# Hilfe durch Menschlichkeit

Autor(en): **Steidele, M.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizerische Lehrerinnenzeitung**

Band (Jahr): **63 (1958-1959)**

Heft 6

PDF erstellt am: **01.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-316812

**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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

**http://www.e-periodica.ch**

## Hilfe durch Menschlichkeit

*Pro Infirmis* möchte den behinderten Menschen vor allem zu einem sinnvollen Leben verhelfen. So versucht sie immer wieder, die Durchführung jener Maßnahmen zu ergreifen, die es den Infirmen erleichtern, zur harmonischen Entfaltung und größtmöglichen Selbständigkeit zu gelangen. Es sind dazu aber auch die verschiedensten technischen Hilfen (Hörapparate, Tonbandaufnahm für die Blinden, Prothesen, Fahrstühle usw.) erforderlich, und diesen kommt – wie an der *Pro-Infirmis-Pressekonferenz* 1959 von verschiedenen Rednern eindrücklich dargestellt wurde – größte Bedeutung zu. All diese Arbeit und die Beschaffung der technischen Hilfsmittel erfordern jedoch große Mittel, und deshalb ist die Pro Infirmis immer wieder auf einen guten Erfolg der Osterspende angewiesen, wenn sie, wie bis anhin, den Tausenden von Gebrechlichen – in der Schweiz werden rund 200 000 gezählt – helfen soll. *Dr. E. Br.*

### *Ist er vielleicht schwerhörig?*

Diese Frage müßte sich zur Kontrolle jeder Lehrer einmal ernstlich überlegen, wenn ein Schüler dauernd in seinen Leistungen versagt. Solche Fragestellung mag gesucht erscheinen – «das merkt man doch!» –, aber leider kennt jeder Schwerhörigenlehrer normalbegabte Kinder, die infolge nicht erkannter Gehörbehinderung und ihrer Folgen jahrelang als «dumm», «unaufmerksam», «schwacher Schüler» usw. eintaxiert wurden, ja einzelne, die deswegen in Hilfsklassen kamen.

Es liegt im Wesen mancher Formen von Schwerhörigkeit, daß sie leicht mißdeutet wird. Wer dächte zum Beispiel an ein wirklich vermindertes Hörvermögen, wenn sich ein Kind häufig mit Nichthören herausredet, dann aber wieder recht gut zu folgen vermag – es ist einfach faul und will sich drücken! Es *kann* sich aber um ein schwerhöriges Kind handeln, dessen Hörfähigkeit mit dem Wetter schwankt, oder um eine Innenohrschwerhörigkeit, die ein Teil- und Fehlhören mit sich bringt, so daß zum Beispiel je nach den Ausfällen möglicherweise hohe Stimmen kaum mehr verstanden werden, tiefe hingegen besser. Wenig Glauben mag auch die Angabe wecken, das Kind *höre* etwas Gesprochenes wohl, könne es aber nicht *verstehen*, was jedoch genau dem tragischen Bilde einer Innenohrschwerhörigkeit entspricht. Die Ausfälle können so ungewohnt sein, daß sie der Aufmerksamkeit leicht entgehen oder eine falsche Deutung erfahren. Eindrücklich ist da das Beispiel eines Mädchens, das nun endlich in einem Spezialheim geschult wird. Es weist einen ganz eng begrenzten Ausfall bestimmter Tonfrequenzen auf. Bei jeder gewöhnlichen Hörprüfung mit Flüstersprache schien es normal abzuschneiden, weil es ausgerechnet die sonst häufig bei Schwerhörigen nicht aufnehmbaren Zischlaute sehr gut hört, dafür aber zum Beispiel «ch» überhaupt nicht wahrzunehmen vermag.

Weil das Erkennen einer Schwerhörigkeit schwierig sein kann und sie leicht als Debilität mißverstanden wird, ist 1957 an einem Seminar der Weltgesundheitsorganisation über Geistesschwachenhilfe die Forderung aufgestellt worden, es seien jeweils sämtliche Anwärter und Schüler von Spezialklassen und Heimen für Minderbegabte einer genauen Hörprüfung zu unterziehen. Dadurch könnte wohl noch manchem Schüler der unerläßliche Sonderunterricht gesichert werden, dem heute aus Unkenntnis Unrecht getan wird.

