

CONTRIBUȚII LA  
PROFILAXIA BOLILOR MINTALE  
IN GENERAL ȘI IN SPECIAL PT. ROMÂNIA

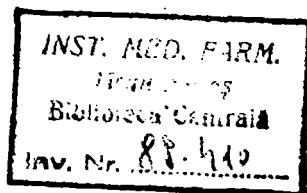


DOCTORAT IN MEDICINĂ SI CHIRURGIE  
PREZENTATĂ ȘI SUSTINUTĂ IN ZIUA

DE ..... 1935

DE  
GABRIEL SINNREICH

23 MAY 2005



**UNIVERSITATEA „REGELE FERDINAND I.” CLUJ**  
**- FACULTATEA DE MEDICINĂ**

---

**Decan: Prof. Dr. MICHAÏL D.**

*Profesori:*

Clinica stomatologică . . . . .	Prof. Dr. <i>Aleman I.</i>
Bacteriologie . . . . .	” ” <i>Barori V.</i>
Istoria medicinei . . . . .	” ” <i>Bologa V.</i>
Patologia generală și experimentală . . . . .	” ” <i>Botez A. M.</i>
Clinica oto-rino-laringologică . . . . .	” ” <i>Buzolianu G.</i>
Istologia și embriologia umană . . . . .	” ” <i>Drăgoiu I.</i>
Semiologie medicală . . . . .	” ” <i>Goia I.</i>
Clinica ginecologică și obstetricală . . . . .	” ” <i>Grigoriu C.</i>
Clinica medicală . . . . .	” ” <i>Hațieganu I.</i>
Medicina legală . . . . .	” ” <i>Kernbach M.</i>
Farmacologia și farmacognozia . . . . .	” ” <i>Martinescu Gh.</i>
Clinica oftalmologică . . . . .	” ” <i>Michail D.</i>
Clinica neurologică . . . . .	” ” <i>Minea I.</i>
Igiena și igiena socială . . . . .	” ” <i>Moldovan I.</i>
Radiologia medicală . . . . .	” ” <i>Negru D.</i>
Anatomia descriptivă și topografică . . . . .	” ” <i>Papilian V.</i>
Clinica chirurgicală } . . . . .	” ” <i>Pop A.</i>
Medicina operatoare } . . . . .	” ” <i>Drăgoiu I.</i>
Fiziologia umană (supl.) . . . . .	” ” <i>Popovici Gh.</i>
Clinica infantilă . . . . .	” ” <i>Sturdza M.</i>
Balneologie . . . . .	” ” <i>C. Tătaru</i>
Clinica dermato-venerică . . . . .	” ” <i>Țeposu E.</i>
Clinica urologică . . . . .	” ” <i>Thomas P.</i>
Chimia biologică . . . . .	” ” <i>Urechia C.</i>
Clinica psihiatrică . . . . .	” ” <i>Vasiliiu Titu</i>
Anatomia patologică . . . . .	” ”



**JURIUL DE PROMOȚIUNE**

**Președinte:** D-nul Prof. Dr. *C. Urechia*

**Membrii:** { ” ” ” *I. Moldovan*  
 ” ” ” *I. Minea*  
 ” ” ” *V. Bologa*  
 ” ” ” *M. Kernbach*

**Supleant:** Dl Agreg. Dr. *M. Zolog*

## Introducere.

Igiena mintală este o știință tânără. Ea reprezintă o lărgire a domeniului psihiatric care este transpus încetul cu încetul din teritoriul psihiatric în viața socială, cu scopul de a favoriza sănătatea psihică a indivizilor, a popoarelor și a umanității în general.

Igiena mintală și profilaxia bolilor mintale a luat ființă într-o măsură mai largă în U. S. A. și în ultimul timp în U. Sovietică.

Comitetul național de Igienă mintală din U. S. A. și începutul său este strâns legat de numele lui Clifford BEERS care refăcându-se după o boală mintală, a scris cartea „O minte care s'a regăsit“ și a înființat prima societate de Igienă mintală. Acest comitet numără astăzi vreo 20 de ramificații în toată țara. Cheltuielile pentru serviciul Igienii mintale în U. S. A. sunt enorme. Mișcarea de Ig. mintală în U. S. A. a dat îndemnul la convocarea primului congres internațional de Igienă mintală, ce s'a ținut la Washington în 1930 și la care au luat parte delegați din cele mai multe țări, mai ales din Franța și Germania. Intre timp s'au înființat societăți de Ig. mintală în diferite țări și în prezent se fac pregătiri pentru al 2-lea congres care va avea loc la Paris la 27,7 1936.

În România, prin Legea sanitară din 1930 se prevede că, în comisiile deficienților mintali, să figureze și specialiști de Igienă mintală, că în instrucțiunile predate surorilor de ocrotire și de caritate, să figureze ca studiu și Igiena mintală. Însă importanța acordată igienei mintale la noi și în țările vecine este încă insuficientă față de aceea care i se acordă în U. S. A. și Uniunea sovietică.

Importanța profilaxiei bolilor mintale este enormă.

Bazele științifice ale Igienii mintale sunt fondate pe faptul că, dacă turburările mintale exogene își au cauza lor în factori externi cunoscuți, cele endogene nu pot fi privite decât ca o urmare directă sau indirectă a unor influențe nocive externe trecând prin diferite generații. Astfel văzută în lumina științei moderne, importanța eredității luată drept un factor constant și invariabil, drept o tară constantă

ce apasă asupra generațiilor viitoare, se reduce la un factor, care, prin schimbarea ambientului, imediat și mediat, devine maleabil și susceptibil de variațiune. În acest sens vorbesc diferitele și interesantele experimente practice făcute în U. S. A. și recent în U. Sovietică.

Date fiind rezultatele insuficiente și nesatisfăcătoare ale terapiei bolilor nervoase, profilaxia lor apare din ce în ce mai mult ca un drum central al disciplinei neuro-psihiatrice.

Însă chiar dacă preocupările igienei mintale vor pătrunde în instituturile științifice și școlare, ea își va ajunge numai atunci menirea ei, când va deveni o *mișcare socială organizată* căutând să stimuleze interesul tuturor cetățenilor față de sănătatea minții, oferindu-i cel mai larg concurs posibil.

După statistici recente, numărul bolnavilor adulți este exorbitant în unele țări (Germania. U. S. A.) și se aproprie de cel al bolilor sociale, iar numărul copiilor cu tare nervoase crește așa de vertiginos, încât în unele țări este mai mare decât cel cauzat de tuberculoză. „Adevărata maladie a maselor, mai mult decât tuberculoza, este debilitatea psiho-nervoasă. Ea dă majoritatea bolnavilor cronici și tot ea reprezintă cea mai mare sarcină financiară și culturală pentru colectivitate” (Neumann). În Canada se cheltuiesc câte 7000 £ pentru fiecare persoană bolnavă.

Necesitatea aplicării cât mai rapidă pe o scară largă a acestei științe reale în România se impune urgent.

## Igiena mintală a copilului.

### 1. Igiena mintală în copilărie.

Igiena mintală are mai mult un rol preventiv, un rol de educare, decât un rol terapeutic. Dificultățile existente, privitor la metodele de control al acestor experiențe, sunt mari, fiindcă este vorba de o muncă de lungă durată, asupra rezultatelor cărora se vor pronunța generațiile viitoare.

