

pour le plus grand bien des enfants qui leur sont confiés, il est un certain nombre de conflits qui sont énumérés.

Tout d'abord le maître peut avoir le sentiment que le psychiatre porte un jugement de valeur sur son activité et, par là, projette sa culpabilité de l'investigation psychiatrique de son élève. Le maître reproche au psychiatre de ne pas entendre son opinion et il a le sentiment d'être condamné sans avoir pu se défendre. D'autre part le maître défend les intérêts d'une collectivité, tandis que le psychologue défend ceux d'un individu. Ces deux positions sont souvent antithétiques. La formation différente du médecin et du pédagogue les sépare dans l'appréciation des troubles présentés par l'enfant et des mesures à mettre en œuvre pour les corriger ou les guérir. Le médecin provoquera souvent, par son intervention, une désinhibition dans le comportement où le maître désirerait un plus grand contrôle. Enfin, le médecin est hanté par le pronostic sur le plan de l'équilibre mental de l'enfant et cela à longue échéance, tandis que le maître, souvent, est plus préoccupé du résultat immédiat des examens.

Des facteurs tels que le secret professionnel, les différences de langage, la suroccupation des services de guidance infantile compliquent encore les relations entre maître et psychiatre et sont perturbants dans l'établissement d'une saine collaboration.

### *Zusammenfassung*

Der Autor befaßt sich mit dem Problem der Beziehungen zwischen Psychiater und Psychologen einerseits und Schullehrer andererseits. Während sie zum Wohle der ihnen anvertrauten Kinder zusammenarbeiten sollten, bestehen mancherlei Konflikte, die aufgezählt werden.

Vor allem kann der Lehrer das Gefühl haben, daß der Psychiater ein Werturteil über seine Tätigkeit fällt; er projiziert sein Schuldgefühl, das im Zusammenhang mit der psychiatrischen Untersuchung seines Schülers entsteht. Der Lehrer wirft dem Psychiater vor, seine Meinung nicht zu hören, und er hat das Gefühl, verurteilt zu werden, ohne sich verteidigen zu können. Andererseits verteidigt der Lehrer die Interessen eines Kollektivs, der Psychologe diejenigen eines Individuums. Diese beiden Positionen stehen oft zueinander im Gegensatz. Die verschiedene Ausbildung des Arztes und des Pädagogen wirkt trennend in der Beurteilung der kindlichen Störungen sowie der zu ergreifenden Maßnahmen für deren Linderung oder Heilung. Durch seinen Eingriff bewirkt der Arzt beim Kinde oft eine gewisse Enthemmung, während der Lehrer gerade eine größere Kontrolle wünscht. Ferner beschäftigt den Arzt die Prognose hinsichtlich des psychischen Gleichgewichtes, und zwar die Prognose auf lange Sicht, während der Lehrer sich oft mehr mit dem unmittelbaren Examenresultat befaßt.

Faktoren, wie das ärztliche Geheimnis, der Unterschied der Sprache, die übermäßige Belastung der kinderpsychiatrischen Beratungsstellen, wirken nachteilig für eine gesunde Zusammenarbeit.

*Auteur: Dr René Henny, office médico-pédagogique  
rue Caroline 11 bis, Lausanne VD*

## **Mitteilungen**

### **Fédération Mondiale pour la Santé Mentale**

XIe Réunion annuelle, du 24 au 29 août 1958, à Vienne/Autriche.

#### **Le Problème des Réfugiés: Déracinement et Réinstallation**

Pour tous renseignements, inscription, etc., s'adresser au Secrétariat de la Fédération, Manchester Street 11, London W.1, ou, pour la Suisse, au Dr A. Repond, «Malévoz», Monthey VS.

## Ligue Européenne d'Hygiène Mentale

Journée annuelle de la Ligue: le 23 août 1958, à l'Université de Vienne/Autriche.

### Problèmes des Travailleurs âgés et de la mise à la Retraite

Pour tous renseignements s'adresser au Secrétariat de la Ligue Européenne d'Hygiène Mentale, 11, rue Tronchet, Paris 8e.

## Quatrième Cours d'Été d'Études scientifiques pour la Prévention de l'Alcoolisme

Ecole d'Études Sociales, 3, route de Malagnou, Genève (Suisse)

Le 4e Cours d'été européen d'études scientifiques pour la prévention de l'alcoolisme aura lieu du 4 au 15 août 1958 à l'Ecole d'Études Sociales de Genève.