Daher möge sich jeder Lehrer bei jedem Schulversager diese nicht ganz naheliegende und darum leicht übersehbare mögliche Ursache überlegen. Einmal auf einer solchen Fährte, wird der erfahrene Pädagoge genügend Beobachtungsmöglichkeiten haben, um in vielen Fällen zu einem Urteil zu kommen, das dann durch eine genaue ohrenärztliche Untersuchung erhärtet werden muß. Man achte besonders auf

ungenaue, verwaschene Aussprache und auffällige Orthographiefehler, die beide auf einem Überhören zum Beispiel von Wortendungen, unbetonten Silben, Zischlauten beruhen können, und auf ein allgemein unaufmerksames, teilnahmsloses Verhalten, Verträumtheit, Trägheit.

Das frühe Erkennen selbst leichter Gehörbehinderungen ist für die Entwicklung des Kindes entscheidend wichtig. Es muß so weit als möglich seine Ausfälle kompensieren lernen durch einen systematischen Unterricht im Absehen der Sprache von den Lippen der Mitmenschen. Häufig müssen infolge der Schwerhörigkeit entstandene Sprachfehler korrigiert werden, oder es ist sogar ein völliger Sprachaufbau nötig. Zudem ist genau abzuklären, ob ein angepaßter Hörapparat Hilfe verspricht. Das Kind ist eingehend auf ihn einzutrainieren. Hörübungen mit und ohne Apparat helfen die vorhandene Hörfähigkeit zu wecken und richtig auszunützen. Diese Sondermaßnahmen können in vielen Fällen in Kursform neben dem gewöhnlichen Schulunterricht herlaufen. Schwerere Hörausfälle aber erfordern eine eigentliche Sonderschulung, bei welcher der gesamte Unterricht – im Heim sogar der ganze Tag – auf die Eigenart der Kinder ausgerichtet ist. Man bedenke, daß unser ganzes Denken und der gesamte Unterricht weitgehend ans Mittel der Sprache gebunden sind, deren Aufnahme beim Gehörbehinderten stark eingeschränkt ist, und daß sich die Aufnahmefähigkeit durch das Auge (zum Beispiel durch Absehen der Sprache) zu jener durch das Ohr wie beim gesunden Schüler verhält wie 1 : 10, um zu verstehen, daß systematische zusätzliche Hilfe unerläßlich ist, um Schwerhörige richtig für das Leben auszurüsten. Es stehen dafür zum Teil öffentliche Schwerhörigenklassen in den Städten, eigentliche Sonderschulheime oder Abteilungen für Schwerhörige in Taubstummenschulen zur Verfügung, ferner werden gelegentlich Ferienkurse für Kinder organisiert.

Hörübungen helfen, das verbliebene Gehör möglichst auszunützen.

Was fehlende oder erst spät einsetzende Sonderschulung für Folgen zeitigen, mögen einige Beispiele belegen:

Aus einem ärztlichen Zeugnis: «*Abschließend stellen wir fest, daß das Kind, das fünf Jahre lang die Primarschule besucht hat, kaum einen Nutzen aus diesem fünfjährigen Unterricht gezogen hat und daß es auch dem Religionsunterricht nicht hat folgen können, was verhinderte seine erste Kommunion zu empfangen. Es ist daher dringend notwendig, daß Fritz unverzüglich in Spezialschulung gebracht wird, welche ihm schon viel früher hätte vermittelt werden sollen.*»

Otto besuchte zuerst drei Jahre die erste Primarklasse. Dann kam er in eine andere Gemeinde, wo er wieder der ersten Klasse zugeteilt, aber bald für die Spezialklasse angemeldet wurde. Die

Der Unterricht mit Gehörgeschädigten erfordert die Anordnung der Pulte im Halbkreis, damit jeder Schüler leicht vom Munde des Lehrers und der Kameraden ablesen kann.

