

**Zeitschrift:** Das Schweizerische Rote Kreuz  
**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz  
**Band:** 82 (1973)  
**Heft:** 5

**Rubrik:** Kurz notiert

### **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:** 24.04.2025

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

# Kurz notiert

## *Wenig Geld – viele Freiwillige*

Vom 16.–18. April stattete Frau Dr. Nadejda V. Troyan, Präsidentin des Roten Kreuzes der Sowjetunion in Begleitung von Frau Tsherkasskaya, Leiterin der Abteilung Internationale Verbindungen, dem Schweizerischen Roten Kreuz einen Besuch ab. Die Gäste besichtigten die Materialzentrale, das Zentrallaboratorium des Blutspendedienstes, das Lindenhospital, ein Ergotherapiezentrum und wohnten einer Blutentnahme in einem Dorf in der Umgebung von Bern bei. In einem ungezwungenen Gespräch unterhielt sich Frau Dr. Troyan mit Mitarbeitern des SRK über das Rote Kreuz in der Sowjetunion, seine Arbeitsweise und Ziele. In Russland wurde bereits 1867 eine Rotkreuzgesellschaft gegründet. Heute besteht in jeder Republik eine selbständige Rotkreuz- beziehungsweise Rothalbmondgesellschaft; sie sind in einer Allianz verbunden. Seit dem Ausbau der staatlichen Dienste sind einige Rotkreuztätigkeiten vom Ministerium für soziale Angelegenheiten übernommen worden. Überall arbeitet die Rotkreuzgesellschaft eng mit den Behörden zusammen.

Das Sowjetische Rote Kreuz betreibt keine Spitäler oder Krankenpflegeschulen. Es nimmt Blutspenden entgegen, unterhält aber selber keine Laboratorien. Eine seiner wichtigsten Aufgaben ist die Gesundheits-erziehung der Bevölkerung und die Organisation von Kursen in Erster Hilfe. Seine Anliegen verbreitet es durch Radio, Fernsehen, Filme, Plakate, Broschüren.

Es macht die Bevölkerung in Vorträgen auf seine Arbeit aufmerksam und versucht, dadurch ihr Interesse zu wecken und neue Mitglieder anzuwerben. Jedes Mitglied zahlt einen Beitrag von 30 Kopeken, das sind ungefähr Fr. 1.50, im Jahr. Bei einer Einwohnerzahl von 240 Millionen gibt das, auch wenn nicht alle Rotkreuzmitglieder sind, eine ansehnliche Summe. (Um die genaue Mitgliederzahl festzustellen, wird gegenwärtig eine Registrierung durchgeführt.)

Das Sowjetische Rote Kreuz ist aus kleinen Einheiten aufgebaut. In jeder Schule, Fabrik, Farm, in jedem Amt und jedem Häuserblock gibt es einen Erste-Hilfe-Posten von mindestens vier Mitgliedern, die nicht nur bei Unfällen Erste Hilfe leisten, sondern über die Gesundheit aller Personen ihres Bereichs wachen.

Freiwillige helfen ebenfalls in Krankenhäusern, Waisenhäusern und bei Massnahmen der Gesundheitsbehörden mit. Die Cholera-Epidemie, die 1970 in Astrachan ausbrach, konnte dank freiwilligen Rotkreuzhelfern rasch eingedämmt werden. Sie besuchten in den betroffenen Gebieten jede Familie, verteilten Medikamente und kontrollierten Läden und Restaurants, um Infektionsquellen möglichst rasch festzutellen. Der Beitrag des Roten Kreuzes in der Sowjetunion besteht also vor allem in der persönlichen Mitarbeit, während der Staat die nötigen Geldmittel aufbringt. M. H.

