

Referate

Ausbau der Berufsberaterkurse

Im Jahre 1956 führte der Schweizerische Verband für Berufsberatung und Lehrlingsfürsorge in Verbindung mit dem Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit und den zuständigen kantonalen Behörden *sechs Fachkurse für Berufsberatung* durch, an denen insgesamt 160 Berufsberater und Berufsberaterinnen teilnahmen. Ein Einführungskurs I in Magglingen, ein Weiterbildungskurs I in Walchwil, ein Kurs für Berufsberatung von Behinderten in Basel und ein Kurs für welschschweizerische Berufsberater in Le Locle dauerten je eine Woche, während ein Kurs für berufskundliche Forschung in Luzern und ein Orientierungskurs über projektive Tests in Braunwald je drei Tage umfaßten. Die seminaristische Kursmethode und die Mitwirkung zahlreicher namhafter Fachleute sicherten den vielseitigen Kursen einen erfolgreichen Verlauf und nachhaltige Wirkung für die berufsberaterische Praxis. Besonders hervorzuheben ist, daß die Zahl der Kurse und Kursteilnehmer noch nie so hoch war wie dieses Jahr. Die Berufsberatung hat in den letzten Jahren erfreulicherweise an vielen Orten einen bemerkenswerten Ausbau erfahren. Die im Dienst der Jugend und der Wirtschaft stehenden Berufsberater und Berufsberaterinnen erfüllen hohe Anforderungen. Große Bereitschaft und Hingabe sowie eine mit neuen Erkenntnissen und Erfahrungen schritthaltende Aus- und Weiterbildung sind unerläßliche Voraussetzungen für die zu leistende Hilfe.

Psychohygienische und psychotherapeutische Beiträge zu den Erscheinungen der modernen Völkerwanderung.

Die verdienstvolle Herausgeberin des Sammelbandes «Geistige Hygiene, Forschung und Praxis», über den in diesem Blatte auch schon referiert worden ist, *Frau Dr. med. Maria Pfister-Ammende*, hat ihr psychiatrisches und psychohygienisches Interesse hauptsächlich dem Flüchtlings- und Emigrantenproblem zugewendet. Wir müssen uns ja darüber klarsein, daß wir uns heute in einer Epoche der Völkerwanderung befinden, welche in bezug auf Umfang und Intensität der ersten nach dem Untergang des Römischen Reiches in keiner Weise nachsteht.

Wenn die Autorin zur Aufgabe der Untersuchung und ärztlichen Betreuung ihrer Schützlinge besonders ausgerüstet war, so verdankt sie das in erster Linie ihrer Ausbildung in der Psychoanalyse. Sie hat darüber in einem Vortrag *Rechenschaft abgelegt* – gehalten in der Schweiz. Gesellschaft für Psychoanalyse im September 1951 – in welchem sie einleitend darauf hinwies, daß eine analytische Behandlung die nämliche schicksalhafte Bedeutung besitzt wie ein chirurgischer Eingriff, daß es keine Mischspritze von Persuasion, Psychagogie und Psychoanalyse gebe. Zur Therapie gehöre Anamnese, Status und genaue Diagnose. In vielen Fällen erscheine eine Vorbehandlung angezeigt. Die Indikationsstellung hat sich in den letzten 50 Jahren gewandelt. Die geniale Methode der symbolischen Verwirklichung von Madame Sechehaye hat auch die Heilungsaussichten der Schizophrenie erheblich verbessert.

In der von der UNESCO herausgegebenen Schriftenreihe über «Personnes déplacées» hat die Autorin im 4. Teil als I. Kapitel ein Referat über Symptomatologie, Behandlung und Prognose der Geistesstörungen bei den Flüchtlingen und Heimkehrern in der Schweiz beigelegt. Der Herausgeber, Dr. Murphy, schreibt dazu, die Arbeit sei die Frucht einer dreijährigen Erfahrung, am weitesten getrieben und am vollständigsten ausgewertet. Das Personal des Lagers sei von der Autorin ausgebildet worden, um am Ende der Behandlung krankhafte Haltungen erkennen und melden zu können. Das Naziregiment und der Zweite Weltkrieg haben 300 000 Fremde von 54 Nationen in die Schweiz getrieben. Es blieben 1939 55 000 Zivilflüchtlinge ohne Mittel und Hilfe, davon 20 000 bei Privaten untergebracht, für 35 000 wurde ein Spezialdienst der eidg. Zentrallleitung der Heime und Lager eingerichtet. Im ganzen befanden sich 45 000 in 249 Flüchtlingslagern und in 45 Heimkehrerlagern. Die schweiz. Akademie der Wissenschaften betraute 1944 die Autorin mit einer Enquête zur Gewährung konkreter sozialer und psychologischer Hilfe. Sie