Punctul de plecare a cercetărilor igienei mintale e problema fundamentelor personalității. Astfel Blatz dezvoltă un plan de găsire a motivelor diferitelor purtări și acțiuni ale copilului, ceea ce reprezintă un progres față de acele metode ale igienei mintale, care limitează câmpul lor de vedere numai la simptome. Blatz accentuează unilateralitatea teoriei freudiste, care nu ține seamă de faptul că atâtea și atâtea persoane, care au avut traumatisme sexuale, totuși nu prezintă ulterior nici un fenomen nervos. După metoda autorului american, trebuie studiate stările de spirit, aspectele caracteristice ale vieții copilului, pentru a descoperi lacunele

și anomaliile sale lăuntrice. Înainte de a stabili motivul unei anumite acțiuni unui copil, este necesar să ne dăm seamă mai întâiu de motivul acțiunii în general, adică de cauza primordială a acțiunii sale. Metoda autorului are ca bază studiul atitudinilor copilului față de anturajul său (de a accepta sau de a respinge), urmând ca din aceste atitudini, eventual modificate, să se judece eficacitatea sau neeficacitatea metodelor de igienă mintală aplicată. Afară de aceste atitudini, avem șase tendințe fiziologice-funcționale, care cer a fi satisfăcute: foamea, setea, sexul, repaosul, schimbarea, eliminarea. În ce privește emoțiile sau pasiunile, în fond ar fi numai două: frica și irascibilitatea. În sfârșit avem tendințele de auto-afirmație și de auto-negare, care se manifestă în urma vieții sociale, având și un substrat înăscut. Metoda lui Blatz cuprinde ansamblul motivelor care domină viața copilului și permite deci descrierea, explicarea și înregistrarea tuturor acțiunilor posibile.

*Studiul atitudinilor:* Dacă studiam caracterul (pozitiv sau negativ) și intensitatea reacțiilor precoce ale copilului față de anturajul său, vom putea stabili care vor fi gusturile sale, putându-l influența pe copil de ex. printr'o perioadă de pregătire prealabilă, ca să-i placă orice fel de mâncare; cu un singur cuvânt, există posibilitatea de a influența modul de reacție a copilului față de anturaj. Blatz insistă asupra necesității schimbării graduale a experienței sensoriale a copilului, înspre rezultatul, pe care vrem să-l obținem. Cece s'a spus pentru simțul gustului e valabil și pentru toate celelalte simțuri. De aci reiese necesitatea studiului reacțiilor diferite ale copilului, pentru a le putea influența, educa în sensul dorit și necesar.

*Studiul nevoilor: Foamea.* La copil culmea perioadei de foame este caracterizată printr'o agitație extremă. Cu creșterea lui, se produce o schimbare a obiceiurilor sale alimentare. Important de remarcat este posibilitatea de schimbare — până la anumite limite — chiar a ritmului apetitului, adaptându-l modalităților vieții sociale. Copilul care primește mâncarea totdeauna la aceleaș ore ale zilei, va simți și foamea la ora fixă, adică apetitul poate fi controlat. Respectând principiul schimbării privitor la dietă, vom putea controla predilecțiile copilului și atitudinile sale privitor la mâncări. Este posibil de a elimina chestia idiosincraziei și e interzis în astfel de condițiuni de a sili copilul să mănânce când nu vrea. În ce privește setea, sunt cazuri de insomnie datorite unei absorbții insuficiente de apă în cursul zilei. În cazul incontinenței nocturne de urină, se ivesc dificultăți când vrem să limităm cantitatea de lichid de băut la copil.

Eliminarea urinei: este important, că educația în aceasta privință trebuie făcută nu prea târziu, și nu prea de vre-

me pentru a obișnui copilul să se adapteze în privința asta cerințelor sociale. Dacă educația în această direcție a început prea de vreme, copilul riscă să urmeze prea mult exemplul adultului în ce privește controlul funcțiunii și drept urmare prezintă incontinența de urină (nocturnă). În cazul contrar, dacă educația se face prea târziu, controlul funcției poate să lipsească și 95% a cazurilor de lipsă de control individual și social ar fi produse în urma acestei greșeli de educație. Utilizarea pedepsei sau unei discipline severe nu numai că nu duce la rezultatul dorit, ci poate să producă la copil o atitudine emoțională de opoziție.

În ce privește *somnul*, există posibilitatea de a antrenarea organismul începând de la naștere, bazat pe perioada de repaus regulat, totdeauna în aceeași cameră, cu aceeași iluminare, cu aceeași aerare, ceea ce creează un somn foarte regulat. Într'adevăr multe cazuri de insomnie sau de neregularități ale somnului, se datoresc unor abitudini proaste de somn care datează din copilărie. De aici rezultă necesitatea de a părăsi metodele vechi de a adormi copii prin dondolare, mângâiere sau cântece, pentru că asemenea metode sunt artificiale și pot fi cauza neregularității somnului.

Cu privire la instinctul *sexual*, unii autori insistă asupra necesității de a antrena copilul la curățenia organelor sexuale (ceea ce contribuie la prevenirea onanismului) și de a-l lămuri în mod general, când a ajuns la vârsta de 4-6, ani în care el se ocupă cu originea sa, cum a venit pe lume, etc. Între educația referitoare la instinctele sus amintite și cea sexuală există o corelație în sensul că, lipsa de educație va favoriza anomalii sexuale (frecvența de incontinență de urină la delincvenții infanțili). Tot așa este caracteristică lipsa de instrucție sexuală la delincvenții sexuali infanțili.

Este de asemenea importantă prevenirea *fobiilor* la copii (a întinericului, a pisicilor, a șerpilor, a dracilor, etc.) care se datoresc, sau utilizării acestora ca mijloace disciplinare de intimidare, sau pentru că adulții înșiși suferă de aceste fobii și le transmit copiilor. Ținta profilaxiei acestor boli va fi aceea de a obține controlul și nu suprimarea completă a emoției de frică în sensul că trebuie să antrenăm copilul spre prudență față de obiecte și situații periculoase: focul, circulația de stradă, etc. Același lucru pentru mânie, care nu trebuie extirpată, ci stăpânită. În al treilea an de vârstă devin mai frecvente manifestările de mânie cu scopul de a obține lucrul dorit și în această perioadă trebuie să concentrăm toate eforturile noastre pentru a convinge pe copil că aceste manifestări nu sunt la locul lor, însă lăsând la o parte pedeapsa corporală. Blatz susține că este necesar a găsi un echilibru între acele două tendințe fundamentale, de autoafirmare și de autonegare, însă cu predomi-

nanța primei și vede în aceasta un mijloc important, când este vorba de a lăsa copiii să se joace între ei cât mai multă vreme, fără amestecul adulților.

Având în vedere că toate aceste nevoi fiziologice cer a fi satisfăcute, atât în ceea ce privește esența lor, cât și corelația între ele, și că din exagerarea sau subaprecierea importanței lor pot rezulta stări de dezechilibru psiho-fizic, noi trebuie să ținem seama de ele când vrem să prevenim izbucnirea viitoarelor turburări mintale.

## 2. Igiena mentală în perioada preșcolară și problemele speciale acestei perioade.

Igiena mentală în perioada preșcolară înseamnă a oferi posibilitatea de creștere și de dezvoltare a personalității integrale a copilului între 2—7 ani.

Datoriile medicului sunt azi cu mult mai întinse decât acum 20 de ani, fiindcă populația pretinde dela medic nu numai diagnosticul și tratamentul, dar și o descoperire precoce a simptomelor. Care sunt elementele decizive de care medicul, care vrea să previe turburările mintale, trebuie să fie neapărat seamă?

*Jocul* este pentru copil o necesitate, o sursă importantă de plăceri și un mijloc de a face cunoștință cu realitatea dimprejur și în acelaș timp reprezintă o sursă de înaltă imaginație.