Lehrerin an dieser Klasse erkannte aber, daß die bisherigen Diagnosen nicht stimmen konnten, da der Knabe in den Einzelstunden ordentliche Fortschritte machte, aber im Klassenunterricht gar nichts auffaßte. Eine genaue Untersuchung ergab, daß der Knabe nur Wortgehör am Ohr hatte. In der Taubstummenanstalt arbeitete sich der Knabe dann in die 7. Primarklasse herauf und konnte im 8. Schuljahr in die obere Sprachheilklasse versetzt werden, damit die Sprache leichter und flüssiger werde. Das Urteil des Anstaltsvorstehers: «*Wieder einmal einer jener Fälle, in denen man jahrelang einem Kind furchtbares Unrecht zugefügt hatte, weil das eigentliche Leiden nicht richtig erkannt wurde.*»

Aus dem letzten Jahresbericht eines Spezialheimes: «*Letzten Herbst erhielten wir zwei 14jährige Schüler zugewiesen. Beide waren bei Schuleintritt zunächst ein Jahr zurückgestellt worden und wurden dann jedes Jahr lediglich provisorisch von Klasse zu Klasse befördert. Ihre Leistungen schwankten zwischen den Noten 1–2 und 3–4. Die Lehrkräfte waren sich wohl bewußt, daß beide Schüler schwerhörig waren. Die Eltern jedoch wollten von einer Sonderschulung nichts wissen. Erst das energische Eingreifen eines Lehrers bewirkte den Übertritt in die Schwerhörigenschule. Nach einigen Monaten wurde es möglich, ihre Leistungen festzustellen. Das Ergebnis war für uns keineswegs erstaunlich, doch für die beiden flotten, körperlich gut entwickelten Jungen trostlos. Als 14½jähriger Knabe stand der eine in seinen Leistungen auf der Basis der Achtjährigen, der andere auf derjenigen der Neunjährigen, wenn auch bis zum 15. Altersjahr hinauf Aufgaben gelöst wurden. Die beiden Beispiele zeigen, welch großen Nachteil der zu späte Beginn der Schwerhörigenschulung haben kann.*»

Diese Schilderungen sprechen für sich. Sie mögen vielleicht zögernden Eltern und Lehrern klarmachen, worum es geht, und ihnen beim sicher nie leichten Entschluß helfen, ein Kind um seines Wohles willen wegzugeben. Damit kein schwerhöriges Kind mehr erleben muß, was ein Schüler lakonisch berichtet:

«*Als ich bei Frau S. in der zweiten Klasse war, habe ich es gemerkt. Ich saß zuhinterst und verstand es nicht, wenn sie aus dem Buch las. Es war dumm, daß ich nicht einmal Alfred verstand, wenn er schwatzen wollte. Frau S. hat nicht gemerkt, daß ich schwerhörig bin. Der Vater und die Mutter auch nicht. Jetzt wissen sie es.*»

Bei Schwierigkeiten wende man sich an die Beratungs- und Fürsorgestellen für Gebrechliche (Pro-Infirmis- und andere Stellen) in den Kantonen. Durch Beispiele von andern Kindern und persönliche Kenntnis der zuständigen Institutionen gelingt es leichter, die Eltern für eine Maßnahme zu gewinnen. Wo nötig, hilft Pro Infirmis auch, Beiträge an die Kosten vermitteln. *EZ*

### *Aufgaben einer Pleoptik- und Orthoptikschule*

Kaum ein Gebiet in der Medizin hat in jüngster Zeit derart von sich reden gemacht und eine so rasche Entwicklung erfahren, wie das Spezialgebiet der Augenheilkunde, der Pleoptik und Orthoptik. *Pleoptik* heißt Behandlung der funktionellen Schwachsichtigkeit, und *Orthoptik* heißt im weitesten Sinne Behandlung des Schielens und umfaßt die Behandlung zur normalen Zusammenarbeit der beiden Augen.

