

Die Schule und das Rote Kreuz

Autor(en): **Stocker, Friedrich**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege = Annales de la Société Suisse d'Hygiène Scolaire**

Band (Jahr): **12/1911 (1912)**

PDF erstellt am: **16.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-91146>

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.

5. Die Schule und das Rote Kreuz.

Vortrag,

gehalten an der Versammlung der Sektion Luzern des schweiz. Lehrervereins
am Ostermontag 1911 in der Aula-Musegg

von

Dr. Friedrich Stocker,

Präsident der schulhygienischen Kommission in Luzern.

Als mir unser hochgeehrter Herr Präsident vor einiger Zeit die Frage unterbreitete, ob ich geneigt wäre, über das Thema: „Die Schule und das Rote Kreuz“ an der heutigen Versammlung zu Ihnen zu sprechen, konnte ich mich eines gewissen Gefühls der Zaghaftigkeit nicht erwehren.

Einmal hat es mich unendlich gefreut, dass von Seite eines erfahrenen und erprobten Pädagogen gewünscht wurde, diese Materie behandelt zu hören, und doch sagte ich mir, ob es für mich nicht ein Wagnis darstelle, vor Ihrem Forum wiederum, ich möchte sagen schon wieder aufzutreten mit einem Gedanken, der neuerlich Beziehungen zwischen medizinischer Wissenschaft und Pädagogik zum Gegenstand hat. Dies alles, weil wir ja, wie bekannt, in hiesiger Stadt im letzten Jahrzehnt sehr viel Gelegenheit hatten, über Berührungspunkte der Schule mit der Medizin zu reden.

Das mir gegebene Thema legt mir vorab die Pflicht auf, Sie darüber aufzuklären, was das Rote Kreuz ist, welches seine Intentionen sind, und wie diese Institution arbeitet.

Die Vereinigung des Roten Kreuzes fasst in sich, in allen Kulturländern, die freiwillige Hilfe und Krankenpflege im Krieg und die Vorbereitung des Volkes hiezu im Frieden. Alle diejenigen Verbände und Vereine, welche sich zur Aufgabe machen, durch Unterricht, Ausbildung und Übung Personal für diesen Zweck heranzubilden und bereit zu halten, verfolgen Rotkreuzbestrebungen, gehören im weitesten Sinne des Wortes zum Roten Kreuz des betreffenden Landes.

Der Name des „Roten Kreuzes“ rührt davon her, weil ein Rotes Kreuz im weissen Feld als internationales Merkmal und Abzeichen

erkoren wurde von den zur Zeit der sogenannten Genferkonvention beigetretenen Staaten.

Eine grosse Ehrung der Schweiz liegt in dieser Tatsache, dass diese jetzt die weltumspannende humane Idee für sich das in den Farben umgetauschte eidgenössische Wappen und Fahnenbild als Wahrzeichen gewählt hat. Es bildet dies für alle Zeit ein Denkmal dafür, dass ein Schweizer es war, dem es zuerst gelang, den kriegführenden Mächten ans Herz zu legen, dass sie neben dem Studium der männermordenden Schlachtenführung sich auch besinnen sollen darauf, wie am besten für die unglücklichen Verwundeten gesorgt werden könne. Es war dies der vor einigen Monaten in Zürich zur Kremation geführte Henri Dunant.

Die Aufgabe des Roten Kreuzes war also ursprünglich in dem Gedanken enthalten, im Kriege für den verwundeten Freund und Feind in gleicher Weise zu sorgen. Aber bald zeigte es sich, dass es nicht damit getan ist, beim Ausbruch des Krieges erst diese Hilfe zu organisieren, sondern, dass durch stetige Arbeit im Frieden Personal und Material bereit gehalten werden muss, um im Ernstfalle auch nur notdürftiger Weise den Anforderungen genügen zu können.

Man sah auch bald ein, dass geschultes Hilfs- und Pflegepersonal im Frieden schon genügend seine Kräfte üben kann zum Wohle der Mitmenschen anlässlich allerhand Unglücks infolge elementarer Gewalt, bei Bergstürzen, Überschwemmungen, Feuersbrunst, Erdbeben, oder in Zeiten von weit um sich greifenden Epidemien.

Zur Erreichung dieses Zweckes, der Ausbildung von Männern und Frauen für sachgemässe freiwillige Hilfe im Frieden wie im Kriege bildeten sich die sogenannten Samaritervereine. Der Name Samariter stammt aus dem Gleichnisse Jesu (Lukas 10, 30 flg.), das Ihnen genügend bekannt ist. Natürlich bedurften die Samaritervereine zum Unterricht des ärztlichen Standes, und dieser war lange in unbegreiflicher Weise für die Idee nicht zu haben, und heute noch gibt es kleine Gerngross von Medizinerinnen, welche in absprecherischer Weise sich vom Samaritertum fernhalten und darin einen Versuch mit untauglichen Mitteln und einen Übergriff des Laienelementes in ihren Profitgarten sehen. Es brauchte auch hiezu wieder wirklich grosse Männer, um der Welt darzutun, dass das Samariterwesen notwendig und wohltätig ist, wenn es richtig aufgefasst wird.

Prof. Dr. Esmarch, der berühmte Chirurg und speziell Kriegschirurg, rief durch einen Vortrag in Kiel, im Jahre 1881, den Deutschen Samariterverein ins Leben, nach dem Muster der bereits

seit 1878 wirkenden St. John's Ambulance Association. 1882 übernahm Prinz Heinrich von Preussen das Ehrenpräsidium und die Kaiserin Augusta, nach deren Tod die Kaiserin Friedrich, das Protektorat des Vereins. Schon Esmarch stellte als Hauptpostulat für erfolgreiche Samaritertätigkeit in den Vordergrund, dass der zum Samariter ausgebildete Laie seine erhaltenen Kenntnisse der ersten Hilfe bei Unglücksfällen nur bis zur Ankunft des Arztes anwenden soll, und dass es seine erste Pflicht ist, möglichst bald für das Eintreffen eines solchen besorgt zu sein. Schon anno 1895 wurde im deutschen Reich an über 400 Orten Samariterunterricht erteilt. Esmarch selber schrieb einen leichtfasslichen Leitfaden „Die erste Hilfe bei plötzlichen Unglücksfällen“.

Wie Esmarch in Deutschland, so trat der grosse Billrot in Österreich für die Notwendigkeit des Samariterwesens ein.

Nachdem solche Koryphäen der medizinischen Wissenschaft rückhaltlos für diese Sache ihre Lanze geführt, hätte man glauben sollen, das Achselzucken und zweifelnde Beiseitestehen minderer Grössen der Medizin hätte füglich unterbleiben können. Aber der Goethesche Wunsch „Edel sei der Mensch, hilfreich und gut“ wird eben nicht in jeder Medizinerbrust zur Wirklichkeit, auch wenn er staatlich examiniert ist.

