

Wissenschaft + Forschung

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers**

Band (Jahr): **19 (1948)**

Heft 5

PDF erstellt am: **25.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Wie lernt das taubstumme Kind sprechen?

Will man von den Schwierigkeiten, die einem Taubstummen bei der Spracherlernung begegnen, einigermaßen ein Bild bekommen, so muss man sich vergegenwärtigen, was ein Taubstummer ist. Man versteht darunter einen Menschen, der von Geburt an gehörlos, also taub ist, oder durch eine Krankheit schon im frühen Kindesalter, bevor es sprechen konnte, das Gehör verloren hat. Diese Menschen sind natürlicherweise auch stumm; denn es ist unmöglich, dass sie eine Lautsprache ohne fremde Hilfe erlernen, wenn sie nie sprechen gehört haben. Gewöhnlich sind bei ihnen alle Sprachorgane, wie Zähne, Zunge, Gaumen und Kehlkopf, völlig normal. Diese eigentlichen Taubstummen sind zu unterscheiden von solchen Menschen, die erst im spätern Alter das Gehör verloren haben und also von ihrer Gehörlosigkeit auf normalem Wege sprechen lernten. Diese letztern sind also wohl gehörlos geworden, aber nie stumm gewesen. Später Ertaubte müssen, um verkehrstüchtig zu bleiben, die Sprache der Mitmenschen von deren Lippen ablesen lernen, was bestimmt auch keine leichte Sache ist.

Die Schwierigkeiten scheinen aber unüberwindbar, wenn ein Mensch von Geburt an taub ist und dennoch richtig sprechen lernen soll. Wie leicht lernt das hörende Kleinkind alle Laute, Silben und Worte durch das Nachsprechen der Muttersprache! Wie drollig ist es anzuhören, wie er schon in der Wiege lallt und trällert! Welch ein Entzücken für die Mutter, wenn es dem kleinen Liebling zum ersten Mal gelingt, Mama und Papa zu sagen! Spielend lernt es Wort für Wort, Satz für Satz, und bald bestürmt es die liebe Mama mit Fragen vom frühen Morgen bis am Abend. Und das taube Kind! — Nichts von all dem! Wenn ihm auch zeitweilig ein Laut von den Lippen entschlüpfen mag, so hat das mit bewusstem Nachsprechen nichts zu tun. Verständnislos schaut es auf den Mund der sprechenden Mutter. Es hört nichts von all ihren Koseworten und Ermahnungen. Kein Laut dringt in seine arme, einsame Seele. Es kann nicht sagen, was es innerlich bewegt, und kann nicht durch Worte belehrt werden. Zorn und Trotz über das Unverstandensein greifen Platz in seiner Seele, und so wird es nach und nach zum Quälgeist seiner Umgebung.

Jetzt ist es höchste Zeit, dass es die Eltern in den Taubstummenkindergarten schicken, wo es mit Seinesgleichen zusammenkommt. Da hat man Zeit, sich mit ihm abzugeben und sucht es zu verstehen. Durch geeignete Beschäftigung, Spiele und Gewöhnungen wird es ruhiger, aufmerksamer und konzentrierter. Es wird ernst genommen und beachtet, nicht mehr übergangen und vernachlässigt von den Hörenden. Zufriedenheit und Freude bringen es zu unbewusstem Lachen und spontanen Ausrufen. Das ist

der Moment, wo die Lehrerin einsetzt und die unbewusst geäußerten Laute des Kindes festzuhalten versucht. Spielerisch werden die Vibrationen der Vokale erzeugt und an der Papiertrompete und am Kehlkopf abgetastet. In neuerer Zeit benützt man auch den Hörschlauch, mit dessen Hilfe die Luftschwingungen der Laute an der Ohrmuschel und am Trommelfell des Ohres empfunden werden. Natürlich kann das Kind nicht etwa auf diese Weise hören. Nur der Sprachrhythmus wird vom Ohr ertastet, so wie wir die Schwingungen und Rhythmen an einem Musikinstrument mit der Hand wahrnehmen können. Dann werden Mundstellungen abgesehen, nachgeahmt und im Spiegel kontrolliert. Ein lustiges Silbenspiel beginnt mit bababa, bobobo usw. Dazu wird geklatscht, gehüpft, mit dem Ball gespielt und damit etwaige Verkrampfungen der Sprachorgane gelöst und gelockert. So beginnt dem tauben Kinde der Klang zum lustbewegten Erlebnis zu werden wie dem hörenden Kleinkind in der Wiege das Lallen.

