

L'hygiène mentale de l'enfance

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **46 (1938)**

Heft 3

PDF erstellt am: **10.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-973481>

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.

mouvement inutile, toute dépense de force non rationnelle et, autre avantage, elle impose à nos pieds, des heures durant, la position parallèle naturelle, pour le plus grand bien des pieds plats ou de ceux ayant tendance à l'affaissement.

Les chirurgiens ont déterminé les différentes sortes de blessures dont sont victimes les skieurs de première force, les skieurs moyens et les débutants. Ils ne se cassent pas tous, en effet, les jambes ou se blessent les articulations de la même façon.

D'après les observations de Clairmont, les accidents de luge, du point de vue chirurgical, se distinguent tout particulièrement parmi les sports d'hiver. A eux seuls, ils représentent les deux tiers de tous les accidents dus aux sports d'hiver, qui ont été traités au cours des dix dernières années à la Clinique chirurgicale universitaire de Zurich. Le lugeur est livré à un déplacement rapide en des conditions particulièrement défavorables, les jambes, le bassin, l'abdomen et le crâne étant exposés. La statis-

tique de St-Moritz (Prof. Bernhard) confirme les constatations de Clairmont. L'usage du skeleton et du bobsleigh provoque sensiblement moins de blessures, pour une bonne part sans doute en raison de l'organisation qui préside à ces manifestations sportives et de la technique supérieure de ceux, individus ou équipes, qui y prennent part.

Les blessures au crâne ou au bassin sont rares dans les accidents de ski; il ne se produit, en majeure partie, que des fractures de la jambe, des entorses aux pieds ou aux genoux. Il faut, par contre, déplorer assez fréquemment des blessures aux yeux dues le plus souvent à un maniement maladroit des bâtons à hauteur de tête (en voulant, par exemple, rajuster sa coiffure, etc.).

Tous les médecins s'intéressant aux sports sont unanimes à reconnaître que c'est tout particulièrement grâce aux sports d'hiver que les bienfaits du climat alpin ont pu être dispensés, dans une telle mesure, non seulement aux bien portants mais encore à de nombreux malades.

L'hygiène mentale de l'enfance.

Dans tous les domaines, les premiers bénéficiaires de l'action de la Croix-Rouge sont les enfants. Puisse-t-il en être de même pour la prophylaxie mentale. Car les tares et la fragilité du système nerveux se manifestent dès le plus jeune âge, qu'elles résultent des circonstances dans lesquelles s'est produit l'accouchement, d'incidents de la première enfance, ou des antécédents familiaux.

Or, s'il arrive que l'instituteur ou les parents signalent au médecin les enfants nettement arriérés ou anormaux, le plus

grand nombre de ceux qui sont moins touchés lui échappent le plus souvent. En combinant des moyens pédagogiques (examens), psychologiques (tests) et médicaux, on parviendrait à distinguer à l'école, qui est le milieu social normal de l'enfant, les débiles intellectuels dont la « paresse » a souvent des causes pathologiques, les enfants bien doués, mais fragiles, les déséquilibres instables ou pervers, parmi lesquels se recruteront les psychopathes et les délinquants. En effet, une enquête poursuivie à la Petite-

Roquette, à Paris, a prouvé que plus des trois-quarts des jeunes délinquants sont des anormaux psychiques.

Les plus nombreux sont les «enfants difficiles», normaux ou presque du point de vue intellectuel, mais présentant des troubles du caractère allant de l'indiscipline aux tendances perverses graves (vol, cruauté) dont ni les réprimandes ni les châtiments ne peuvent venir à bout. C'est à leur intention qu'ont été créés aux Etats-Unis, depuis une vingtaine d'années, les *Child Guidance Clinics*, auxquelles on signale tout enfant dont la conduite à l'école devient simplement anormale, c'est-à-dire bien avant que l'enfant soit susceptible d'être qualifié d'antisocial. Dans ces dispensaires de redressement du caractère qui, en Europe, sont compris dans le dispensaire général d'hygiène mentale, recevant à la fois adultes et enfants, des spécialistes des troubles mentaux examinent l'enfant, et avec l'aide d'assistantes sociales qui les renseignent sur le milieu familial, ils essaient de saisir l'origine de l'anomalie constatée. Des 370 enfants dont le dispensaire de Montréal a reçu la visite en une année, près de la moitié étaient au-dessous du niveau normal au point de vue physique; ils souffraient de troubles de la vue et de l'ouïe, d'obstruction nasale, d'hypertrophie des amygdales, de carie dentaire, de sous-alimentation. 17 % seulement présentaient les symptômes bien définis de la dégénérescence mentale, 14 % étaient des névrosés et 18 % des débiles mentaux. Le dispensaire obtient souvent des résultats encourageants; il semble que le changement de milieu, et surtout l'éloignement du milieu familial constituent, dans ce domaine, une mesure d'une grande efficacité.

