Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 73 (1975)

Heft: 11

Rubrik: Mitteilungen

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 17.07.2025

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

Eine Krise des Vorsatzes: Dilemmas und Möglichkeiten

(Fortsetzung aus Nr. 10)

Die Ausbildung und der Einsatz von Nichtberuflichen oder Hilfskräften haben unter den gleichen Vorurteilen und Widerständen gelitten und von oben bis unten in der Pyramide der im Gesundheitsdienst verfügbaren Arbeitskräfte bestand eine Abneigung gegen Annahme der Tatsache, dass Angehörige des traditionellen Systems im Gesundheitswesen einen Beitrag im Bereiche des primären Gesundheitsdienstes zu leisten haben.

Die Dilemmen sind jedoch nicht auf die im Gesundheitsdienst ausgebildeten Berufsleute und Hilfskräfte beschränkt. Die Gemeinschaft selber erhält oder sollte Gesundheitsbetreuung erhalten und sollte, wie Sie wohl annehmen, an der Lösung ihrer eigenen persönlichen und milieubedingten Gesundheitsprobleme aktiv beteiligt sein.

Aber, weitgehend aufgrund des Weges auf dem sich die Leistungen im Gesundheitswesen ohne ihren Einbezug entwickelt haben, ist es nicht ungewöhnlich zu entdecken, dass die Gemeinschaft sie passiv annimmt oder sogar Widerstand leistet. Das ist vor allem so im Bereiche der Familiengesundheit, die Betreuung von Mutter und Kind und Familienplanung miteingeschlossen. Keine Beteiligung heisst keine Verpflichtung, und ohne Beteiligung und Verpflichtung gibt es keine Aenderung im Gesundheitsverhalten.

Dieser kurze Ueberblick auf die Krisen und einige Dilemmen wird — so hoffe ich — als Grundlage dienen, gegen die Sie vielleicht Möglichkeiten und Massnahmen zu überlegen wünschen. Ich möchte immerhin — wenn Sie mir gestatten — einige Punkte zu Ihrer Erwägung vorausschicken.

Der erste ist, dass wir auf die Anzeichen achten sollten, die uns warnen, dass die heutigen Lücken und Defizite in den Gesundheitssystemen nicht länger von den Leuten toleriert werden. Wie Wilson in «Soziologie und Gesundheit» sagt, können wir Gesundheit nicht länger innerhalb des traditionellen Rahmens von Arzt-Patient-Beziehungen, von fachlichen Betätigungen und Rollenorganisation in medizinischen Instituten betrachten.

Vielmehr müssen wir lernen, die Prozesse von Gesundheit und Krankheit und die gesellschaftlichen Anstrengungen zu ihrer Bewältigung im umfassenden Gefüge lebendiger Bevölkerungsgruppen, in anderen Worten, der Gemeinschaft zu betrachten. Wenn wir das Konzept des Menschen innerhalb der Gemeinschaft annehmen, d. h. menschliche Bevölkerung in der Familie, in der Schule, bei der Arbeit und innerhalb der Nachbarschaft, so wird die Fassung der Gesundheitsbetreuung im Gemeinschaftsgefüge sehr passend für die Interessen dieses Kongresses.

Es ist keine Frage, dass der höchstmögliche Stand in der Gesundheit am besten erreicht werden kann, wenn gesunde Lebensgrundlagen von allem Lebensanfang an und, in der Tat vor Lebensbeginn jedes Individuums, gefördert werden können, durch die Gesundheit und das gesunde Verhalten der Eltern.

Das zweite, worauf ich bestehen möchte, ist, dass keine Berufsgruppe im Alleingang in der heutigen Welt funktionieren kann. Keine Berufsgruppe kann die Bevölkerung aufteilen oder sogar solch grundlegende Lebenserfahrungen wie Geburt und Tod, gemäss dem was sie für ihr eigenes territoriales Recht und traditionelles Vorrecht hält. Wie John Gardiner so treffend gesagt hat: «Berufe sind den gleichen abstumpfenden Kräften untertan, denen alle anderen menschlichen Institutionen ausgesetzt sind: eine Neigung zu altehrwürdigen Wegen, Verehrung für planmässige Handlungsabläufe, ein Vertieftsein in die eigenen unabdingbaren Rechte, und eine übertrieben enge Definition über das was bedeutend und wichtig ist.»