În această perioadă, *părinții, viața familiară și educația* lor, au o deosebită importanță asupra dezvoltării mintale a copilului. Una din țintele cele mai importante ale educației în această perioadă trebuie să fie după Wooley desvoltarea liberă a *inițiativei și independenței* copilului, ca bază pentru succesul individualității în viitor, ca adult. Altă țintă constă în trezirea și dezvoltarea noțiunii de proprietate la copil făcându-l să înțeleagă care sunt obiectele sale și care aparțin altora, neputând fi luate fără permisiunea acestor persoane. Succesiv copilul devine copt pentru noțiunea de proprietate familiară, mai târziu de proprietate școlară și a. m. d. O altă calitate care trebuie cultivată la copil este aceea a *veridicității*, adică de a spune adevărul, însă premisa pentru asta este ca părinții să dea copilului un exemplu strict în această privință. Ajuns la vârsta de 4 ani, copilul lasă joc liber imaginației sale, povestind o mulțime de povești inventate de el, ceea ce nu trebuie să neliniștească de loc pe cei din jurul său. Numai aspectul acestor povești (dar nu baza lor morală) trebuie să atragă atenția noastră, fiind un indiciu al nivelului și direcției fantaziei, care se manifestă începând de la

această vârstă și pe alte căi diferite; compoziții muzicale, picturi, etc. Se cere dela sine necesitatea de a încuraja aceste manifestațiuni ale imaginației. În privința acestei atitudini a copiilor față de realitate, școala lui Jung (Zürich) a clasificat oamenii în două tipuri fundamentale: 1. „Introvert,” cei pentru cari realitatea e în interiorul lor și 2. „Extrovert,” cei pentru cari lumea externă reprezintă realitatea. Despre educația sexuală amintim că ea trebuie făcută astfel ca lucrurile să apară cât se poate de naturale și comune.

După preceptele clasice, părinții trebuie să se prezinte în fața copiilor cu anumite calități necesare ca: prietenie, onestitate, chibzuială, să evite necazurile, gelozia și alte neajunsuri, care pot turbura echilibrul mintal al copilului. *Dragostea pentru copii* este de cea mai mare importanță socială, educativă dar ea influențează chiar — în sens pozitiv — creșterea fizică a copilului (vezi experiența D-nei Dr. Daniels). De altă parte excesul de dragoste manifestat față de copil, ca și lipsa de dragoste, pot avea consecințe negative, chiar dezaastroase din punct de vedere a formării personalității. Primul poate cauza o dependență fatală de focarul părintesc sau vanitate cu desiluzii inevitabile, în urma contactului cu realitatea, a două însă determină sentimente de amărăciune, de pesimism, de iritație etc. De aceea se impune de a găsi media prielnică între prea multă și prea puțină dragoste (sau mai bine zis manifestare de dragoste). Sentimentul de prietenie se manifestă tot foarte de vreme, deja la vârsta de 3 sau 4 ani. Existența acestui sentiment, relațiile de amicitie, care se stabilesc, influențează în măsură considerabilă poziția în viața a individului, reprezentând un factor de reușită și de noroc în viață. Freudismul are ca punct de plecare atitudinea omului față de dragoste și consideră că majoritatea stărilor psicopatice se datoresc unor leziuni și contorziuni mintale, în legătură cu ideile și emoțiile sexuale.

Părinții trebuie să-și controleze *caracterul și temperamentul lor* și să-l adapteze vieții mintale a copilului, să știe să cunoască starea reală de inteligență a acestuia.

Rolul părinților în producerea unui dezechilibru la copii având ca baza educația fizică sau mintală acestora, este apreciabil. Caracterul relațiunii între educator și copil să fie pe cât se poate o *asistență*, și, dacă e posibil, reciprocă și nu o constrângere.

### 3. Cum lucrează un institut pentru profilaxia bolilor mintale din perioada preșcolară ?

Primul institut de acest fel, înființat la Boston în 1921 a reușit la început numai în măsură mică, fiindcă cei mai



mulți copii depistați erau cu obeceiuri rele, pe când cazurile cu deviația personalității erau rare.

Clinica, care ar trebui să se ocupe cu problemele speciale ale perioadei preșcolare, trebuie să aibă un psihiatru, o asistență socială și un secretar administrativ. Câteodată e nevoie și de un pediatru, atunci când sunt prezente și defecte fizice. Tratamentul ce trebuie să fie aplicat va fi de două feluri: adresat primului grup cu defecte mai ușoare ca de ex. obeceiuri rele și celui al doilea grup ca de ex. turburarea personalității, având ca baza studiul ambientului și al copilului.

Technica psihiatrică va cointeresa și părinții însă într'un mod blând și nu cu violență, chiar dacă ei sunt acuzați de asistență socială ca fiind ignorați și pesimiști. Testele aplicate de către clinica din Boston sunt: 1. Acordul copilului cu sine însuși, 2. Adaptarea părinților la problemele copilului, 3. Adaptarea la această problemă a oricărei persoane de importantă, din anturajul copilului.

Rezultatele obținute de această clinică erau vreo 70% pozitive, rezultat superior celui obținut de biroul de orientare profesională din New York, care se ocupă și cu adulții până la 21 de ani. Iată deci o dovadă că problemele speciale ca deviațiunile ale purtării și ale personalității, precum și tendința la delincvență, pot fi tratate cu mai mult succes, dacă sunt tratate încă în vârsta preșcolară. Mai târziu fiind tratat, copilul, care de multe ori trebuia să audă că e de nesuferit, că supără pe părinți, că nu poate fi comparat cu restul copiilor, devine timid, când i se prezintă noul contact cu institutul.

În măsură în care rădăcinile igienei mintale vor fi adânc implântate în *viața precoce* a copilului și a ambientului său, în special a părinților personali, clinicile cari tratează direct cu copilul și părinți, oferă cea mai bună oportunitate pentru a demonstra aplicarea practică a principiilor fundamentale ale igienei mintale.

Deși este greu de a aprecia întrucât clinicile vor influența fericirea și eficacitatea viitoare a individului, se pare că nu subsistă nici o îndoială că personalitatea multor copii este deviată în cecece privește relațiunile lor față de părinți, cecece ar putea fi evitat dacă părinții ar primi și ar aplica sfaturile la timp.

Aceste sfaturi pot fi date de către aceste clinici, care vor fi respectate și de celelalte ramuri ale medicinei și vor oferi un serviciu real și părinților, maiștrilor, infirmierelor etc.

#### 4. Igiena mintală și sexualitatea

După Kauders, care ia ca punct de plecare noțiunea freudistă a „*sublimării*” adică acțiunea rodnică de a canaliza energia sexuală înspre domeniul activității creatoare spirituale,

sarcina igienei sexuale a copiilor este de a preveni pe aceștia de o descoperire violentă a naturii relațiilor sexuale, oferindu-le o iluminare sexuală, care să satisfacă curiozitatea copiilor pregătindu-i pentru erupțiunea violentă a pubertății.

Această iluminare sexuală trebuie să fie sprijinită de o viață lăuntrică ridicată și moralicește caracterizată prin existență de idealuri și de un fizic sănătos și viu.

Referindu-ne la cele spuse mai înainte, trebuie subliniată importanța deosebită a *culturei fizice*, a sporturilor, care pot să absoarbă o bună parte a energiei sexuale neutilizate. În ce privește *onanismul perioadei de pubertate*, el nu prezintă deloc o tară pentru dezvoltarea ulterioară mintală a individului (presupunând că a rămas înăuntrul anumitor limite), ci trebuie considerat ca o fază quasi-normală în evoluția sexuală a individului, datorită îngrădirii impuse sexualității de către relațiile sociale-morale. Din cauza educației greșite, se întâmplă însă că frica de consecințele mintale ale onanismului practicat în perioada de pubertate, creează un teren favorabil pentru grave nevroze.