organisierte einen Service psychothérapeutique unter Mitarbeit von 70 Psychiatern und vier Flüchtlingsärzten. Unter den 16 462 Flüchtlingen und Heimkehrern fanden sich 715 Fälle der Jahre 1946 bis 1948, die Behandlung nötig hatten. 6000 konnten als Angestellte und Landarbeiter untergebracht werden, meist Elsässer und Italiener, der Rest wurde in 76 Arbeitslagern zu Meliorations- und Drainagearbeiten verwendet. Der starke Aufstieg der Industrie nach dem Krieg bot geeigneten Flüchtlingen leicht Arbeitsmöglichkeit und Verdienst in Industrie und Landwirtschaft, weniger den Büroangestellten und der Mittelklasse. Für die meisten entstand ein sozialer Niederstieg. Um die psychopathischen Fälle zu erkennen, wurden Spezialkurse und Konferenzen für das Personal organisiert, sie wurden durch die Ärzte und Lagerchefs angezeigt und direkt bei den wöchentlichen Visiten durch die Autorin behandelt. Etwa 1000 konnten durch eine einmalige Konsultation erledigt werden. Hospitalisierung erfolgte nur bei Selbst- und Gemeingefährlichkeit. Es konnten fünfmal mehr schwere Depressionen als bei der fixen Bevölkerung festgestellt werden. Bei dieser sind 6% in Anstalten versorgt, von den Rückkehrern und Flüchtlingen 31% und 16%, also drei- bis viermal so viele. Bei den Flüchtlingen überwiegen endogene und Personalitätsstörungen, bei den Heimkehrern organische und epileptische, die bei den Flüchtlingen fehlen. Die Resultate der Behandlung waren höchst erfreulich. Von den Flüchtlingen wurden mehr als die Hälfte der Erwachsenen und $\frac{4}{5}$ der Jugendlichen in Anstalten sozial geheilt oder gebessert, von den Externen $\frac{2}{3}$ und $\frac{3}{4}$. Bei den Heimkehrern sind Heilungen und Besserungen ebenso häufig wie bei den Flüchtlingen. Angewendet wurde Psychotherapie, präventive Therapie, kombinierte Therapie, soziale Therapie, Gruppentherapie und Milieuwechsel. Bei den Flüchtlingen fanden sich mehr junge Ledige, bei den Heimkehrern mehr ältere Familienväter und Witwen, jene mehr zu Schizophrenien, diese mehr zu organischen Leiden geneigt. Bei den entwurzelten Auswanderern müssen die Gesunden gegen Depressionen und mangelhafte Anpassungen geschützt werden durch eine bezahlte Arbeit, die ihre psychische Energie braucht mit Hoffnung auf Wiedergewinnung eines angenehmen persönlichen Kreises. Bei beginnender Neurose bildet die sofortige Behandlung ein günstiges Objekt der Psychotherapie für qualifizierte Spezialisten. Die Psychoseverdächtigen müssen sofort in psychiatrische Beobachtung gebracht werden. Der psychiatrische Dienst ist auch nach den Feststellungen des Justiz- und Polizeidepartements rentabel gewesen.

In der Abhandlung «Zur Psychopathologie der Entwurzelung», veröffentlicht im Bulletin der schweiz. Akademie der Medizinischen Wissenschaften, Vol. 8 (1952) Fasc. 4, S. 338–345, führt die Autorin aus, daß sich ihre Beobachtungen an Flüchtlingen in den Lagern in der Schweiz, in Deutschland und Österreich zum Teil mit den Befunden Vischers bei der «Stacheldrahtkrankheit» der Kriegsgefangenen decken, ferner den reaktiven Haftpsychosen der Gefangenen ähnlich sehen, dem Zuchthausknall und Haftstupor. Mit Menschen, die in der Internierung diesem Zustand des Stupors verfallen, kann man therapeutisch nur sehr schwer überhaupt noch etwas anfangen; sie stellen die schwerstgeschädigte Kategorie der Lagerinsassen dar. Zwei Formen der Entwurzelung seien herausgegriffen: Menschen mittleren und höheren Alters, welche dem zyklischen Formkreis angehören, liebesfähige, liebende, weltoffene Menschen, aber ichschwach, im Grunde Nehmende. Der alte Mensch, für neue Reize nicht mehr sehr aufnahmefähig, verliert mit seinem Milieu oft die Brücke zur Umwelt. Das kann zu schweren stuporösen Depressionen führen. Die zweite Form der sozial Nichtverwurzelten besteht entweder aus autistischen, isolierten Schizoiden oder aus fehlfixierten Neurotikern, die infantil an Elternfiguren hängen geblieben sind. Die Internierungspsychose ist eine traumatische Neurose mit zwei Stadien: erstes Stadium der Aggression und zweites Stadium der Apathie, einer Art Selbstzerstörung.