Im primarschulpflichtigen Alter wird der Unterricht im Erziehungsheim erweitert. Das Kind steigt vom Kindergarten in die erste Klasse. Die im Kindergarten erarbeiteten Laute und Silben bekommen Bedeutung und formen sich zu kleinen sinnvollen Wörtchen und Sätzchen. Eine rührende Freude überkommt die Mutter, wenn bei einem gelegentlichen Besuch das Kind ihr in die Arme fliegt mit dem Ausruf: «Mama kommt! Guten Tag, Mama!» So wird das Spiel zur Arbeit, wobei Wort für Wort, Satz für Satz systematisch eingeübt, Begriffe entwickelt und eine leichte Umgangssprache erworben werden. Freilich, ohne riesiges Mass von Geduld, Liebe, Ausdauer und Verständnis für die Eigenart des Gehörlosen kommt der Taubstummenlehrer nicht aus. In den folgenden Schuljahren wird auf dem bereits Erworbenen aufgebaut. Tausend neue Begriffe werden gebildet, geformt und erklärt, die natürliche Sprachweise durch rhythmische Uebungen gefördert und gesteigert. Zum Sprechunterricht gesellen sich im Verlaufe der acht bis neun Schuljahre Lesen, Schreiben, Rechnen, später Naturgeschichte, Geschichte und Geographie und in der Abschlussklasse sogar Geometrie und Buchhaltung.

Dass der Religionsunterricht im Zentrum allen Unterrichtes steht, sollte selbstverständlich sein. Gerade der Taubstumme bedarf der Stütze der Religion für sein sittliches Verhalten, und des religiösen Trostes, der Aufmunterung und der göttlichen Gnadenkraft. Die Erziehung des Gehörlosen zum religiös-sittlichen Menschen ist für den Taubstummenerzieher die schönste, aber auch die schwerste Aufgabe, bleibt doch dem Gehörlosen trotz schöner Erfolge, die nie gehörte Lautsprache immer ein seelenloses künstliches Gebilde, das ohne Klang in seinen tausendfach verfeil-

nerten Formen von ihm nie völlig beherrscht wird. Das mühevoll Lippenlesen und die sprachlichen Mängel erschweren dem Tauben das Erfassen geistiger Begriffe und lassen ihn über eine gewisse Primitivität nicht hinwegkommen. Aber auch für ihn gilt das trostreiche Gleichnis aus dem Evangelium über die Verwendung der Talente, und so wird er seinen verdienten Lohn empfangen nach dem Masstabe seiner Bemühungen zum Guten.

Wenn wir Umschau halten, was aus unsern frühern Zöglingen geworden ist, so finden wir sie in mannigfachen Berufen als Schriftsetzer, Eisendreher, Schuhmacher, Schneider, Gärtner, Hausangestellte, Schneiderinnen, Glätterinnen und sogar als Künstler. Fast alle bringen sich irgendwie selbständig durchs Leben, fallen niemandem zur Last und rechtfertigen somit auch rein materiell die grossen Mühen und Mittel, die für ihre Spezialausbildung aufgewendet wurden. Was wäre wohl aus ihnen ohne Sonder-schulung geworden?

W. Lichtensteiner, Taubstummenlehrer.

Kaffee als Arznei

Die geröstete Kaffeebohne enthält neben zahlreichen andern Bestandteilen ungefähr 1 Prozent Koffein, welches von den meisten Forschern für die Kaffeewirkung verantwortlich gemacht wird. Die wissenschaftlichen Diskussionen, ob der Kaffee für den menschlichen Organismus schädlich sei oder nicht, sind bis heute noch nicht endgültig abgeschlossen. — Bestimmte Tatsachen stehen jedoch eindeutig fest: jeder bilde sich nun über den Kaffee ein eigenes Urteil.