### Importanța igienei psihice a copilului.

Neumann a întreprins cercelări din punct de vedere a debilității psiho-nervoase (depistând în anamneză incontinență nocturnă, convulsii, spasme nocturne, somnambulism, debilitatea mintală) asupra unui număr de 6079 copii nou-întrași în școlile din Neumuenster, în anii 1921—1930. Un procent de 21% din acești copii au prezentat simptome de de debilitate psiho-nervoasă, cea mai mare parte din ei, 76%, erau normali fizicește. Din totalul celor cu debilitatea fizică 37% erau în acelaș timp debili nervoși. O primă concluzie deci: *la debilii fizici, debilitatea psiho-nervoasă e mult mai frecventă decât debilitatea fizică la debilii nervoși*. Un mare procent al debililor psiho-nervoși constituie o gravă problemă pentru familie și școală, cât și pentru stat. Să nu se uite că din rândul acestor copii se recrutează mai ales toxicomanii de toate categoriile.

Foarte important e studiul tarelor familiare cu cari sunt încărcăți acești debili nervoși. Autorul a împărțit copiii examinați în 4 grupe: 1. cei complet sănătoși; 2. toți copiii împreună; 3. copii cu un defect oarecare, indiferent de natura lui; 4. debilii psiho-nervoși și fizici. El constată: în ultimele trei grupe tarele familiare *psiho-nervoase predomină asupra tuberculozei și a debilității fizice*. Cea mai marcată predominanță (26%) se întâlnește la grupa 4.

Dubla tară familiară (fizică și psiho-nervoasă) e deosemena mai frecventă la grupa 4. Procentul tărăților în general urcă dela grupa 1 la 76% pentru grupa 4.

Astfel putem spune că astăzi adevărata maladie a maselor, mai mult decât tuberculoza, e debilitatea psico-nervoasă, pentru prevenirea căreia, igiena mintală trebuie să-și concentreze toată munca.

### 5. Copilul de inteligență superioară considerat ca problemă specială de adaptare socială.

Studiile făcute de Hollingwort, referitor la copii de inteligență superioară, constatate cu obișnuitele metode psihometrice, au dovedit că acești copii sunt caracterizați și printr'o stabilitate emoțională mai mare și un auto-control mai pronunțat. Afirmatia că asemenea copii devin mai toți nervoși, sau că sunt pedanți, se datorește unor prejudecăți. Dacă însă asemenea copii nu sunt recunoscuți în școală, adică sunt tratați ca toți ceilalți, ei tind să devină leneși și pierd orice interes pentru școală, pe când, dacă sunt lăsați să sară din clasă în clasă, cu scopul de a menține mereu trează inteligența lor, copiii aceștia vor fi într'o situație inferioară, penibilă, atât din punct de vedere fizic (la munca manuală și educația fizică), cât și din punct de vedere emoțional, atrăgându-și deriziunea (Spott) din partea celorlalți elevi. Ceea ce se impune deci, ar fi înstituirea de școli speciale pentru copii mai inteligenți decât media, ceea ce se poate realiza numai în orașe mari.

Caracterul eterogen din punct de vedere al nivelului intelectual obligă pe asemenea copii să fie în contact zilnic cu copii mai în vârstă și deci fizicește mult mai desvoltați, rămași în urmă, grosolani și brutali, cari persecută pe acești copii de inteligență precoce, ca „mâncători de cărți“ sau „bébés“, creându-le situații foarte penibile din punct de vedere fizic (bătaia) și moral în acelaș timp. Acești copii mai inteligenți, decât mediul lor, se interesează mai ales de jocurile, cari cer o muncă mintală: bridge, șah, etc. și știu cum să joace, însă ei întâmpină greutăți extraordinare în găsirea tovarășilor de joc, corespunzători prin talie și inteligență, căci cei de aceeași vârstă fizică găsesc prea complicate aceste jocuri, așa cum sunt organizate de către copiii inteligenți, pe de altă parte, cei de aceeaș vârstă mintală îi resping ca „bébé“ sau pentru că nu sunt destul de desvoltați fizicește (fetițele de inteligență superioară se joacă mult mai puțin cu „Puppen“ și ceaiurile decât media). De aceea îi găsim foarte des pe acești copii ocupându-se cu lectură, desen, colecții, calcul, construcții de țări și de camarazi imaginari, sau cu acele sporturi ce pot fi practicate de unul singur: înotul, patinajul, etc.

*Fetițele* de inteligență superioară sunt caracterizate prin spiritul lor de activitate și agresivitate, prin atracția pe care

o exercită asupra lor jocurile de băieți și, cu înaintarea timpului, pentru ele există o problemă delicată: când trebuie să se decidă pentru o carieră de urmat, căci acesta constituie momentul când ele vin în contact brutal cu relațiile sociale, care barează femeii diferite profesii, din cauza pretenției sale inferiorității. Sarcina igienei mintale este deci munca de adaptare a acestor fete la situația de fapt a societății de azi, care păcătuiește inferioritatea femeii, fără ca să sufere spiritul lor de activitate și de încredere în sine. În ce privește atitudinea copiilor mai inteligenți, față de disciplină, pare stabilit că ei sunt mai ușor de câștigat pentru disciplină decât ceilalți copii, totuși ei numai cu greu se obișnuiesc a fi disciplinați în privința ordinii de a vorbi, adică de a nu vorbi toți deodată, de a nu întrerupe, de a asculta cele ce spun alții, etc. Ei neglijează munca obișnuită, în favoarea ocupării cu proiecte, care le par mai interesante, sau mai originale. În ce privește relațiunile lor familiare, e de mare importanță pentru bunul mers al dezvoltării morale a acestor copii ca părinții sau cel puțin unul din ei să fie de o inteligență superioară copilului. Din fericire sunt foarte rare cazurile de copii de inteligență superioară, ai căror părinți să fie amândoi de o inteligență comună, adică inferioară copilului. Acești copii descoperă foarte repede laturile slabe ale părinților lor, adică de ex. mijlocul de a obține dela ei lucrurile dorite, de a scăpa de o muncă impusă și îi exploatează în mod nemilos. Ca linie generală se impune în educația acestor copii: a nu se ocupa de ei, o mască de indiferență și oarecare severitate. Darwin, care obișnuia să povestească părinților niște „blagues“, a fost vindecat în urma tăcerii de ghiață, cu care ai săi primeau ieșirile sale. Copii de inteligență superioară mai sunt și acei cari molestează la orice ocazie cu chestiunile: „de ce asta?“, ceea ce cere o mare delicatețe și răbdare din partea părinților și a educatorilor, ale căror răspunsuri trebuie să satisfacă în esență curiozitatea copilului. Acești copii se ocupă foarte de vreme cu chestiunile, care privesc universul, viața, moartea, și e cu totul greșit de a susține că pubertatea e aceea care determină ocupația copilului cu asemenea idei, căci credem că, dimpotrivă, la copii de inteligență superioară asemenea idei și întrebări se dezvoltă la o vârstă mult mai fragedă (7, 8, 9 ani), decât dela 12 ani în sus, când masa copiilor se ocupă de ele. Explicațiunile cerute de acești copii referitoare la univers și alte chestiuni asemănătoare nu trebuiesc refuzate în nici un caz, căci altfel pot deveni sursă de complicațiuni morale pentru toată viața. Aceste dificultăți bazate pe „foarfecă“ dintre inteligența unui adult de o parte, fizicul și emotivitatea unui copil de altă parte, devin cu fiecare an de vârstă mai mici și adaptarea mai ușoară. Se pare

că între vârsta de 4 și 9 ani întâmpinăm dificultățile mai sus menționate, căci deosebirile între vârstele mici (d. ex. între 6—9 ani) sunt incomparabil mai pronunțate decât între vârstele mai mari (16 și 19 ani). Cu alte cuvinte: copiii capabili trebuiesc, înconjurați cu grijă, *mai ales în vârsta fragedă*.