## *Haushaltstraining für psychiatrische Patienten*

In jeder psychiatrischen Klinik sind Patientinnen (Defektschizophrene, Psychopathinnen, Schwachsinnige usw.), die zu Angehörigen, in Haushalt- oder Hotelfachstellen entlassen werden könnten, wenn sie im Haushaltfach besser ausgebildet wären. Schlechte Haushaltsführung ist oft auch der Anlass zu Eheschwierigkeiten, deren Folgen (Depressionen mit Selbstmordversuchen, Trunksucht des Mannes usw.) die Hausfrau in die psychiatrische Klinik führen. Diesen Frauen könnte in der Klinik mit praktischer Ausbildung im Haushalt noch besser geholfen werden. Die Erfahrung hat auch gezeigt, dass viele Frauen durch einen langen Klinikaufenthalt unsicher geworden sind und Angst davor haben, wieder einem eigenen Haushalt vorzustehen.

Dies waren die Motive, die die Psychiatrische Klinik St. Urban veranlassen, das the-

rapeutische Repertoire ab Neujahr 1972 um ein systematisches Haushaltstraining zu vermehren. Wie ein solches Training vor sich geht, erklärt die Haushaltstrainerin der Klinik.

Mit dem Haushaltstraining ist den Patientinnen Gelegenheit geboten, sich in den verschiedenen Hausarbeiten zu üben und dadurch ihr Selbstvertrauen zurückzugewinnen. Es ist dabei Sache der Haushaltstrainerin, die Patientinnen mehr zu ermutigen als zu kritisieren und ihnen, wo nötig, mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Natürlich darf das Haushaltstraining nicht mit einer Haushaltschule verglichen werden. Mit viel Theorie und der Forderung nach Perfektionismus würden die Patientinnen nur unsicher werden und wahrscheinlich bald den «Verleider» bekommen. Sie sollen aber wieder Freude an der abwechslungsreichen Arbeit im Haushalt erhalten, wo sich zwar gewisse Arbeiten tagtäglich wiederholen, andere sich aber nach freiem Ermessen einteilen lassen.

Im Haushaltstraining sind nicht nur verheiratete Frauen, sondern auch junge Mädchen, die hier Gelegenheit erhalten, sich mit den elementaren Begriffen der Hausarbeit vertraut zu machen. Es wäre schön, wenn man damit eine Anzahl von Hausangestellten, an denen ja grosser Mangel besteht, heranziehen könnte. Es ist allerdings zu bedenken, dass viele Patientinnen unter dem Einfluss von dämpfenden Medikamenten stehen und deswegen wenig leistungsfähig sind. Zum Teil handelt es sich um Psychopathen, also besonders schwierige Menschen, die einer Hausfrau nicht ohne weiteres zugemutet werden können. Immerhin konnten bereits einige Patientinnen in Haushaltungen placiert werden.

Unser Haushaltstraining umfasst eine Gruppe von sechs Patientinnen. Die Gruppe sollte nicht grösser sein, damit die Leiterin sich um jedes Einzelne kümmern kann und Zeit findet zu individuellen Gesprächen. Zudem

wird durch das Gruppenbeisammensein ein Familiengefühl geschaffen, das sich für die psychisch Kranken positiv auswirkt. Das Haushaltstraining wird nach einem Stundenplan durchgeführt. Mit bestimmten Arbeiten auf verschiedenen Abteilungen wechselt ein Programm, das aber nicht stur eingehalten wird. Geburtstage werden gefeiert, bei schönem Wetter Spaziergänge gemacht und statt zu kochen, werden im nahen Wald Cervelats gebraten. Die Teepause am Nachmittag erweist sich übrigens als sehr günstig zum Diskutieren von persönlichen Problemen. Durch das Einkaufen im nahe gelegenen Langenthal wird den Patientinnen Gelegenheit geboten, sich wie Gesunde unter Gesunden zu bewegen.