Der Kaffee vermittelt bei seinem Genuss einen angenehmen Geschmack und bereitet, wie jede schmackhafte Nahrung, Freude und Zufriedenheit. Denken wir nur an das Kaffeekränzchen!

Im Gehirn weitet der Kaffee die Adern, so dass die Hirnmasse besser durchblutet wird und sich von Ermüdungsstoffen besser befreit. Kaffee erfrischt. Durch Reizung der Nervenzellen steigert er die Erregbarkeit für Eindrücke, verbessert die Gedankentätigkeit und beflügelt die Phantasie. Es ist kein Zufall, wenn Menschen mit reichem Phantasieleben Kaffeefreunde zu sein pflegen.

Kaffee erhöht die Arbeitsleistung des Herzens: die Pulszahl nimmt zu, der Herzschlag wird ergiebiger, weil sich der Herzmuskel zusammenzieht. Wie am Herzmuskel, so erhöht sich auch die Spannung der übrigen Muskulatur.

Durch den Kaffeegenuss werden die Bewegungen der Därme lebhafter. Es ist bekannt dass Kaffee abführend wirkt. Nicht genug: auch die Magendrüsen sondern kräftiger ab. Beim Gesunden ist die Anregung der Magensäureproduktion morgens nach dem Nachtschlaf und mittags nach einer reichlichen Mahlzeit nur bestens erwünscht.

Kaffee regt auch die Nierentätigkeit an, indem er die Blutgefässe dieser wichtigen Organe erweitert. Vermehrte Nierentätigkeit heisst bessere Entschlack-

kung des Körpers. Diese Entschlackung ist eine der Hauptwirkungen des Kaffees und erklärt seine Beliebtheit als Morgengetränk.

Studieren wir nun in Berücksichtigung des eben Gesagten die verschiedenen Wirkungen des Kaffees zu den verschiedenen Tageszeiten, dann werden wir interessante Erkenntnisse bekommen. Der Morgenkaffee wirkt vornehmlich auf den Kreislauf, indem er den Blutdruck und die Herztätigkeit steigert. Die Arbeitsbereitschaft wird im besten Sinne gefördert durch rasche Ankurbelung der Zirkulation. Der Morgenkaffee ist im wahren Sinne des Wortes ein Reiniger des Körperinnern.

Der Mittagskaffee nach dem Essen wirkt anders: er fördert die Verdauung und verscheucht die bekannte Müdigkeit nach einginommener Mahlzeit, unter welcher besonders der Geistesarbeiter vielfach zu leiden hat. Der Mittagskaffee liefert also die Aktivität für den Nachmittag! Darum die vielverbreitete Gewohnheit, einen «schwarzen Kaffee» nach dem Mittagessen einzunehmen: schwarz, weil er eben konzentriert besser wirkt als verdünnt!

Abends tut der Kaffee wieder ganz andere Wirkung. Wie niemals tagsüber steigert er die Geschwindigkeit der Gedankenabläufe, die Lebhaftigkeit der Phantasie und die Klarheit der Vorstellungen. Leider kann er auch den Schlaf stören, wenn er in allzu grosser Menge genossen wird.

Kaffee kann aus diesem Grunde für Leute, die ihn vertragen, wahrlich eine Art Arznei sein.

Dr. med. A. H.

Ist Epilepsie heilbar?

Es stellt sich immer wieder die Frage, ob denn heute die vollständige Heilbarkeit der Epilepsie möglich sei. Auf diese Frage vergleichen wir die Epilepsie am liebsten mit der Zuckerkrankheit. Der Zuckerkrankke weiss, dass er stets eine gewisse Diät innehalten muss, dass er sich an das Insulin zu halten hat, um den Blutzucker in den physiologischen Grenzen zu halten. So geht es dem Epileptiker; wenn er sich an die gegebenen Verhaltensvorschriften hält und die Medikamente nicht aussetzt, dann braucht er Anfälle kaum oder nicht zu befürchten; wird er gleichgültig, setzt er aus Misstrauen oder falschen Ratschlägen mit den Medikamenten aus, dann setzen fast unweigerlich die Rückschläge ein.