Zum *normalen Sehen* gehören in erster Linie zwei Augen mit guter Sehkraft. Zwei gut sehende Augen genügen aber noch nicht, um den durch unsere Umwelt gebotenen Anforderungen gerecht zu werden. Anpassungsfähigkeit des Auges an Helligkeit und Dunkelheit, an verschiedene Distanzen und Entfernungen sowie Beweglichkeit in allen Blickrichtungen selbst genügen noch nicht, einem Menschen einen hochqualifizierten Seheindruck zu vermitteln. Es braucht dazu ein normales Zusammenspiel beider Augen, das ihm ein dreidimensionales Sehen gestattet, d. h. ihn eine Tiefenempfindung wahrnehmen läßt. Das enge Zusammenspiel der beiden Augen ergibt die Verbindung der beiden einzeln wahrgenommenen Bilder und die Verschmelzung zu einem einheitlichen, höherwertigen Bild.

Normales Sehen setzt beidäugige normale Sehschärfe, normale Augenstellung, normale Beweglichkeit der Augen und normale Konvergenzfähigkeit (Einstellung der Augen auf nahe Gegenstände) und normales Zusammenspiel beider Augen bis zur Tiefenempfindung voraus. Diese Qualitäten der Augen werden in zwei große Gruppen eingeteilt: in die Sensorik (gute Sehkraft und normales beidäugiges Sehen) und in die Motorik (normale Muskelfunktionen, normale Beweglichkeit).

Nach der Geburt ist das Auge anatomisch in annähernd allen Teilen voll entwickelt. Die Funktion des Sehens erlernt aber ein Mensch erst durch den Anreiz der Außenwelt. Ein Schielen schon nach der Geburt oder zum Beispiel ein scheinbar unbedeutender Brechungsfehler in einem Auge kann die Funktionsentwicklung an diesem Auge beeinträchtigen und es bleibt schwachsichtig. Auch später noch während der Zeit der Funktionsentwicklung können solche Störungen auftreten, die eine Weiterentwicklung der Sehschärfe verhindern, und es resultiert eine sogenannte funktionelle Schwachsichtigkeit oder *Amblyopie*. Die funktionellen Störungen in der Zusammenarbeit beider Augen bezeichnen wir als *Korrelationsstörungen*.

So mannigfaltig die Formen solcher Störungen sind, so zahlreich sind die Menschen, die an solchen Störungen leiden.

Seit einigen Jahren werden in der Ostschweiz *Schul-Reihenuntersuchungen* durchgeführt zum Zwecke des Erfassens von Kindern, die an funktionellen Sehstörungen leiden. Diese Untersuchungen sowohl auf gute Sehschärfe als auch auf normale Zusammenarbeit beider Augen werden durch eingearbeitete Untersuchungsequipen durchgeführt auf möglichst einfache und rasche Weise. Die Leistungsfähigkeit einer solchen Equipe, die aus einer leitenden Orthoptistin, zwei Orthoptistinnen und zwei Hilfspersonen besteht, ist maximal 60 Kinder pro Stunde oder 400 bis 500 pro Tag.

Die genauen Durchschnittszahlen von Reihenuntersuchungen bei 10 000 Schulkindern ergaben:

| | | |
|---|---|---|
| Normal | 7496 | 74,96 % |
| Nicht normal | 2504 | 25,04 % |
| Nicht korrigierte oder ungenügend korrigierte Sehfehler, Entzündungen | 1021 | 10,21 % |
| Sichere und fragliche funktionelle Sehstörungen | 1438 | 14,38 % |
| Einwärtsschielen (mit und ohne Schwachsichtigkeit) | 257 | 2,57 % |
| Auswärtsschlielen und verborgenes Schielen (mit und ohne Schwachsichtigkeit) | 1138 | 11,38 % |
| Amblyopien (Schwachsichtige mit und ohne Schielen) | 274 | 2,74 % |

Nach weiteren Untersuchungen der fraglichen Fälle verbleiben die eigentlichen Behandlungsbedürftigen, die einen Prozentsatz von 10 bis 12 ergeben.