Schlussendlich möchte ich gerne sagen, dass Sie als Berufsgruppe Ihr eigenes Schicksal nicht ganz allein gestalten können, aber Sie können die verfügbaren Möglichkeiten nutzen, um die allgemeine Richtung zu bestimmen, in der Sie gehen sollten. Dieser Kongress gibt Ihnen Gelegenheit, um Ihre Prioritäten zu überprüfen, Ihre Ziele und Ihre Werte zu überlegen, wie Sie das Bild der Hebamme und der Familie am besten entwickeln können im Rahmen der Kultur und des Systems in welchem Sie arbeiten; die Bedeutung der Ausbildungsprogramme und den Stab, durch den geburtshilfliche Betreuung vermittelt wird, zu prüfen; und die Wege, auf welchen Sie den Umfang und die Gliederung der Dienstleistungen ausweiten können, zu überlegen, selbst angesichts der vielen Zwänge und einer grossen Knappheit an Mitteln.

Lassen Sie mich mit diesem Ruf an unsere kostbarste Quelle schliessen: «Der Mensch hat eine dritte Quelle in der sich entwickelnden Welt wieder entdeckt, eine wunderbare Quelle, welche — wenn sie liebevoll und sinnvoll gehegt und entfaltet wird — viel wichtiger als Boden, Minen und Industrie ist. Die dritte bis jetzt vergessene Quelle sind die Kinder .... Alle Kinder haben bestimmte angeborene Rechte und Freiheiten, ihrer physischen und psychischen Unreife wegen haben sie ein natürliches Recht auf besonderen Schutz durch die Gesellschaft, auf angemessene Ernährung, Obdach, Gesundheitspflege und Erholung. Sie haben auch das Recht auf besondere Vorbereitung durch die Gesellschaft auf ihre zukünftige Rolle als produktive erwachsene Bürger.»

Ihr Universum ist darum das Universum der Mütter und ihrer kleinen Kinder, die in den Familien und in Gemeinschaften der Welt leben. Die Probleme sind gross, die Lösungen sind nicht leicht — aber die Frage, die ich Ihnen zurücklasse ist: sind wir der Herausforderung gewachsen?

Hinweise

1. WHO/UNICEF Joint Study on Alternative Approaches to Meeting Basic Health Needs of Population in Developing Countries. JC20/UNICEF - WHO/75.2.
2. The Sociology of Health: An Introduction by Robert H. Wilson School of Public Health, University of North Carolina. Random House New York. The Community Framwork Chapter 5.
3. The Third Resource — Children, Youth and UNICEF in Middle East Development.
4. Gardiner, J. W. No Easy Victories. Ed. by Helen Rowan. New York Harper and Row, 1968 p. 42 quoted by Lambertson E. in Nursing Clinics of North America Vol. 9. No. 3, September 1974 in The Changing Role of Nursing and Its Regulation.