## 6. Copilul nevrotizat și Igiena mintală

După clasificarea lui Chadwick, bazată pe direcția conflictelor, diferitele forme de nevroză ale copilului se împart în: A) Formele datorite *impulsiunilor infantile* care caută o *gratificare* în contrast cu represiunile. Aici avem acele forme de isterism larval, caracteristice pentru prima copilărie și care se caracterizează prin explozii emoționale precoce (furtuni de plâns, urlete, spasme, pierderea urinei sau a fecalelor) și pe care le întâlnim la copiii mai mari numai timpul unei crize sau în timpul regresivității la infantilism. B) *Copilul în lupta cu impulsiunile* corespunde unei perioade mai avansate: a) isterismul de conversiune, în locul exploziei emoționale cu un simptom fizic, când copilul ar vrea să aplice o lovitură de picior apare o crampă a piciorului care îl împiedică să acționeze, b) Isterismul de frică. Aici frica este mijlocul pentru a obține realizarea dorinței. În a, b, eul e aliat cu cerințele societății și în conflict cu impulsiunile. c) Nevroză de obsesie, conștiința participă și ea la represiunea impulsiunilor. Caracteristic este aici: sentimentul de datorie, accesul delicateții de conștiință, autope-depsirea datorită vinovăției conștiente și inconștiente. Uneori cazuri de melancolie și manie religioasă. C) *Eu l copilului aliat cu impulsiunile infantile* în conflict deschis cu părinții, societatea, și anturajul. Aici găsim impulsiunile sexuale, sadismul, exhibiționismul, care se apropie de copilul delincent. D) *Copilul în conflict cu realitatea*. Copilul se retrage în sine (introversiune), rămâne la un stadiu de copilărie, construindu-și o realitate nouă. Aici găsim un tip de copil neurastenic, copilul „născut obosit“.

Pentru a desluși isterismul de conversiune sau de frică sau alte forme de nevroză, primul plan pe care trebuie să-l stabilim este următorul: care-i rostul simptomului, care-i consecința sa principală pentru copil? Caracteristic d. ex. pentru isterismul de frică este caracterul șubred, absurd al fricei, care maschează pe cealaltă, adevărata frică pe care însă nu o poate manifesta. Turburările aparatului digestiv au o mare importanță asupra formelor infantile de isterism: copilul mic reacționează adeseori la criza emotivă cu refuzul mâncării, în general zona oro-anală este o oglindă emoțională a primei copilării.

Pentru nevroza de obsesie este caracteristic sentimentul de culpabilitate, datorit unei educații complet greșite. Această nevroză este mai gravă decât isterismul, fiindcă privește adâncurile personalității și prezintă și semne de cleptomanie și de pseudologie fantastică.

*Copilul așa zis delincvent* nu arată decât puține semne de dragoste pentru un obiect, în schimb prezintă semne de narcisism, ceea ce corespunde cu fazele precoce ale culturii primitive și se explică prin sufocarea unei dragoste din perioada anterioară. Privarea de obiectul primitiv poate să fie adeseori punctul de plecare în geneza criminalității. Dacă înlocuim obiectul de care a fost privat cu unul nou, hotărâtor, și, dacă putem canaliza dragostea copilului într'un sens normal, delictul nu se produce. Probele eficacității acestui tratament le găsim în opera lui A. Eichhorn, Viena. În ce privește neurastenia copiilor, avem 2 grupuri: primul se caracterizează prin faptul că copilul opune rezistență la orice încercare de a trezi inteligența sa, limbajul și mersul întârzie, în schimb prezintă plăcere la mișcări ritmice, sau când e înfuriat. Starea sa reprezintă dorința de a se întoarce la starea prenatală. Aceștia sunt copii născuți-obosiți, născuți în împrejurări grele. Al doilea grup se referă la copii mai în vârstă și prezintă fantazii privitoare la viața prenatală (casteluri, insule minunate) la început mai rar, pe urmă mai des. Exceptând cazurile unde copiii pot fi readuși la realitate prin jocuri, boala evoluează adesea spre demența precoce.

Pentru profilaxia acestor nevroze este important de a ști cauzele care le provoacă și pe care trebuie să le eliminăm, dacă vrem să prevenim aceste boli. Freud enumără 4 factori drept cauze declanșante ale nevrozelor. 1. Tendința constituțională, 2. o gratificare prea mare sau prea precoce a impulsurilor infantile, 3. o lipsă prea mare sau prea precoce de gratificare acestor impulsuri și 4. o trecere prea bruscă dela gratificare la lipsirea ei, datorită schimbărilor metodei de educație.

Din punctul de vedere a igienei mintale, este necesar să remarcăm rolul causal jucat de părinți sau de educatori la geneza multor nevroze. E adevărat că sentimentul de culpabilitate, atât de important în geneza multor nevroze, nu e de origine endogenă, ci totdeauna introdus de mediul educator, prin semne de supărare, mici sau mari, arătate copilului și e destul o schimbare ușoară a tonului de voce sau o încrețire a sprâncenelor ca copilul să simtă nemulțumirea mamei. Astfel unul din părinți suferă de ex. și el de o nevroză de obsesie, cauza atitudinii rigide față de copil.

Și tendința de *imitare* a părinților iubiți poate da naștere la nevroze. Alteori copilul caută să scape de impulsiv-

nile sale proprii sau ale părinților, alegând tendința direct opusă, ceea ce se exprimă cu termenul „formarea reacției“. Astfel impulsivitatea sadică creează tendința exagerată de a fi delicat etc.

Profilaxia acestor nevroze este strâns legată de tratamentul lor. Psihoanalistul, făcând o cercetare completă a direcției conflictului și cauzelor sale, va stabili date despre cantitatea represiunii sau a culpabilității și, dacă acestea au devenit nevroză printr'o formare de reacție sau prin sublimare. Neputând să afle aceste lucruri nici dela părinți sau dela anturaj, cauzele adevărate se vor găsi numai în cursul psihoanalizei copilului, aflând ceva despre dorințele, gândurile și fantaziile sale conștiente și inconștiente, prin asociație de cuvinte, de jocuri, de mimici etc. Această analiză oferă un ventil și pentru emoțiile reprimite etc. Însfârșit psihanalistul acționează și prin influența situației de transferare adică preluând rolul părinților, îndeplinind acest rol mai eficient decât părinții, fiindcă copilul se influențează mai bine prin atitudinea mai tolerantă a medicului.

## 7. Despre câteva institute de Igiena mintală a copiilor și felul muncii lor.

a) *In Statele Unite (U. S. A.)* după Heuyer „*Selecțiunea psihică la școală și igiena mintală a copilului în U. S. A.*“ :

Organizația realizată în orașul Newark pentru corectarea, diagnosticul și îndrumarea copiilor anormali poate servi de model. Newarkul posedă școli speciale pentru arierăți, pentru elemente cu rea conduită. Profesorii sunt în număr de 2500, din cari cei mai mulți pentru școlile de re-educare și perfecționare.