Auf die Frage, warum es wichtig ist, alle funktionellen Sehstörungen zu erfassen, heißt die einfache Antwort: «Jedes Kind hat ein Anrecht auf ein beidäugiges Sehen.» Wer kein beidäugiges Sehen besitzt, ist erstens einmal ausgeschlossen aus vielen Berufen, die eine Zusammenarbeit beider Augen verlangen. Mit zunehmendem Ausbau der Technik werden die Berufe, die ein einwandfreies beidäugiges Sehen und eine Tiefenwahrnehmung verlangen, immer zahlreicher. Das beidäugige Sehen speziell für die Nähe erfordert bei Menschen mit funktionellen Sehstörungen auch geringen Grades eine vermehrte Anstrengung, die kein Muskelsystem auf die Dauer ohne subjektive Beschwerden zu leisten vermag. Was eine hochgradige Amblyopie (Schwachsichtigkeit) an einem Auge bedeutet, ist jedem verständlich: *Einäugigkeit* und praktisch *Blindheit* bei Verlust des guten Auges. Ein zusätzliches Schielen bedeutet daneben noch für den Betroffenen meistens eine ziemlich schwere psychische Belastung. Die Benachteiligungen je nach Art und Grad der Störungen sind erheblich und im späteren Leben meist ausgesprochener, je nach Anforderungen im Beruf. Tragisch ist aber, daß alle diese Benachteiligungen erst in einem Alter sich auswirken – nämlich im Erwachsenenalter –, in welchem nur noch geringe Heilungsaussichten bestehen. Dabei muß erwähnt werden, daß bereits im Säuglingsalter, falls dann Augenstörungen bemerkt werden, mit relativ einfachen *prophylaktischen* Maßnahmen Beeinflussungen möglich sind.

Schon im Alter von fünf Jahren ist bei einem Kind eine Sehschulung möglich. Je früher eine Behandlung durchgeführt werden kann, desto besser sind die Erfolgsaussichten.

Früher kannte man als die einzige Behandlungsmethode der Schwachsichtigkeit die *Okklusion,* d. h. das Zubinden des guten Auges. Abgesehen von den Gefahren, die einem Kinde drohen, bei welchem das gute Auge zwangsmäßig abgedeckt wurde, ergaben diese Behandlungen in den wenigsten Fällen eine Besserung. Seit zirka 15 Jahren sind neue Methoden und Apparate entwickelt worden, die zur Behandlung funktioneller Sehstörungen dienen.

Die Schulung besteht in einer systematischen *Erziehung zum Sehen.* Vor jeder Behandlung werden die bestmöglichen Bedingungen zur Behandlung geschaffen, d. h. Sehhindernisse irgendwelcher Art beseitigt. Sehfehler (Übersichtigkeit, Kurzsichtigkeit, Hornhautverkrümmung) sind häufig kombiniert mit den funktionellen Störungen und müssen vorerst durch Gläser auskorrigiert werden. Nicht etwa daß durch eine Brillenkorrektur die funktionellen Sehstörungen schon behoben wären; vielmehr wird dem Auge Hilfe zur Schulung gegeben.

Die einzelnen Apparate anzuführen, würde etwas zu weit führen. Es seien hier nur die wichtigsten Behandlungsmethoden herausgegriffen!

Die Behandlung der schweren Form von Schwachsichtigkeit erfordert vorerst eine *passive Schulung* an einem speziell hiefür gebauten Apparat. Die Mannigfaltigkeit der Aufgaben und die Bedienung von Apparaten erfordert ein eigens dafür geschultes Personal, die sogenannten *Orthopistinnen,* die in einer zweijährigen Lehre ausgebildet werden.