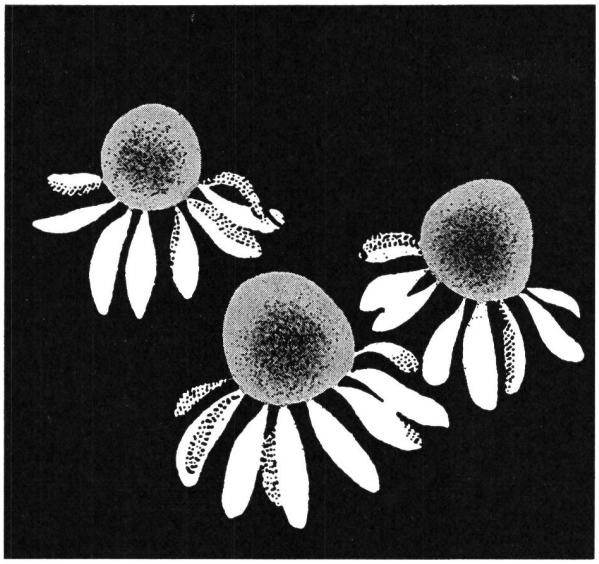
Ein Tor zur Welt

Der Pestalozzi-Kalender 1976 will seine jungen Leser zu einer bewussten Auseinandersetzung mit der eigenen und der sie umgebenden Welt heranführen, nicht schockartig, aber wohlüberlegt und wohldosiert. Das Umschlagbild, von Hans Erni geschaffen, macht deutlich, was der Kalender sein möchte: Ein lebendiger, rassiger Freund für Schweizer-Kinder im Alter von 10—15 Jahren.

Er kann in allen Papeterien und Buchhandlungen oder direkt bei Pro Juventute, Seefeldstrasse 8, 8008 Zürich, Telefon 01 32 72 44, zum Preis von Fr. 10.90 bezogen werden.

Wälder ohne Zukunft? oder «Der Baum — das unbekannte Wesen»

«Der Mensch braucht den Baum» ist das Thema der neuesten Nummer der Zeitschrift PANDA, die der WWF zur Ak-



Die altbewährte Kamille
in moderner Form

KAMILLOSAN®

Liquidum* Salbe* Puder

* kassenzugelassen

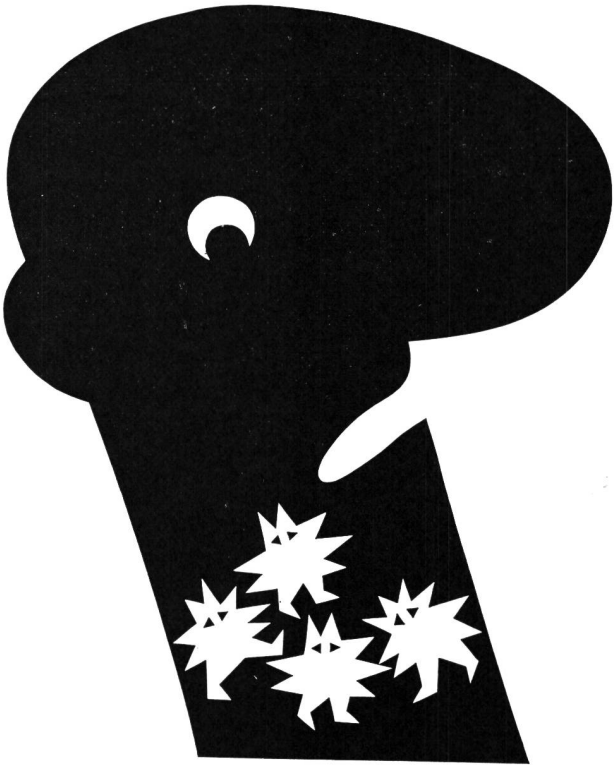
entzündungsheilend,
reizmildernd, adstringierend,
desodorierend

- standardisiert
- hygienisch
- praktisch
- sparsam und bequem im Gebrauch

Muster stehen zur Verfügung!

TREUPHA AG BADEN

Wenn es im Halse kratzt und sticht...



Zahlreich sind die Erreger,
die Infektionen
des Mund-Rachenraumes und
der oberen Luftwege verursachen.
Man bekämpft sie
rasch und zuverlässig mit

®Neo-Bradoral

NEB 5/75 CH d

CIBA

Zwischen Leben und Tod liegt das Sterben. Im Angesicht des Todes verschwinden alle Nebensachen, dafür tritt die Hauptsache, der Glaube und das den Sterbenden Begleiten können hinzu. Das mit ihnen sein auf ihrem letzten Weg. Stärkung für sie — Trost für uns.