Auch der Epileptiker muss sich bewusst sein, dass er bei gleichmässiger Medikation frei von den Symptomen des Anfalles sein kann, dass er aber verpflichtet ist, für seine Gesundheit sich stets an gewisse Vorschriften zu halten; denn eine völlige Heilung kann wohl vereinzelt spontan auftreten, ist aber nicht die Regel, und selbst nach fünfzehn und mehr Jahren Anfallsfreiheit sind bei Vernachlässigung der Medikamente wieder schwere Anfälle aufgetreten. Verhältnismässig die beste Aussicht, ihre Krankheit wieder ganz zu verlieren, haben Kinder; denn mit zunehmendem Alter nimmt die Krampfbereitschaft ab.

*Aus dem Jahresbericht der Schweiz.
Anstalt für Epileptische Zürich.*

Behandlung frischer Wunden

Nur selten ist der Arzt bei der Entstehung einer Wunde zugegen, bei Operationen nämlich. Die meisten Wunden bekommt er, wenn überhaupt, erst später zu Gesicht. Aber diese Zeitspanne, bis die Wunde in die geschulte Hand kommt, ist entscheidend für den Wundverlauf und manchmal für das Leben des Verletzten. Hier solle jeder wenigstens so weit Bescheid wissen, dass das erste Gebot der Medizin nicht verletzt wird: *nil nocere, du sollst keinen Schaden stiften*. Ueber das richtige Verhalten schreibt der Vita-Ratgeber:

Bei jeder Wunde wird Körpergewebe zertrennt, und ob diese Trennung tief greift oder mehr oberflächlich ist, ob sie kaum sichtbar oder sehr gross ist, der sonst durch die unverletzte Haut abgeschlossene Körper ist für die Aussenwelt geöffnet. Dies wie das Herausrieseln von Blut wirkt auf einfache Gemüter magisch. Schon in den Uranfängen der Menschheit sann man auf Hilfe; unter Zaubersprüchen und rituellen Handlungen geschah die erste Wundversorgung. In solchen Riten stecken gewöhnlich alte Erfahrungen. Man suchte den Gefahren zu begegnen, indem man die Wunde auswusch oder ausbrannte, mit heissem Oel ausgoss, mit Pflastern, Salben und allen möglichen und unmöglichen Dingen bedeckte.

Warum aber eine Wunde in Fäulnis übergeht, verwundete Arme oder Beine brandig werden, darüber war man sich lange nicht im klaren. Erst um die Mitte des vorigen Jahrhunderts entdeckte Pasteur: alle Fäulnis ist an die Anwesenheit kleinster Lebewesen gebunden, die im Mikroskop auch tausendfach vergrössert gerade wie Bleistiftspitzen oder feinste Strichelchen aussehen. Pasteur gab auch gleich das erfolgreichste Mittel zu ihrer Bekämpfung an: fünf bis zehn Minuten langes Kochen vernichtet diese Geschöpfe.

Es hat sich bald gezeigt, dass sie überall in der Natur anzutreffen sind, an allen Gegenständen, im Staub, in der Erde, sogar in der Luft. Und in jede Wunde beinahe dringen solche Keime ein. Aber nun die Erreger von Fäulnis und Eiterung einmal entdeckt waren, hatten sie es mit einem unermüdlichen Gegner zu tun, der modernen Medizin. Sie fing damit an, die Wunde mit in Karbolsäure getränkten Verbandstoffen zu bedecken, verwendete später Sublimat, Jodoform und andere Stoffe, um schliesslich davon wieder abzukommen; statt wie früher alles daran zu setzen, die eingedrungenen Keime zu vernichten, trachten wir heute danach, sie gar nicht erst eindringen zu lassen.

Bei einem zufälligen Schnitt mit dem Messer, einem Hieb mit einem Beil, einer Maschinenverletzung, Ueberfahrenwerden usw. ist die Hautstelle, an der die Verletzung erfolgt, nicht gereinigt, und so werden eine Menge Keime in die Wunde gebracht. Dennoch geht nicht jede solche Zufallswunde in Eiterung über, sondern viele kleinen oder grossen Schnitte oder Stiche heilen zu, und es gibt keine Blutvergiftung. Wie ist dieses Rätsel zu erklären?