In der Studie «Der fliehende Mensch und seine Zufluchtstätte», erschienen im Eckart, einer führenden deutschen evangelischen Zeitschrift, Juli/September 1954, führt die Autorin aus, es gebe einzelne bestimmte Reaktionsarten, die bei jedem fliehenden Menschen zu finden seien. Sie möchte sie als psychische Fluchtreaktionen bezeichnen, weil sie regelmäßig und zwangsläufig, wie ein Reflex, in der Fluchtsituation auftreten. Als erste solche Fluchtreaktion sei die Angst vor dem Verfolger genannt. Eine zweite typische

Fluchtreaktion ist die Entwicklung eines tierhaften Instinktes in der Auffindung rettender Hilfsmittel. Eine dritte typische Fluchtreaktion ist die Anklammerung an gebliebene Werte, seien es Menschen oder Dinge. Noch ist eine letzte, sehr typische Reaktion des fliehenden Menschen zu erwähnen, nämlich eine Falschbewertung des Zufluchtslandes. Das ersehnte Ziel wird zum Wunschtraum, zum Träger aller jener Illusionen, welche die wurzellose Gegenwart versagt: «Dorthin gelangen, und alles wird gut sein!» Aus allen diesen Gründen bedarf der Flüchtling, besonders in den ersten Monaten seines neuen Aufenthaltes, einer sorgfältigen seelischen Betreuung. Grundsätzlich sollte die Flüchtlingsbetreuung und -verwaltung, sei es nun die oberste Administration oder die Lagerleitung, nur in den Händen solcher Menschen liegen, denen die humane, psychophysische Betreuung der Flüchtlinge – was nicht heißt reine Fürsorge! – ebenso wichtig ist wie die richtige organisatorische und administrative Erledigung der anfallenden Probleme.

Die Arbeit: «Gedanken und Anregungen zur Situation in deutschen Flüchtlingslagern» ist erschienen im Informations-Rundbrief zur sozialen Lage der Jugend. VIII. Jg. Nr. V/VI. Mai/Juni 1955. Die Autorin gibt darin nach mehrmaligen und mehrtägigen Besuchen in verschiedenen süddeutschen Flüchtlingslagern aller Art, nach ausgedehnten Besprechungen mit etwa 100 Flüchtlingen und heimatlosen Ausländern innerhalb und außerhalb der Lager, nach ausführlichen Unterredungen mit Lagerleitern, Lagerärzten und Lagerpfarrern, nach Meinungsaustausch mit leitenden Kräften der Lagerverwaltungen und nach einer Orientierung im einschlägigen deutschen Fachschrifttum in einem Schreiben an das Bundesministerium für Vertriebene, Flüchtlinge und Kriegsgeschädigte ihren Auffassungen Ausdruck. Sie äußert sich über die Art der Wohnobjekte, wobei vor allem an Licht nicht gespart werden dürfe, ferner über die Anzahl der Lagerbewohner, wobei Zusammenballungen von über 300 Menschen in kleinere Einheiten aufgelöst werden müssen, über die Organisation des Lagers, die nur als Hilfsmittel, nicht als Selbstzweck aufgefaßt werden dürfe, über den Kontakt mit der Lagerumwelt, der von dieser ausgehen und permanent sein müsse, über die Atmosphäre des Lagers, die wirklich menschlichen Charakter haben sollte. Der Lagerleiter müsse erreichbar sein und sich so verhalten, daß die Flüchtlinge ihn auch erreichen wollen. Er und seine Mitarbeiter sind sorgfältig auszulesen, laufend zu schulen, ständig zu kontrollieren, gut zu bezahlen und reichlich mit Ferien zu dotieren. Frauen sind als Leiterinnen ebenso geeignet wie Polizisten und Offiziere. Das Problem der Jugendlichen ist in der Weise zu lösen, daß diese in erster Linie zu ihren Eltern und Verwandten gehören. Der Lagerlehrer sollte in ruhigen und geräumigen Lokalen sich betätigen können. Das Asozialenproblem im Lager ist durch ein Arbeitsteam von Arzt, Psychiater und Sozialarbeiter zu lösen durch Abklärung und Leitung jedes einzelnen Falles nach den fachlichen Gesichtspunkten dieser drei Teilnehmer.

Für die heimatlosen Ausländer kommen als bedeutsam in Betracht die innere Verfassung, die sich als schwächer erweist als die ihrer ehemaligen Gesamtgruppe, so daß sie nicht neue Wurzeln schlagen können, vielfach in Schmutz und Unordnung leben, weder planen noch sparen, noch abwarten können, mit erschwertem Umweltskontakt. Es müssen ihnen Arbeitsmöglichkeiten geboten werden, Gelegenheit zu Schrebergärten und Kleintierzucht, wirkliche Wohnheime, Schulungskurse für Frauen und Mütter.