tion Wald herausgebracht hat. Mit Dutzenden von didaktischen Illustrationen in Farbe lernt der Leser die vielfältigen Funktionen der Bäume und der Wälder kennen. Der zweite Teil des Heftes mit vielen Bildern klärt eingehend über die Bedeutung der Tropischen Regenwälder auf, die jetzt kurzsichtig dem Profit und der Bevölkerungsexplosion geopfert werden.
Die knappen Texte und die doch umfassende Art der Darstellung machen den neuesten PANDA zu einem wichtigen Hilfsmittel für das Verstehen komplexer ökologischer Zusammenhänge, hier am Beispiel Wald.
Der WWF verschickt dieses Heft deshalb nicht nur an seine 66 000 Mitglieder, sondern Ende Oktober probehalber auch an sämtliche Lehrer in der Schweiz. Weitere Exemplare können für nur Fr. 1.50 (plus Porto) bezogen werden beim WWF, 8027 Zürich.

Ernährung der werdenden Mutter

Der deutsche Bundesausschuss für volkswirtschaftliche Aufklärung e. V. hat kürzlich eine Broschüre herausgegeben «Die Ernährung der werdenden Mutter», die — solange Vorrat — bei der Schweizerischen Stiftung für Konsumentenschutz (SKS), Schlossstrasse 137, 3008 Bern, unentgeltlich bezogen werden kann.
Von allgemeinen Hinweisen ausgehend, vermittelt die Broschüre grundsätzliche Empfehlungen für die richtige Ernährung der werdenden Mutter. Bei der Erläuterung des Nahrungbedarfs und der Nährstoffzufuhr werden die energieliefernden Substanzen Fett und Kohlehydrate im Zusammenhang mit der Zunahme des Körpergewichtes verhältnismässig ausführlich behandelt. Es folgen praktische Ratschläge für die Bedarfsdeckung mit Grundnährstoffen, Ergänzungsstoffen und Vitaminen. Anhand einer doppelseitigen Nährstofftabelle, die auch aus der Broschüre gelöst werden kann, ist eine bequeme Selbstkontrolle möglich. Die Bedeutung der Mineralstoffe Kalk und Eisen sowie des Vitamin B_1 wird hervorgehoben. Gesonderte Abschnitte sind dem Wasser und dem Kochsalz, aber auch den Genussmitteln Kaffee, Tee, Alkohol und Nikotin gewidmet.