Allein trotz dem passiven und auch teils aktiven Widerstand von Seite gewisser ärztlicher Kreise nahm die Rotkreuzbewegung in allen Ländern ungeahnten Aufschwung.

Die glänzende Ausstellung, die vor einigen Jahren in Mailand stattfand, war ein Zeugnis davon, wie hoch entwickelt die Sache des Roten Kreuzes in allen uns umgebenden Staaten bereits ist. Sie hat aber auch gelehrt, wieviel für uns Schweizer, die Kompatrioten Dunants, noch auf diesem Felde zu tun ist.

Die Arbeiten der Samaritervereine nahmen nun mit der Zeit folgende Gestaltung an. Die Ausbildung der zukünftigen Samariter geschieht in sogenannten Samariterkursen. Diese zerfallen in einen theoretischen und praktischen Teil. Im ersteren werden die Leute eingeführt in Anatomie und Physiologie der Organe des menschlichen Körpers, auch pathologische Gebiete werden gestreift. Es wird ihnen doziert die Lehre von den Wunden, Infektion, Antiseptis und Aseptis, die Lehre von den Blutungen, Eiterungen etc. Knochenbrüche, Verrenkungen und Verstauchungen werden erläutert und ihre hauptsächlichsten, in die Augen springenden Merkmale hervorgehoben. Einen wichtigen Teil des theoretischen Unterrichts betrifft

die allgemeine Hygiene, sowie speziell die Hygiene der Sinnesorgane. Sie hören von den häufigsten Vergiftungen, Verbrennungen, Erfrierungen, überhaupt von allen Fällen plötzlicher Lebensgefahr (Erhängen, Ertrinken, Ersticken, elektrische Kraftstromwirkung usw.).

Im praktischen Teile, der, nebenbei gesagt, mit dem theoretischen Hand in Hand geht, werden alle Arten Verbände (Wund-, Knochenbruch-, Blutungsverbände) geübt, und es wird vor allem der Improvisation von Tragutensilien, Bahren etc. und dem richtigen Transport der Verletzten und Kranken ein Hauptaugenmerk geschenkt. Dabei ist zu bemerken, dass in den sogenannten Damenkursen (es gibt auch gemischte) die Transportübungen wegfallen, da man im Laufe der Zeit gesehen hat, dass das mühevoll Tragen, Stossen und Ziehen nicht Sache der Frauen, sondern der Männer ausschliesslich ist. Ich erinnere mich nicht ohne Humor einer Zeit, da die weibliche „Mannschaft“, *sit venia verbo*, sich noch mit Tragbahren und sogenannten „Stossbahren“ herumquälte, wobei die Damen eine Hand zum Heben der Kleider benutzen mussten, damit sie nicht darauf traten und hinstürzten.

Der richtige Transport eines Verletzten ist von eminenter Wichtigkeit, nicht nur, was die Vermeidung von Schmerzen betrifft, sondern auch direkt zur Verhütung von Verschlimmerung der Verletzung selbst. Dies lässt sich am besten an einem Extremitätenbruch, sagen wir z. B. einem Beinbruch, illustrieren. Aber auch die Lagerung von Kranken und namentlich Ohnmächtigen ist höchst bedeutsam für den weiteren Verlauf der Sache.

Statt der Transportübungen wird den Damen ihr ureigenes Gebiet doziert, es ist dies die sogenannte häusliche Krankenpflege. Wir wollen die Hausmütter und Töchter lehren, in einem Krankheitsfall befähigt zu sein, sachkundig am Bette ihrer lieben Angehörigen zu stehen und dem behandelnden Arzte gewissermassen eine einsichtsvolle, zuverlässige Gehilfin zu sein. Die eigentlichen Damenkurse, in denen nur Teilnehmer weiblichen Geschlechts mitmachen, heissen denn auch Kurse für häusliche Krankenpflege.

Nachdem die Frauen und Töchter Anatomie, Physiologie und etwas Pathologie gehört haben, werden sie in folgende Disziplinen eingeführt.

Beobachtung des Kranken: Haut, Temperatur, Puls, Respiration, Ausscheidungen, Zeichen des Todes.

Allgemeine Krankenpflege: Das Krankenzimmer, hygienische Herrichtung desselben, Heizung, Lüftung, Betten und Umbetten, An-

kleiden des Kranken, Verhütung des Durchliegens, Arzneiformen, Arzneigefässe, Bäder, Umschläge, Übergiessungen, Abreibungen, Einpackungen. Äussere und innere Anwendung von Medikamenten, Krankendiät, Krankenküche (höchst wichtig!).

Spezielle Krankenpflege: Das Benehmen bei den verschiedenen Arten von Infektionskrankheiten, Tuberkulose (höchst wichtig!), Verbandstoffe, Desinfiziermittel, Verbände aller Art. Hierher gehört auch die Pflege einer Wöchnerin und des neugeborenen Kindes. Hilfeleistung bei plötzlicher Erkrankung und bei plötzlichen Unglücksfällen.

Oft werden über die Wöchnerinnen- und Kinderpflege eigene Kurse abgehalten, sogenannte Wochenpflegekurse.

Desinfektion. Auch über die Notwendigkeit dieser Massnahmen und die Art der Durchführung werden genügende Belehrungen gegeben.

Nach Absolvierung der Kurse werden den Teilnehmern und Teilnehmerinnen, die nach der Schätzung der Kursleiter mit Erfolg gearbeitet haben, Diplome überreicht, die den Inhaber berechtigen, bei einem Unglücksfall sich als Samariter anzubieten und zur Verfügung zu stellen.

Die Tätigkeit der Samaritervereine ist somit nach der didaktischen Seite hin schon eine sehr grosse. Mit dem Erziehen des Personals aber ist ihre Tätigkeit nicht erschöpft. Man mutet ihnen heutzutage sogar noch zu, das Material für eventuellen Kriegsfall zu beschaffen und zu magazinieren: Betten, Matratzen, Decken, Kissen, Lingen. In letzter Zeit ist den Samaritervereinen noch das Patronat der sogenannten freiwilligen Hilfskolonnen übertragen worden, was trotz dem Beitrage des Zentralvereins vom Roten Kreuz für dieselben eine grosse finanzielle Belastung bedeutet.

Die Gründung des Zentralvereins vom Roten Kreuz in der Schweiz fällt in das Jahr 1882, also gerade ein Jahr nach der berühmten Initiative des Chirurgen Esmarch in Kiel. Lange Zeit war die Tätigkeit keine durchgreifende. Das freiwillige Hilfswesen war zu stark zersplittert, man marschierte auf verschiedenen Strassen verschiedenen Zielen entgegen.