### Liste provisoire des conférenciers

- M. *Rune Andreasson*, directeur de l'Association antialcoolique des conducteurs de véhicules à moteur, Stockholm;
- M. le Dr *E. Aujaleu*, directeur général de la Santé publique, Paris;
- Mlle Dr *Henriette Casier*, Laboratoire pharmacologique et thérapeutique de l'Université de Gand, Belgique;
- M. le Professeur *Leonard Goldberg*, du Karolinska Institut, Stockholm;
- M. le Dr *A. Hunziker*, directeur du Service médico-social pour alcooliques, Lucerne, Suisse;
- M. le Dr *P. Jean*, du Ministère de la Santé publique et de la population, Paris;
- M. le Dr *P. Paumelle*, de l'Office public d'Hygiène sociale, Paris;
- M. *Rolf Knudsen*, chef de section, Ministère des Affaires sociales, Oslo;
- M. le Prof. Dr *F. Lickint*, médecin-chef de la 1ère clinique médicale de l'hôpital municipal de Dresde;
- Undervisningsrådet *Ragnar Lund*, Département de l'Éducation, Stockholm;
- M. *André Mignot*, secrétaire général du Comité national de défense contre l'alcoolisme, Paris;
- M. *J. Le Poole*, directeur du Département des affaires de la santé internationales, Ministère des Affaires sociales et de la Santé publique, La Haye;
- M. le Dr *F. Porthéine*, Institut de l'Hygiène de la Ruhr, Gelsenkirchen;
- M. le Dr *Jaroslav Skála*, conseiller-expert au Ministère de la Santé, Département de recherches et études sur l'alcoolisme, Prague;
- M. *Antero Valtasaari*, directeur du Collège de Heinola, Finlande;
- M. le Dr *Milan Vámosi*, Institut de Médecine légale de l'Université Komensky, Bratislava;
- ainsi que des conférenciers pas encore désignés venant des pays suivants: *Autriche, Pologne, URSS, Yougoslavie.*

### Films

Des films de différents pays, traitant tous du problème de l'alcoolisme, seront présentés lors d'une session particulière du cours.

### Excursions

Quelques excursions de caractère pratique seront comprises dans le programme du cours.

### Inscriptions et prix du cours

Il sera perçu un montant de 75 francs suisses (8500 francs français) par participant pour couvrir les frais d'organisation. - Les personnes désirant participer au Cours sont priées de s'annoncer le plus tôt possible.

## Correspondance

Les inscriptions, ainsi que toute correspondance relative au Cours d'été, sont à adresser au Bureau International contre l'Alcoolisme, Case Gare 49, Lausanne, Suisse.

## Referate

### Schwerhörigen-Hilfe, eine Neuerung des 20. Jahrhunderts

Neben viel Argem haben uns die letzten Jahrzehnte auch manches Gute gebracht, so u. a. eine veränderte Einstellung zu unsern infirmen Mitmenschen.

Auffallenderweise haben vor mehr als vierzig Jahren in mehreren Ländern des Westens – beinahe gleichzeitig und ohne sich verständigt zu haben – Gruppen von Schwerhörigen *selbst* die Lösung ihrer quälenden Probleme an die Hand genommen. Die «British Association» der Schwerhörigen (mit 8000 Mitgliedern) stellt in ihrem Kalender fest, daß sich in der ganzen Welt die Lage der Schwerhörigen in relativ kurzer Zeit wesentlich gebessert hat.

1912 entstand in Zürich der erste Zusammenschluß von Schwerhörigen, dem in rascher Folge 54 weitere solche Vereine folgten, ebenso die Gründung eines eigenen *Monatsblattes*, das heute, im 41. Jahr seines Bestehens, als offizielles Organ des *Bundes schweiz. Schwerhörigen-Vereine* (BSSV) rund 4000 Abonnenten zählt.

In den *Hörmittelzentralen* des BSSV (in Basel, Bern, Biel, Luzern, Olten, St. Gallen, Zürich), die z. T. seit 20–30 Jahren bestehen, gehen jährlich Tausende von Schwerhörigen ein und aus, die auf gemeinnütziger Grundlage gut beraten und bedient werden. Durch Vermittlung dieser Hörmittelzentralen des BSSV – und mit dem Beistand von Pro Infirmis – können auch wenig bemittelte Schwerhörige zweckmäßige, angepaßte Hörapparate erwerben und die Freude des Wiederhörens erleben. BSSV

### Ein Garten für Blinde

Im Haag wurde ein erster Garten speziell für Blinde eröffnet. Stark duftende Blumen sind in schmalen Beeten angepflanzt und dürfen von den Besuchern betastet werden. Die Pflanzennamen sind in Braille-Schrift auf Täfelchen angeschrieben.

### Die Schweiz braucht ein Zentrum für Querschnittgelähmte

Jedes Jahr erleiden in unserem Lande ungefähr 35 Menschen neu eine sogenannte Querschnittlähmung. Dabei wird durch Unfall (zum Beispiel Sturz beim Kirschenpflücken, Baumfällen) oder Krankheit ein Teil des Rückenmarks zerstört, was zu einer völligen Lähmung des Körpers unterhalb der betroffenen Stelle führt, also mindestens beider Beine und des Beckens inklusive der inneren Organe. Heute gelingt es meistens, diese Gelähmten am Leben zu erhalten. Aber das genügt nicht. Wenn die Patienten rasch genug mit speziellen Methoden behandelt werden und früh ein systematisches Training alles dessen einsetzt, was für das tägliche Leben nötig ist, können 60–70% der Querschnittgelähmten allmählich wieder ins Berufsleben zurückkehren. Doch diese Behandlung und das Training erfordern sehr zahlreiches und besonders geschultes Personal, also ein eigens dafür eingerichtetes Zentrum. Eine kleine Studienkommission unter Leitung des Vizedirektors des Inselspitals Bern befaßt sich zur Zeit mit der nähern Abklärung, wie und wo ein solches Zentrum für die Schweiz geschaffen werden könnte. Alles Nähere ist ersichtlich aus Nr. 8, Januar 1958, «Pro Infirmis», erhältlich Hohenbühlstraße 15, Zürich 32, 80 Rp. plus Porto.