Der Körper ist nicht eine tote Maschine, sondern ein lebender Organismus, der seine Abwehrkräfte anbietet. Schon das austretende Blut spült viele der eingedrungenen Keime wieder fort. Es ist darum unrichtig, eine Wunde sofort zuzudrücken, damit nur ja kein Tropfen Blut zuviel austritt. Es ist auch unrichtig, ein verwundetes Glied sofort ins Wasser zu halten oder damit zu berieseln; die auf der trockenen Haut haftenden Bakterien gelangen so nur in die Wunde. Wo die Wundränder glatt sind und der verletzende Gegenstand nicht durch Erde, Eiter, Tierexkremente u. dgl. verunreinigt war, kommt meistens eine ideale Wundheilung zustande.

Denn mit den wenigen Bakterien, die an den glatten Rändern nicht haften, wird der Organismus bald fertig. Anders, wenn die Ränder gequetscht, zerrissen oder zerfetzt sind, die Wunde durch stumpfe Gewalten hervorgerufen wurde; hier kommt es fast regelmässig zu einer Entzündung. Der Arzt bekämpft diese heute nicht nur durch örtliche Behandlung, sondern auch durch keimtötende Mittel, die er gegebenenfalls ins Blut einspritzt.

Einzige Aufgabe des Laien beim Anlegen eines Notverbandes kann es sein, den Kampf des Körpers gegen die eingedrungenen Keime in keiner Weise zu stören und weiteres Eindringen zu verhüten. Eine Wunde darf daher niemals mit Fingern oder keimtragenden Gegenständen berührt werden. Dass Blutvergiftungen immer noch ziemlich häufig sind, versteht man, wenn man hört, welche «Volksmittel» und «Hausmittel» immer noch von Mund zu Mund empfohlen werden: Spinnweben, auf denen sich Staub mit allen Keimen seit Monaten ansammelt. Pech und andere unsagbare Stoffe, alte Pflaster nicht zu vergessen, die man seit langem in der Brieftasche getragen hat. Auch das Aussaugen einer Wunde taugt nicht, denn auch im Mund lebt eine Unzahl von Bakterien, die in der Wunde Eiterung hervorrufen können.

Ebensowenig soll der Laie «desinfizierende Mittel» wie Karbol, Jodoform, Lysol u. a. anwenden. Sie stammen aus der ersten Zeit der Antiseptik; wir haben aber inzwischen gelernt, dass sie überdosierte das Gewebe schwer schädigen können. Wir verwenden heute das sehr wirksame Jod nur in einer Form: der Jodtinktur, wobei nicht die Wunde selbst, sondern nur die Umgebung der Wunde bestrichen wird.

Es ist aber gar nicht nötig, ständig ein Fläschchen Jodtinktur bei sich zu führen, um für alle Fälle gerüstet zu sein, auch kein steriles Verbandpäckchen, es geht viel einfacher: es hat sich nämlich herausgestellt, dass frische, gebügelte Wäsche so gut wie keimfrei ist; denn das heisse Bügeleisen vernichtet die meisten Keime. Ein frisches Taschentuch, Handtuch oder sonst ein frisches Wäschestück ist meistens nicht so schwer aufzutreiben. Vorsicht erfordert aber die Verwendung. Da die Hände, die dieses Verbandstück ausbreiten, in der Regel nicht keimfrei sind, ist auch hierbei streng darauf zu achten, dass die Stelle, die auf die Wunde zu liegen kommt, nicht mit der Hand in Berührung gerät. Man entfaltet das Tuch so, dass nur eine völlig unberührte Stelle auf die Wunde gelegt wird.