Eine wichtige Förderung erfuhr der Zentralverein durch den Bundesbeschluss vom 25. Juni 1903. Durch diesen wurde der Zentralverein vom Roten Kreuz als offizielles Organ für die freiwillige Hilfe der Schweiz bezeichnet und ihm ein jährlicher Bundesbeitrag von mindestens 45,000 Fr. zugesichert.

Diese Summe soll nach der Zweckbestimmung des Bundes dienen für Ausbildung des Personals, Bereithaltung von beruflichen Krankenpflegerinnen, ferner für Beschaffung von Material für den Transport-, Spital- und Magazindienst.

Der Zentralverein gründete vor einigen Jahren und unterhält seither eine Schule in Bern für Berufs-Krankenpflegerinnen, in welcher hiezu geeignete Frauen und Töchter während drei Jahren theoretisch und praktisch in allen Zweigen der Krankenpflege unterrichtet werden, so dass sie imstande sind, im Frieden und im Kriege diesen Beruf auszuüben. Sie verpflichten sich, im Kriegsfall nach den Weisungen des Roten Kreuzes in den Militärspitälern als Pflegerinnen tätig zu sein.

Ein weiterer wichtiger Zweig des Zentralvereins ist die Abhaltung von Kursen für Schweizer. Sanitäts-Hilfskolonnen. Diese bezwecken die planmässige Vorbereitung des Verwundeten- und Kranken-Transportes für den Frieden und Kriegsfall. Dabei werden die hiezu geeigneten Teilnehmer als Cadres solcher Kolonnen ausgezogen. Die Mitwirkenden an diesen Kursen verpflichten sich ebenfalls, im Kriegsfall in dieser Eigenschaft dem Vaterlande zu dienen.

In gleicher Weise entledigt sich der Zentralverein auch der übrigen ihm zugewiesenen Aufgaben; es bestehen hiefür spezielle Kommissionen unter berufener Leitung: Eine Transport-, Spital-Sammel-, Magazin- und Mobilmachungs-Kommission.

An die Spitze des ganzen ist die Direktion gestellt, bestehend aus 11 Mitgliedern, die vom Roten Kreuz (Delegiertenversammlung), 3, die vom Bundesrat gewählt werden. Ferner wählt je ein Mitglied in die Direktion: der schweiz. Samariterbund, der Militär-sanitätsverein und der schweiz. gemeinnützige Frauenverein. Das Sekretariat bedient der Zentralsekretär von Amtes wegen. Demnach besteht die gesamte Direktion samt Präsident und Sekretär aus 18 Mitgliedern.

Oberstes gesetzgebendes Organ des schweizer. Roten Kreuzes ist die Delegiertenversammlung, welche alle Jahre anfangs Sommer stattfindet und den Ort ihrer Zusammenkunft stets wechselt. Letztes Jahr war sie bekanntlich in unsern Mauern. Da der Bund nur den Zentralverein vom Roten Kreuz als offizielles Organ der freiwilligen Hilfe betrachtet, so ist diesem auch die Verteilung der Bundesgelder an die verschiedenen Samariter und Krankenpflegeorganisationen übertragen. Durch Inspektoren überzeugt sich die Direktion resp. das Zentralsekretariat zuhanden der erstern davon, dass die petenten

Vereine und Organisationen der Unterstützung würdig sind. Die Krankenpflegeinstitutionen müssen sich schon im Frieden gegenüber dem Bunde verpflichten, eine gewisse Anzahl Pflegepersonal für den Kriegsfall bereit zu halten. Ein Zusammenzug des für den Kriegsfall zur Verfügung stehenden Krankenpflegepersonals, 1. Juni 1910 bis 31. Mai 1911, ergibt folgende Zahlen:

Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule, Bern 161; La Source, Lausanne 244; Institut Ingenbohl 298; Pflegerinnenschule, Zürich 250; Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich 90; zusammen 1043! Für das Vorjahr betrug die Zahl der verfügbaren Schwestern 903, somit ist eine Vermehrung um 140 Pflegekräfte zu verzeichnen.

Eine jede der angeführten Anstalten erhält durch das Rote Kreuz einen jährlichen Bundesbeitrag von Fr. 4000.

Schweizerische Sanitäts-Hilfskolonnen fanden sich im Jahre 1910 in den Städten: Aarau, Appenzell, Basel, Bern, Biel, Glarus, Luzern, St. Gallen, Winterthur, Zürich mit einem durchschnittlichen Mannschaftsbestand von 30 bis 40 Mitgliedern.

Das ist im grossen und ganzen das Rote Kreuz mit seinen Zielen, seinen Kräften und seinen Pflichten.

Glauben Sie nun, dass dem Rotkreuzgedanken in unserm Vaterlande genügend Nährboden schon geschaffen ist, dass das Schweizervolk ein Volk von Samaritern sei, stets bereit und imstande, mit sachkundiger Hilfe in Krankheit und Unglück dem Mitbruder beizuspringen? Leider nein!

Ein Aufruf der Direktion des Roten Kreuzes an das Schweizervolk aus den letzten Jahren lässt sich hierüber aus wie folgt:

„An alle Kreise unseres Schweizervolkes, an Männer und Frauen, an alle patriotischen Vereine, an Korporationen und Behörden, richten wir die Bitte: Tretet in die Reihen des schweizer. Roten Kreuzes, damit seine Mitgliederzahl anwachse, seine Mittel sich mehren und seine Organisation in tausendfältigem Wurzelwerk mit dem Heimatboden verwachse.

Die durchaus irrige Ansicht, das Rote Kreuz verfüge für die Erfüllung seiner Aufgaben über reichliche oder auch nur über genügende Mittel, ist leider in unserm Lande weit verbreitet. Sie trägt die Hauptschuld, wenn das schweizerische Rote Kreuz immer noch sich über ungenügende Unterstützung durch das Schweizervolk beklagen muss und nicht auf gleicher Höhe steht wie in andern Ländern.

Für die ökonomische Sicherstellung von Weib und Kind unserer Wehrmänner sorgen in ausgiebiger Weise die Winkelriedstiftungen und die Militärversicherung.

Die leibliche Fürsorge für die Kranken und Verwundeten selbst wird dagegen in einem Kriege zum grössern Teil Aufgabe des Roten Kreuzes sein. Dasselbe ist aber für die schwere und verantwortungsvolle Tätigkeit noch ganz ungenügend vorbereitet. Eine solche unzulängliche Fürsorge für die Verwundeten im Kriege müsste nicht nur einzelnen körperliche und seelische Qualen bringen, sondern die moralische Widerstandskraft der Armee und des Volkes schwer schädigen, denn nicht mehr angeworbene Söldnerheere sind es, die in den Kampf ziehen, sondern die Blüte unserer Nation, unsere Gatten, Söhne und Brüder.