### *Mehr Haushilfen für Betagte und berufstätige Frauen*

Die Überkonjunktur gibt mancherlei Probleme auf. Für viele Schweizer steht im Vordergrund die grosse Zahl ausländischer Arbeitnehmer bei gleichzeitiger Verknappung des Angebotes qualifizierter Kräfte in zahlreichen Berufen. Im Brennpunkt dieser Problematik steht die Industrie. Ähnliche Schwierigkeiten wie hier finden sich aber auch in anderen Sparten. In vielen Fällen wirkt sich der Mangel an einzelnen Arbeitskräften um so deutlicher aus, je kleiner die Gesamtzahl der Beschäftigten ist. Gerade bei Kleinbetrieben fällt oft sehr schwer ins Gewicht, ob nur ein einziger Arbeitnehmer mehr oder weniger vorhanden ist.

Ein besonderes Problem, von dem man in der Öffentlichkeit kaum Notiz nimmt, das sich aber in der ärztlichen Sprechstunde eindrücklich zeigt, ist das Fehlen von Hausangestellten. Man spricht heutzutage zwar viel vom Problem des alternden Menschen, von Altersvorsorge, Altersheim, Alterswohnung und deren Finanzierung. Für eine immer grösser werdende Zahl von Betagten ist das Alter aber nicht in erster Linie ein finanzielles Problem. Viele alte Leute haben dank eigener, beruflicher und sozialer Vorsorge ein einigermaßen gesichertes Auskommen. Mit dem Geld allein ist es jedoch nicht getan.

Manche bewohnen ein Einfamilienhaus oder eine Wohnung, wo sie einen grossen Teil ihres Lebens verbracht haben und die sie nur ungerne verlassen, abgesehen davon, dass gerade bei alten Menschen ein Milieuwechsel zu erheblichen Störungen oder gar zu raschem Zerfall der Persönlichkeit führen kann. Nicht selten sind jedoch solche alte Menschen nicht mehr in der Lage, ihren Haushalt selber zu führen, zum Beispiel mangels körperlicher Leistungsfähigkeit, wegen Alterskrankheiten.

Diese Menschen, die oft geistig durchaus noch rege und munter sind, könnten sich aber selber behelfen, wenn ihnen eine Haus-

halthilfe zur Verfügung stünde. Sie könnten weiterhin in ihren eigenen Häusern und Wohnungen bleiben, sie würden keinen Anspruch auf den überaus raren Platz in Alterswohnungen oder Altersheimen stellen. Bei der heutigen Handhabung von Arbeitsbewilligungen für Ausländerinnen (Schweizerinnen sind ja nur noch in seltenen Ausnahmefällen zu haben) besteht für sie jedoch praktisch keine Möglichkeit, eine Arbeitskraft zu bekommen. Dabei würden Haushilfen, die in der Regel intern wohnen, den Wohnungsmarkt nicht belasten, normalerweise keine Familien mitbringen und somit das Übervölkerungsproblem nicht verschärfen. So aber bleibt für viele alte Menschen, ob Ehepaare oder Alleinstehende, nur noch die Auflösung des Haushaltes übrig, verbunden mit neuen psychologischen, medizinischen und gesellschaftspolitischen Schwierigkeiten.

Nicht besser geht es berufstätigen Frauen, zum Beispiel den Akademikerinnen, zu deren Ausbildung – nebenbei gesagt – auch der Staat erhebliche Summen investiert hat. Juristinnen, Ärztinnen, Mittelschullehrerinnen, Künstlerinnen, Musikerinnen usw., sie alle haben eine Ausbildung hinter sich, die Zeit, Mühe und Geld gekostet hat. Sind einmal die Kinder grösser, können solche Frauen ihren Beruf wieder aufnehmen, was sicher sehr erwünscht ist. Sind aber zwei oder drei heranwachsende Kinder da, kann die Mutter nicht daran denken, ihren Beruf ordnungsgemäss auszuüben, wenn sie nicht eine zuverlässige Hilfe für den Haushalt hat. Die erwähnten Berufe – und andere mehr – lassen sich nicht nebenbei ausüben, sie verlangen in der Regel vollen psychischen und zeitlichen Einsatz. Wenn eine derart ausgebildete Frau wegen des Fehlens einer Haushilfen ihren Beruf nicht ausüben kann, liegt soziales Potential brach, ganz abgesehen von der seelischen Last unerfüllten Menschseins. Aber auch in diesen Fällen ist es heute nicht möglich, die Bewilligung für eine Haushilfen aus dem Ausland zu erhalten. Für einen «frauenlosen Haushalt» kann allenfalls ein Mann noch auf Bewilligung hoffen, die Frau in der gleichen Lage hat heute keine Aussicht darauf.