Dieses der Wunde zunächstliegende Verbandstück ist das Wichtigste des ganzen Wundverbandes, und die Art, wie nun dieses Verbandstück befestigt wird, ist belangloser. Man kann ebensogut Heftpflaster verwenden wie Binden; aber jedes grössere Wäschestück, eine Serviette, ein Handtuch usw., tut den gleichen Dienst, wenn es sich gut befestigen lässt. Es hat sich gezeigt, dass dreieckig geformte Tücher besonders geeignet sind, weil die längeren Zipfel sich gut knoten lassen. Eine Serviette oder ein grösseres Taschentuch quer zusammengelegt, stellt solch ein Dreieck dar. Mit einem oder mehreren dreieckigen Tüchern lassen sich alle möglichen Verbände herstellen, an Hand, Fuss, Bein und Rumpf sogar am Kopf. Immer ist das Wichtigste das Stück Wäsche, das frisch gewaschen, der Wunde unmittelbar aufliegt. Es ist auch jedem undicht gewordenen Verbandpäckchen vorzuziehen, denn der Aufdruck des roten Kreuzes sichert dieses nicht vor dem Eindringen von Keimen.

Schnittwunden sind meistens keimfrei, auch die durch Maschinen verursachten Wunden, aber man darf es dabei

doch nicht weniger genau mit dem Verband nehmen. Man trachte auch nicht, eine etwa mit Maschinenöl beschmierte Hand zu säubern; denn Maschinenöl enthält kaum gefährliche Keime. Ueberhaupt unterlässt man am besten jede Säuberung der Umgebung der Wunde, weil man zu leicht dabei Keime hineinschwemmt.

Besondere Beachtung verlangen gewisse Verunreinigungen mit Erde, Holzspänen oder Exkrementen von Tieren, besonders von Pferden. In diesen kommt der Bazillus des Starrkrampfes häufig vor; er erzeugt ein bösartiges Gift, das zu Muskelkrämpfen führt und oft den Tod zur Folge hat. Keine Verletzung mit Erde, vor allem Gartenerde, mit Holzspänen usw. darf geringgeachtet werden, denn durch vorbeugende Serumeinspritzung kann der Ausbruch der Krankheit verhütet werden.

Eine andere schwere Wundinfektion ist der Gasbrand. Hier erzeugen die Keime Gase, die sich im Körper als Blasen ansammeln und das Gewebe zerstören, es «brandig» werden lassen. Im Krieg ist diese Art von Blutvergiftung sehr häufig; die Granatsplitter z. B. verunreinigen die Wunde leicht mit Erde, und viele Soldaten bezahlen die Infektion mit dem Verlust eines Gliedes, manche mit dem Tode.

Aber nicht nur diese besonders bösartigen Wundinfektionen, sondern auch die einfachen Eitererreger können das Leben bedrohen. Darum lieber einen Tag zu früh als zu spät die ärztliche Behandlung aufsuchen! Fängt z. B. nach einem Nadelstich ein Finger an zu eitern, so ist das leicht zu beherrschen, wenn der notwendige Eingriff frühzeitig ausgeführt wird; wartet man zu lange, so kann die Abtragung des Fingers, ja des Armes notwendig werden, oder es kann auch einmal alle Hilfe zu spät kommen, wenn nämlich die Erreger ins Blut übertreten sind und sich eine allgemeine Blutvergiftung entwickelt hat. Wann aus einer eiternden Wunde dieses schwere Krankheitsbild entsteht, wissen wir nie zum Voraus; darum erfordert jede Wundinfektion rasche Hilfe. Klopf es in einer noch so kleinen Wunde, rötet sich ihre Umgebung, stellt sich etwa noch Fieber ein, dann lasse man sich nicht verleiten, noch ein paar Tage ein besonders warm empfohlenes Pflaster oder einen unfehlbar wirkenden Aufguss zu versuchen; die Unterlassung kann sich bitter rächen.

Ist durch tiefgreifende Wunden das Körperinnere mitverletzt, so ändert das nichts an der Aufgabe des Notverbandes, keimfrei die Wunde zu verschliessen. Die mitverletzten Knochen, Nerven, inneren Körperhöhlen oder darin liegenden Organe werden später behandelt. Einzig die Verletzung eines grösseren Blutgefässes erfordert rasche Blutstillung; sie sollte freilich nur von einer geschulten Person vorgenommen werden, denn auch unrichtiges Abbinden und Abschnüren kann böse Folgen haben. Man sieht daran, dass ein Samariterkurs eigentlich zur allgemeinen Volksbildung gehören sollte.