Pour ces «enfants difficiles», qu'un traitement approprié peut ramener, au

moins dans un cas sur deux, à une existence normale et équilibrée, la tâche des œuvres d'hygiène est toute tracée: il faut des assistantes sociales afin de les dépister, à l'école et dans les familles, et plus encore peut-être afin de faire l'éducation des parents, qui méconnaissent souvent l'importance de la vie affective et sexuelle de l'enfant pour son développement à venir; il faut des dispensaires de redressement du caractère, des classes, des écoles, des colonies spéciales pour les enfants arriérés, des institutions d'apprentissage pour certains déséquilibrés intelligents qui peuvent travailler mais sous surveillance constante; il faut enfin donner à l'orientation professionnelle tout le développement qui lui est nécessaire pour diminuer le nombre des faux-départs.

Dans l'enseignement primaire, cette orientation est assez aisée, et une expérience poursuivie pendant dix ans au Comité parisien de l'Ecole à l'Atelier, avec la collaboration de l'instituteur, du médecin et d'un psychotechnicien a donné d'excellents résultats. Dans l'enseignement secondaire, où il s'agit surtout d'orientation intellectuelle, le problème est plus ardu, l'examen scolaire étant une méthode de dépistage assez inefficace. On aurait intérêt à introduire dans les écoles d'Europe, le Comité d'orientation qui fonctionne dans les collèges américains, et grâce auquel les enfants qui ne sont pas particulièrement doués pour les études supérieures peuvent en être écartés à temps.

Plus difficile encore est l'orientation professionnelle des anormaux, ceux-ci n'ayant plus qu'une valeur d'emploi réduite. Et pourtant leur nombre est assez élevé pour justifier des mesures particulières. En France, où le Comité national d'éducation et d'assistance de l'Enfance anormale possède déjà 40 consul-

tations de neuro-psychiatrie permettant le recensement des enfants déficients et leur triage, on en compte environ 80'000 (sourds-muets et autres infirmes non compris), dont deux mille enfants arriérés. En 1932, il y avait 96'000 anormaux aux Etats-Unis, 68'000 en Allemagne et 5700 en Suisse, où de nombreuses mesures ont été prises en leur faveur. Mais il ne suffit pas de multiplier les écoles et les internats, si faute d'emploi, ces anormaux doivent traîner une lamentable existence à la charge d'autrui. Ils ont besoin d'un travail bien adapté à leur état, et pour les protéger contre l'inévitable concurrence des bien-portants, ainsi que pour les suivre et les encourager dans leur carrière, il leur faut la sollicitude que tant d'admirables œuvres privées assurent,

dans une proportion malheureusement insuffisante à d'autres déshérités.

L'ampleur de cette tâche montre à elle seule combien il faudrait lutter pour préserver les enfants contre la double menace de leur hérédité et de l'existence souvent anti-hygiénique qu'on leur impose. Si nous n'y prenons garde, si nous laissons la vie absorber plus de forces que nous n'en pouvons récupérer, le progrès n'aura pour nos enfants que les conséquences désastreuses de l'usure générale et surtout nerveuse qui en est la rançon. Le grand air, le soleil, un régime alimentaire complet, des conditions d'hygiène satisfaisantes dans un milieu familial paisible: au lieu de soigner des malades, donnons à tous les enfants le moyen de devenir des hommes équilibrés et résistants.

Ueberempfindlichkeit, ihre Erscheinungen und Ursachen.

Von Prof. Dr. Karl von Hollander, Merseburg.

Kann eine schöne, reife Erdbeere giftig sein? Kann der Genuss von Krebsen, in denen doch die meisten Menschen einen ganz besonderen Leckerbissen sehen, Störungen der Gesundheit hervorrufen? Kann der köstliche Duft, der an einem warmen, sonnigen Tage über einer Frühlingswiese liegt, einen Menschen krank machen? Wir sind geneigt, diese Fragen ohne weiteres zu verneinen. Aber wir haben alle schon davon gehört, dass man Fräulein X eine sehr zweifelhafte Freude bereitet, wenn man ihr einen Blumentopf mit einer blühenden Primel ins Zimmer stellt, weil sie darauf prompt einen recht unangenehmen Hautausschlag bekommt; oder dass Herr Y gegen Erdbeeren überempfindlich ist, so dass schon eine kleine Menge dieser Frucht, die er

selbst in einer Marmelade gar nicht bemerkt hat, genügt, um bei ihm schwere Magen- und Darmerkrankungen hervorzurufen. Auch die beträchtliche Zahl von Heuschnupfenkranken zeigt deutlich, dass solche höchst merkwürdigen Erscheinungen gar nicht so selten sind.

Der gesunde, gegen diese Einwirkungen unempfindliche Mensch war, besonders in früheren Zeiten, nur zu leicht geneigt, derartige Erkrankungen als Einbildung abzutun, die durch übertriebene Aengstlichkeit des Befallenen ein krankheitsähnliches Bild hervorruft. Er begründete das meist so: «Wie kann ein gutes Nahrungsmittel oder ein allgemein beliebtes Genussmittel, wie kann Blumenduft oder Wiesenluft einen Menschen krank machen? Entweder ist ein Gift-