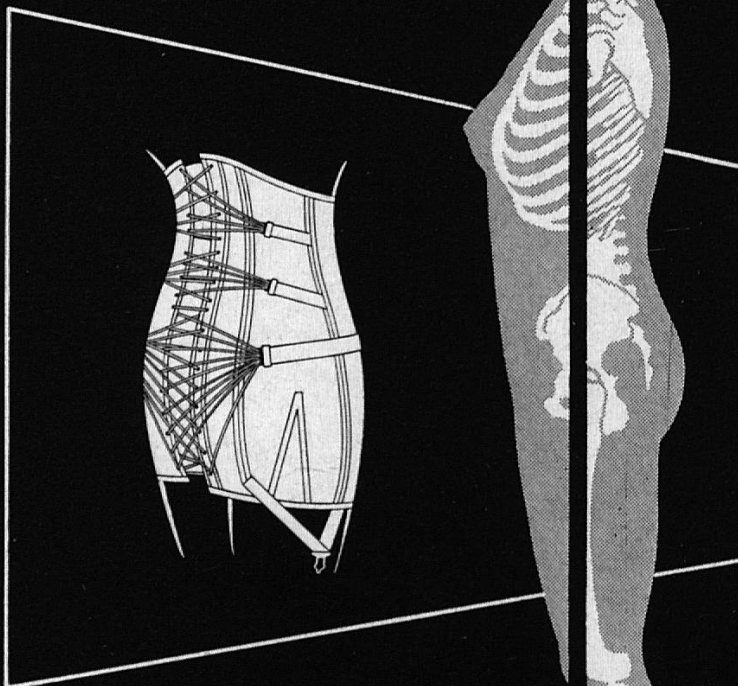
1 dipl Wochenbett- und Säuglingsschwester

Gehalt gemäss neuem Besoldungsgesetz. 48-Stunden-Woche. Offerten mit Lebenslauf und Zeugniskopien sind zu richten an die Verwaltung des Kantonsspitals Liestal.

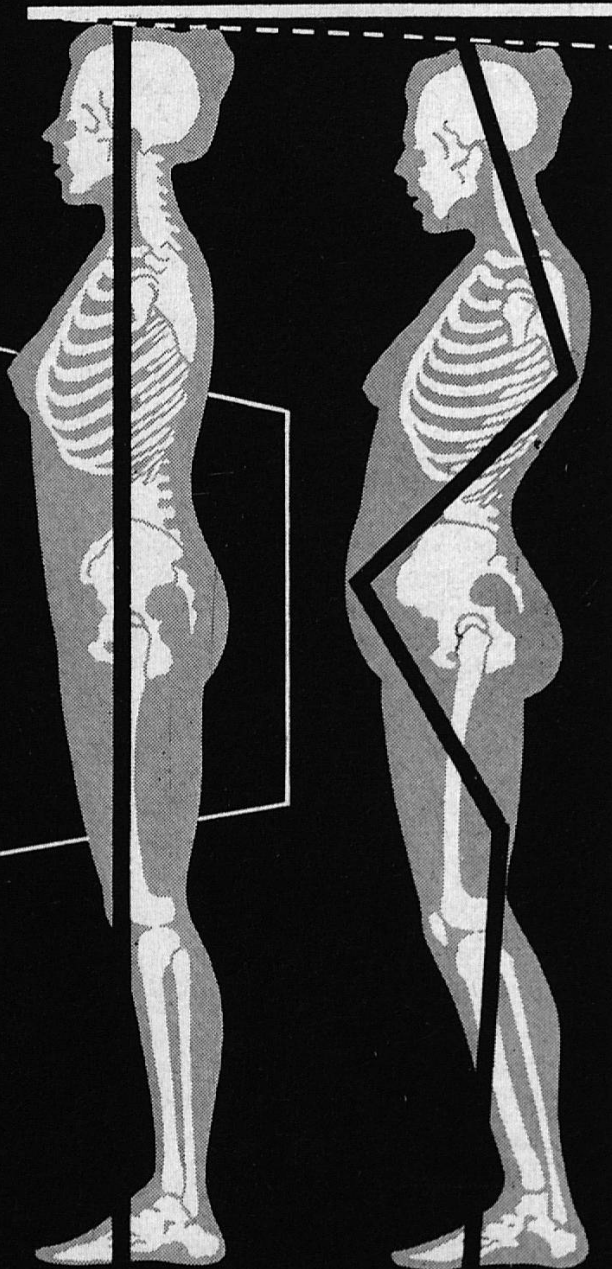
Medizinische Stützgürtel

nach Orig.-USA-Lizenz
für Damen/Herren

zur Verwendung bei:
Lumbale Diskopathien
Lumbalgien
Gastroenteroptose



Nephroptose
Abdominelle Adipositas
Postoperative nach
Laparatomien
Schwangerschaft
Postnatal
Extensionsgurt nach
Camp-Varco für
Lumbal-Extensionen



CAMP

Ausführliche Unterlagen durch:
Corset-Schärer GmbH., Luzern
Burgerstr. 22 Tel. (041) 280 66

SVDK**Schweiz. Blätter für Krankenpflege**

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz
 Offizielles Organ
 des Schweiz. Verbandes diplomierter Kranken-
 schwestern und Krankenpfleger

ASID**Revue suisse des Infirmières**

Editée par la Croix-Rouge suisse
 Organe
 officiel de l'Association suisse des Infirmières
 et infirmiers diplômés

51. Jahrgang

November 1958

Nr. II

novembre 1958

51^e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

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

Zur Einführung - Editorial	341	Mitteilungen und Berichte	359
Die Arbeitsbedingungen des Krankenpflege- personals in internationaler Sicht	342	La place des soins infirmiers de santé publique dans l'enseignement infirmier de base	361
Eindrücke von einer Studienreise in Dänemark	346	L'esprit de bienfaisance impartiale dans les civilisations anciennes de l'Extrême-Orient (Suite et fin)	365
Diskussionsbeiträge zum Juli/Augustheft	352	Croix-Rouge suisse	368
Buchbesprechung	356	Les conditions de travail et d'emploi du personnel infirmier étudiés sur le plan international	369
SVDK - ASID	357	Echos et nouvelles	370
Verbände und Schulen	357		
Oberschwester Anny Hofstetter, Bügerspital, Basel	359		

Zur Einführung - Editorial

Eine Tagung, die für alle Angehörigen des Krankenpflegeberufes von Interesse ist, hat Anfang Oktober im Bureau International du Travail in Genf stattgefunden. Experten aus 15 verschiedenen Ländern prüften und verglichen die Arbeits- und Anstellungsbedingungen, die dem Pflegepersonal in verschiedensten Gegenden der Welt geboten werden, und arbeiteten Vorschläge für die Behebung von gemeinsamen Mängeln und Schwierigkeiten aus. Das vorliegende Heft bringt im deutschen Teil einen Aufsatz, in dem die Vorarbeiten zu dieser Tagung geschildert werden und die Ausgangslage gezeigt wird. Ein späteres Heft soll von den Ergebnissen der Tagung selbst berichten.

La réunion spéciale qui s'est tenue à Genève, du 6-11 octobre, au Bureau International du Travail (BIT) pour examiner les conditions de travail et d'emploi du personnel infirmier, est un événement d'une très grande importance. Le rapport établi d'après les réponses au questionnaire envoyé par le CII aux associations membres, sert de base de discussion. Nous invitons les infirmières à lire attentivement les extraits du communiqué de presse du BIT qui sont reproduits dans ce numéro; cela les concerne toutes.

Die Arbeitsbedingungen des Krankenpflegepersonals in internationaler Sicht

*Pressebericht des BIT zur Arbeitstagung über die Probleme des Pflegeberufs, die vom 6. bis 11. Oktober 1958 im Bureau International du Travail in Genf stattfand*¹

Anlässlich der Expertentagung in Genf, an der sich Vertreterinnen aus 15 Ländern mit den Problemen des Krankenpflegeberufs auseinandersetzten, hatte das Bureau International du Travail einen gegen 300 Seiten starken *Rapport* über die internationale Lage der Krankenpflege ausgearbeitet, die den Experten als Diskussionsgrundlage diente. Die genaue Untersuchung der Schwesternarbeit, der Leistungen und Arbeitsbedingungen kann dem Schwesternstand erfahrungsgemäss nur zum Nutzen gereichen, und so sei es unternommen, den Inhalt des *Rapports* kurz zusammenzufassen.

Entlöhnung

Der Bericht stützt sich auf Angaben aus 54 Ländern und Gegenden der ganzen Welt. Er zeigt, dass die Löhne der Krankenschwestern verglichen mit den Arbeitslöhnen in der Industrie verhältnismässig niedrig sind. In vielen Ländern wird die Entlöhnung offensichtlich ohne Rücksicht auf Ausbildung, Art der Arbeit und Verantwortung einer Schwester festgelegt. Auch der Unterschied zwischen Anfangs- und Höchstlöhnen scheint keineswegs bedeutend genug, um die Schwestern zur Uebernahme der verantwortungsreichen Arbeit anzuregen, welche die höheren Stellungen im Beruf auferlegen.

Arbeitszeit

Der *Rapport* des BIT zeigt, dass die Frage der Arbeitszeit sowohl innerhalb der Spitäler und Gesundheitsorganisationen, als auch im Leben der Schwestern selber das vielleicht schwerwiegendste Problem aufwirft. Der *Rapport* führt wörtlich aus: «In vielen Ländern lassen die momentanen Zustände viel zu wünschen übrig, namentlich was die Reglementierung der Ueberstunden betrifft. Sie stellen eine wesentliche Ursache der Unzufriedenheit unter den Angehörigen des Pflegeberufs dar.»

¹ 15 geladene Expertinnen — alles Angehörige des Pflegeberufs, Schul- und Spitaloberinnen, Vertreterinnen bedeutender Berufsverbände usw. — traten als Vertreterinnen von 15 verschiedenen Ländern (Oesterreich, Brasilien, Kanada, Chile, den Vereinigten Staaten, Frankreich, Indien, Japan, Liberia, den Philippinen, der Vereinigten Arabischen Republik, Grossbritannien, Schweden, der Türkei und der Sowjetunion) zur Arbeitstagung im BIT zusammen. (Red.)

In mehr als der Hälfte der befragten Länder beträgt die normale Arbeitszeit wöchentlich 48 Stunden und mehr, die Ueberstunden nicht mitgezählt. Allgemein lässt sich sagen, dass der Arbeitstag einer Spitalpflegerin schwerer befrachtet ist als derjenige einer im öffentlichen Gesundheitsdienst tätigen Schwester. Die *Nachtarbeit*, die in der Industrie heute eher im Abbau begriffen ist, weist in der Krankenpflege keinerlei solche Tendenzen auf. In den meisten Ländern bestehen für die Nachtschichten gleiche Arbeitszeiten wie für den Tag, und wo dies nicht der Fall ist, arbeiten die Nachtschwestern eher noch länger als ihre Kolleginnen vom Tag.

Weiter zeigt der Bericht, dass *Ueberstunden* in der Krankenpflege gang und gäbe sind: «In zahlreichen Ländern ist die Arbeitszeit des Pflegepersonals während des ganzen Jahres durch Ueberstunden verlängert, und diese stellen nicht mehr die Ausnahme, sondern die Regel dar.» Und der Bericht fährt fort: «Die Schwester kann verlangen, dass ihr die Ueberstunden vergütet werden. Weit wichtiger aber ist es, dass man sich um eine bessere Einteilung der Pflegearbeit bemüht und die vorhandenen Kräfte wirksamer einsetzt. Man kann heute mit ziemlicher Sicherheit behaupten, dass die meisten Schwestern in den meisten Ländern weniger Ueberstunden leisten möchten, vor allem deshalb, weil ihre normale Arbeitszeit ohnehin lang und die Arbeit anstrengend ist.»

Erst wenn sich alle Spitäler und Gesundheitsdienste dazu bequemen, über die Ueberstunden genau Buch zu führen, wird man erreichen können, dass die Schwestern strikte nur in unvorhergesehenen Notfällen zu Ueberstunden herangezogen werden.

Bezahlte Ferien und Freizeit

Was die bezahlten Ferien betrifft, braucht sich der Schwesternberuf eines Vergleichs mit anderen Berufen nicht zu schämen. Dagegen sind die Schwestern in bezug auf ihre Freitage benachteiligt.

In den meisten Ländern genießt das Pflegepersonal eine *wöchentliche Ruhepause*. Ihre Dauer ist jedoch verhältnismässig kurz — sie beträgt 24 Stunden in den meisten Fällen —, und zudem kommt sie den Schwestern, besonders auf einzelnen Arbeitsgebieten, nur in sehr eingeschränktem Mass zugut: Bald hat sich die Pflegerin während dieser Zeit für Notfälle zur Verfügung zu halten, bald erfährt sie nicht rechtzeitig, wann sie frei nehmen kann, und auch die turnusmässige Zuteilung von Freitagen übers Wochenende lässt häufig zu wünschen übrig.

Neue Aufgaben des Pflegeberufs

Der Bericht hält in diesem Zusammenhange fest, dass die Anforderungen der heutigen Gesellschaft an den Gesundheitsdienst im Umbruch begriffen sind. «Aufgaben und Wesen der Krankenpflege ändern sich sowohl unmittelbar durch die Fortschritte der Wissenschaft, als auch durch die immer umfassenderen Kenntnisse auf immer grösseren Gebieten, welche die zeitgemässe Erfüllung des Dienstes am Kranken voraussetzt. Immer grösser, immer zahlreicher werden die Anforderungen, die sich an die Krankenpflege stellen; gleichzeitig ändern sich die praktischen Mittel und Wege, die diesen Bedürfnissen zu genügen erlauben, mit dem Fortschreiten der Industrialisierung und der Verstädterung ohne Unterlass. Die Bedeutung, welche die heutige Gesellschaft der Gesundheit und dem Wohlergehen beimisst, erweitert den Begriff der Krankenpflege und vervielfacht die Aufgaben, die der Krankenschwester anvertraut werden. Durch die neuen Bedürfnisse und die neuen Mittel werden die Arten der geforderten und geleisteten pflegerischen Tätigkeit unendlich bereichert und vermehrt.»