După experiențe de 6 ani făcute de clinica psiho-educativă și de asistența psihiatrică, a luat naștere în 1926 serviciul numit „*Child Guidance department*“ care are azi 1 psihiatru, 14 institute-vizitatoare, 5 psihologi și 5 secretare. Acest serviciu este însărcinat cu examenul psihologic individual, practicat în școli, aplicarea testelor în aprecierea capacității profesionale, cercetarea cauzelor și a tratamentului relei adaptări a copilului la viața școlară. Examenul psihologic se face fiecărui copil care, la 6 ani, intră în școală. Cei cari prezintă un test intelectual de 70% sunt dați până la 10 ani într'o clasa Binet pentru copii arierăți. Institutele-vizitatoare se ocupă de cazurile indicate de profesori sau părinți, urmărind copilul dela vârsta grădinei de copii până la finele școlarității. Ele stau în legătură cu diferite patronaje, tribunale de minori, spitale etc.

Psihologii în număr de 5 determină inteligența generală a copilului, tipul lucrului pentru care este apt, raportul între

achizițiunile școlare și aptitudinile sale în diferite materii.

Child Guidance este ajutat de diverse asociații.

În U. S. A. institutele de igiena mintală sunt subvenționate de stat și de inițiativa particulară. Rockefeller d. ex. a cheltuit pentru igiena mintală vreo  $\frac{3}{4}$  miliarde dolari.

b) *In Germania* după Abramson „Igiena mintală în Germania“ :

1. La Colonia, Renania, sunt 90 de clase pentru arierăți și clase speciale pentru turburări de auz și de vorbire. O instituție importantă este seminarul de pedagogie terapeutică și laboratorul de orientare profesională care orientează cam 70% din băieți, 45% dintre fete aplicându-le testele Pappeler.

2. În Bonn se află un institut special pentru cercetarea arierăților, arhivele de cercetări asupra eredității biologice, cuprinzând peste 240 de arbori genealogici cu peste 13.000 de bolnavi.

3. La Berlin se află clase în care sunt primiți copii arierăți și clasați după defectul lor: „Kindergarten-Klassen, Vorklassen, Abschlussklassen“, „Sammelklassen“. Cam 5% din 120.000 de copii trebuie să urmeze cursuri în clase speciale.

4. La Hamburg se află „Institut de psihologie“ condus de William Stern.

5. La Stuttgart, un inst. pentru turb. de caracter, de personalitate.

c) *In URSS* după Rudin „Archiv fuer soz. Hygiene“ cu organizarea igienei mintale se ocupă Institutul central științific pentru ocrotirea copiilor și adolescenților fondat în 1927. Planul de 5 ani al acestui institut cuprinde grupul oamenilor dela vârsta de 4 la 23 ani. Institutul are 3 secțiuni: secția copilului sănătos, a copilului cu scădere fizică și cea a copilului psiho-neuropat. Secția a patra este o sinteză a primelor trei și privește copilul ca unitatea biologică-socială. Tot ea se ocupă cu propaganda pentru igiena mintală printre mase.

Prima secție se ocupă cu tipurile constituționale ale copiilor, cu reflexologia lor, secția a doua a dat roade destul de satisfăcătoare încât o șesime dintre școli sunt azi în aer liber.

Secția a treia numără o clinică psihiatrică, endocrinologică, o secție de observație pentru preșcolarii, elevii, adolescenții psihopați. Secția a patra, numită pedologică, se ocupă cu 1. pedologia vârstei preșcolare: ereditatea și caracterele condiționalo-reflexe a c. preșcolar, greu educabili, tipuri patologice, 2. ped. primei vârste școlare: cercetarea mediului, dezvoltarea sexuală, educația, jocurile, soarele, aerul apa etc., 3. ped. celei de a doua vârste școlare și a adolescenței: influența muncii agricole precoce asupra igienei spiritului, cinematograful și sportul ca factor, alcoolismul, sifi-



lisul, influența caracterelor constituționale asupra alegerii unei profesii.

d) În Franța, după Meignaud „Readaptarea mintală e în Meurthe și Moselle“

Ținând seama de definiția adoptată la congresul de la Montpellier în 1914, după care copilul anormal este acela care prezentând defecte constituționale, intelectuale, de caracter și morale, are o putere de adaptare la mediul în care trăiește, mult diminuată, organizarea muncii din susnumita regiune clasifică arierații astfel :

1. *Arierații intelectuali* sunt descoperiți prin testele Binet-Simon, pe baza unui coeficient, care măsoară întârzierea intelectuală a copilului arierat față de un copil normal.

2. *Anormalii de caracter* se depistează tot prin metoda testelor.

3. A treia grupă cuprinde pe acei la cari este posibil a determina de vreme ansamblul simptomelor, cari manifestă o dispoziție personală către anumite acte și se afirmă din ce în ce, odată cu pubertatea. Aci intră perversii, hiperemotivii, ciclotimicii, instabilii, paranoicii.

Programul de Igienă mintală din Meurthe și Moselle tinde la :

- a) Crearea de centre de depistaj,
- b) crearea de centre de tratament și de readaptare.

## II.

### Psicoanaliza, criminalitatea precoce și profilaxia ei

Psicoanaliza ca știința proceselor psihice se aplică nu numai la individul nevrotat, dar și la omul normal, geniu, criminal, psicopat. În ce privește pe *criminali*, rezultă în urma cercetărilor lui Bonhöffer, Aschaffenburg, Glück, că mulți criminali suferă de o boală mintală, care reprezintă o *formă specială de psiconevroză*, pe când alții amintesc prin personalitatea și atitudinile lor mintale forma comună a psiconevrozelor. Sarcina igienei mintale în domeniul criminologiei e după Franz în primul rând profilactică, adică caută să atingă și să influențeze pe criminal, care debutează, în vârsta lui cât mai precoce. În ce privește criminalul adult, vom căuta să-l vindecăm sau dacă aceasta e imposibil să-l facem inofensiv pentru societate și — dacă e posibil — să utilizăm capacitatea lui de muncă în folosul societății. Premisa oricărei activități în acest domeniu este deci cunoașterea psihologică a criminalului, căci numai dânsa permite

diagnosticul exact, clasificarea individului și măsurile de influențare a criminalului. În ce privește atitudinea criminală a unui individ, adesea ea nu este decât rezultatul raportului între trăsăturile sale de caracter și situația sa socială, adică multe persoane, care în anumite împrejurări sociale comit delict, ar respecta legile dacă ar trăi în alte condițiuni. De altă parte există și acei oameni a căror atitudine criminală e adânc înrădăcinată, cari ar arăta deci o înclinație pentru crimă în orice împrejurare socială, așa că chestiunea criminologiei nu aparține numai domeniului psihologiei, dar și al sociologiei. Înclinația pentru crimă trebuie deci considerată în funcția poziției sociale a individului, cu cât aceasta e mai înaltă, cu atât mai mare va fi înclinația criminală. Afară de factorul *economic* este și factorul *erotic* care se poate canaliza în direcția crimei, astfel dorul nesăturat de a avea un copil poate cauza accese de cleptomanie.