Der offizielle Sanitätsdienst unserer Armee ist für die ausserordentlichen Kriegs Anforderungen viel zu schwach und ganz ausser Stand, die Pflege der kranken und verwundeten Wehrmänner sicher zu stellen, wenn ihm nicht ein kräftiges und schon in Friedenszeiten wohl vorbereitetes Rotes Kreuz zur Seite steht. Dies ist zur Stunde nur in beschränktem Masse der Fall.“

Aber auch mit finanzieller Unterstützung allein ist der Rotkreuzsache nicht gedient. Das Volk muss samariterisch ausgebildet werden. Der Sprechende selbst hat schon seit 17 Jahren als Kursleiter bei Samariterkursen mitgewirkt und ist seit 6 Jahren sehr oft als Vertreter der Direktion, als Inspektor von Samariterprüfungen tätig gewesen, er darf sich daher erlauben, in dieser Richtung seine Meinung klar zu formulieren.

Bei jedem Kurse, beim ersten wie beim letzten, dem ich als Lehrer vorzustehen die Ehre hatte, habe ich die Beobachtung gemacht, dass unser Volk, Männer wie Frauen, unendlich wenig Vorkenntnisse zu diesem Unterrichtsprogramm mit sich bringen. Und da habe ich mich stets des vielzitierten Goetheschen Ausspruches erinnert, der da sagt: „Mit einer erwachsenen Generation ist nicht viel anzufangen weder in körperlichen Dingen noch in geistigen, in Dingen des Geschmacks noch des Urteils; fängt es aber mit der Jugend an, und es wird gehen!“

Man hat ja, das sei zugegeben, in den letzten Jahrzehnten von Seite der Behörden immer mehr eingesehen, dass neben Religion, Lesen und Schreiben auch das Lesen im Buche der Natur, der Unterricht in der Naturkunde, die Kenntnis des eigenen menschlichen Körpers nach Konstruktion und Funktion mit zur Grundlage der Er-

ziehung eines modernen Kulturmenschen gehören. Wieviel, unendlich viel mehr erzieherisch, veredelnd und für die Gesamtheit nutzbringender würde sich der Unterricht in Somatologie, Physiologie und Hygiene gestalten, wenn man dabei gleich die praktische Anwendung dieser Kenntnisse im Dienste der Humanität und des Vaterlandes miteinfließen liesse in Form einer Anleitung zu samariterischer Hilfe und häuslicher Krankenpflege.

Die Kenntnisse über Anatomie und Physiologie des menschlichen Körpers werden von unsern Schülern nur allzubald vergessen, wenn ihnen nicht eine Wegleitung zur praktischen Verwendung derselben folgt. Das hochgradig erzieherische und wahrhaft bildende Moment dabei tritt aber gerade dann in Erscheinung, wenn diese praktische Verwendung in den Dienst der Nächstenliebe gestellt wird. Volksbelehrung ist hier wirklich gleichbedeutend mit Volkserziehung, denn das Gelernte soll dazu angewendet werden, unter Zurückdrängung des egoistischen „Ich“gedankens dem Mitmenschen in Unglück und Krankheit beizustehen und zwar mit einer Hilfe, die eben sach- und fachkundig sein muss, damit sie wirklich Nützliches leistet.

Sobald wir von dieser Tatsache überzeugt sind, hat der Gedanke „Schule und Rotes Kreuz“ für uns nichts Frappierendes mehr, sondern der Gedanke unseres Themas scheint uns gewissermassen selbstverständlich.

Sie werden nun sagen, das sei ja theoretisch ohne weiteres zugeben; aber wie soll denn das zugehen, da ja von allen Seiten nach Abrüstung im Lehrplan der Volksschule geschrien werde, da nicht nur die Schüler, sondern auch die Lehrer schon in den Seminarien immer mehr belastet seien? „Das sind kuriose Heilige, diese Medikaster, kaum haben sie uns den Schularzt und eine Schulpoliklinik mitten in unsern Schulbetrieb geworfen, so soll schon wieder, womöglich in jeder Klasse, während der Freistunden ein Samariterkurs abgehalten werden. Apage Satanas!“

Nein, so ist es nicht gemeint! Gestatten Sie mir also, in kurzen skizzierenden Zügen Ihnen einige Andeutungen zu geben, wie man sich die Sache etwa denken könnte.

Wenn wir unserer Jugend samariterische Kenntnisse beibringen wollen ohne Verwendung eigener Samariterlehrer, so müssen wir vor allem dafür sorgen, dass der junge Lehramtskandidat während seiner Seminarzeit zum Samariter, zur Samariterin herangebildet werde. Die Notwendigkeit solcher Lehrerbildung hat man andernorts schon lange eingesehen.

In Wien z. B. veranstaltet die freiwillige Rettungsgesellschaft Samariterkurse für fertige Lehrer und Lehrerinnen über erste Hilfe, Krankentransport, Verbandlehre und Krankenpflege, um sie in der Theorie und den praktischen Handgriffen auszubilden. Auf dem Lande besorgen diesen Unterricht die von den politischen Behörden angestellten Amtsärzte. Schon im Jahre 1883 wurde die Unterweisung in der ersten Hilfe bei Unglücksfällen in den Bürgerschulen vorgeschrieben.

In Wien besteht ferner ein Turnlehrerbildungskurs, auf zwei Jahrgänge berechnet, in welchem Nachwuchs von Turnlehrern für die Mittelschulen herangezogen wird. Auch hier werden neben Anatomie, Physiologie und Diätetik Vorträge über „erste Hilfe bei Unglücksfällen“, Verbandlehre usw. angehört. Mit Ministerialerlass vom Jahre 1891 wurde für Österreich der Unterricht über Gesundheitspflege, Schulhygiene und erste Hilfe an den Lehrer- und Lehrerinnen-Bildungsanstalten eingeführt und zur Erteilung desselben 84 Ärzte bestellt.

In Preussen wurde anno 1902 am 16. April ein ganz detaillierter Erlass des Unterrichtsministers publiziert, der einen eigentlichen Lehrplan für den Unterricht in der Lehre vom menschlichen Körper an der königl. Turnlehrer-Bildungsanstalt enthält. Wir entnehmen dem Programm folgendes: 1. „Der Unterricht in der Anatomie, Gesundheitspflege und Samariterkunde hat nicht einen rein wissenschaftlichen Zweck, sondern ist in allen seinen Teilen mittelbar oder unmittelbar in steter Beziehung zur Aufgabe der Anstalt, zum Turnunterricht und Schulleben zu halten.“

Es folgen dann ganz ins einzelne eintretende Vorschriften über die Art und Weise, wie der Unterricht in allen Gebieten der Soma- tologie zu erteilen sei. Z. B. heisst es unter § 12: „Bei der Lehre von den wichtigsten Arterien ist der Samariterdienst zu berücksichtigen. Es sind praktische Übungen in der Ermittlung der Zahl und der Beschaffenheit der Pulsschläge vorzunehmen, die Herstellung der Pulscurven ist zu zeigen.“ (Kapitel der Krankenpflege!)