Mehr und mehr wird der *vollständigen* Wiederherstellung des Patienten Aufmerksamkeit geschenkt. Der Bericht bemerkt dazu: «Ziel der Spitalpflege und des Gesundheitsdienstes ist es nicht mehr, nur die körperlichen Leiden des Patienten zu pflegen und zu heilen, sondern seine ganze Gesundheit, im umfassendsten Sinne des Wortes, so rasch als möglich wieder herzustellen, so dass er sein normales Leben und seine Tätigkeit wieder aufnehmen kann. In den Bemühungen um die Wiederanpassung des Patienten an die Anforderungen eines normalen Lebens werden der Schwester neue Aufgaben überbunden. Sie ist es, die dem genesenden Patienten ermutigend und helfend zur Seite steht und ihm den Weg ebnet zur allmählichen Wiederanpassung an das tägliche Leben. Möglicherweise hat die Krankenschwester den Patienten auch auf seinen ersten Schritten zur Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit zu begleiten.»

Der Schwesternmangel

Fast auf der ganzen Welt stellt der Mangel an Pflegepersonal schwere Probleme, das ist auch dem Rapport des BIT zu entnehmen. Der Mangel wirkt sich besonders empfindlich in den Reihen der diplomierten Schwestern und Pfleger, etwas weniger in den Berufsgruppen des Hilfspersonals aus. Ganz allgemein ist festzustellen, dass der Schwesternmangel die Landspitäler und die psychiatrischen Kliniken am härtesten trifft, ebenso fehlt es an Kräften für die Besetzung der administrativen Stellen, der Posten von Oberschwestern, Oberinnen und Schulschwestern.

Grosse Aufgaben auf dem Gebiet der Werbung, des rationellen Einsatzes vorhandener Kräfte und der Erhaltung einer nötigen Anzahl qualifizierter leitender Persönlichkeiten harren somit ihrer Lösung und *müssen* gelöst werden, «wenn die Krankenpflege den heutigen und künftigen Bedürfnissen genügen soll, wenn man erreichen will, dass die Schwestern ihren Platz in der Spitalarbeit voll ausfüllen, und dass ihre Fähigkeiten fruchtbar zur Anwendung kommen».

Die grosse Zahl von späteren Berufswechseln und das Versagen der Werbemethoden sind in grossem Mass auf die wenig befriedigenden Zustände in den Lebens- und Arbeitsbedingungen der Schwestern zurückzuführen sowie auf die soziale Stellung des Pflegeberufes, die in keiner Weise dem Bildungsgrad, den Aufgaben und der Verantwortung einer Schwester entspricht.

Auch die Gesundheit der Schwestern, die zahlreichen berufsbedingten Gefährdungen ausgesetzt ist, muss durch besondere Vorbeugungsmassnahmen geschützt werden. Besonders der Gefährdung durch Strahlen ist grösste Aufmerksamkeit zu schenken. Die vermehrte Anwendung von Radioisotopen in der Medizin lässt eine Prüfung dieser Fragen besonders dringend erscheinen und macht es zur Pflicht, die angewandten Schutzmassnahmen einer regelmässigen Ueberprüfung auf Grund der wissenschaftlichen Erkenntnisse und der gemachten Erfahrungen zu unterziehen.

Aufstiegsmöglichkeiten

Ein besonderes Kapitel des BIT-Berichtes ist den beruflichen Aufstiegsmöglichkeiten für Schwestern gewidmet. Die Spitäler bieten fähigen Schwestern sehr befriedigende höhere Stellungen, die sowohl art- als zahlenmässig den Aufstiegsmöglichkeiten anderer Berufsgruppen entsprechen. Die Tatsache, dass diese Stellungen nur teilweise besetzt, diese Möglichkeiten nur teilweise ergriffen werden, wirft neues Licht auf die Bedeutung der Probleme, die mit der Lohnfrage und der sozialen Stellung des Berufes in enger Beziehung stehen.

Der Bericht unterstreicht die zahlreichen Schwierigkeiten, mit denen gerechnet werden muss, wenn es gilt, die soziale Stellung der Krankenschwestern auf eine Stufe zu heben, die ihrer Ausbildung, ihrer verantwortungsvollen Arbeit und der bedeutenden Funktion ihres Dienstes innerhalb der menschlichen Gesellschaft voll entspricht. Einzelne Faktoren werden aufgezeigt, welche die Einstellung der Oeffentlichkeit zum Schwesternberuf im günstigen Sinne beeinflussen können. So erwähnt der Rapport das *Verhältnis zwischen Arzt und Schwester*, durch das die Stellung des Krankenpflegeberufes in grossem Masse mitbestimmt wird. «Zu allen Zeiten» heisst es im Bericht, «war die

Krankenpflegerin die engste Mitarbeiterin des Arztes, und die Anerkennung, welche die beiden Partner ihrer gegenseitigen Berufsarbeit zollen, gibt ihrer Arbeitsgemeinschaft meist die besondere Prägung. Immerhin kommt es vor, dass Aerzte, welche die Hilfe der Schwester durchaus nicht verschmähen, der Krankenpflege jede berufliche Eigenständigkeit absprechen und damit den Schwestern das Recht auf ihre berufliche Stellung aberkennen möchten, das sie kraft dieser Eigenständigkeit beanspruchen dürfen.»

Die Stellung der Krankenschwester ist eng verbunden mit derjenigen der Frau im allgemeinen. Auf der ganzen Welt, und besonders in den Ländern, die in rascher Entwicklung begriffen sind, hat sich die Stellung der Frau in letzter Zeit in beeindruckendem Mass geändert. Ihre Hebung ergibt eine solide Grundlage für die Bemühungen, welche darauf ausgehen, auch die Stellung der Krankenschwestern zu verbessern und zu heben.

Eindrücke von einer Studienreise in Dänemark

Von Schw. Nina Vischer, Schweizerisches Rotes Kreuz, Bern

Ein Stipendium der Weltgesundheitsorganisation gab der Verfasserin Gelegenheit, vom 14. April bis 20. Juli 1958 in den nordeuropäischen Ländern die Schwesternausbildung und verschiedene Einrichtungen der Gesundheitspflege kennenzulernen.

Kopenhagen, 16. April 1958: Um 9.30 Uhr erwartet mich Miss Maja Foget im *National Health Service* und erklärt mir die grosse Arbeit, die sie und ihre Mitarbeiterinnen in den letzten 15 Jahren für das Nursing in Dänemark geleistet haben. Besonders beachtenswert sind die eingehenden und voluminösen *Rapporte*, die sie nach dem Zweiten Weltkrieg niedergeschrieben hat und die sich auf interessante Studien, Statistiken und auf mehrere Arbeitsanalysen in Spitälern stützen. Mit diesen Arbeiten gelang es ihr und ihrer engen Mitarbeiterin Miss Eli Magnussen nach und nach, die Unterstützung vieler einflussreicher Persönlichkeiten zu gewinnen, um der Schwesternausbildung einen neuen Aufschwung zu geben. Die beiden Schwestern sitzen an einer hohen Stelle des *National Health Service* und sind dem Direktor dieses Services *direkt* unterstellt. Letzterer scheint sehr viel Verständnis und Interesse für Schwesternfragen zu haben. Miss Foget und Miss Magnussen machen durch persönliche Orientierungen und Unterredungen ihren Einfluss bis ins Parlament geltend und durften es mit Genugtuung erleben, dass im Jahre 1956 ein neues Gesetz, die Schwesternfragen

betreffend, abgestimmt und gutgeheissen wurde, das dem National Health Service noch bedeutend mehr Kompetenzen einräumt und das die Schwesternausbildung auf ein bedeutend höheres Niveau gebracht hat.

17. April 1958: Heute morgen Unterredung mit Miss Else Andersen in Fensmarksgade 1, dem Sitz der «*Danish Nurses Association*», oder auch «*Danish Council of Nurses*» genannt. Der dänische Schwesternverband hat sich von jeher sehr für alle Verbesserungen im Schwesternwesen eingesetzt und war bis 1933, d. h. bis zur Gründung der Nursing Section im National Health Service, allein verantwortlich für die Ausbildung der Schwestern. Trotzdem der Mitgliederbeitrag relativ teuer ist (80 Kronen im Jahr), gehören 95 Prozent aller dänischen Schwestern dem Verband an. Es gibt drei Arten von Mitgliedern:

- a) *Aktivmitglieder* (Schwestern, die arbeiten)
- b) *Passivmitglieder* (Schwestern im Ruhestand)
- c) *Schülerinnenmitglieder* (viele Schwesternschülerinnen sind ebenfalls Mitglieder).

Vollamtliche Präsidentin ist Miss Madsen. Ihr zur Seite stehen die Vizepräsidentin (nebenamtlich) und verschiedene Sekretärinnen, die Kassierin, die Redaktorin der Schwesternzeitung (diese letzteren alle vollamtlich). Im ganzen umfasst der Mitarbeiterstab 45 Personen. Miss Andersen selbst ist verantwortlich für die Fortbildungskurse, die vom Verband aus organisiert werden (unabhängig von der Fortbildungsschule in Aarhus) und die von zwei Tagen bis zwei Monate dauern können, und alle wichtigen Arbeitszweige der Krankenpflege auf ihrem Programm haben.

Das *Schwesternhaus* des Verbandes, in welchem auch ich mein hübsches Zimmer habe, wurde vor 25 Jahren gegründet. Es wohnen hier vor allem Schwestern im Ruhestand, aber auch einige Schwestern, die noch arbeiten, und eine Anzahl von Zimmern werden stets für Gäste freigehalten. Für viele Schwestern bedeutet diese Einrichtung eine grosse Erleichterung, da es sehr schwer ist in Kopenhagen Wohnungen zu bekommen. Die ständig hier wohnenden Schwestern essen in ihren Wohnungen. Für die Gäste und die Angestellten des Verbandssekretariates steht ein kleiner Lunchraum im Soussol zur Verfügung, wo man frühstücken kann und um Mittag zum mitgebrachten «Smorrebrod» etwas trinken kann.

Kopenhagen, 23. April 1958: Heute interessanter Besuch des Frederiksberg Menighedspleje. Das ist eine Art *Center von District-nurses* (Ge-

meindeschwestern) und von *Home-helpers* (*Haushalthilfen*). Es empfängt mich die dortige «Matron», Miss K. Poulsen, sehr liebenswürdig und erklärt mir während mehrerer Stunden ihre ganze Organisation, die in ihrer Gemeinde «Frederiksberg» einen speziellen Charakter hat. Frederiksberg, muss man nämlich wissen, gehört, obwohl mitten in der Stadt, nicht zu Kopenhagen, sondern ist eine Gemeinde für sich mit eigenem Rathaus, eigener Kirche und eigenem Spital! 120 000 Einwohner.

Eine diplomierte Schwester mit Basisausbildung muss zuerst sechs Monate als Schülerin hier arbeiten, bevor sie fest angestellt werden kann, und zwar wird sie in dieser Zeit fast nur mit einer erfahrenen Gemeindeschwester zusammen, oder zum mindesten unter deren Aufsicht arbeiten. — Es arbeiten 30 Schwestern an diesem Center. Die Löhne schwanken zwischen 845 Kronen (etwa 548 Schweizer Franken) und 1041.63 Kronen monatlich, je nach Alter und Arbeitsdauer der Schwester. Diejenigen, die unter 35 Jahren beginnen, sind pensionsberechtigt. Zum Lohn erhalten sie überdies gratis die Tracht, auch eine Ausgangstracht und ein Velo! Eine Telephoneinrichtung in ihrer Wohnung wird vom Center aus bezahlt, und die Wäsche wird ihnen gewaschen.

Die Gemeindeschwestern gehen *nur* auf ärztliche Verordnung oder auf Anruf des Spitals oder der Frauenklinik zu einem Patienten. Es sind im allgemeinen dreierlei Kategorien von Patienten, die ihre Pflege benötigen:

1. *Patienten, die auf den Spitaleintritt warten* (deren gibt es scheinbar ziemlich viele) und die zu krank sind, als dass sich die Familie selbst um sie kümmern könnte.
2. *Patienten, deren Zustand nicht unbedingt Spitalpflege benötigt.*
3. *Patienten, die aus dem Spital entlassen wurden*, oft verhältnismässig früh, und die deshalb noch pflegebedürftig sind. — In letzterem Falle besteht eine enge Kontaktnahme zwischen der Abteilungsschwester des Spitals und dem Center der Gemeindeschwestern. Die Abteilungsschwester orientiert genau über Zustand und Behandlung des Patienten. Eine verhältnismässig grosse Anzahl von Schwerkranken werden zu Hause gepflegt, und die Gemeindeschwestern empfinden ihre Tätigkeit als sehr notwendig und interessant. Jeden Morgen und Nachmittag sollen sie zu einer bestimmten Stunde telephonisch erreichbar sein, damit das Center ihnen neue Anrufe übermitteln kann.

Trotzdem sämtliche *Kosten* von der Gemeinde Frederiksberg getragen werden, hat die Leitung des Centers weitgehende Freiheit und Kompetenzen, auch in der Anstellung von neuen Schwestern. In Frederiksberg ist die Gemeindepflege für die Patienten gratis (es ist dies nicht

im ganzen Land so, aber immer werden nur kleine Beiträge bezahlt). Laut Gesetz sind die Gemeinden überall verpflichtet, sich der Kranken innerhalb ihrer Gemeindegrenzen anzunehmen.

Neben der Vermittlung von Gemeindeschwestern vermittelt das Center auch sogenannte «*Husmoderoflosere*» (*Hausmutterablöserinnen*, d. h. *Haushalthilfen*) da, wo es nötig ist. Auch dieser Vermittlung muss immer eine ärztliche Verordnung bzw. Gutheissung zugrundeliegen. Diese Haushalthilfen sind oft alleinstehende Frauen, die auf einen Verdienst angewiesen sind. Je nach Bedürfnis gehen sie zwei bis acht Stunden im Tag in die Familien, aber nie länger als zwei Wochen hintereinander. Sie erhalten 3.20 Kronen in der Stunde; eine Anzahl von ihnen ist auch fest am Center angestellt. Sie müssen über 25 Jahre und nicht älter als 60 Jahre sein. — Die Familien zahlen je nach Einkommen einen kleinen Beitrag an diese Haushilfen. Der höchste Beitrag ist 3.15 Kronen in der Stunde (auch ein Millionär zahlt nicht mehr!). — Die Haushalthilfen haben Gelegenheit, sich in zweimonatigen Kursen aus- und weiterzubilden. Sie tragen eine einheitliche Schürze.

Alte und chronischkranke Leute, die auf längere Dauer eine Haushalt-hilfe benötigen können, wenn sie ausser ihrer Altersrente kein Vermögen mehr haben, ebenfalls Anspruch auf eine Haushalthilfe erheben. Diese wird dann ganz vom Staat bezahlt.