Contrar psihologiei clasice, care caută motivele pentru care omul devine criminal, psicoanaliza plecând dela constatarea, că omul vine în lume cu impulsuni și instincte, care dacă le-ar urma, ar fi cauze de acțiuni criminale, caută să stabilească, de ce omul în general nu devine criminal. Dăvșvltarea întregă a instinctelor copilului, începând dela vârsta de 4, 5, 6 ani, constă în adaptarea graduală a cerințelor instinctului la cerințele societății, însă această adaptare nu reușește nimănui în mod complet; că o parte a personalității rămâne asocială sau criminală, aceasta o dovedesc visurile, greșurile din viață zilnică, fantastizările etc. Represiunea impulsunilor criminale și excluderea lor parțială din viața conștientă constituie manifestarea cea mai înaltă a adaptării sociale a individului civilizat de astăzi. Prima clasificare aproximativă e aceea în *criminali cronici*, sau adevărați criminali caracterizați de o tendință, care împinge în mod constant să puie în acțiune înclinațiile lor primitive asociale, indiferent de împrejurările sociale și în *criminali accidentali* sau sociali, cari acționează astfel numai în condițiunile speciale, în care trăesc. Adaptarea necesară privește mai ales cele două mari nevoi instinctive, *foamea și dragostea*. Adaptarea e cu atât mai grea, cu cât renunțul necesar e mai important și deci cu cât satisfacția de compensare e mai grea de realizat. Echilibrul însă, care se stabilește între renunț și satisfacție, poate fi rupt printr'o îngrădire nouă, considerată ca nejustă, sau când nu se produce represia unui act considerat ca delict, și în urma ruperii echilibrului, instinctul se deslănțuie, și se produce crima. Cauzele cele mai comune ale deslănțuirii instinctelor sunt deci îngrădirile în domeniul auto-conservării și sexului. Factorul sexului a fost neglijat până la Freud. Rezultatele a 35 ani de cercetări empirice ale psicoanalizei ne arată, că dificultățile de

adaptare a copilului stau în jurul relațiilor sale afective cu ai săi, pe când chestiunile economice nu joacă nici un rol în primii ani de viață ai copilului. De altă parte, lipsa de soluție a conflictelor instinctului din timpul copilăriei formează substratul pentru tendința la deslănțuirea instinctelor criminale. În prima perioadă a dezvoltării, domeniile celor două instincte, de conservare și sexual, nu sunt despărțite, dar se confundă unul cu altul. Acest amestec al celor două instincte se regăsește atât la omul normal, cât și cel nevrotizat. În urma procesului de dezvoltare a civilizației, manifestările omenesti ale instinctului sunt supuse unei tendințe continue de raționalizare, adică din sforțările de recreație devin acte intenționale și utilitare. Crima copilului e mult mai puțin motivată de o dorință de achiziționare sau îmbogățire, decât crima adultului, pentru că este mai mult manifestarea unei tensiuni; inclinațiile criminale ale copilului sunt rezultatul cruzimei, invidiei, geloziei, unei dragoste nesatisfăcute, răzbunării, inferiorității etc. Instinctiv, furtul e caracterizat prin importanța factorului plăcerii pe când acest factor e cu totul secundar în furturile comune unei persoane normale. Din cauza diferenței de tratament are mare importanță diferențierea delinventului normal de cel patologic. Delințul psihopat ar fi caracterizat prin triada următoare: 1. caracterul nerațional al purtării, care poate să fie acoperit de o patimă ușoară de raționalizare, de exemplu când cleptomanul se înșeală pe sine și pe alții, susținând, că fură pentru că are nevoi economice, 2. purtarea stereotipă și 3. conflictul psihic. Mobilul subconștient sau inconștient există totdeauna. Pedepsele și amenințarea cu pedeapsă sunt complet contraindicate în aceste cazuri, pentru că se adresează Eului conștient, însă nu ating subconștientul. Tocmai amenințările sau pedeapsa aplicată pot stimula pe psihopat să comită delict nou, întrucât slăbesc reprimările sale normale și sentimentul său de vinovăție, de aici tendința obstinată acestui grup la recidivă. Schimbarea anturajului rămâne tot fără efect. Acești indivizi inclină la mărturisiri, care însă nu sunt fidele realității, întrucât omit sau deformează detalii importante.

Distincția între criminali psihopați și cei normali odată făcută, diagnosticul va dicta măsurile cuvenite; transgresorul psihopat aparține tratamentului medical, care trebuie să descopere motivele necunoscute. Astfel domeniul Eului conștient se întinde la partea subconștientă a personalității. Numai astfel putem spera că vom putea neutraliza impulsunile criminale și vom evita recidivele.

O mare problemă practică a profilaxiei criminalilor precoci constă în crearea de asemenea instituții în care să se poată realiza un număr mare de asemenea *analize de*

*caracter.* Numai astfel valoarea psihonanalizei ar putea fi judecată și apreciată. Astfel ar rezulta, dacă e justă afirmația școlii freudiste, că numai o analiză adâncă de câteva luni poate obține modificarea profundă a caracterului și purtării, mai ales a vârstnicului.

Intre criminali psicopatici, afară de grupul psiconevrotic descris, găsim și reprezentanții altor boli, de exemplu cei defectuoși de spirit și psichoidioți adevărați, ușor de diagnosticat. Tratamentul acestor cazuri, care sunt foarte rare, e încă la debuturile sale și se limitează la internarea în condițiuni igienice favorabile. În ce privește pe transgresorul normal, a cărui crimă o considerăm în mod principal ca reacție împotriva anturajului, măsurile preventive de aplicat sunt în funcție de știința socială și de relațiile economice ale țării în general. Cauzele conflictelor sau nemulțumirii sunt din domeniul situației economice și celei sexuale, datorită vieții într-o comunitate socială. Raționalizarea progresivă a vieții în curs, creșterea principiului de utilitate și descreșterea principiului plăcerii, determină o represie crescândă a libidoului, care caută terenuri noi. Diviziunea muncii, ajunsă la raționalizarea de azi, la fărâmițare în acte individuale, cari fiecare are pentru sine n'au încă nici o semnificație, fiind subordonate act vității mecanice, răpesc activității profesionale orice posibilitate de exteriorizare libidinoasă. Tot așa acționează concentrarea uriașă a întreprinderilor, care face, ca toți să devie slujbași, părți mici ale unui complex mare, dând o lovitură de moarte narcisismului. Munca devine neerotică și automată-colectivă. Eforturi de a găsi debușuri pentru sensul libidinos al masselor, Franz le vede în desvoltarea enormă a filmului american cu conținutul său fantastic, corespunzător dorințelor adânci nerealizate și refulate ale masselor, în cea a sporturilor, a fumatului și mestecării de gumă.

Automatizarea progresivă a societății și deerotizarea ei ar putea fi sursa creșterii delincvenței, dacă nu se vor găsi debușuri noi pentru libidoul refulat.

Psicoanalistul Franz este fără îndoială unilateral, nevăzând perspectivele vaste de sublimare, care izvorăsc din organizarea progresivă a societății, prin efortul creator fizic și cultural de făcut prin schimbarea mediului, industrializarea satelor, înstărire ec. În asemenea condițiuni de muncă organizată de întreaga societate și în folosul ei și nu de anumite pătri de interese limitate, mașinismul ei își pierde efectul deerotizant. Munca colectivă care deși efectuată pe baza raționalizării, devine totuși o muncă de plăcere și o sursă de erotism, când fabrica înlocuiește căldura vieții personale, familiare și sociale cu îndeplinirea a necesităților economice, culturale, igienice și în același timp desvoltă la individ simțul și dragostea pentru colectivitate. (J. R. Bloch).