Die Parkinsonsche Krankheit

Erfolgreiche Behandlung der Schüttellähmung

Der Apotheker, Chirurg und Paläontologe — die Paläontologie ist die Wissenschaft von den versteinerten Tier- und Pflanzenresten — J. Parkinson (1755—1824) beschrieb im Jahre 1817 in London eine Nervenkrankheit, die auch unter dem Namen Schüttellähmung bekannt ist. Ihre anatomisch-krankhafte Grundlage ist eine Veränderung des Gehirns im Sinne einer Atrophie, also eines Hirnschwundes. Diese ziemlich häufige Krankheit entsteht allmählich, meistens nach dem 35.—40. Lebensjahr. Männer und Frauen erkranken gleich häufig. Erbliche Einflüsse auf die Entstehung spielen sicher eine Rolle. Mit grosser Regelmässigkeit werden in der Vorgeschichte des Kranken starke seelische Erregungen angegeben. Als besondere auslösende Ursachen hat man Erkältungen beobachtet und nicht selten Unfälle (Stoss, Fall, Verletzungen). Manchmal treten die ersten Erscheinungen im Anschluss an eine akute Infektionskrankheit auf.
Die Schüttellähmung ist durch zwei Hauptsymptome charakterisiert: durch ein eigenartiges Zittern der Glieder, später auch des Rumpfes und des Kopfes, und durch eine zunehmende Muskelspannung und Verlangsamung aller Bewegungen. Das Zittern beginnt gewöhnlich an der rechten Hand, es ist die Beschwerde, auf die die Kranken zuerst aufmerksam werden. Von hier greift das Zittern allmählich auf den Arm und das Bein derselben Seite, dann auf den andern Arm und das andere Bein über, bis schliesslich der ganze Körper und der Kopf davon erschüttert werden. In einzelnen Fällen bleiben die Krankheitserscheinungen jahrelang auf die eine Körperhälfte beschränkt. Durch willkürliche Bewegungen wird das Zittern unterdrückt, im Schlafe dagegen hört es ganz auf, der Kranke ist dann vollkommen entspannt und ruhig. Aufregungen jedoch führen zu gesteigerten Zitterbewegungen. Erst beim Fortschreiten der Krankheit werden die üblichen Verrichtungen der Hände, das Essen, Anziehen der Kleider u. a. behindert. Lange vorher jedoch sind feinere Arbeiten — Schreiben, Malen, Klavierspielen — noch möglich. Zum Schluss sind die Patienten aber so hilflos, dass sie gefüttert werden müssen.
Die Art und Weise des Zitterns ist sehr charakteristisch. Es handelt sich dabei um gleichmässige, schnelle, schwingende Bewegungen, die in Händen und Armen am stärksten auftreten. Der Daumen und die halbgebeugten Finger führen dabei Bewegungen aus, die an Spinnen, Pillendrehen oder Münzenzählen erinnern. Das Zittern tritt deutlich in der Schrift des Kranken zutage, die zittrig und mühsam in kleinen Buchstaben ausgeführt wird. Fast noch charakteristischer ist das zweite Hauptsymptom der Schüttellähmung, die eigentümliche Muskelspannung, die man schon im Gesicht bemerken kann. Es bekommt einen starren, maskenartigen Ausdruck, der Lidschlag wird selten. Die ganze Haltung des Kranken wird starr, so dass er ein charakteristisches Aussehen hat. Mit gekrümmtem Rücken, nach vorn gebeugtem Rumpf, an den Leib gezogenen Armen, die im Ellenbogen gebeugt sind, schlurft der Kranke mit verlangsamten und gehemmten Bewegungen durchs Zimmer. Da die Patienten ihren Rumpf nicht nach rückwärts bewegen können, geraten sie beim Gehen leicht in eine Beschleunigung, die aufzuhalten ihnen nicht möglich ist, so dass sie erst stehenbleiben, wenn sie an einen Stuhl, Schrank oder eine Wand gelangen, an der sie sich festhalten können.
Die Muskelsteifheit und ihre verlangsamte Bewegungsfähigkeit wirkt sich natürlich auf die einzelnen Körperbewegungen aus: die Hände werden in Schreibstellung gehalten, das Gesicht hat einen weinerlichen Ausdruck, die Stimme droht zu verlöschen, Aufstehen und Umdrehen erfolgen ausserordentlich verzögert.
In der Entwicklung dieser beiden Hauptsymptome finden sich grosse Abweichungen. Während die Steifheit fast nie fehlt, kann das Zittern ausbleiben. Die Muskelsteifheit kann zu Kontrakturen, zu krankhaften Verkürzungen führen, die schmerzhaft sind. Im weiteren Verlauf der Krankheit bilden sich noch andere Störungen heraus, wie vermehrter Speichelfluss, Neigung zu Schweissausbrüchen, Rötung des Gesichtes, Hitze des Kopfes. Die psychischen Veränderungen betreffen in erster Linie das Gefühlsleben, es bestehen Weinerlichkeit und Reizbarkeit. Obgleich die Intelligenz und das Gedächtnis des Kranken intakt bleiben, machen sich doch später eine allgemeine Verlangsamung des Gedankenablaufs und eine deutliche Verminderung des Sprechantriebs bemerkbar.
Der Gesamtverlauf der Krankheit ist ein chronischer, das Leiden kann jahrzehntelang dauern. Von den ersten Anfängen entwickelt es sich allmählich langsam fortschreitend immer stärker und stärker. Grössere Schwankungen in der Stärke der Beschwerden kommen selten vor, wohl aber zeitweilige langdauernde Stillstände des Leidens. Die Krankheit kann 5 bis 20 Jahre dauern, und in ihrem Endstadium haben die Kranken sehr zu leiden.
Die Behandlung bedient sich chirurgischer und medikamentöser Eingriffe, der Massage, der Bäder und der Heilgym-