Sicher bringen die relativ grossen Erleichterungen es mit sich, dass die Bevölkerung einerseits etwas zuviel damit rechnet und bis zu einem gewissen Grade verwöhnt wird. Das haben mir auch Leute hier bestätigt. Andererseits muss gesagt werden, dass der Däne sehr hohe Steuern bezahlt. Irgendwoher muss ja das Geld kommen!

24. April 1958: Heute führt mich die Reise per Eisenbahn in die dänische Landschaft. Flaches Ackerland — immer wieder verstreut da und dort zwei bis drei typische dänische Bauernhäuser, oft blendend weiss, oft stark gelb mit grasgrünen Fensterläden und dann wieder aus rotem Backstein — die zusammen ein Bauerngut bilden. Besonders malerisch die noch vielfach erhaltenen Strohdächer, da und dort auch eine lustige Windmühle; diese sind zum Teil noch in Betrieb. Dazwischen kleine Seen und Tümpel und das ganze belebt durch eine mannigfaltige Vogelwelt. Vom Zug aus sah ich in nächster Nähe einen prächtigen Fasan daherstolzieren. Die Dampfloki an unserem Zug erinnerte an alte Zeiten. In Holbaeck stieg ich um in einen kleinen, knallroten Lokalzug, der mich nach Farevejle brachte. Die Matron der «Folk High School» von Farevejle holte mich am Bahnhof ab und führte mich zu einem schönen, grossen, weissen Gebäude, inmitten eines Parkes, in dem die *Nursing Folk Highschool* untergebracht ist.

Es ist etwas besonderes um diese dänischen Volkshochschulen, die schon im letzten Jahrhundert nach den Ideen von Bischof Grundtvig vom Erzieher Christen Kold gegründet und weiter entwickelt wurden. Es sind Ausbildungsstätten, in denen junge Mädchen und Burschen, ganz freiwillig, in mehrmonatigen Kursen im Winter oder im Sommer ihre allgemeine Bildung erweitern können. Schulbücher und Prüfungen sind unbekannt, und die Schüler verlassen die Schule ohne Abgangszeugnis. Grosse Bedeutung wird dem Gemeinschaftsleben und der familiären Atmosphäre geschenkt; Lehrer und Schüler nehmen ihre Mahlzeiten gemeinsam ein. In den allgemeinen Volkshochschulen sind es vor allem die Fächer dänische Geschichte, Sprache, Staats- und Weltbürgerkunde, aber auch Literatur und Kunstgeschichte, die auf dem Unterrichtsprogramm stehen. Die Schüler werden zu Diskussionen und Arbeiten in Studiengruppen angeregt und ermuntert, ihre eigenen Gedanken vorzutragen. Die Volkshochschulen werden vom Staate unterstützt, und auch die Schüler erhalten, je nach Einkommen des Vaters und nach Kinderanzahl in der Familie, erhebliche Unterstützung des Staates an das zu entrichtende Schulgeld. Trotz dieser staatlichen Unterstützung haben die Schulleiter weitgehende Freiheit in der Gestaltung des Unterrichtes und in der Wahl ihrer Lehrkräfte.

Im Jahre 1927 wurde die erste *Volkshochschule für angehende Krankenschwestern* gegründet. Die Idee wurde so begrüsst, dass es jetzt acht solcher Volkshochschulen für Schwestern gibt; eine davon sah ich in Farevejle. Die angehenden Krankenschwestern hier zu Lande müssen vor ihrer dreijährigen Ausbildung eine sogenannte preclinical period durchlaufen, die sechs Monate dauert und aufgeteilt ist in vier Monate *Vorschule* und zwei Monate *Vorkursus*. Die Vorschule können sie entweder in der Schwesternschule ihrer Wahl oder eben in einer Nursing Folk High School absolvieren. Den Vorkursus machen sie immer in der Schwesternschule. Ausserdem müssen sie noch ein Jahr in einem Haushalt gearbeitet haben, was sie sehr oft als Gelegenheit für einen Auslandsaufenthalt benützen. Zum Eintritt in die Volkshochschule für Schwestern müssen sie das 18. Lebensjahr hinter sich haben.

Ich konnte mich überzeugen vom ausgezeichneten Geist, der in Farevejle herrscht und vor allem auch von der mustergültigen Zusammenarbeit der Lehrkräfte und Leiter. Diese bestehen aus einem Direktor (Pfarrer) und seiner Frau, vier Krankenschwestern, eine netter als die andere, einer Lehrerin und einer Sekretärin. Die «Matron» orientierte mich über alles Wissenswerte und führte mich durch die ganze Schule, die einfach, aber zweckmässig eingerichtet ist. Der Staff wohnt ebenfalls im Haus, und jedes einzelne Mitglied hat seine kleine Wohnung in origineller Art und Weise eingerichtet.

Sehr beeindruckt von meinem Besuch in Farevejle fuhr ich am Abend in einem Car mit allen Schülerinnen nach dem *Spital von Holbaeck*, wo letztere sich durchleuchten lassen mussten und ich von Oberin Hjelm-Schmidt aufs freundlichste empfangen wurde.

25. April 1958: Nachdem ich in einem hübschen Zimmer des modernen Schwesternhauses logiert hatte, widmete mir Oberin Hjelm-Schmidt einen grossen Teil des Tages, um mich über ihre Schwesternschule und ihren Spitalbetrieb zu orientieren und um mir einige Abteilungen zu zeigen. Sehr interessant waren auch ihre Ausführungen über die *Freiwilligen Spitalhelferinnen*. Die Spitäler in Dänemark sind verpflichtet, im Rahmen des Zivilschutzes, solche Helferinnen auszubilden. Die zentrale Organisation ist im Gesundheitsministerium.

Einen weiteren Teil des Tages verbrachte ich mit Elsa Morteusen, der Leiterin des ganzen *Public-Health-Dienstes* (Gesundheitsschwestern) im Holbaeck County. Dieser Dienst ist dort besonders gut organisiert und wurde auch als erster in Dänemark, im Jahre 1938, gestartet. 18 Gesundheitsschwestern in 18 Distrikten machen regelmässige Besuche bei den Kleinkindern von 0 bis 1 Jahren und assistieren ausserdem den Schularzt bei seinen regelmässigen Untersuchungen sämtlicher Schulklassen. — In Holbaeck gebären die meisten Frauen zu Hause, und im Spital werden eigentlich nur diejenigen aufgenommen, bei welchen irgendetwas nicht normal ist. Seit Einführung des Gesundheitsschwesterndienstes ist die Säuglingssterblichkeit erheblich gesunken.

Résumé: L'article est composé d'extraits du journal de voyage de M^{lle} Nina Vischer. L'auteur a eu l'occasion, au printemps dernier, de voir de près l'organisation de la profession d'infirmière au Danemark. Elle décrit le travail très important accompli par le « National Health Service » qui, pour les questions du personnel infirmier, emploie cinq infirmières diplômées. L'influence de ce service s'exerce jusqu'au Parlement. L'association des infirmières danoises dispose d'un important secrétariat qui occupe 45 personnes. Malgré la contribution élevée, le 95 % des infirmières danoises sont membres de l'association. Plus loin, M^{lle} Vischer décrit le fonctionnement d'un centre d'infirmières-visiteuses et d'aides familiales entièrement subventionné par la commune. Pour finir, elle parle de l'organisation d'une « Université populaire » pour infirmières où les jeunes filles désirant devenir infirmières peuvent suivre quatre mois d'école qui leur sont comptés comme préparation au moment où elles entrent à l'école d'infirmières.

Diskussionsbeiträge zum Juli/Augustheft

Die Doppelnummer vom Juli und August mit ihren Beiträgen über den Schwesternberuf in anderen Ländern hat verschiedene Leserinnen beschäftigt und zu Zuschriften bewogen, die wir, so weit es der verfügbare Platz erlaubt, im folgenden wiedergeben.

Das eine und andere Schreiben stellt die Frage, ob angesichts des Schwesternmangels, der die Schwesternwerbung zum dringenden Gebot der Stunde macht, Mängel in den Arbeitsbedingungen und das aufbesserungsbedürftige Ansehen des Berufes in den «Blättern» vor die Öffentlichkeit getragen und mit den Verhältnissen im Ausland in Vergleich gesetzt werden sollen, ob nicht damit werberische Aufgaben verletzt und dem schweizerischen Schwesternstand Schaden zugefügt werde.

Dazu sei folgendes vorweggenommen: Die «Schweizerischen Blätter für Krankenpflege» sind ein Berufsorgan. Sie wenden sich nicht an eine breite Öffentlichkeit, die für den Schwesternberuf gewonnen, in der für ihn geworben wird,

sondern an die bereits diplomierten Krankenpflegerinnen und -pfleger, die mitten in der Arbeit stehen. Berufliche Anliegen zu besprechen, Meinungen und Forderungen im eigenen Kreis zu Gehör zu bringen, das Gespräch über die Gestaltung des Berufes zu erleichtern und klären zu helfen, gehört zu den Aufgaben der «Blätter». Oertliche Distanzen überbrückend sollen sie die sachliche Behandlung aktueller Themen zwischen allen Angehörigen des Pflegeberufes ermöglichen, so dass jede Schwester, jeder Pfleger mit Ideen, Wünschen, Einwänden und Ueberlegungen beitragen können zur weiteren Gestaltung des Pflegeberufs. Die «Blätter für Krankenpflege» möchten als Hilfsmittel in der Auseinandersetzung um die verschiedenen Berufsprobleme verstanden und benützt werden, sie möchten mithelfen, dass unserer Krankenpflege jene selbst erarbeiteten, den Bedürfnissen unseres Landes entsprechenden Lösungen gelingen, nach denen ihre Angehörigen verlangen.

Erfahrungen beim Schichtenbetrieb in England

Mit grossem Interesse habe ich im Juli-/Augustheft die Berichte der Schwestern aus Finnland und Norwegen gelesen. Da ich selbst das Vorrecht hatte, durch die Vermittlung des SVDK als junge diplomierte Schwester ein Jahr lang in einem englischen Spital zu arbeiten, höre ich stets besonders gern, was andere in ihrem Auslandjahr für Erfahrungen machen.

Es hat mich sehr verwundert, dass beide Schwestern so begeistert über den Acht-Stunden-Tag schrieben. Zwar habe ich in England die kurze Arbeitszeit auch sehr genossen, weil das mir viel Zeit einräumte für ausgiebiges Baden im Meer, und natürlich schätzte ich es ko-

lossal, auf diese Weise viele Touren unternehmen zu können, um London und «good old England» in der gegebenen Zeit möglichst gut kennenzulernen. Die jungen Staff-Nurses, wie dort die diplomierten Schwestern heissen, waren auch alle überaus nett und zuvorkommend mir gegenüber, und ich werde die englische Gastfreundschaft nie vergessen.

Und doch, da war etwas, das mir sehr zu denken gab: so nett diese English Nurses waren, ich habe unter sehr vielen kaum eine getroffen, die wirklich mit Leib und Seele Krankenschwester war, keine einzige, die wirklich glücklich gewesen wäre in ihrem Beruf. Sie machten mir gegenüber auch gar keinen Hehl daraus — die Arbeit befriedigte sie nicht. Sie waren zwar sehr stolz auf ihre Berufsausbildung. Doch sahen sie in der

Ausübung derselben absolut nicht ihre Lebensaufgabe, sondern ihr ganzes Wünschen richtete sich eigentlich auf die Gründung einer eigenen Familie.

Es liegt wohl in der Schöpfungsordnung und ist ganz natürlich, dass ein junges Mädchen die Mutterschaft als Ideal vor sich sieht. Gleichwohl musste ich mich immer und immer wieder fragen, ob es denn nötig gewesen sei, ausgerechnet unseren Beruf, der in einzigartiger Weise ein Frauenleben zu erfüllen vermag, seiner schönsten Seiten zu berauben. Beim Acht-Stunden-Tag ist es zwar durchaus möglich, eine gute und tüchtige Pflegerin zu sein; aber man kann den Kranken kaum mehr Schwester sein. Was mir in der Schweiz die Krankenpflege besonders lieb und wertvoll machte — der menschliche Kontakt und die persönliche Beziehung zum Kranken — war bei jener Arbeitseinteilung, die der Acht-Stunden-Tag mit sich brachte, einfach nicht möglich. Natürlich werden mit den Patienten auch ein paar freundliche und aufmunternde Worte gewechselt beim Betten und beim Ausführen der ärztlichen Verordnungen — grad wie man auch am Ladentisch mit einer bekannten oder auch fremden Verkäuferin ein paar nette Worte austauschen kann. Jedoch zu einem persönlichen Gespräch und einer tieferen Beziehung zu den Kranken konnte es niemals kommen, und von einem wirklich inneren Mittragen konnte deshalb auch kaum die Rede sein. So konnte ich wohl verstehen, dass die Engländerinnen in der Pflege keine wahre Lebenserfüllung finden — ich selbst hätte auch niemals Lust gehabt, auf diese Weise mein Leben lang in der Krankenpflege tätig zu sein. Schliesslich arbeiten wir ja nicht, um unsere Freizeit möglichst abwechslungsreich zu verbringen, sondern wir brauchen die Freizeit, um besser mit ganzer Hingabe unseren Dienst zu erfüllen.

Wir wissen wohl, dass wir Schweizer Schwestern nicht tüchtiger und nicht besser sind als andere Schwestern. Doch unsere Arbeitseinteilung, die uns erlaubt, unsere Patienten nicht ständig aus einer

Hand in die andere zu geben, lässt unsere Kranken sich bei uns geborgen fühlen.

Schw. *Ruth Müller*, Dermatologische Klinik, Zürich.

Für eine schweizerische Lösung der Arbeitseinteilung

Mit Interesse habe ich die Artikel in der Juli-/Augustnummer unseres Schwesternblattes gelesen. Den Eindruck werde ich nicht los, dass die mit Elan geschriebenen Aufsätze eine Situation darstellen, die in der Schweiz gar nicht mehr überall anzutreffen ist, und es deshalb aussieht, wie wenn schon halbgeöffnete Türen eingerannt würden.

Es ist wertvoll, wenn wir im Ausland Erfahrungen sammeln und dann unsere Lage zu Hause prüfen, was verbessert werden könnte, und was sich für unsere Verhältnisse eignet, ohne gleich alles über Bord zu werfen und das Heil in der Kopie einer andern Organisation zu suchen.