Unter § 4: „Eingehender sind die Skelettknochen zu behandeln, aber ebenfalls nur insoweit, als dies für die Samariterkunde nötig erscheint.“ Und im Schlussparagraphen 17 heisst es: „Gesundheitslehre und Samariterkunde werden, soweit sie nicht an das Vorstehende angeknüpft werden können, gesondert vorgetragen.“

In Württemberg werden die Lehramtskandidaten im letzten Jahre über Hygiene und Hilfe bei Unglücksfällen unterrichtet.

In unserm Vaterlande ist, soweit meine Kenntnisse nach der mir zugänglichen Literatur reichen, der Unterricht in der Hygiene in neuerer Zeit so ziemlich in allen Lehrerseminarien eingeführt, sei es als besonderes Fach, sei es als Unterabteilung des naturkundlichen Unterrichts. Wir vermissen aber in den Lehrplänen die eigentliche samariterische Vorbildung des Lehrpersonals. Allerdings wird an einigen Orten über erste Hilfe bei Unglücksfällen doziert, doch tritt diese Disziplin so sehr in den Hintergrund, dass sie bei der Ausbildung des jungen Lehrers nicht sehr ins Gewicht fällt. Die Bestrebungen der schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege sind nach dieser Richtung von Erfolg gekrönt worden, so dass der Unterricht in Hygiene auch bei uns im Kanton Luzern nun ein Examenfach am Lehrerseminar geworden ist.

Es wäre ja nun ein Leichtes, diesem Hygiene-Unterricht für die Lehrer eine Unterweisung in Samariterkunde anzufügen und für die Lehrerinnen eine Unterweisung in häuslicher Krankenpflege. Dabei sollten weder der Hygienelehrer noch die Kandidaten überlastet, sondern der Stoff auf drei Jahre verteilt werden.

Der grundlegende Unterricht in Samariterwesen und Krankenpflege müsste an den Lehrerbildungsstätten doch wohl Ärzten anvertraut werden. Die Stadt Luzern hat dies ja seit einigen Jahren an ihrem Mädchenseminar getan, und ich glaube, es würde nicht schwer halten, den betreffenden Dozenten zu veranlassen, seinen Lehrplan so einzurichten, dass neben der Hygiene auch das Kapitel der Krankenpflege und die Verbandübungen zu ihrem Rechte kämen.

Der Unterricht in Somatologie am Seminar könnte dem hygienisch lehrenden Arzte ganz gut von einer nicht ärztlichen Lehrperson abgenommen werden in der Weise, dass der Hygiene- und Samariterlehrer nur auf diesen aufbauen könnte. Die Lehre vom Bau und den Funktionen des menschlichen Körpers kann auf sehr verschiedene Weise doziert werden; für unsern Fall müssen wir postulieren, dass die Anatomie mehr topographisch als systematisch gegeben würde. Derjenige, der später befähigt sein soll, im Unglücks- und Krankheitsfall sachkundig, ohne dem Patienten zu schaden, Hand anzulegen und dem Patienten eine richtige erste Hilfe zu bringen, muss vor allem das Nebeneinanderliegen der verschiedenen Teile des menschlichen Körpers klar vor Augen haben. Es genügt nicht, zu wissen, dass es eine Armschlagader und Blutader gibt, von denen die erste das Blut vom Herzen zur Hand, die andere umgekehrt das desoxydierte Blut zum Herzen und zur Lunge

zurückführt, sondern man soll wissen, wo die Gefässe liegen und namentlich, wo sie einer Kompression durch Fingerdruck oder Verband am zugänglichsten sind. Es genügt nicht, zu wissen, dass es in der Nase drei Gänge hat, denn wenn wir mit Hinaufstopfen von Wattebäuschen von vorne ein starkes Nasenbluten stillen wollen, wenn die übrigen Mittel versagen, so soll die zugreifende Hand wissen, dass die drei Muscheln in der Richtung von vorne nach hinten übereinander gelagert sind, dass wir also beim Zustopfen des untern Nasengangs die Wattepfropfe nicht von unten nach oben, wie es dem Laien natürlich erscheint, sondern von vorne nach hinten zu stossen haben, sollen nicht die leicht blutenden Schwellgewebe der Nasenmuscheln erst recht verletzt und die erste Hilfe dadurch illusorisch gemacht werden.

Wie leicht lässt sich ferner bei Beschreibung des Brustkorbes und der Lunge, der Atmungsmechanik, mit einigen Bemerkungen die Lungengymnastik erklären und der Vorgang bei künstlicher Atmung erläutern, so dass dann bei Demonstration der betreffenden rettenden Handgriffe ein vollständiges Verständnis beim Lernenden schon vorhanden ist für das, was er mit seiner künstlichen Atmungsbewegung am halb Ertrunkenen oder halb Erstickten tut.

Bei Beschreibung der Knochen und Gelenke lässt sich spielend der Vorgang bei einem Knochenbruch erklären, die Unterschiede zwischen einfachem und mit Weichteilwunde kompliziertem Bruch hervorheben, so dass der Schüler bei den nachfolgenden Knochenbruchnotverbänden sofort mit Sachverständnis und nicht planlos an seine Arbeit geht.

Als grosses Hilfsmittel für Somatologie- und Physiologieunterricht am Lehrerseminar möchte ich vor allem das Demonstrieren an Präparaten, nicht Zeichnungen, das recht häufige Sezieren und Präparieren von Tierleichen empfehlen. Jeder Lehrer sollte auch einmal der Sektion einer menschlichen Leiche beigewohnt haben.

Ein Somatologieunterricht, derart gegeben, wird den Lehramtskandidaten befähigen, mit grösster Leichtigkeit den praktischen Übungen zu folgen. Und z. B. wie schön und anregend müsste ein physiologischer Unterricht beim Kapitel der Verdauung wirken, wenn sogleich bei der Ernährung die verschiedenen Nahrungsmittel auf ihre Verdaulichkeit geprüft würden und so zwanglos zur Krankenernährung und Krankenküche übergeleitet werden könnte.

Es haben bei unsern Prüfungen schon viele Kursteilnehmerinnen nicht gewusst, wie lange ein Ei dem heissen Wasser anzuvertrauen

sei, damit es weich oder hart gesotten herauskomme. Einige haben geantwortet, man habe dazu eigene Eiersiedeuhren!

Sie sehen, dass Naturbeschreibung und Naturlehre fortwährend auf Schritt und Tritt Gelegenheit haben, praktische Winke zu geben, die für Samariterhilfe und Krankenpflege von grösster Wichtigkeit sind. Ich erwähne hier nur noch die Thermometrie (Réaumur, Celsius, Fahrenheit), die Bäder, die Wirkung von Wärme und Kälte auf alle Körper, also auch auf den menschlichen Organismus, Schweissbildung, Wärmeentziehung durch Verdunstung etc.