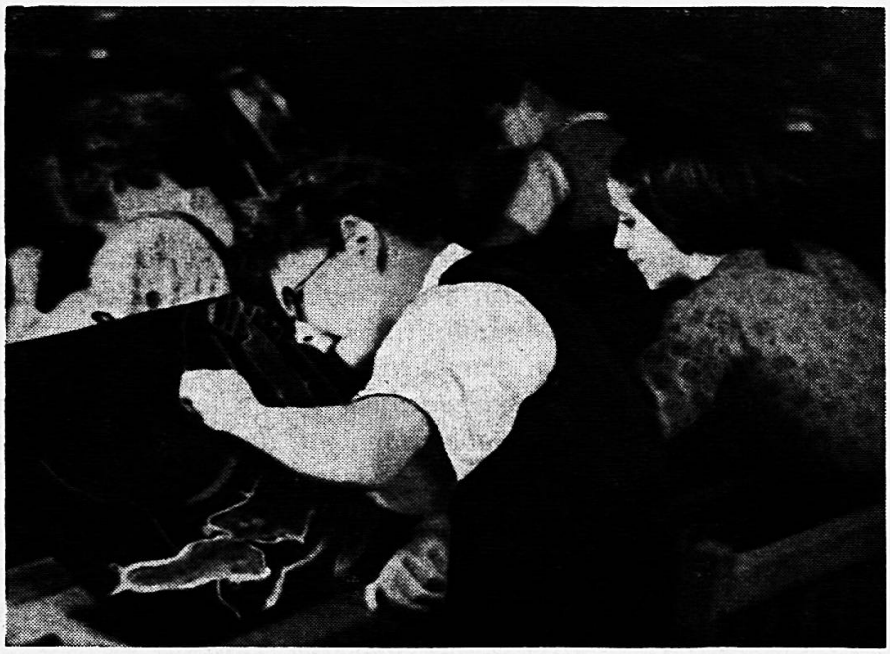
In der aktiven Schulung werden Gedächtnis, Tastsinn, Tiefensensibilität und das Gehör in den Dienst des Sehens gestellt und helfen mit, dem Sehsinn zur Vollwertigkeit zu verhelfen.

Die Behandlung zur normalen Zusammenarbeit der Augen (Orthoptik) wird an wiederum zu diesem Zweck speziellen Apparaten durchgeführt. Zur Erlangung einer normalen Zusammenarbeit beider Augen sind vor allem drei Stufen zu erreichen: 1. das sogenannte *Simultansehen,* d. h. die Fähigkeit der beiden Augen, gleichzeitig zu schauen; 2. die *Fusion,* d. h. die Fähigkeit der beiden Augen, die wahrgenommenen Bilder zu einem zu verschmelzen; und 3. *die Tiefenwahrnehmung.*

Ganz zu Beginn der Ausführungen haben wir gesehen, daß diese Schulungen unter dem Namen der *sensorischen Schulung* zusammengefaßt werden. Zu einem normalen beidäugigen Sehen muß aber auch das *motorische Zusammenspiel* in Ordnung gebracht werden. Je nach Art und Stärke des Schielens müssen früher oder später eine oder mehrere operative Muskelkorrekturen durchgeführt werden, um das Muskelgleichgewicht zu normalisieren.

In sehr vielen Fällen können ausreichende bis gute Erfolge erzielt werden. Durch eine ständige Aufbau- und Entwicklungsarbeit wird es in einigen Jahren aber sicherlich möglich sein, auch die schwerst zu beeinflussenden Fälle mit gutem Resultat behandeln zu können.

Am Schluß dieser Ausführungen wollen wir noch jener Kinder gedenken, die an beidseitiger Schwachsichtigkeit leiden. Bei diesen Fällen liegen meistens zusätzlich zu funktionellen Störungen noch organisch bedingte Veränderungen vor, die weder durch Schulung noch durch eine Operation gebessert werden können. Diese Kinder sind heute schon im täglichen Leben und vor allem in der Schule hochgradig benachteiligt. Unser Anliegen ist es aber, daß diese Kinder entsprechend ihrer Benachteiligung durch die Schwachsichtigkeit gesondert unterrichtet werden. In St. Gallen wurde daher vor einem Jahr eine *Sehschwachenschule* gegründet. mit dem Zweck der Schulung solcher (durch Schwachsichtigkeit behinderter) Kinder. Noch jetzt sind solche Kinder zum Teil in Spezialklassen oder Blindenheimen untergebracht. Weder das eine noch das andere läßt sich rechtfertigen. In dieser Sehschwachenschule wird den speziellen Sehschwierigkeiten Rechnung getragen.