Ueberlegen wir uns einmal, was unsern Beruf wertvoll macht: Der Kontakt mit den Menschen, das Vorrecht, den Patienten in ihrer Not helfend zur Seite zu stehen, ihre körperlichen Gebrechen und, was eng damit verknüpft ist, ihre seelische Belastung und ihre Sorgen aller Art tragen zu helfen, ist für uns Schwestern eine Bereicherung und macht uns glücklich.

Die jungen Schülerinnen kommen voll Idealismus in die Schulen, und schon nach drei Jahren können sie zurückblickend sagen, während welcher Zeit sie am glücklichsten waren. Sie erkennen, dass es nicht nur die Freizeit war, sondern die Stunden, da sie erleben konnten, dass ein Mensch ihnen Vertrauen entgegenbrachte, sie nötig hatte, und sie sich ganz einsetzen durften für diesen Menschen.

Dies ist unsere vornehmste Pflicht. Für eine Gruppe Menschen die Verantwortung zu tragen macht glücklich, bringt Freude und Befriedigung. Man wird mir

jetzt entgegen, dass diese Aufgabe nicht mehr als Freude empfunden werden kann, wenn man so schrecklich müde ist durch die lange Arbeitszeit. Dies mag sicher oft zutreffen, und da müssen wir eine Lösung finden, die uns unsere Aufgabe ganz erfüllen lässt und uns dennoch mehr Freizeit zur Erholung lässt.

Mit dem Schichtbetrieb geht unweigerlich das verloren, was unsern Beruf von andern unterscheidet. Die Arbeit wird aufgeteilt, natürlich wird der Turnus gewechselt, dass nicht immer dieselben Arbeiten verrichtet werden müssen, doch hat eine Schwester nicht mehr die Verantwortung für eine Gruppe Patienten, gleich einer Familie, die sie betreuen darf.

Der Schwesternberuf gilt ja neben dem der Mutter als der schönste, gerade weil die Schwester für ihre Patienten sorgen darf und die Verantwortung trägt. Dieses Gut darf nicht verloren gehen, denn unsere Schwestern erwarten mehr vom Beruf, als nur gerade acht Stunden täglich dem Broterwerb nachzugehen.

Nun bin ich sehr für eine Arbeitszeitverkürzung, doch will mir scheinen, dass wir eine unserer Berufsethik entsprechende Lösung finden können. Es braucht auf alle Fälle mehr Schwestern, nur die Einteilung muss so gehalten werden, dass eine Schwester für ihre Gruppe von Patienten die Verantwortung trägt¹. Eine Schwester sollte weniger Patienten haben, dadurch wird die Einhaltung der drei bis vier Freistunden im Tag möglich sein, die abwechselungsweise vormittags, nachmittags oder abends genommen werden können. Dennoch könnten so alle am Abend früh fertig werden, und für die Patienten hätte man auch mehr Zeit. Ebenfalls sollten genügend Nachtwachen zur Verfügung stehen, damit sie auch Freistunden machen können, und die

Tagschwestern nicht so früh anfangen müssen. Vielerorts werden schon zwei Tage pro Woche frei gegeben, oder die Ferien sind länger, so dass man auf einen kleineren Wochendurchschnitt kommt. Doch ist es gesundheitlich für die Schwester besser, einen nicht zu langen Arbeitstag zu haben.

Mich befremdete es sehr, dass z. B. in Norwegen die Schwestern den Turnus mit den vier Freistunden in der Mitte des Tages nicht gerne hatten, da er sie zwang, um 16.00 Uhr wieder die Arbeit aufzunehmen bis 19.00 Uhr. Dies zeigt eigentlich eindrücklich, dass die Schwestern bei der schichtenweisen Arbeitsteilung keine Befriedigung in der Arbeit finden, und so die Freizeit wichtiger wird, um dieses Manko zu kompensieren. Durch die kürzere Arbeitszeit sind sie sicher lustiger und auch nett zu den Patienten, doch ist der Kontakt mit ihnen oberflächlicher. Dass wir Schwestern in der Schweiz auch ein Privatleben haben dürfen, ja müssen, ist selbstverständlich, damit wir neue Kräfte sammeln können und wieder Distanz gewinnen zum Alltagsleben. Es liegt in unsern Händen, was wir aus unserm Beruf machen wollen, und sind wir dankbar, dass wir selber darüber bestimmen dürfen. Dass es eine unsern Verhältnissen entsprechende Lösung gibt, bin ich überzeugt, doch dürfen wir nicht noch viel Zeit verlieren, sondern handeln und mit der Organisation beginnen.

Schw. *Jacqueline Haeberli*, Jenner-Kinderspital, Bern.

Die Stillen im Land als Träger des Berufsansehens

*Gedanken zu den verschiedenen
Berichten aus dem Ausland in der
Juli-/Augustnummer unserer Zeitschrift*

Mit grossem Interesse habe ich die verschiedenen Artikel gelesen, die uns so verlockende Verhältnisse in Krankenhäusern und vom Schwesternleben im Ausland erzählen. Sie werden unsere

¹ In diesem Zusammenhang sei auf den Versuch der mehr und mehr aufkommende Tendenz nach der Aufteilung der Patienten in kleine, jeweils einer diplomierten Schwester und ihren Helferinnen fest zugeteilte Gruppen hingewiesen, die Noëmi Bourcart in ihrem Aufsatz in der letzten Nummer beschreibt («Schweiz. Blätter für Krankenpflege» Nr. 10/1958, «Wie unsere nordamerikanischen Kolleginnen Krankenpflege lernen», S. 307 ff.). Red.

junge Berufsgarde noch mehr ins Ausland ziehen, statt uns zu helfen, unsere Schwesternnot zu überbrücken, um auch bei uns bessere Bedingungen anzustreben und zu erreichen, und sich die schöne weite Welt nachher anzusehen.

Was mich jedoch ganz besonders beschäftigt hat in einem dieser Artikel, wie bereits schon früher, ist der Ruf nach einer «Revalorisation» unseres Berufes. Es kann natürlich nicht die Rede davon sein, eingehend darüber zu diskutieren. Es möge mir nur erlaubt sein, einige Gedanken dazu zu äussern, wobei ich hoffe, einige Gleichgesinnte auf meiner Seite zu haben.

Wenn wir bedenken, dass unsere Krankenpflege in der Schweiz aus reiner privater Initiative herausgewachsen ist, so hat sie allerhand Beachtliches geleistet. Es kommen viele Fremde zu uns, welche sicher hier nicht schlechter gepflegt werden als anderswo, wie denn auch Schweizer Schwestern im Ausland nicht ungern gesehen sind.

Was aber unserm Beruf von Anfang an bei uns gefehlt hat, ist die richtige Anerkennung und seine richtige Einschätzung, sei es von seiten der Regierung, des Publikums oder auch aus Schwesternkreisen. Liegt die Ursache nicht in der ganzen Entwicklung eines Landes, die von den mannigfachen Faktoren abhängt? Ist bei uns eine gute Frauenarbeit nicht immer als eine Selbstverständlichkeit angenommen worden und nicht als Leistung? Man hat ihr wohl gute Worte gezollt: «Hut ab vor jeder Schwester», wie ein Herr mir einmal sagte... Ist damit für unsere Schwestern gesorgt? Kann man davon leben? Man hat uns wohl eine sehr gute praktische Krankenpflege gelehrt, und es hat vom einzelnen abgehangen, was er damit gemacht hat oder nicht. Was man uns jedoch nicht gelehrt hat, das ist, unsere Gaben so teuer zu verkaufen wie dies unsere amerikanischen und nordischen Kolleginnen tun. Diese haben auch frühzeitig erkannt, dass unsere Arbeit die nötige Ruhezeit erfordert, während bei

uns in dieser Beziehung viel Raubbau getrieben worden ist. Wie sind wir angefeindet worden, als wir eine kürzere Arbeitszeit verlangten und eine unserer Arbeit entsprechende Entlohnung! Einen solchen Boden zu beackern ist mühsame Arbeit und will ebenfalls gelernt sein. Sie kann heute nicht mehr neben der eigentlichen Berufsarbeit gemacht werden. — Dieser Tage habe ich den Ausspruch eines Chefarztes gehört, der bei einer Meinungsverschiedenheit mit seiner Oberschwester gesagt hat: «Dir sind keis Fräulein, Dir sind e Schwöster.» Das ist die Einstellung vieler und spricht Bände. Man muss lächeln, wenn man sich dazu das make-up vorstellt!

Ein weiterer Fall: In einem kleineren Landspital ist man dazu übergegangen, bei ungewöhnlichem Arbeitsanfall die im Umkreis wohnhaften und abkömmlichen verheirateten Schwestern zu Hilfe zu rufen, sei es für Tage, Stunden oder Nachtwachen. Der Mann einer solchen Frau soll den Ausspruch getan haben: «Gell seisch Niemertem was Du verdienst, me muess sich jo scheniere!» Natürlich nicht weil es zuviel war...

Wie wäre das gewesen, wenn sich dieser Mann einmal zum Ritter seiner Frau und ihrer Kolleginnen geschlagen hätte? Oh nein, das müssen die Schwestern selbst tun, und dann bekommt man zur Antwort, wo unsere Ethik geblieben wäre. Der Schwesternmangel hat schon vieles verbessert, und wir wollen dankbar sein für alles Gute. Er hat aber auch viele Schattenseiten heraufbeschworen. Darum bin auch ich der Meinung, dass die Schwestern selbst die Verantwortung für ihren Beruf übernehmen sollten. Aber auch das erfordert eine Vorbereitung und vor allem Einigkeit, nebst viel menschlicher Reife. Es braucht auch einen Glauben dazu, und leider versagen hier viele, was wohl das grösste Hindernis ist.

Als letztes komme ich nochmals zur «Lady» und zur Revalorisation. Warum wollen die jungen Schwestern eigentlich immer beim Negativen anfangen zu ver-

bessern? Wissen sie etwas vom Kampf vieler Ehrlicher, die sich für ein gutes Ansehen des Berufes eingesetzt haben? Wenn es darunter auch solche gibt, welche schwach geworden sind, so scheint es mir richtiger zu sein, dies in der Schulstube zu erörtern. Dieses Kapitel gehört in die Erziehung und in die Auslese, aber nicht an die Öffentlichkeit. Die Diskussion erreicht nämlich nicht diejenigen, die es angeht, sondern sie wirft nur einen Schatten auf die, welche den guten Kampf gekämpft haben. Ist das nicht schade? Hat man damit nicht den ersten Schritt von der Lady weg-
 getan? Ich gestehe offen, dass ich auch schon Geld angenommen habe... Ich habe damit einer armen Mutter die Milchrechnung bezahlt, weil sie sonst für ihre Kinder keine Milch mehr bekommen hätte. Man kann auch auf solchem Wege Leid in Freude verwandeln. Wer ist der grössere Sünder, der, welcher das Geschenk offeriert, oder der, welcher es annimmt um andern zu helfen? Wir haben eine Schweigepflicht, und das ist gut so, ansonst die eine oder andere «Lady» ihren Schein verlieren würde, oder manch einer sein Gentlemen-An-

sehen. Es wird uns nicht immer leicht gemacht, die Lady zu bleiben. Aber wir wollen nicht niederreissen, wir wollen immer wieder an das Gute glauben. Zum Glück gibt es ab und zu Kranke, die einer Schwester sagen: «Bei Ihnen fühlt man sich geborgen, wie bei einer Mutter.» Es gibt auch ab und zu Chefs, die uns ein restloses Vertrauen schenken und uns auch als Menschen ansehen. Sie und die Kranken sind es, die uns den Mut geben, auszuharren.

Ob wir Nonnen, Mönche, Diakonissen, freie Schwestern oder Pfleger sind, die Krankenpflege will gelernt sein in dem Mass, wie sie der Zeit und ihren Erkenntnissen entspricht. Sie erfordert Voraussetzungen wie jeder andere Beruf, auf der Ebene der Intelligenz, des Charakters und der Menschlichkeit. Immer hat es bei den einen und andern Uebertragende gegeben und solche die ein wenig versagt haben. Hätten wir aber nicht das Heer der Stillen und Guten im Lande, was wollten wir machen ohne sie? Seien wir also dankbar und singen wir ihnen ein Loblied.

Eine von den Vielen.

Buchbesprechung

«Eine Krankenschwester erzählt»

(Zum Bändchen «*Hilfe tut not*» von Ursula Pfenninger, Christliches Verlagshaus Bern, Fr. 3.70.) Die Verfasserin hat nicht nur eine ungefähre Ahnung vom Lehrgang einer jungen Schwester und vom Schwestersein, sondern die Schreiberin ist vom Fach, sie *ist* Schwester und tut den Pflegedienst im Auftrag Christi. Ein paar Zeilen auf Seite 33 offenbaren ihre ganze innere Haltung: «Eine Arbeit löste die andere ab und erfüllte mich so, dass ich die Stunden ganz vergass. Ich war glücklich ob aller Arbeit. Wie macht doch das Helfen froh!» — Diese und

jene wiedergegebene Episode aus dem Schwesternalltag zaubert uns ein Lächeln in den Mundwinkel und ein «Mhm, so isch es» auf die Lippen. Aber was Schwester Ursula mit ihrem Büchlein eigentlich wollte, ist wohl das: Junge Mädchen glustig machen, mitzuhelfen im mannigfaltigen Dienst am Krankenbett, und den jungen Leserinnen zeigen, dass er tiefe innere Befriedigung bringt. Ich fürchte nur, dass das liebevoll zusammengestellte Buch weniger werbeträftig auf den jungen Menschen wirkt, als es ein Prospekt mit seiner Graphik und seinen Schlagworten vermag.

Schw. M. E.

SVDK - ASID

Weihnachtsaktion

Auch dieses Jahr möchte der Verband allen alten und kranken Schwestern zu Weihnachten einen kleinen Gruss, ein Päckchen als Zeichen der Verbundenheit und des Gedenkens übersenden, gleichsam im Namen der gesunden, jungen Schwestern, die noch mitten in der Arbeit stehen. Der Verband bittet daher um Unterstützung seiner Weihnachtsaktion und dankt schon jetzt für alle Spenden, die auf sein Postcheckkonto VIII 42274, Zürich, mit dem Vermerk «Weihnachtsaktion» eingezahlt werden.

Schwesternkalender 1959

Wieder ist eine neue Auflage des kleinen grünen Kalenders im Entstehen, der nun seit langem die Schwestern durch das Jahr begleitet. Wiederum wird er viel Wissenswertes enthalten, und schon jetzt sei der Firma Hoffmann-La Roche gedankt, die ihn allen Verbandsmitgliedern Jahr für Jahr zur Verfügung stellt.