Meine Ansicht über die Art und Weise der samariterischen Vorbildung unserer Lehramtskandidaten geht also dahin, dass die Naturkundeführer während der ersten zwei Jahre Seminarzeit ihren Unterricht so einzurichten haben, dass im dritten Jahre der Hygienelehrer sofort mit den praktischen Übungen beginnen kann. Am besten unterstützt würde dieser vom Turnlehrer, sobald es an die Transportübungen und Knochenbruch-Notverbände heranginge, namentlich wenn dieser nach deutschem Muster schon samariterisch durchgebildet wäre. Ich verspreche mir von einer solchen langsamen, während drei Jahren dauernden Ausbildung viel mehr Bleibendes für die Köpfe unserer jungen Lehrer als von der Teilnahme an einem ausserhalb des Seminarkurses stehenden Samariterkurs. Sie wissen, dass in lobenswerter Weise die hiesige Seminarleitung die Töchter moralisch veranlasst, während der Seminarzeit wenigstens einen sogenannten Damen-Samariterkurs durchzumachen. Ich habe persönlich schon mehrern solchen Kursen vorgestanden und habe dazu folgendes zu bemerken:

1. Der Samariterverein auf dem Platze Luzern kann nur alle zwei Jahre einen solchen Kurs abhalten, da das andere Jahr ein Männer-Kurs mit Transportübungen gegeben werden muss.

2. Die Kurse müssen wegen der tagsüber vollbeschäftigten Kursleiter und erwachsenen Kursteilnehmer abends 8 Uhr stattfinden. Dies hat für viele fern wohnende Seminaristinnen Unzukömmlichkeiten im Gefolge, so dass sie oft aus diesem Grunde nicht mitmachen; da der Kurs ausserhalb der Schule steht, können sie zum Mitmachen nicht gezwungen werden.

3. 28 Abende zu 2 Stunden hintereinander abgehalten, bedeuten für die stark belasteten Seminaristinnen eine zehnmal grössere Bürde als die langsame Aufnahme der nötigen Kenntnisse während drei Jahren im Rahmen der Schule und des Obligatoriums.

4. Die Disziplin der jungen übermütigen Seminaristinnen hat oft sehr zu wünschen übrig gelassen, indem eben viele den Samariterkursabend als eine Zerstreuung und Erholung ausserhalb der Schule aufgefasst wissen wollten. Dies hat hie und da bei den erwachsenen Teilnehmern, welche, die Kostbarkeit der Zeit wohl einschätzend, ihre Abende nicht zu Allotria verwenden wollten, arg verschnupft. Diese Bemerkung ist natürlich nicht generalisiert aufzufassen, sondern es betraf immer einige gewisse aufgeregtere Temperamente.

Immerhin ist rühmend hervorzuheben, dass Rektor Carl Egli, der hierin, soviel ich weiss, ebenfalls die Initiative ergriffen, soviel wie zur Zeit möglich ist, getan hat, um den zukünftigen Erzieherinnen unserer Jugend Gelegenheit zu geben, sich während der Seminarzeit samariterisch auszubilden.

Neben der theoretischen und praktischen Ausbildung im Samariterwesen während der Seminarzeit soll der zukünftige Lehrer gründlich geschult werden in der Handhabung des wirklichen Verbandstoffes und der Arzneimittel der sogenannten Verbandskiste, welche heute in keinem Schulhause und in keiner Turnhalle mehr fehlen darf. Wir werden auf die Ausrüstung dieses Verbandkastens weiter unten noch zu sprechen kommen; für die Grösse derselben muss man jedenfalls das örtliche Bedürfnis entscheiden lassen. Man kann mit Dr. Wehmer (enzyklop. Handbuch der Schulhygiene) pag. 517 einig gehen, wenn er meint, dass eine allzureichliche Ausstattung mit Medikamenten den Lehrer leicht zur übermässigen „Doktorei“ verführen könnte.

Wenn wir nun alle Lehrer aus den Seminarien schon als ausgebildete Samariter bekommen, so macht es mir durchaus keine Schwierigkeit, ihnen Vorschläge zu machen, wie in der Volksschule, Primar- und Sekundarschule langsam unsere Söhne und Töchter für das humane Werk des Roten Kreuzes vorgebildet werden können, so dass spätere Samariterkurse für sie nur noch Repetitionen bilden werden. Ich möchte damit nicht soweit gehen wie gewisse amerikanische Städte, z. B. Boston in Massachussets, wo ein Lehrplan für Physiologie, Hygiene und Samariterkunde für 8 Jahre Volksschule besteht. Dadurch würde man selbstredend eine total ungesunde Mehrbelastung der Volksschule herbeiführen. Nach meinem Dafürhalten wäre es auch durchaus überflüssig, den kleinen Schulkindern schon von Samariterwesen und Samariterarbeit zu erzählen, es gehört zum Kapiern dieser Sache doch eine gewisse Höhe der

Reife. Wir wissen noch nicht, welche Zeit im neuen Lehrplan, basierend auf dem revidierten Erziehungsgesetz, dem Naturkunde-Unterricht eingeräumt ist. Zur Stunde ist in der Primarschule an der 6. Klasse den Knaben wöchentlich 2, den Mädchen 1 Stunde gegeben.

Man würde, denke ich, es richtig machen, wenn auf dieser Stufe man es bei allgemeinen Andeutungen bewenden lassen würde, indem man die Kinder aufklärt über die humanitäre, internationale und nationale Bedeutung des Roten Kreuzes und des Samariterwesens, indem man ihnen den ethischen Wert der Sache ans Herz legt, und wo es Gelegenheit gibt, Bemerkungen einfließen lässt, wie notwendig eine samariterische Ausbildung sei, und wie sie es später im Leben nicht versäumen sollen, dieselbe nachzuholen, da die Primarschule ihnen diese zu bieten nicht imstande sei.

Der eigentliche Unterricht in Samariterkunde und häuslicher Krankenpflege gehört wohl an unsere Sekundarschulen. Die berufensten Lehrer hiefür werden sein: der Lehrer der Somatologie und Physiologie und der Turnlehrer. Ersterer würde in oben ange-deuteter Weise den theoretischen Teil übernehmen, während der letztere die Transport- und Tragübungen in den Turnstunden demonstrieren und ausführen lassen würde. Die Übungen im Anlegen von Notverbänden, sowie die Improvisation solcher Verbände mit allem möglichen Material wäre dann Sache beider Lehrkräfte zusammen, da der Somatologe für die richtige Anlegung der Verbände nach physiologisch-pathologischen Begriffen zu sorgen hätte.