Sehschwachen-Unterricht: Arbeit mit leuchtenden Kreiden.

In St. Gallen besteht glücklicherweise die Möglichkeit, daß solche Kinder, bei

denen wir Aussicht auf Besserung des Sehens haben, außerdem zusätzlich die PO-Schule besuchen, oder aber bei Rückgang der Sehschärfe Blindenunterricht genießen.

Die Schule wird so geführt, daß es einem Kinde, bei dem durch Schulung des Sehens bessere Sehleistungen erzielt werden konnten, möglich wird, in die Normalklasse eingegliedert zu werden. Die Aufgabe der Sehschwachenschule ist eine komplexe und erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen Schule, PO-Schule, Blindenfürsorge.

Die hier behandelten Fragen sind für das Wohl unserer Kinder von großer Bedeutung, und unser Anliegen ist es, daß sich jeder Erzieher mit diesen Problemen befaßt und orientierend und aufklärend selber mithilft, die Früherfassung Sehschwacher und Schielender möglich zu machen.

*M. Steidele, Orthopistin*

## Es ist doch nicht alles leer in diesem Kind

*Meine Kollegin hat in ihrer Förderklasse seit dem Frühling einen ganz schwachen Schüler in der ersten Klasse. Das Eingewöhnen war sehr schwer, und jeder kleinste Fortschritt muß mit größter Mühe und unablässigem Üben erstritten werden. Nun zeigte sich in letzter Zeit, zweimal kurz aufeinander, daß der kleine Werni ein ganz deutliches Empfinden für das Rechte und Gute in sich trägt.*

*Eines Tages schlägt er ohne allen Grund ein Kamerädlein seiner Klasse. Er gibt es dann auch zu. Weil er sich tags zuvor beklagt hatte, als ihn ein größerer Knabe schlug, sagte nun die Lehrerin: «Weisch, Werni, i cha de mit dir o nümme Bedure ha, we du plaget wirsch. Jetzt hesch du ja ds glyche der Dina anegmacht.» Nach einiger Zeit meldet sich Werni und fragt: «Sött i mi ächt bi der Dina entschuldige?» «Ja, das wär ganz lieb vo dir!» Darauf dreht sich Werni in seinem Bänklein um, streckt der Kameradin das Händchen hin und sagte leise: «Dina, es isch mer leid.»*

*Ein paar Tage später pfeift jemand während der Stunde. Meine Kollegin vermutet, daß der Sünder Werni heiße; denn diese Unsitte, plötzlich zu pfeifen, mußte vom ersten Schultage an bekämpft werden. «Wär het jetz wieder pfiffe?» – «Es het dusse pfiffe», kam es von einer Schülerin. Werni mischt sich ein: «Ja, es het dusse öpper pfiffe.» – «Nei, es isch nid dusse gsi, es het hie inne öpper pfiffe», gab meine Kollegin zur Antwort, fuhr aber dann mit dem Unterricht fort, den kleinen Werni immer im Auge behaltend. Plötzlich streckt dieser sein Händchen auf. «Was möchtisch, Werni?» – «Fräulein, fraget mi no einisch!» – «Werni, wer het vori pfiffe?» «I ha's gmacht.»*

*So weit ist der Kleine nun schon, daß ihm Unrecht nicht Ruhe läßt; doch muß man ihm noch liebevoll über eine «Schwelle» helfen.* *L-i.*

*

Die Schweiz liegt im Herzen Europas, und in den Herzen von uns Schweizern ist der europäische Gedanke mehr als nur eine abstrakte Idee: der lebendige Wille nämlich zur Solidarität und zur tatkräftigen Hilfe an die Notleidenden und vom Kriege unschuldigerweise Geschlagenen.

*SAMMLUNG SCHWEIZER AUSLANDHILFE – PC Zürich VIII 322*