Entraide de Noël

Jouissez-vous d'une santé suffisante? Connaissez-vous les fatigues mais aussi les joies de pouvoir travailler? Alors, bénissez le Ciel et pensez à nos collègues âgées et malades privées de ces grâces. Nous aimerions leur envoyer un petit paquet de Noël et les assurer de notre sympathie. Que ceux qui le peuvent adressent leur don au Secrétariat de l'ASID, Zurich, chèques postaux VIII. 42274. Ajouter au verso du bulletin de versement «Entraide de Noël».

Notre agenda 1959

Il y a quelque temps, j'ai été priée de corriger des épreuves d'imprimerie. Pour faire œuvre utile me trouvant devant un texte très fin, j'ai dû me servir d'une loupe et faire changer mes verres de lunettes ce qui m'a prouvé que ma vue avait baissé. Ce pensum m'a en revanche, appris beaucoup de choses que les membres de l'ASID découvriront eux-mêmes en recevant leur fidèle confident aide-mémoire en redingote verte! D'avance nous en exprimons notre reconnaissance à la maison Hoffmann-La Roche. R. J.

Verbände und Schulen

Krankenpflegeverband Bern; Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern: Advent und Weihnachten wollen wir wieder gemeinsam feiern. Alle unsere Aktiv- und Passivmitglieder sind herzlich eingeladen zur *Adventsfeier* am Montag, 1. Dezember, 20.30 Uhr, im Lindenhofschulhaus, Stadtbachstrasse 66, und zur *Weihnachtsfeier* am Freitag, 19. Dezember, 15.30 Uhr, im Esszimmer des Lindenhofspitals. — Gerne erwarten wir recht viele *Anmeldungen* zum Weihnachtsfest, wenn möglich bis 16. Dezember, Sekretariat Krankenpflegeverband Bern, Niesenweg 3, Bern.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Gruppe Thun: Unsere *Adventsfeier* findet statt am *Donnerstag, 4. Dezember, 14.00 Uhr* im *Hotel Bären*, Thun. Bitte kommt zahlreich und tragt zu einer gemütlichen, schönen Feier bei, indem Ihr an der Unterhaltung mitwirkt und echten Adventsgeist mitbringt.

Es grüsst Euch herzlich Eure Gruppenleiterin
Schw. Eva Keller.

Krankenpflegeverband St. Gallen: Für die *Weihnachtsverlosung* bitten wir wieder um kleine Geschenke. Sie werden

gerne entgegengenommen von Schw. *Elisabeth Keller*, Büro, *Wassergasse 23*.

20. November 1958: Vortrag von Herrn Dr. med. *H. Steinlin*: «Erworbene Herzklappenfehler.» (Kantonsspital St. Gallen, medizinische Abteilung, Haus I, 2. Stock, 20.15 Uhr.)

Krankenpflegeverband Zürich; Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich; Schwesternverband der Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern: Wir laden die Krankenschwestern und Krankenpfleger aller Gattungen herzlich ein zu einer *Plauderei am runden Tisch*.

Erstes Thema ist die Konferenz der Weltgesundheitsorganisation in Finnland über «*Die Rolle der Schwestern im Gesundheitsdienst*». Es referiert Schwester *Ida Pappa*. Ueber die *Studienfahrt ins Württembergerland* erzählen anschliessend verschiedene Teilnehmerinnen, eventuell mit Bildern. — Wir treffen uns zu diesem Anlass in *Zürich* im Restaurant *Karl dem Grossen*, II. Stock (Grossmünster/Kirchgasse), am *Dienstag, 25. November, 20 Uhr*.

Herzlich willkommen!

Krankenpflegeverband Zürich: *Unfallversicherung:* Wir bitten unsere Mitglieder, die durch unsere Kollektivversicherung gegen Unfall versichert sind, die Prämie für das ganze Jahr 1959 bis spätestens den 6. Dezember 1958 auf unser *Postcheckkonto VIII 3327* einzulösen.

Nach dem 6. Dezember sind Einzahlungen per Postcheck zu unterlassen, dafür bitten wir, die Nachnahme dann einzulösen zu wollen. Allen pünktlichen Zahlern danken wir herzlich!

Voranzeige: Unsere *Weihnachtsfeier* haben wir auf Sonntag, den 28. Dezember, nachmittags 4 Uhr festgesetzt. Es wäre schön, wenn Sie sich diesen Tag schon jetzt dafür freihalten wollten.

Anmeldungen und Aufnahmen

Verband der diplomierten freien Baldeggenschwestern: *Aufnahmen:* Die Schwestern *Klara Ackermann*, *Luise Brügger*, *Rösly Erni*, *Martha Gisi*, *Marie Habermacher*, *Rita Ottinger*, *Marie-Theres Walter*.

Krankenpflegeverband Basel: *Verlorene Brosche* Nr. 1179.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern: *Aufnahme:* Schwester *Ingrid Wüthrich*. — *Gestorben:* Schwester *Martha Brönnimann*. — *Verlorener Ausweis:* Schwester *Dora Lutz*, geb. 8. 12. 21, von Basel-Stadt. Ein neuer Ausweis wurde ausgestellt.

Schwesternverband Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Langenthal: *Aufnahmen:* Anschliessend an ihre Diplomierungen wurden in den Verband aufgenommen die Schwestern *Käthi Aeschlimann*, *Rösli Badertscher*, *Vreni Burkhalter II*, *Hedwig Elsaesser*, *Hanna Fahrni*, *Elisabeth Guggisberg*, *Ruth Jäggi*, *Eva Ipschitz*, *Ida Lanz*, *Lydia Meer*, *Susi Rösler*.

Verband freier Riehener Schwestern: *Aufnahmen:* Die neu diplomierten Schwestern *Nina Strub*, geb. 1931, von Oberhelfenschwil SG, und *Edith Horlacher*, geb. 1935, von Umiken AG.

Krankenpflegeverband Zürich: *Anmeldungen:* Die Schwestern *Erica Schwalm*, von Wolfhalden AR, geb. 1914; *Ausbildung:* Krankenhaus Bethanien Zürich. — *Gertrud Keller*, von Hallau SH, geb. 1919; *Ausbildung:* Dillenburg (Hessen), vom Schweizerischen Roten Kreuz registriert. — *Gestorben:* Schwester *Marie Strobel*, geb. 1889, Schwester *Margrit Gerhard*, geb. 1872, Frau *Elisabeth Kern-Genhard*, geb. 1889.

† Oberschwester Anny Hofstetter, Bürgerspital, Basel

Am 6. Juni ist Schwester *Anny Hofstetter* nach schwerer, kurzer Krankheit für immer von uns geschieden. Ihr Tod hat eine grosse Lücke gerissen. Das Bürgerspital und ganz besonders die Dermatologie-Frauen haben eine gute Oberschwester, und wir eine liebe Kollegin und Freundin verloren.

In ihrem geliebten Heimatdorf Schwyz, dem sie zeitlebens eng verbunden blieb, wurde Schwester Anny zur letzten Ruhe gebettet. Die grosse Anteilnahme ihrer Angehörigen, der Mitschwestern und Freunde, der Direktion des Bürgerspitals, die ehrenden Abschiedsworte des Vorstehers der dermatologischen Klinik, Herrn Prof. Dr. med. Schuppli, bezeugen mehr als Worte, welch' allseitiger Beliebtheit sich die liebe Verstorbene erfreute.

Schwester Anny war mit Leib und Seele Krankenschwester. Dem kranken und hilfsbedürftigen Menschen zu dienen und zu helfen, war ihr innerstes Bedürfnis. Der *Schule der freien Baldeggerschwester* war sie treu verbunden. Im Schul-

verband war sie langjähriges Kommissionsmitglied und vertrat denselben auch im Zentralvorstand des SVDK. Sie war nicht nur eine gute Schwester, sondern auch ein froher, sonniger und feiner Mensch.

Mit einer Abgeklärtheit, die uns Vorbild sein kann, hat Schwester Anny ihren Leidensweg auf sich genommen. In ihrer tiefen Gläubigkeit erblickte sie in allem die Liebe und die Vorsehung Gottes. Wie dankbar war sie für jeden Tag, an welchem sie innerlich noch wachsen und reifen durfte! Bei Angehörigen und Freundinnen wollte sie keine Träne und keine Trauer sehen, sondern mit ihnen sich freuen und froh sein jede Stunde, die ihr noch geschenkt war.

Wie die liebe Verstorbene es wünschte, wollen wir nicht klagen und nicht trauern, sondern dankbar sein, dass wir ein Stück unseres Weges gemeinsam mit ihr gehen durften. — Gott gebe ihr die ewige Ruhe, und das ewige Licht möge ihr leuchten!

M.

Mitteilungen und Berichte

Veranstaltungen

Die **Vereinigung evangelischer Schwestern** lädt ein zu ihren *Winterzusammenkünften in Bern* je am *vierten Sonntag im Monat* (Dezember ausgenommen), *14.30 Uhr*, im Kirchgemeindehaus Heiliggeist, Gutenbergstrasse 4, Bern.

*

Die **Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie** veranstaltet anlässlich ihrer *5. Jahresversammlung*, die am *Samstag, 29. November* im *Kantonsspital Genf* stattfindet, eine Serie von *medizinisch-sozialen Demonstrationen und Kurzreferaten für Schwestern, Sozialarbeiter*

und Physiotherapeuten unter dem Vorsitz von Dr. iur. J. Roth, Zentralsekretär «Pro Senectute». Das Programm lautet wie folgt:

10.45 bis 12.45 (Hörsaal der Dermatologischen Klinik): Pflege beim frischen Schlaganfall — Behandlung der Hemiplegie (Rehabilitation) — Pflege und Fürsorge in häuslichen Verhältnissen. (Die Demonstrationen werden durch die Pflegerinnenschule Bon Secours Genf, das Loryspital Bern, den Haushilfedienst «Pro Senectute» Zürich und die Sektion Zürich des Schweizerischen Roten Kreuzes durchgeführt.)

13.00 bis 14.00 *Quick-Lunch* im Kantonsspital, offeriert von den Genfer Kantons-

und Stadtbehörden. (Man wird gebeten, sich für die Teilnahme am Quick-Lunch bis zum 20. November beim Aktuar der Gesellschaft, Prof. B. Steinmann, Loryspital, Bern, anzumelden.)

14.15 bis 15.00 (Hörsaal der Chirurgischen Klinik): *Vorführung eines Films* über die Rehabilitation im hohen Lebensalter im Spital (von der UNO zur Verfügung gestellt); Originaltitel: «Still going places».

Die Teilnehmer an den Demonstrationen sind eingeladen, an der *wissenschaftlichen Nachmittagssitzung* im Hörsaal der Polikliniken teilzunehmen. Programm:

14.15 Prof. W. Hadorn (Bern): Behandlung des frischen Schlaganfalls. — 14.45 Dr. R. Schäfer (Zürich): Gerinnungsstörungen beim Schlaganfall und deren Behandlung durch Antikoagulantien. — 15.00 Prof. B. Steinmann (Bern): Behandlung der Hemiplegie (Rehabilitation). — 15.30 Prof. A. Leischner (Bonn): Behandlung der Aphasie. — 16.00 a) Dr. P. Imhof und Prof. B. Steinmann (Bern): Enquête über die Hemiplegiker im Kanton Bern; b) M^{lle} D. Firmenich, assistante sociale (Genève): Enquête sur un groupe d'hémiplégiques du canton de Genève. — 16.20 Diskussion.

Rotkreuz-Fortbildungsschule

SRK: Vom 18. August bis 20. September fand in der Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern in Zürich ein mit Begeisterung besuchter Kurs für Gemeindeschwestern statt. Es handelte sich bei allen Teilnehmerinnen um Schwestern, die schon seit Jahren in der Gemeindepflege stehen und dem Unterricht aufmerksam folgten und den gebotenen Stoff lebhaft und klug diskutierten.

Am 6. Oktober begann ein sechsmonatiger Kurs für Schul- und Spital-Oberschwestern. Dieser Kurs wies mit den 26 Angemeldeten eine ausnehmend grosse Teilnehmerzahl auf. Zum erstenmal nahmen drei Pfleger teil.

Einführung

in die häusliche Krankenpflege

SRK: Vom 17. bis 23. September fand im *Schloss Bossey am Genfersee* die *zweite internationale Zusammenkunft* von Schwestern, die Kolleginnen zum Unterricht in häuslicher Krankenpflege ausbilden, statt. In verschiedenen Gruppen wurden die einzelnen Kurse — I. Kurs zur Einführung in die häusliche Krankenpflege; II. Pflege für Mutter und Kind; III. Kurse zur Einführung in die häusliche Krankenpflege an Blinde, Taubstumme und andere Behinderte; IV. Pflege der Betagten und Chronischkranken — diskutiert, die Erfahrungen in den verschiedenen Ländern ausgetauscht, Schlüsse gezogen und in Plenarsitzungen über das Ergebnis berichtet.

Die Erhebungen des SRK über den Stand der schweizerischen Krankenpflege

SRK: Schwester *Magdelaine Comtesse* und *Rosmarie Lang*, lic. rer. publ., haben im Auftrag der Kommission für Krankenpflege und des Zentralkomitees des Schweizerischen Roten Kreuzes Erhebungen über den Stand und die Zukunft der Krankenpflege in der Schweiz durchgeführt. Das Ergebnis dieser Erhebungen soll demnächst in einem Bericht zusammengestellt werden, den das Schweizerische Rote Kreuz in deutscher und französischer Sprache veröffentlichen wird.

▼ Vorverlegung des Redaktionsschlusses ▼

Aus technischen Gründen sehen wir uns gezwungen, den Redaktionsschluss auf den *18. des vorangehenden Monats* vorzuverlegen. Nur ganz dringende, unvorhergesehene Verbands- und Schulumeldungen werden wie bisher bis zum 23. angenommen. Redaktion und Verlag bitten ihre Mitarbeiter, sich an diese Daten zu halten und damit das regelmässige pünktliche Erscheinen der Zeitschrift sicherstellen zu helfen.