A. Kielholz, Aarau

Une exposition ambulante sur l'alimentation en Allemagne.

Par *Lotte Knoll-Stratemann*. Bull. Soc. sci. Hyg. aliment. 43/12, 284 (1955).

Un régime spécial est nécessaire à 20% environ de la population de la République fédérale allemande. La plupart de ces personnes sont aptes au travail, mais doivent cependant suivre un régime adapté à des maladies déterminées. Généralement, les prescriptions médicales ne donnent que des directives sommaires sur les aliments permis ou défendus. Hors des hôpitaux, on ne dispose d'aucun expert en cette matière. La ménagère qui doit organiser un régime spécial pour un membre de la famille, a donc besoin à tout prix d'un enseignement plus exact et pratique. Les cuisiniers des hôtels, des restaurants

et des cantines doivent avoir aussi certaines connaissances sur la préparation des régimes spéciaux, parce que beaucoup de clients demandent à suivre un de ces régimes. C'est pourquoi on a créé une *exposition ambulante*, montrée à l'occasion des autres grandes expositions dans de nombreuses villes, en différentes régions du pays. L'exposition est destinée au grand public; elle donne un enseignement concret au moyen d'exemples pratiques et réels. D'une manière qui puisse tenter le visiteur, elle montre des repas modèles sur une table de douze mètres de long. Une alimentation équilibrée pour les enfants, la nutrition économique et bien équilibrée pour la famille, sont présentées aussi bien que les régimes pour les malades de l'estomac, du foie, des reins, pour les diabétiques, contre l'hypertension, l'obésité et la constipation. Des produits particulièrement recommandables comme le lait et ses dérivés, les poissons, les jus de fruits, et un petit nombre de produits de l'industrie alimentaire diététique sont montrés dans le cadre des régimes pour lesquels ils sont utiles.

Les diététiciennes donnent gratuitement des consultations individuelles aux visiteurs. L'enseignement oral est complété par des directives diététiques imprimées pour chaque régime spécial.

À côté de la partie visible du stand, il y a une petite cuisine avec une installation suffisante. – Ces expositions ont déjà eu un grand succès. Il faut espérer qu'une activité de vulgarisation si étendue ne servira pas seulement aux personnes déjà malades, mais aussi contribuera à conserver la santé par une alimentation équilibrée. Alors, le slogan de l'exposition aurait son sens: «Manger fait plaisir – Manger bien équilibré donne une bonne santé!»

E. Scheurer, Montreux

Bibliographie

Gesundheitsprobleme unserer Zeit. Von Prof. Dr. K. Kötschau. Hanns Georg Müller Verlag, Krailling bei München, 1955. 124 S. engl. brosch. DM 6.40.

Schlaglichtartig werden nur eine Auswahl der Gesundheitsprobleme dargestellt, die heute existieren; der Verfasser nennt sie Probleme der «Ordnung». Zivilisationsschäden sind die Folgen unserer Lebensweise, wer könnte dies verneinen? Und dann die Frage – Wie soll es weitergehen? – die Kernfrage, die zum zweiten Teil, zur «aufbauenden Kritik unserer Zeit» überleitet. Weder schwarzer Pessimismus noch rosaroter Optimismus sind am Platze. Nur eine «ganzheitliche» Betrachtungsweise läßt uns die heutige Situation richtig erkennen. Qualität statt Quantität, nicht nur für die Nahrung, welche im 2. Teil fast ausschließlich zur Sprache kommt. Gesundheitsvorsorge im Sinne der aktiven Hygiene tut uns not.

Welches ist die heutige Situation? Sie gilt es zu erkennen, um gangbare Wege zu finden, die uns weiterführen können.

R. Egli, Zürich

Die toxische Gesamtsituation auf dem Gebiet der menschlichen Ernährung. Von F. Eichholtz. 178 S. DM 19.80. Springer Verlag 1956.

Das Buch füllt eine durch die rasche Entwicklung der Technik entstandene Lücke auf dem Gebiet der «Lebensmittelchemie». In sachlicher, knapper Form wird ein Gesamtüberblick geboten über den heutigen Stand in internationaler Sicht. Wer sich in einzelne Gebiete vertiefen will, dem gibt das reiche Literaturverzeichnis wertvolle Anhaltspunkte.

Die heutige Gesetzgebung kann nicht verhindern, daß giftige Substanzen den Nahrungsmitteln z. T. aus rein kosmetischen Gründen beigemengt werden. Wir sind nicht mehr Herr der Situation. Keiner, der am Wohle der Allgemeinheit interessiert ist, kann an dieser Tatsache vorbeisehen. Das Buch kann jedem Hygieniker bestens empfohlen werden.

R. Egli, Zürich