Die Knabenabteilung der städtischen Sekundarschule hat im I. Kurs 2, im II. und III. Kurs je 3 Stunden Naturkunde-Unterricht, das macht im I. Kurs mit 40 Schulwochen 80, im II. und III. Kurs 120 Stunden im Schuljahr. Die Mädchenabteilungen haben jedoch in allen 3 Kursen nur je eine Stunde wöchentlich ausgesetzt. Hier müsste und könnte sehr wohl von den Haushaltungsstunden einige Zeit für häusliche Krankenpflege verfügbar gemacht werden, um so mehr, als beide Disziplinen verschiedene Grenzgebiete haben, die in-einander übergreifen (z. B. Ernährungslehre), auch würde ich und mit mir würden noch sehr viele andere es begrüßen, wenn von den drei Handarbeitsstunden des I. und II. Kursus etwas Zeit für Verband-übungen frei gemacht werden könnte.

Es ist mir natürlich heute nicht möglich, Ihnen einen Entwurf eines Stundenplanes für Samariter-Unterricht an den Sekundar-schulen fix und fertig zu unterbreiten; ich muss mich mit einigen Andeutungen und Winken begnügen.

Noch einen Gedanken möchte ich zur Diskussion bringen. Wir haben ein Kadettenkorps an unsern Stadtschulen. Ich bin sehr dafür eingenommen, dass die männliche Jugend früh schon für Schutz und Wehr des Heimatlandes begeistert wird und sich in der Handhabung der Waffen übe. Wie wäre es, wenn die Kadetten, die in der Schule schon Somatologie und anschliessende Samariterkunde genossen haben, abwechslungsweise sich in Trag- und Transportübungen, quasi als Militärsanität oder Hilfskolonne üben würden? Ich glaube, die Forderung basiere nicht auf utopischen Prämissen. Natürlich müsste die Sache so eingerichtet werden, dass gruppenweise abgewechselt würde, so dass jeder Sekundarschülerkadett auch einmal Sanitätsdienst bei seiner Truppe geleistet hätte. Ich glaube, die Jungen würden mit Interesse der Sache zugetan sein, und es würde sich sicher ein Arzt finden, der die Instruktion der Trag-, Transport- und Verbandsübungen übernähme.

Auch gerade hier scheint mir die Placierung von Rot-Kreuz-Arbeit sehr am Platze zu sein, indem man der das Kriegshandwerk studierenden Jugend zu gleicher Zeit zu Gemüte führt, dass der Ernstfall eine Kehrseite auf der Medaille hat, welche uns schon in Friedenszeiten sich auf das grosse humane Hilfswerk besinnen lässt. Es schadet nichts, wenn wir neben der Tapferkeit und der Brutalität, welche der Krieg züchtet, auch die Humanität und Menschenliebe schon bei der Jugend in den Vordergrund des Interesses rücken lassen.

Die Sache hätte aber auch einen eminent praktischen Wert, wenn die Schüler bei Schulausflügen oder Schulreisen, wo ja kleinere und grössere Unfälle vorkommen können, direkt in sachkundiger Weise ihren Freunden und Mitschülern beispringen könnten. Unerlässlich wäre dann, dass die Sanitätskolonne der Kadetten mit tragbaren Sanitäts- oder Verbandstaschen ausgerüstet würde, ähnlich der Ausrüstung unserer Wärter und Träger im Militärdienst. Dieses detailliert festzulegen, ist Sache eingehenden Studiums.

Noch muss ich auf einen Punkt zurückkommen, den ich schon einmal berührt habe. Es ist der Samariter-, Verband- oder Rettungskasten, wie man die Kiste nennt, welche in Schulhäusern und Turnhallen bereit stehen soll mit dem allernötigsten Verbandsmaterial und den unentbehrlichsten Medikamenten. Dieser ist natürlich wohl zu unterscheiden von dem sogenannten Übungskasten, wie ihn die Samaritervereine benutzen und wie nach unserer Meinung die Schulen später damit auch ausgestattet sein sollten.

Der sogenannte Rettungskasten soll stets in total tadellosem Zustand gehalten, der verbrauchte Verbandstoff sofort wieder erneuert werden, ebenso die Medikamente. Sache der Schulärzte, wo solche sind, wäre es, von Zeit zu Zeit nachzusehen, ob diese Dinge in Ordnung sind. Am besten verwendet man dazu nicht offenen Verbandstoff, sondern denselben verpackt in sogenannten Patronen oder noch besser in Blechbüchsen. Es soll absolut der Grundsatz gelten, dass ein angebrochenes Paket niemals wieder benutzt werden darf, und dass ein eventueller Überschuss jedesmal sofort zu vernichten ist.

Vor allem muss jedem Laien, der sich mit erster Hilfe bei Verletzungen und Verwundungen befassen will, unverrückbar im Gedächtnis haften, dass „Nil nocere“, nichts zu schaden, der oberste Grundsatz jedes samariterischen Handelns ist, und dass es für den Patienten und dessen Wundverlauf zehnmal besser ist, eine Wunde unberührt zu lassen, eventuell unter Anwendung des blutstillenden Druckes in der Nachbarschaft, als irgendwie Dinge auf die Wunde zu legen, deren Keimfreiheit, das heisst Sterilität, sich nicht über allen Zweifel erhebt.

Die praktische Handhabung dieses Rettungskastens wird stets lediglich Aufgabe desjenigen Lehrers sein, in dessen Abteilung irgend etwas sich ereignet hat. Intelligenterer Schüler können zur Assistenz herbeigezogen werden, während ein Schüler, der schnell laufen kann, in seriösern Fällen zum Arzt geschickt wird.

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass es doch wohl zu begrüßen wäre, wenn in Zukunft unsere Lehrer einmal in der Seminarzeit samariterisch vor- und durchgebildet würden, namentlich die Turnlehrer und Somatologielehrer, so dass diese dann leicht ihren Zöglingen die Anfangsgründe der Samariterkunde und häuslichen Krankenpflege beibringen könnten. Wenn unser Volk samariterisch vorgebildet aus der Schule treten wird, so steht der beruflichen Krankenpflege, der freiwilligen Hilfe in Frieden und Krieg, ein ganz anderes Personal zur Verfügung als heutzutage. Die berufliche Krankenpflege wird immer mehr sich ausdehnen müssen; denn wir sehen, dass trotz steter Neubildung solcher Vereinigungen, trotz der steten Ausbildung von Pflegerinnen in den Spitälern unseres Landes eben doch immer zu wenig solche Personen vorhanden sind. Es möge uns ein gütiges Schicksal bewahren vor dem Exemplum ad hominem einer grossen Epidemie oder eines Krieges, sonst bliebe uns nicht viel mehr Trost übrig, als in den Haaren zu kratzen. Die

zukünftigen Berufskrankenpflegerinnen werden für sich, ihre Lehrer und die Kranken grossen Gewinn ziehen aus ihrer samariterischen Vorbildung, die sie von der Volksschule mit sich brachten. Je mehr Töchter unseres Landes ihren eigenen Beruf wählen werden, um so mehr sollten sie sich auch der Krankenpflege zuwenden. Es ist eine beschämende Tatsache für die Schweiz, dass nur selten Töchter sogenannter besserer Stände sich diesen Beruf wählen. Warum? Weil sie nicht schon in der Schule aufmerksam gemacht wurden auf das Edle dieses Berufes, weil nicht schon dort ihr Interesse geweckt wurde für diese Arbeit. Die Engländer, denen man sonst nicht gerade Idealismus nachrühmt, sind uns da weit voran, denn im grossen Inselreich gilt der Beruf als „Nurse“ als einer der höchst geschätzten.