La place des soins infirmiers de santé publique dans l'enseignement infirmier de base¹

Par M^{lle} Marie Bersch, monitrice de l'enseignement infirmier de Santé publique,
Ecole d'infirmières « Le Bon Secours », Genève, Suisse

Le Bureau régional de l'Europe de l'OMS avait organisé une Conférence européenne sur les services infirmiers de santé publique. La Finlande avait été choisie comme pays hôte car elle est l'exemple vivant d'une bonne organisation des services infirmiers de santé publique. Cette conférence a réuni 51 délégués — médecins et infirmières — représentant presque tous les pays de la région européenne. Cinq conférenciers, invités par l'OMS et quelques délégués à la conférence, ont introduit les séances plénières par des exposés en rapport avec les points de discussion suivants :

- 1° Détermination des besoins de la collectivité dans le domaine sanitaire et élaboration de plans.*
- 2° Le rôle des services infirmiers de santé publique.*
- 3° L'enseignement infirmier de santé publique.*
- 4° Etude critique des services infirmiers de santé publique.*

Des discussions en petits groupes ont permis aux participants de discuter plus librement et de mettre en commun leurs expériences.

Cette conférence très stimulante a surtout mis en vedette l'« infirmière polyvalente », celle qui, ayant bénéficié d'une préparation très large, est à même de s'occuper de la santé des individus à tous les âges.

Introduction

Il y a deux grandes méthodes d'éducation : celle qui concerne l'éducation des enfants et qui consiste à superposer des connaissances, en partant de la plus simple comme les cubes d'un jeu d'enfants ; l'autre, qui concerne plutôt l'éducation des adultes, donne dès le début un aperçu sur l'ensemble du domaine, puis traite dans un ordre logique les différents aspects de cet ensemble.

Pour former les infirmières, on a commencé par la première méthode, bien qu'il s'agisse d'adultes en l'occurrence. Notre profession étant essentiellement pratique, l'enseignement a débuté par des techniques simples, complétées par des cours théoriques. Ces cours portaient des sciences fondamentales (chimie, physique, anatomie, physiologie) pour aborder ensuite les domaines de la pathologie médicale et chirurgicale. Quelques notions de déontologie ou d'histoire professionnelle ont parfois

¹ Avec l'autorisation de l'OMS, Bureau de l'Europe, nous publions le texte de la conférence de M^{lle} M.-C. Bersch, membre de l'ASID, infirmière-monitrice, possédant une longue expérience de l'enseignement de la santé publique.

été ajoutées ou même un cours d'hygiène (fatalement ennuyeux). Cependant, la jeune infirmière n'était pas amenée à concevoir sa profession, sa tâche, dans le cadre du programme national (sans parler du programme international) de santé publique.

Actuellement, les méthodes ont changé: l'élève-infirmière n'est plus l'apprentie qui se prépare à un métier en accomplissant des tâches pratiques; elle est devenue une étudiante à qui l'on présente la situation réelle dans laquelle elle va agir: c'est-à-dire l'organisation politique, économique et sociale de son pays, les services de santé existants ou à créer, les différentes catégories de personnel sanitaire et leur travail. Il est bien entendu qu'en parlant de l'« étudiante », je ne pense pas nécessairement à une personne assise pendant toute la durée de ses études sur un banc d'université. Les « études » d'infirmière consistent surtout en des expériences pratiques, mais celles-ci sont choisies en fonction de leur valeur éducative et non en fonction des services à rendre.

L'Enseignement de base et les Soins infirmiers de Santé publique

A. — Quelques principes fondamentaux

Supposons qu'une école d'infirmières qui préparait ses élèves essentiellement dans un établissement hospitalier décide d'inclure dorénavant les soins infirmiers de santé publique dans son programme. Comment va-t-elle procéder?

Elle organisera probablement cet enseignement à un moment déterminé: l'expérience pratique acquise dans un service d'infirmières de la santé publique sera accompagnée de cours. Profitant ainsi d'une formation plus vaste, l'élève pourrait, dès l'obtention de son diplôme, choisir un poste à l'hôpital ou dans un autre service de santé publique (service d'infirmières visiteuses ou infirmières de la santé publique, service d'hygiène scolaire industrielle, etc.).

Les inconvénients d'un tel programme me semblent être les suivants: en ajoutant ce domaine sous forme de spécialité aux autres matières enseignées, on va à l'encontre d'une véritable vue d'ensemble. La santé publique et ses services infirmiers en raison de leur définition même et de l'accent placé sur la santé, peuvent constituer un excellent point de départ et un trait d'union entre toutes les parties du programme. Ils doivent être liés à tous les aspects du programme de l'école d'infirmières et non pas ajoutés à titre de spécialité.

Donner des bases larges à la formation de l'infirmière est un principe généralement admis. Le personnel enseignant trouve regrettable l'exis-

tence, dans certains pays d'Europe, d'écoles spécialisées pour la formation de puéricultrices, de sages-femmes et d'infirmières psychiatriques. Cette spécialisation augmente le nombre des catégories de personnel soignant et empêche souvent de donner aux élèves infirmières une formation pratique dans ces branches.

B. — Comment inclure les soins infirmiers de la santé publique dans le programme?

Cette question a déjà fait couler beaucoup d'encre et a inspiré quantité d'échanges de vues et de conférences depuis bien des années, surtout aux Etats-Unis et dans les pays scandinaves. Je me garderai de donner des recettes. Les services infirmiers de la santé publique sont, comme la vie, en constante évolution; il faut continuellement chercher de nouvelles solutions, qui soient adaptées aux conditions locales.

Il faut tenir compte des facteurs suivants:

- I° L'école et le personnel enseignant.
- II° Les possibilités d'expérience pratique.
- III° Le programme d'enseignement théorique et pratique.

I° L'école et le personnel enseignant

Il est indispensable que la direction de l'école et tout le personnel acceptent le programme et désirent y participer. Le personnel doit comprendre au moins une spécialiste, infirmière-monitrice de la santé publique. Son rôle est de collaborer avec ses collègues en leur suggérant des possibilités d'étendre leur enseignement pour y inclure tous les aspects de la santé. Les programmes actuels de perfectionnement pour monitrices mettent heureusement de plus en plus l'accent sur ces aspects. Les infirmières responsables des stages doivent également être comprises dans ce personnel. Elles sont bien placées pour saisir toute occasion d'offrir à l'élève une réelle expérience éducative.

Des réunions ou des colloques auxquels participent le personnel enseignant et celui des services constituent un moyen précieux d'information et de compréhension réciproques.

II° Les possibilités d'expérience pratique (stages)

Les responsables de l'enseignement doivent se poser certaines questions avant d'organiser ces stages:

- 1° Existe-t-il déjà dans la ville ou dans la région des stages susceptibles d'offrir une expérience des services infirmiers de la santé publique?

2° Est-il indispensable de placer les élèves dans des services infirmiers de la santé publique pendant une longue période? Ne suffirait-il pas, si les questions de santé sont bien « intégrées » dans le programme d'études, de leur faire observer le travail d'infirmières de la santé publique pendant quelques jours?

3° Comment concevoir le fonctionnement des services infirmiers de la santé publique dans le cadre de l'hôpital?

1° Si les écoles commencent seulement à faire place à l'enseignement infirmier de la santé publique dans leurs programmes, on ne peut pas s'attendre à trouver de très bons services (à moins que des cours de perfectionnement existent depuis fort longtemps). Le plus souvent, l'école devrait stimuler le développement de services infirmiers de la santé publique, soit en proposant pour ces postes des diplômées bien préparées, soit en prêtant une monitrice pour une période plus ou moins longue. Certains stages, prêts à améliorer leur fonctionnement, profitent à tous égards de la collaboration avec une école. La base de la collaboration entre l'école et le service demeure toujours la compréhension réciproque et le désir de progrès.

2° Plus l'initiation aux services infirmiers de santé publique est poussée, plus il est difficile de trouver un terrain de stage. Ce paradoxe est très vrai, car si toutes les écoles d'enseignement infirmier de base et les écoles de perfectionnement désirent placer leurs élèves, les services seront surchargés et préféreront tout naturellement les élèves des écoles de perfectionnement à celles des écoles de base. Eu égard à cette situation, les directrices de certaines écoles se sont demandé si des journées d'observation, organisées en temps opportun, ne suffiraient pas à donner à l'élève l'orientation désirée. Ici je ne saurais mieux répondre que par le dicton chinois: « Ce que j'entends, je l'oublie; ce que je vois, je m'en souviens; ce que je fais, je le sais. »

3° Si les conditions existant à l'hôpital sont bonnes, si l'on y fait un effort systématique pour prévenir les maladies, réadapter les infirmes et pratiquer l'éducation sanitaire et si la collaboration entre services médicaux, services sociaux et services infirmiers de la santé publique est bien organisée, l'hôpital servira alors de champ d'expérience pour l'application de ces principes.

Cependant, le travail pratique hors de l'hôpital offre de très grands avantages et me paraît indispensable pour plusieurs raisons: il permet aux élèves-infirmières de pénétrer dans des foyers et des milieux très divers et, surtout, de connaître d'autres milieux et d'autres mentalités. Le contact avec le milieu familial oblige l'élève à réfléchir à la situation d'un malade hospitalisé, à établir un lien entre le malade et son

foyer, afin d'accélérer sa guérison, de préparer sa sortie et de prévenir les rechutes.

Le travail hors de l'hôpital élargit à tous points de vue l'horizon de l'élève en la plaçant face aux réalités quotidiennes: problèmes familiaux, problèmes de logement et de nourriture, contacts avec la collectivité, avec d'autres institutions, d'autres organisations et des professions diverses.

A suivre.

Zusammenfassung: M. C. Bersch, die am «Bon Secours» unterrichtet und auch dem SVDK angehört, war als eine der fünf Vortragenden zum Kongress in Helsinki eingeladen, den die Weltgesundheitsorganisation vom 6. bis 19. August dieses Jahres einberief. Sie sprach über das Thema «Stellung der Gesundheitspflege und ihren Anforderungen an die Schwester im allgemeinen Krankenpflegeunterricht». Nach einem Hinweis auf die Entwicklungen, die der elementare Pflegeunterricht in den letzten Jahren durchlief, prüfte sie die Frage, wie die pflegerische Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitsdienst ins Ausbildungsprogramm einbezogen werden könnte.

L'esprit de bienfaisance impartiale dans les civilisations anciennes de l'Extrême-Orient¹

Par Paul Demiéville, professeur au Collège de France

(Suite et fin)

Comment une religion comme le bouddhisme qui, par l'extinction du désir, l'ascèse, le célibat monastique, visait au Nirvâna, c'est-à-dire à la cessation des naissances futures dans le cycle de la transmigration et donc, en fin de compte, à la suppression de la vie, pouvait concilier ce mépris de soi-même et de sa propre vie avec le respect de la vie d'autrui poussé jusqu'au suicide, c'est là un problème qui ne semble guère s'être posé aux bouddhistes de manière consciente, tant les deux termes de la contradiction allaient de soi pour eux. Mais la contradiction est d'autant plus flagrante que la personne vivante n'est aux yeux des bouddhistes qu'un agrégat illusoire de phénomènes perpétuellement instables; la négation de l'âme, de toute substance impérissable, est un de leurs dogmes favoris. Par un de ces paralogismes qui sont partout familiers à la pensée religieuse, c'est justement sur cette négation de la personne que les dialecticiens bouddhistes prétendent fonder le respect de la personne d'autrui, le devoir de bienveillance à l'égard de tous les êtres vivants, une morale de compassion universelle. En effet, disent-ils, tous les êtres sont également atteints de cette impermanence foncière qui cause leur tourment: entre toi et moi, nulle différence au fond, car tu n'existes pas plus que moi, et tous deux nous souffrons de cette

¹ *Revue internationale de la Croix-Rouge*, août 1952.

inexistence; derrière la diversité des phénomènes apparents, nous sommes donc tous identiques ou égaux (le sanscrit dit *sama*, qui est étymologiquement le même mot que l'anglais *same* ou le français *semblable*):

Toutes les douleurs sans distinction sont impersonnelles... — Mais, s'il n'existe pas d'être souffrant, pourquoi combattre la souffrance? — Parce que tout le monde est identique à cet égard.

De cette dialectique égalitariste il découle, dans la morale bouddhique, soit que le sage doit rester neutre devant les différences entre les hommes, soit encore, selon d'autres écoles, qu'il doit prendre le parti de ceux qui souffrent et s'efforcer de les délivrer de leur souffrance, sans distinction entre faibles et puissants, entre amis et ennemis. Les différences de race, de langue, de nationalité, le prestige de la caste en Inde, celui du pouvoir impérial en Chine, rien de tout cela ne doit compter pour lui; et l'on peut remarquer que si la notion de l'égalité des droits, mise en valeur chez nous par la Révolution Française, mais dont on s'accorde généralement à reconnaître l'origine chrétienne, a été reprise à l'époque moderne par la Révolution Chinoise, c'est au vieux terme bouddhique *pingteng*, équivalent de sanscrit *sama*, que l'on a recouru lorsqu'il s'est agi de rendre cette notion dans le vocabulaire politique chinois.

Les deux vertus bouddhiques de bienveillance (*maitrî*) et de compassion (*karunâ*), telles qu'elles se justifient philosophiquement de la manière indiquée ci-dessus, n'ont que de lointains rapports avec la charité chrétienne, dont le caractère beaucoup plus affectif, fondé sur l'amour de Dieu en ses créatures, ne peut que surprendre et choquer les bouddhistes. Ceux-ci distinguent beaucoup plus nettement entre l'*éros* et l'*agapè*, entre ce qu'ils appellent l'« amour passionné » et l'« amour sans passion ». Le premier est toujours condamné par eux, car il est entaché de désir; le second a pour condition un désintéressement, une indifférence qui se rattache au principe de la neutralité du sage. La bienveillance rend le sage invulnérable; c'est une croyance bien établie dans le bouddhisme, qui sur ce point rejoint le taoïsme. Qu'importent, en effet, les entreprises d'autrui à qui s'est élevé au-dessus de tout désir? Les armes brandies contre son apathie se retournent contre ceux qui les brandissent. On a même pu dire que la charité bouddhique consiste à se débarrasser sur autrui, par un pieux alibi, des aspirations au bonheur qui sont encore désir; mais n'en pourrait-on dire autant de bien des bonnes personnes qui, en tous pays, se vouent aux œuvres de bienfaisance?