Wenn es dem Laien vergönnt ist, einmal irgendwo segensreich einzugreifen, dann bei Anlegung des Wundnotverbandes. Die Hilfsmittel, ein sauberes Taschentuch und ein paar Tücher, um es festzubinden, sind bald beschafft. Die richtige Anwendung dieser bescheidenen Mittel erfordert jedoch ein gewisses Verständnis und das Bewusstsein einer grossen Verantwortung.

Unser Titelbild

zeigt diesmal die Privat-Pflegeanstalt Halama für geistig- und geistesranke Frauen in Hinteregg am Pfannenstiel. Hinteregg ist von Zürich aus in 40 Minuten mit

der Forchbahn zu erreichen; die Anstalt selber ist 7 Minuten von der Station entfernt.

Das Heim kann heute schon auf eine 62jährige Geschichte zurückblicken. Es wurde von Heinrich Jucker im Jahre 1886, dem Grossvater des heutigen Inhabers, gegründet zwecks Aufnahme von Geisteskranken leichter Art. Nach seinem Tode im Jahre 1919 führte es die Erbgemeinschaft unter Paul Walter bis 1921 weiter. Von diesem Zeitpunkt an bis 1942 stand das Heim unter der Leitung von Herrn Franz Hugo Halama; seit seinem Tode betreut sein Sohn die Anstalt. Das Haus verfügt heute über 54 Betten. Aufnahme finden Geistes- und Gemütskranke weiblichen Geschlechts. Das Heim steht unter der regelmässigen ärztlichen Kontrolle von Herrn Dr. E. Graf.

1947 verzeichnete die Anstalt 16 994 Pflage tage (1946: 15 883), davon entfielen 2938 auf Ausländerinnen. Insgesamt wurden 66 (1946: 58) Patienten verpflegt, d. h. dass die Anstalt das ganze Jahr hindurch besetzt war. Die Leitung lässt es sich angelegen sein, den Kranken durch liebevolle Pflege den Aufenthalt in der Anstalt so angenehm als möglich zu gestalten.

Fachkurse

Dritter bernischer Sommerkurs für die Vorsteher- und Lehrerschaft der bernischen Erziehungsheime

Im Auftrage der kantonalen Armendirektion, welche die Kosten übernimmt, wird unter der organisatorischen Leitung des Oberseminars und der Mitarbeit der Vereinigung bernischer Heimleiter diesen Sommer wieder ein Kurs stattfinden. Damit möglichst alle Vorsteher, Vorsteherinnen und Lehrkräfte daran teilnehmen können und die Zahl der Teilnehmer an den einzelnen Tagen nicht allzu gross wird, wird er wiederum doppelt geführt.

1. **Parallelkurs:** je montags, den 14., 21. und 28. Juni, 23. und 30. August, 6. September;
2. **Parallelkurs:** je freitags, den 18. und 25. Juni, den 2. Juli, 27. August, 3. und 10. September.

In beiden Kursen werden die Themata die gleichen sein. Es ist zu wünschen, dass, so weit möglich, Vorsteher- und Lehrerschaft gemischt an den Kursen teilnehmen. Voraussichtlich wird dann aber im endgültigen Programm, das den Erziehungsheimen noch zugestellt wird, der 28. Juni und der 6. September für die Vorstehererschaft und der 2. Juli und der 10. September für die Lehrerschaft bestimmt, damit spezielle Fragen noch besprochen werden können.

Es sollen durch die Referenten, Dr. Hans Hegg, Erziehungsberater, und P. D. Dr. Weber, leitender Arzt der kantonalen Kinderbeobachtungsstation Neuhaus, die folgenden Themen behandelt werden: «Die Entwicklung des Kindes», unter Einschluss der Fehlentwicklungen, das Problem «Leib und Seele» und «Erziehung als Hilfe».

Private Erziehungsheime erhalten wie letztes Jahr den Fr. 1.50 übersteigenden Anteil an den Billettkosten zurück.