Dasselbe gilt für die heranwachsende männliche Jugend. Der neue Oberfeldarzt und mit ihm der Generalstab verlangen als Allernotwendigstes für den Ernstfall mindestens 20 freiwillige Hilfskolonnen von 50—60 Mann Bestand, da in der neuen Militärordnung die ganze dritte Hilfslinie resp. der Territorialsanitätsdienst dem Roten Kreuze übertragen wird. Wir besitzen jetzt mit Ach und Krach 10 solcher Kolonnen (die von Aarau ist temporär eingegangen, soll aber wieder erstehen), mit Mannschaftsbestand von zirka 30 Mitgliedern. Woher sollen die übrigen 10 oder 11 kommen, wenn die Knaben nicht schon in der Schule für diese Sache interessiert, ja begeistert werden. Denn man vergesse nicht, es braucht Begeisterung für die Rotkreuzarbeit, Tanzen und Spielen sind andere Dinge! Die Rotkreuzarbeit verlangt tiefempfundenenes Pflichtgefühl und Ernst bei der Sache.

Bis jetzt stehen die religiösen Kongregationen und Orden, die sich der Krankenpflege widmen, weit oben an. Hut ab vor allen Religionen, die ihre Töchter, unter vollständigem Verzicht auf alle Freuden des Lebens, zur lebenslänglichen Aufopferung im Krankendienst bringen können.

Das Rote Kreuz im weissen Feld versinnbildlicht die herzerwärmende werktätige Nächstenliebe auf total interkonfessioneller Grundlage. Jedem Leidenden, welches auch seine politische oder religiöse Anschauung sei, wollen wir in Friedenszeiten beispringen, und wenn das grosse nationale Landesunglück in Form des Krieges uns heimsuchen sollte, wird unser altruistisch erzogener Sinn Freund und Feind in seine helfenden Arme schliessen.

Wir leben aber unbestritten in einem materialistischen Zeitalter, und wenn auch öffentliche Sammlungen für wohltätige Zwecke stets

bei uns als Zeichen der entwickelten Humanität gerühmt werden, so steckt noch sehr viel Egoismus in unserer Welt. Und heute noch gilt das Faustsche Wort: Nein, nein, der Teufel ist ein Egoist und tut nicht leicht um Gottes willen, was einem andern nützlich ist. Ja, so ein kleiner egoistischer Mephisto steckt in jedem Menschen mehr oder weniger tief drin. Es ist für den besitzenden Mann etwas ganz anderes, einen kleinen Teil seines Börsenprofites in wohlthätige Kassen fliessen zu lassen, als selber bei der Hilfe tätig zu sein oder seine eigenen Töchter für den Krankendienst anzueifern. Damit soll nicht gesagt sein, dass Geldspenden entbehrlich sind. Nein, nicht nur der Krieg, auch die freiwillige Hilfe braucht Geld, Geld, Geld! Aber das Personal der Waffentragenden muss zur Fahne, wir sind Freiwillige. So kommen wir am Schlusse wieder auf das im Eingang Gesagte, dass gerade auch aus volkserzieherischen Gründen die Bedeutung und die Arbeit des Roten Kreuzes schon unserer Jugend erläutert werden soll.

Ich will Ihnen folgende Thesen zu meinen unvollständigen Ausführungen präsentieren:

1. Die Sache des Roten Kreuzes ist in unserm Schweizerlande noch lange nicht genügend entwickelt; sie soll Herzenssache jedes Schweizerbürgers werden, damit im Frieden und Krieg die schweizerische freiwillige Hilfe nicht versage.

2. Die erste Pflege des Rotkreuzgedankens gehört in unsere Volksschule; denn dieser Gedanke enthält hervorragende werbende Kräfte für altruistisches Fühlen, humanes Denken und Handeln; die Unterweisung in Rotkreuzarbeit hat deshalb einen eminent volkserzieherischen Wert.

3. Vor allem soll unser Lehrpersonal in den Seminarien samariterisch durchgebildet werden zu theoretischer sowohl als praktischer Richtung.

4. Der Unterricht in Samariterkunde und Krankenpflege in den Schulen kann, was den theoretischen Teil betrifft, dem Naturkundeunterricht (Somatologie und Physiologie) angegliedert werden. Die Übungen im Tragen, Transportieren, sowie die Notverbände werden am besten beim Turnunterricht in den Turnhallen vorgenommen.

5. Wo unsere männliche Schuljugend das Waffenhandwerk im Kadettendienste lernt, soll darauf Bedacht genommen werden, dass auch der Militärsanitätsdienst in zweckmässiger Weise vorgeübt werde.

Mit der einstigen Durchführung obiger Gedanken wird unser Schulwesen grossartig eingreifen, um einem weiteren Postulat sozialer Hygiene zum Durchbruch zu verhelfen.

Prof. Dr. Breitung hat auf dem I. internationalen schulhygienischen Kongress in Nürnberg 1904 gesagt:

„Die soziale Hygiene soll, als auf freiem Willen beruhend, nicht eine Hygiene „für das Volk“, sondern eine Hygiene „aus dem Volk“ heraus werden. Die soziale Hygiene ruht auf einer moralischen Grundlage; denn sie legt jedem Menschen die unabweisbare Pflicht auf, für die Erhaltung seiner Gesundheit und derjenigen der Gesamtheit zu sorgen. Dieses moralische Element in der Sozialhygiene, als ein integrierender Bestandteil sozialen Lebens, muss schon dem heranwachsenden Geschlecht in der Schule beigebracht werden.“

Durch die Tätigkeit des Lehrers an diesem Stück bedeutungsvollster Kulturarbeit wird die von dem Individuum ausgehende Kraft am herrlichsten umgesetzt in verbesserte und wohltuende Volkskraft.

Helfen Sie mit, den Rotkreuzgedanken bei unserer Jugend zu wecken und zu pflegen! Der Dank des engern und weitem Vaterlandes, der Dank der Unglücklichen und Leidenden wird Ihnen nicht ausbleiben.