La bienveillance est définie dans les traités bouddhiques comme consistant à envisager tous les êtres, y compris les ennemis, comme des

amis; la compassion, comme ayant pour objets les êtres malheureux; toutes deux s'accompagnent de la sympathie, qui a pour objet les êtres heureux; et ces trois forment une quadruple rubrique avec l'indifférence, qui les couronne et consiste à ne plus distinguer ni entre amis et ennemis, ni entre heureux et malheureux. De telles définitions laissent assez entendre pourquoi en pratique, dans l'histoire, la charité bouddhique s'est montrée infiniment moins active que la charité chrétienne. En Chine, notamment, elle a certes contribué à adoucir les mœurs, mais l'on ne saurait dire qu'elle ait jamais tourné à la tendresse. Les soins aux malades sont recommandés, dans la discipline canonique, aux seuls membres du clergé entre eux; ils doivent se servir les uns aux autres de gardes-malades. Mais les membres laïcs de la communauté sont exhortés à prodiguer ces soins à tous les hommes quels qu'ils soient, et l'exercice de la médecine proprement dite, en principe interdit aux moines, ne tarda pas à prendre une importance considérable dans la propagande à l'étranger, lorsque le bouddhisme se répandit en dehors de l'Inde. A Ceylan, au Cambodge, en Chine et au Japon, nombreux furent les hôpitaux, les dispensaires, les asiles ouverts par des souverains gagnés à la doctrine de Bouddha, ou patronnés par eux. C'est sous l'influence du bouddhisme qu'à partir du VII^e siècle s'organisèrent en Chine, puis à son exemple au Japon, des centres d'assistance médicale aux indigents. Ces institutions, sortes de Basiliades bouddhiques, étaient placées sous l'égide de l'Etat, mais financées et administrées par les communautés religieuses, parfois avec l'aide de subventions officielles. Elles ne fonctionnèrent guère que pendant quelques siècles de ferveur bouddhique exceptionnelle, jusque vers notre an 1000, époque où le bouddhisme tomba en décadence (du moins en Chine); et c'est sous l'impulsion de l'Occident chrétien qu'aux temps modernes les bouddhistes de l'Extrême-Orient ont fait revivre des œuvres de bienfaisance publique.

Je ne sache pas qu'il soit souvent question dans l'histoire chinoise de bienfaisance à l'égard des victimes de la guerre à la manière de la Croix-Rouge. En 618, le fondateur de la dynastie des Tang, qui était bouddhiste, consacra un temple à la mémoire d'un religieux qui avait fait des distributions de riz au peuple affamé durant la guerre civile occasionnée par le changement de dynastie. Son fils fit célébrer en 628 dans les temples bouddhiques des cérémonies expiatoires pour le salut des hommes qu'il avait tués de sa propre main ou qui avaient péri au cours de cette même guerre civile; il se repentait expressément d'avoir enfreint la défense bouddhique d'attenter à la vie. Peu après, en 630, il promulgua encore un édit prescrivant la fondation de sept monastères sur les champs de bataille où s'étaient entretués les partisans de l'an-

cienne et de la nouvelle dynastie. Le mérite acquis par cette fondation devait apaiser les âmes des uns comme des autres, ennemis et amis: *Le parfait, disait l'empereur, doit se vider de tout égoïsme et oublier toute distinction du moi et du toi, car la compassion bouddhique nivelle les différences dans l'égalité foncière...*

Un siècle plus tard, en 736, c'est encore à cette notion d'égalité ou d'identité qu'en appelle un autre empereur, lors des guerres qui sévirent entre la Chine et le Tibet, en ordonnant aux gouverneurs des circonscriptions chinoises où étaient tombés des soldats tibétains de faire enterrer ceux-ci convenablement. Il est vrai qu'il faisait une distinction entre la troupe tibétaine, tenue pour innocente, et ses chefs responsables qui avaient commis le crime de guerroyer contre la Chine:

J'ai pitié, cependant, de leurs subordonnés, victimes de ces chefs odieux. Leurs os accumulés restent exposés au soleil et à la rosée, engraisant les prairies et recouvrant les plaines... Il importe de marquer que ma commisération pour les morts ne distingue pas entre Chinois et Barbares. A toutes les préfectures et les sous-préfectures où se trouvent des cadavres de Tibétains morts au combat, il sera donc prescrit de procéder à leur ensevelissement.

Le même principe de l'égalité entre amis et ennemis devait être invoqué à diverses reprises au Japon, lors des guerres civiles du Moyen Age, ou encore à la suite de la campagne contre la Corée à la fin du XVI^e siècle, ou même plus récemment au cours des hostilités sino-japonaises. Mais, à ma connaissance, il s'agit toujours d'égalité *post mortem*, et je ne sache pas que la notion d'égalité entre ennemis vivants, ni celle de soins à donner aux victimes vivantes de la guerre, soient jamais attestées dans les textes historiques de l'Extrême-Orient avant les temps modernes.

Croix-Rouge suisse

Commission du personnel infirmier

Des examens de diplôme ont eu et auront lieu dans les écoles reconnues suivantes: Ingenbohl, Theodosianum, Zurich, 14. 10. 1958; Spitalschwestern, Kantonsspital, Luzern, 27./28. 10.; Ecole valaisanne d'infirmières, Sion, 27./28. 10.; Kantonsspital Aarau, 29. 10.; La Source, Lausanne, 29./30.; Fribourg-Pérolles 3./4. 11.; Diakonat Bethesda, Basel, 12./13. 11.; Ingenbohl, St-Claraspital, Basel, 16./17. 12.

Erratum:

Dans le numéro 10, page 336, sous la rubrique « Croix-Rouge suisse », on peut lire qu'un cours pour infirmières-visiteuses a été donné pour la première fois à l'Ecole de perfectionnement de Zurich du 18 août au 20 septembre 1958. En réalité, deux cours de ce genre ont déjà été donnés: en 1952 et en 1954. Dont acte.

Les conditions de travail et d'emploi du personnel infirmier étudiés sur le plan international

Les recommandations d'un groupe international de spécialistes réunis au BIT

Genève («Nouvelles du BIT»). — La réunion spéciale sur les conditions de travail et d'emploi du personnel infirmier, qui vient de siéger au Bureau international du travail à Genève, a adopté une série de recommandations suggérant les mesures à prendre à l'égard des problèmes de la profession.

Ces recommandations sont classées sous les cinq titres suivants: situation de l'emploi, conditions de travail, situation économique et sociale, recrutement, action de l'Organisation internationale du travail.

La pénurie d'infirmières professionnelles que connaissent actuellement la plupart des pays, et qui est aiguë pour beaucoup d'entre eux, devrait être vaincue par une politique tendant à une utilisation plus efficace du personnel et à son maintien dans la profession.

La réunion a traité de différents aspects des conditions de travail; elle a recommandé une semaine de travail de 40 heures, *des limites strictes aux heures supplémentaires*¹, un repos hebdomadaire ininterrompu d'au moins 36 heures consécutives et un mois de congés payés annuels. La rémunération devrait être portée à un niveau en rapport avec l'éducation, les qualifications, les responsabilités et les devoirs de chacun. Les échelles de traitements devraient être calculées sur la base de l'analyse et de l'évaluation des tâches; le principe de l'égalité de rémunération pour les hommes et pour les femmes accomplissant un travail de même valeur devrait être adopté; des avantages financiers devraient encourager le personnel infirmier à assumer les responsabilités attachées aux postes supérieurs.

¹ C'est la rédaction qui souligne.

La situation économique et sociale

En ce qui concerne la situation économique et sociale du personnel infirmier, la réunion est parvenue à la *conclusion que les autorités nationales compétentes devraient prendre les mesures nécessaires pour établir une base législative réglementant le statut et l'exercice de la profession d'infirmière*¹. Pour permettre au personnel de se perfectionner et d'accéder à de plus hauts postes, différentes mesures devraient être prises portant sur l'enseignement complémentaire spécialisé, des congés payés pour études, des bourses spéciales, etc. Les avantages acquis devraient être garantis en cas de transfert.

La réunion a traité également des programmes de recrutement qui devraient être établis à long terme en relation avec la demande de personnel. Il faut développer l'orientation professionnelle et le placement.

Cette réunion s'est déroulée du 6 au 11 octobre, sous la présidence de M^{lle} Lillian Campion, secrétaire du Service des infirmières de l'Association canadienne du personnel infirmier. Elle groupait 14 spécialistes venues chacune d'un pays différent. Des observateurs de dix organisations internationales, gouvernementales et non gouvernementales étaient également présents.

P. S. Cette réunion avait pour base de discussion le rapport établi par M^{lle} M. Kruse, secrétaire générale de l'Association des infirmières danoises. Ce travail remarquable en tous points sera, espérons-le, publié ultérieurement.

Note de la rédaction.

OMS — Soins infirmiers de santé publique¹

Les soins infirmiers de santé publique constituent un domaine d'activité parti-

¹ Communiqué OMS/45, 13 octobre 1958.

culier où se combinent les soins infirmiers, la santé publique et certains aspects de l'assistance sociale. Ils ont pour but l'amélioration du milieu social et physique de la collectivité, la prévention de la maladie et des infirmités, et enfin l'amélioration de la santé et la réadaptation.

D'une façon générale, l'infirmière de santé publique s'occupe non seulement des malades qui ne sont pas soignés à l'hôpital mais encore conseille la famille en bonne santé. Elle peut être appelée à dispenser soins et conseils à d'autres

groupes de la population et doit se préoccuper des problèmes sanitaires qui concernent la collectivité dans son ensemble.

Le Comité d'experts des Soins infirmiers de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) vient de siéger à Genève pour définir les *fonctions* essentielles du nursing de santé publique, l'administration du service de soins infirmiers de santé publique et l'éducation des futures infirmières. Son rapport sera soumis au Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé en janvier prochain.

Echos et nouvelles

La 9^e Conférence internationale de service social

se tiendra à Tokyo du 30 novembre au 6 décembre 1958. D'après le programme provisoire, elle aura pour thème principal: « *La mobilisation des ressources en vue de répondre aux besoins sociaux.* » On peut se procurer de plus amples renseignements en s'adressant à la « International Conference of Social Work », 345 East 46th Street, New York 17, Etats-Unis d'Amérique.

« *Techniques hospitalières* » 155/156.

5^e Séance annuelle de la Société Suisse de Gérontologie

Dans le cadre de la 5^e Séance annuelle de la Société suisse de Gérontologie qui se déroulera à Genève le 29 novembre 1958, aura lieu une séance de démonstrations pratiques sur

Les Soins et la réadaptation de l'Hémiplégique

Les infirmières, les assistantes sociales et les physiothérapeutes sont invités à cette séance qui aura lieu à l'Auditoire de Dermatologie, Hôpital cantonal, Genève, de 10 h 45 à 12 h 45¹. — Les participants à cette séance sont également invités à la présentation du film de l'OMS

« *Actifs malgré tout* »

Auditoire de la Clinique chirurgicale, Hôpital cantonal, à 14 h 15¹; aux

Conférences médicales

consacrées à ce sujet, à l'Auditoire des Polycliniques, Hôpital cantonal, dès 15 h 00¹.

Centenaire de l'Institution de Neumünster

Le XIX^e siècle a vu la fondation de nombreuses institutions humanitaires ou d'assistance aux malades; le XX^e siècle assiste à leur centenaire. C'est ainsi que la maison de diaconesses avec hôpital de Neumünster, Zollikerberg-Zurich, célèbre ses cent ans cette année. Parmi les cérémonies qui rappelleront cet événement, citons celle qui se déroula au Grossmünster de Zurich le 28 septembre dernier, devant un nombreux public composé d'officiels, d'amis et de diaconesses.

Une belle plaquette, richement illustrée, a été éditée pour commémorer la circonstance. Elle est due à la plume du pasteur R. Baumgartner, l'actuel directeur de Neumunster. On ne regarde jamais sans émotion les portraits de ces

¹ Cet horaire est encore susceptible de modifications.

personnages qui, en Europe occidentale, parallèlement à la renaissance des sciences médicales, suscitèrent les moyens de les rendre efficaces en renouvelant de fond en comble l'assistance aux malades.

Les soins au foyer traités à l'échelle européenne

Trente-cinq monitrices Croix-Rouge échangent leurs expériences

L'Institut œcuménique de Bossey avait aimablement mis ses locaux à la disposition de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge, pour une rencontre d'experts qui a groupé du 17 au 23 septembre 35 monitrices Croix-Rouge venues de 13 pays d'Europe pour échanger leurs expériences et étudier les moyens de perfectionner encore leur enseignement. La Croix-Rouge suisse s'était fait représenter à Bossey par quatre déléguées et 14 observatrices. La première réunion de ce genre s'était tenue à Genève en 1956. Cette deuxième rencontre a été organisée pour répondre au vœu des participantes à celle de 1956.

Nous n'entrerons pas dans les généralités des cours de soins au foyer dont nous avons fréquemment parlé dans la Revue. Nous nous arrêterons plutôt sur les points spéciaux qui furent à l'ordre du jour de Bossey. Ce sont: « Soins à la mère et à l'enfant », « Soins d'urgence à donner en cas d'accident chez soi et plus particulièrement à la campagne », et enfin « Soins aux vieillards et aux personnes atteintes d'affections chroniques ». Ce dernier point, dont l'importance n'échappe à personne, fera ultérieurement l'objet d'un article.

La presse a relevé que « d'une manière générale, les participants mettent l'accent sur le fait que la méthode d'enseignement est la même dans tous les pays, mais que les monitrices doivent tenir compte des usages et des nécessités, qui sont parfois différents. Un échange de vues met d'ailleurs en lumière les initiatives prises pour chaque pays. En Suède,

par exemple, on encourage les familles qui soignent l'un des leurs à domicile à faire usage du service de prêt de matériel sanitaire organisé par la Croix-Rouge. Au Danemark, on organise des cours de soins aux malades dans les usines; au Portugal, des cours semblables pour les ouvrières agricoles saisonnières. Dans de nombreux pays, le succès de ces cours est surprenant. En Suisse, l'an dernier, 309 cours ont été donnés dans 93 localités, à 3237 personnes. Que l'écho de ces différents cours aille croissant, c'est ce que l'on souhaite, dans l'intérêt et pour le bien-être de chacun. »

Cours de perfectionnement pour le personnel infirmier psychiatrique de Suisse romande, 16-18 octobre 1958

Il était organisé par l'Office central suisse de psychiatrie pratique et eut lieu à Chexbres. Son thème était: « Occupations et loisirs des malades. »

Conférences ex cathedra, discussions en groupes, travaux pratiques et une soirée récréative remplirent ces trois journées dont une après-midi se passa à l'Hôpital de Cery. Pour une fois, l'élément infirmier masculin dominait.