Die dargestellten Schwierigkeiten kommen dann in der Sprechstunde des praktischen Arztes zum Vorschein. Jedermann weiss heute, dass es psychosomatische Krankheiten gibt, das heisst körperliche Leiden, die aus einer Störung des Seelenlebens herauswachsen. Daneben gibt es aber auch die rein körperliche Überforderung der Familienmutter wie der alternden Menschen mangels geeigneter Hilfe im Haushalt. Früher wohnten ganze Familien in grossen Heimwesen zusammen. Die Alten waren hier mindestens organisatorisch eingegliedert. Auch gab es immer wieder unverheiratete Verwandte, die sich als «Haustochter» nützlich machten und unentbehrlich waren. Heute sind die Familien zersplittert, jede

kleine Gruppe und jeder einzelne lebt in erster Linie für sich selbst. Daraus entstehen immer wieder Engpässe, die nicht selten ärztliche Behandlung der Betroffenen notwendig machen.

Es war schon immer schwierig, tüchtiges Hauspersonal zu bekommen. In der letzten Zeit macht sich aber zunehmend die Neigung bemerkbar, diesen Beruf überhaupt als überflüssig zu betrachten. Jedenfalls erwecken die Bewilligungsbehörden diesen Eindruck. Darum sei diese Frage ausdrücklich zur Diskussion gestellt: Vermöchte die vermehrte Anstellung von Haushilfen (auch Ausländerinnen) nicht zahlreiche individuelle und soziale, psychologische und materielle, organisatorische und andere Probleme wesentlich zu verringern, zum Vorteil nicht nur vieler einzelner Menschen, sondern auch im Interesse der Allgemeinheit und der ganzen Volkswirtschaft? SAEI

### *Gehörbehinderte am Telefon*

Trotz mehr oder weniger grossem Hörverlust sind viele Schwerhörige darauf angewiesen, telefonieren zu können.

Die Telefondirektion hat wesentlich verbesserte Apparaturen für Schwerhörige herausgebracht, nämlich ein Mikrotelefon (Telefonhörer) mit eingebautem transistorisiertem Endverstärker, der im Griff des Mikrotelephons eingebaut ist. Der Abonnent kann den Verstärkungsgrad mit einem im Griff des Mikrotelephons eingelassenen Regulierrad selbst einstellen. Ausserdem kann die Klangfarbe der Wiedergabe durch einen Umschalter, der sich unter dem abnehmbaren Deckplättchen des Handgriffes befindet, auf tief, normal oder hoch reguliert werden, je nach den Bedürfnissen des Abonnenten.

Durch die Telefondirektion können ferner bezogen werden:

Zusatzglocken und Blinklampen; Vorführung auf Wunsch durch die Telefon-Installationsdienste.

Für völlig Gehörlose gibt es neuerdings die Möglichkeit einer Fernverständigung durch Apparaturen, die eine schriftliche Mitteilung derart weiterleiten, dass der Gesprächspartner auf seinem Gerät sofort das Geschriebene ablesen – und wiederum auf dieselbe Weise antworten kann. Leider ist diese grossartige Neuerung vorderhand sehr kostspielig. Um ihre Einführung bemüht sich namens der Vereinigung für Gehörlosenhilfe: Y. Steudler, chemin de Vincly 2 B, 1202 Genf.