Le Dr Georges Schneider, PD, sous-directeur de l'Hôpital de Cery, était le directeur et l'animateur du cours qu'il ouvrit par une conférence sur « L'hôpital, centre de sociothérapie ». En plus de ses qualités de forme et de pensée, cette conférence témoignait d'une conscience très vive de ce que peut en bien comme en mal, dans un hôpital psychiatrique ou de soins généraux, le personnel infirmier. Les conférences qui suivirent, et dont, hélas, nous ne pouvons parler ici, confirmèrent l'exposé initial.

Il ressortait de ce cours le désir évident de former toujours mieux des cadres professionnels ainsi qu'un personnel soignant conscient de ses responsabilités. Seuls, semblaient dire les professeurs,

des cadres bien préparés, entraînés, cultivés, peuvent être à même non seulement de travailler à la récupération du malade dès l'instant de son arrivée à l'hôpital, mais de parer au manque chronique de personnel qualifié. En temps voulu, nous signalerons ces conférences qui seront probablement publiées dans les revues spécialisées.

Il est superflu, semble-t-il, de dire encore une fois la valeur des cours de perfectionnement; mais on ne dira jamais assez l'importance de ces techniques actives où l'enseignement « magistral » n'intervient que pour guider les élèves vers des efforts personnels qui font d'eux les agents principaux de leur formation et de leur vrai perfectionnement professionnel et culturel. R. J.

Evolution de l'hôpital

« Dans un article récent des « Cahiers sociaux », « De l'Hôtel-Dieu de jadis à l'hôpital d'aujourd'hui », M. Bariéty souligne que depuis 1878, la science de guérir a plus évolué que pendant les dix siècles précédents: 1880, naissance de la bactériologie; 1890, Röntgen et la radiologie; 1938, sulfamides; 1943, antibiotiques.

La structure et l'organisation des hôpitaux devaient en être bouleversées.

La prolifération actuelle des laboratoires de bactériologie, de chimie, d'hématologie, de physiologie, d'anatomo-pathologie, l'extension de la radiologie et des pharmacies, vu les *moyens* qui leur sont désormais nécessaires, *accroissent leur*

superficie jusqu'à atteindre parfois la moitié de celle des lieux de soins.

« *Techniques hospitalières* » 155/156.

Entretiens pré-opératoires entre chirurgiens et malades

Les chirurgiens du groupe d'hôpitaux de Croydon (Surrey) observent la pratique d'aller s'asseoir quelques instants au chevet de leurs patients, et de causer avec eux sur les sujets les plus divers avant l'opération. Au cours de cet entretien, le chirurgien explique au malade pour quelle raison l'opération est nécessaire. Cette pratique contribue au succès de l'opération, et, vu le succès de cette innovation, il est question de la faire adopter par tous les hôpitaux de Grande-Bretagne.

« *Techniques hospitalières* » 155/156.



Avis à nos correspondants



Pour des raisons techniques, nous nous voyons obligés de fixer au 18 du mois (au lieu du 23) le délai d'envoi des textes devant paraître le mois suivant. Il ne sera fait d'exceptions que pour les textes urgents ou imprévus. Nous prions nos correspondants de bien vouloir se conformer à ce délai qui permettra de faire paraître le bulletin à la date réglementaire.

ASID

Se trouve dans la partie en allemand, page 357

Redaktion: *Deutscher Teil:* Frau A. K. Ulrich-Debrunner, Kantstrasse 15, Zürich 7.
Französischer Teil: M^{lle} Renée Jaton, 1, pont Bessières, Lausanne, Tel. 23 79 59.
Redaktionsschluss: Am 18. des vorhergehenden Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden. Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.
Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn, Tel. 2 64 61, Postcheck Va 4. **Abonnementspreis:** Halbjährlich Fr. 4.25, jährlich Fr. 6.50; Ausland Fr. 8.—. Einzelnummer 70 Rp. **Bestellung von Abonnements und Inseraten** an die Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. **Schluss der Inseratenannahme** am 1. des Monats. **Adressänderungen** bitten wir direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse.

Zur Bekämpfung von Kopfweh

Migräne

Zahnweh

Rheuma-Schmerzen

Erkältungserscheinungen

Monatsschmerzen

Contra-Schmerz

das altbekannte, bewährte Mittel, welches Magen,
Darm und die übrigen Organe schont

DR. WILD & CO., BASEL

Wir suchen in Altersheim eine gläubige

Krankenschwester

Geregelte Freizeit und gutes Gehalt zugesichert, mit Familienanschluss. Eintritt sofort. Altersheim Blumenau, Steg ZH.

Gesucht eine

Krankenschwester

für die Gemeindefrankenpflege der Stadt Burgdorf. Anmeldungen sind zu richten an den Präsidenten des Freiwilligen Krankenvereins, Pfarrer H. Loosli.

Gesucht

Hauspflegerin

Tüchtige Bewerberinnen erhalten gerne jede gewünschte Auskunft durch Frau E. Zurlinden, Präsidentin des Frauen- und Hauspflegevereins, Hausen bei Brugg AG.

Wegen Verheiratung der jetzigen Inhaberin wird auf Frühjahr 1959, spätestens 1. Mai, in vorwiegend chirurgischer Praxis mit eigener Apotheke

Kranken- oder Kinderschwester

gesucht. Interne Stellung. Geregelte Freizeit. Guter Lohn, nach NAV. Maschinenschreiben, Laborkenntnisse nicht unbedingt notwendig. Offerten an Dr. med. Willy Hunziker, Belp BE, Telefon (031) 67 51 26.

**Kurhaus
Sonnenhof
ob Thun**

Herrliche Südlage - günstiges
Klima - Fastenkuren - individuelle Diät - Ruhe - Erholung
Ferien - Massage - Bäder
Gymnastik

Verlangen Sie Prospekte

Zufolge Rücktritts aus Altersgründen sucht das «Werk der Gemeindeschwestern vom Roten Kreuz» in Basel eine

Gemeindeschwester

Anstellungsbedingungen und Auskünfte über geregelte Freizeit und Altersfürsorge sind beim Präsidenten zu erfahren, der auch die Anmeldungen entgegennimmt: Pfarrer P. Kaiser, Claragraben 43, Basel.

Gesucht

Krankenschwester

nach Mürren (Berner Oberland), in Privatklinik Dr. C. L. Mosca. Saisonstelle. Zuschriften bitte mit Zeugniskopien und Bild Telefon (036) 3 47 10.

Das Bezirkskrankenhaus Herisau sucht per sofort oder später tüchtige

dipl. Krankenschwester

Lohnverhältnisse, Arbeits- und Freizeitbedingungen nach dem NAV. Anmeldungen sind schriftlich an die Oberschwester erbeten.

Der Samariter

Handbuch der Ersten Hilfe

Von Dr. med. W. Zesiger

Prakt. Arzt

Herausgegeben in Verbindung
mit dem Schweizerischen Roten Kreuz

Exemplar-Preis Fr. 8.70 inkl. Wust

Bestellungen sind

an die Verlagsabteilung der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn zu richten

Auf Beginn des Sommersemesters 1959 ist eine

Lehrstelle für Gesundheitslehre und Krankenpflege

zu besetzen. Die Bewerberinnen müssen sich über eine gründliche berufliche Ausbildung mit Diplomabschluss an einer vom Schweiz. Roten Kreuz anerkannten Ausbildungsstätte sowie über eine mehrjährige Berufspraxis ausweisen und Erfahrung in der Lehrfähigkeit besitzen. - Die wöchentliche Unterrichtsverpflichtung beträgt 25 Stunden. Besoldung, Altersversicherung und übrige Anstellungsverhältnisse sind durch Verordnung geregelt. Mit der Wahl ist die Verpflichtung zur Wohnsitznahme in der Stadt Zürich verbunden.

Die Stellenbewerbung muss eine handschriftliche Darstellung des Bildungsganges sowie die Personalangaben enthalten; ferner sind die Studienausschüsse, die Zeugnisse über die bisherige Tätigkeit und der Stundenplan der Bewerberin beizulegen. - Die zur Wahl vorgeschlagene Kandidatin hat sich einer vertrauensärztlichen Untersuchung zu unterziehen.

Anmeldungen sind bis spätestens 25. November 1958 unter der Anschrift «Lehrstelle an der Hauswirtschaftlichen Fortbildungsschule» dem Vorstand des Schulamtes der Stadt Zürich, Amtshaus III, Zürich 1, einzureichen.

Nähere Auskunft erteilt die Vorsteherin der Hauswirtschaftlichen Fortbildungsschule, Nüscherstrasse 45, Zürich 1, Telefon 27 32 17.

Der Vorstand des Schulamtes der Stadt Zürich.

Die Stadt Lenzburg sucht auf anfangs
Januar 1959 oder nach Uebereinkunft
eine

Gemeinde- Krankenschwester

Es ist ihr eine Gemeindefürsorgerin
unterstellt. Anstellungsbedingungen
nach SYDK. Anmeldungen mit Photo,
Lebenslauf und Ausweisen sind an
das Stadtkammernamt Lenzburg zu
richten. **Stadtrat Lenzburg.**

Gesucht in Universitäts-Frauenklinik einige
qualifizierte

Schwester

für leitende Posten. Bei Eignung Möglich-
keit späterer Beförderung zu Oberschwe-
stern. Sehr günstige Lohn- und Fürsorge-
bedingungen, neuzeitliche Arbeits- und
Freizeit. Offerten unter Beilage von Berufs-
ausweisen, Arbeitszeugnissen und Photo
unter Chiffre 2997 Bl. an den Rotkreuz-Ver-
lag, Solothurn.

Wir suchen tüchtigen

Hilfspfleger

Eintritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen
an das Bezirksspital Thun.

Das Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich, sucht für die neu eröffnete Operationsabteilung eine ausgebildete

Operationsschwester

Antritt 1. Januar 1959 oder nach Vereinbarung. Anmeldungen mit Zeugniskopien sind zu richten an die Oberin der Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern.

Evangelische Kirchgemeinde St. Gallen

Infolge Demission der bisherigen Inhaberin wird die Stelle einer

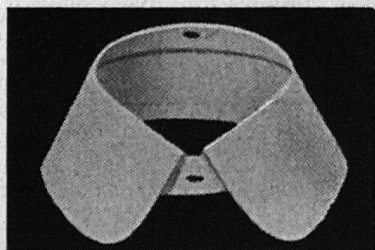
Gemeindekrankenschwester

zur Wiederbesetzung ausgeschrieben. Anstellungsbedingungen gemäss NAV des SVDK. Bewerbungen sind mit Lebenslauf und den üblichen Ausweisen zu richten an die Evangelische Kirchengutsverwaltung St. Gallen, St. Magnihalden 15.

Das Lebensbild von

Dr. med. Anna Heer

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



und Hauben

abwaschbar
liefert

A. FISCHER
Mühlebachstr. 84
ZÜRICH 8

Bei Erkältungen

Fieber

rheumatischen

Schmerzen

wirkt

Alcacyl
WANDER

- schmerzlindernd
- fiebersenkend
- entzündungswidrig

DR. A. WANDER AG, BERN

PLASTIC SURGERY, JAW INJURIES AND BURNS CENTRE

ST. LAWRENCE HOSPITAL, CHEPSTOW
MON. ENGLAND

(127 Plastic Surgery, 50 Orthopaedic Beds)

Six months postgraduate course on Plastic Surgery for Swiss Trained Nurses commences April 1st. Post provides opportunity of gaining further experience and seeing something of England. Full national Staff Nurses' salary paid (£442 a year, less £161 for board residence). Good knowledge of English essential and must pay own fare to England. Write quoting two referees to T. A. Jones, Group Secretary, 64 Cardiff Road, Newport, Mon. England.

Cuno Amiet

Von Adèle Tatarinoff

ein Malerleben

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

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

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

Preis des Buches: **Fr. 12.80**

Offizielles

ADRESSBUCH

der Stadt Solothurn

und angrenzender Gemeinden : Bellach - Biberist - Deren-
dingen - Feldbrunnen - St. Niklaus - Gerlafingen - Langen-
dorf - Rüttenen - Zuchwil.

Ausgabe 1958/59

In Kunststoffeinband in solider Ausführung für den täglichen
Gebrauch

Preis des Adressbuches Fr. 15.50

Zu beziehen durch die Buchdruckerei Vogt-Schild AG,
Solothurn (Verlags-Abteilung Adressbuch) Tel. (065) 264 61,
Postcheck-Konto Va 4

An bestimmten Tagen

auf tretende Kopfschmerzen und Beschwerden bekämpft die Krankenschwester mit Melabon. Schon eine einzige Melabon-Kapsel lindert ihre Schmerzen in wenigen Minuten. Frische und Arbeitslust kehren zurück. Melabon soll rechtzeitig eingenommen, aber sparsam verwendet werden. Es ist gut verträglich und nach ärztlichem

Urteil auch für empfindliche Naturen geeignet. Besorgen Sie sich eine Packung in der Apotheke, aber verlangen Sie ausdrücklich

Melabon

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

Doktor-Deucher-Stiftung für ältere Krankenschwestern

auf begründetes Gesuch hin Unterstützungen gewährt werden. Gesuche sind bis zum 20. Nov. 1958 dem Präsidenten des Stiftungsrates der Doktor-Deucher-Stiftung, Dr. med. H. O. Pfister, Chef-Stadtarzt, Postfach, Zürich 35, einzureichen. Der Stadtärztliche Dienst, Walchestrass 33, Zürich 6/35, Tel. 28 94 60, erteilt den Gesuchstellerinnen gerne Auskunft und gibt entsprechende Formulare ab.

**Der Stiftungsrat der Doktor-Deucher-Stiftung
für ältere Krankenschwestern**

Kurheim Mon Repos in Ringgenberg am Brienzersee

Erfolgreiche Kuren nach Krankheiten od. Übermüdung und herrliche Ferien in mildem Berg- und Seeklima. Neuzeitliche Ernährung und gepflegte Diätküche. Ärztliche Verordnungen (Massage, Bäder, Parafango-Packungen, u. a. m.) durch dipl. Krankenschwester. Krankenkassen-Kurbeiträge. Kalt und warm fliessendes Wasser, Oelzentralheizung. Bestens empfohlen auch für Winter- und Frühjahrskuren.

Auskunft und Prospekte durch
Schwester Martha Rüthy, Telefon (036) 21236

Schwesternheim des Roten Kreuzes Leubringen-Evilard

Renoviertes, komfortables Haus in schöner Südlage. Fliessendes Kalt- und Warmwasser in allen Zimmern. Gepflegte Küche. Pensionspreis für Schwestern Fr. 11.— bis 12.—. Telefon (032) 2 53 08.