## Clinica de orientare infantilă. Telul, dezvoltarea și metodele ei.

Clinica de orientare infantilă are ca scop diagnosticul și tratamentul purtării copiilor și s'udiul, problemelor personalității lor. Ea se ocupă cu acele turburări ale purtării ca crizele furioase, furtul, dorul de singurătate, agitația și frica exagerată, ținând seamă nu numai de copil, dar și de mediul său social și mintal. Ea se bazează pe faptul, că posibilitățile de prevenire și de îndreptare a deviațiilor psihice sunt foarte pronunțate în perioada copilăriei, când substanța sau stofa mintală e foarte delicată și ușor de modelat, adică, copilăria e perioada clasică de speranță și prevenire. Clinica infantilă patronează toate eforturile, care tind la prevenirea și îndreptarea deviațiilor mintale în perioada lor de naștere, grație stabilirii unui mediu mintal sănătos pentru copil și crearea înțelegerii din partea părinților a importanței unei dezvoltări mintale sănătoase a copiilor, și dezvoltă organizația ei proprie pentru tratamentul cazurilor complicate, îndrumând colectivitatea în rezolvarea problemelor mai simple. Clinica de or. inf. se ocupă mai ales de copilul în vârstă preșcolară și cu instruirea părinților, a căror ignoranță contribuie în mare parte la problemele de conduită infantilă.

Istoria mișcării orientării infant. începe cu tentativa sistematică făcută în direcția asta de către Dr. William Healy 1909 pe lângă Instit. de psicopatie infant. din Chicago. Healy a utilizat și colaborarea unui psiholog și mai târziu a unei asistente sociale. La clinica psihiatr. Philips Henry s'a dat o mare atenție problemei reorganizării mediului social. Dela 1922 datează apelul lui Commonweal Fund în favoarea programului său de prevenire a delictelor căruia au urmat 5 ani de experiență și de perfecționări având ca rezultat un mare avânt al organizațiilor de orientare infantilă, creșterea interesului public față de aceasta și un progres în ce privește tehnica profesională și administr. și în sfârșit înființarea unui Birou Național pentru conducerea și coordonarea activităților noi și vechi.

Orientarea infantilă nu e o știință, ci numai o tehnică care utilizează datele furnizate de diferite științe (psihiatra, psihologia, sociologia, știința penală etc.) În ce privește clinicile de orient. inf. trebuie considerată problema *administrăției* lor, care privește personalul clinicei. Acest personal e format în general de un *psihiatru*, care e directorul clinicei și poate avea un asistent însărcinat cu munca tehnică a clinicei, (psihiatrul trebuie să aibă un stagiul de câțva ani la

un centru psihiatric pentru adulți și circa un an de muncă la o clinică psih. pentru copii) de un *psicolog* cu diplomă, care poate să aibă un stagiu ca voluntar sau asistent la o clinică infant., și de o *asistentă socială* înzestrată cu diplomă, care a urmat pe urmă cursuri de asistență psihiatrică socială la una din școlile cari posedă asemenea cursuri. Aceste clinici posedă din timp în timp și alți specialiști, o infermieră, un pediatru, o persoană însărcinată cu conducerea jocurilor și personalul biroului compus dintr'o secretară și una sau mai multe dactilografe. Fondurile pentru cheltuelile necesare se datoresc sau unor societăți de ajutorare socială sau organizațiilor de stat și municipale sau subscripțiilor private. În ce privește sursele cazurilor, de care se ocupă clinicile de or. inf., ele sunt trimise de către organiz. soc, care se ocupă cu asistența inf. și cu munca casnică, de către școlile publice, tribunalele, medicii și părinții.

*Munca Clinicei:* Sunt clinici cari primesc toate cazurile, pe când alte clinici fac o selecție, ținând seamă de vârsta, inteligența, bogăția familiei și tipul problemei. Cazul, după ce s'a decis primirea sa, e supus examenului social de către asistenta socială, ceace durează 3—5 zile, urmează examenul fizic și psihiatric, după ce psihiatrul și psihologul au luat cunoștința de raportul asistenței sociale. Urmează o reuniune a personalului, având ca scop fuzionarea examenelor separate, pentru a elabora imaginea copilului și situației sale și a pregăti un program de tratament unificat. (Această discuție poate fi urmată de consultarea de autorități în diferitele specialități.) Tratamentul hotărât poate fi împărțit din nou între membrii personalului pentru aplicare, ceace corespunde tehnicii tratamentului. Caracteristica tratamentului este a ști pentru fiecare caz ce trebuie făcut și când trebuie făcut. Nu trebuie pierdut din vedere *motivul de plângere a persoanei*, care a trimis copilul, expunerea cărui motiv constituie primul punct important în munca clinicii de or. inf. privitor la un anumit caz. Al doilea este *examenul social*, care ține seamă de focarul copilului, de școala sa, de colegii săi de muncă și de joc, de experiențele sale sociale, familiare, și e încredințat asistentei sociale, care are sarcina să pregătească anturajul pentru tratamentul oportun al copilului. Sarcina psihologului va fi în special interpretarea acelor descoperiri care desvăluie *capacități*, care cer o anumită instrucție.

Psicologul apreciază cu ajutorul de examene speciale diferitele capacități ale copilului. *Examenul fizic* e făcut de către psihiatru sau pediatru, dacă e agregat unul dintre ei la clinică, și revelează domeniile, care cer un tratament special. Examenul psihiatric se face prin întrevederi cu copilul, și psihiatrul, plecând dela rezultatele examenelor precedente, caută să degajeze mecanismele mintale, care constituie cadrul

problemei. Pentru aceasta, se cere un studiu al atitudinilor și relațiilor copilului față de el însuși, față de indivizii anturajului său și al experiențelor făcute de către el în mediul său. Studiul psihiatr. al copilului atrage după sine adesea și necesitatea unui studiu asemănător al părinților copilului. Din sinteza acestor 4 examene rezultă reconstrucția cazului, reconstrucția istoriei formării sale, care constituie diagnosticul cazului într-o clinică de or. inf. Examenele acestea dau și indicațiuni importante în vederea terapiei, adică unde putem spera de a putea schimba situația existentă. Diagnosticul e urmat de prognostic și de o apreciere a resurselor tratamentului și în sfârșit de atitudinea clinice față de caz: dacă e posibilă o schimbare a factorilor, cari stau la baza problemei sau numai a simptomelor.

Ultimul punct e planul tratamentului, adică ce trebuie făcut, când și prin cine.

În ce privește *educația* cercurilor interesate, clinice de or. inf. comunică experiențele lor diferitor grupe profesionale, ca tribunalului, școlii, societăților de asistență socială, bisericii și medicilor și instruesc pe părinți direct și indirect — prin intermediul grupărilor susmenționate. Educația se face prin conferințe unice, prin serii de conferințe, grupuri de studiu, cercuri mici de studii, discuții de cazuri, lucrări practice, cursuri despre anumite cazuri. Mai ales ultimele 2 metode formează o parte a muncii regulate a clinicei. Conferințele izolate au o valoare educativă slabă. Ținând seamă de diferențele cari există în experiența membrilor personalului clinice, psihologul va putea conlucra mai rodnic cu școlile, psihiatrul cu medicii și asistenta socială cu organizațiile de servicii sociale. Însă orice membru al personalului clinice trebuie să fie în stare de a conduce un plan de educare, pentru ca clinica de orient. inf. să dea rezultate bune, ca și celelalte grupări profes. (ca tribunalele, școlile etc) să fie la un nivel ridicat. În ce privește metoda de muncă a clinicilor în general, e necesar de a urma criteriul calității bune a muncii și deci în caz de supraîncărcare cu multe cazuri, clinica va trebui să primească numai cazurile, care nu pot fi îngrijite prin proceduri mai simple. Alteori se va impune mărirea serviciului clinice, când e vorbă de un serviciu insuficient.

În ce privește organizarea unei clinice de or. inf., ea se bazează pe un studiu amănunțit prealabil al colectivității, în sânul căreia trebuie înființată clinica, din punct de vedere al cauzelor care fac necesară întemeierea clinice și al structurii igienei mintale, și cere dezvoltarea prudentă a unui consiliu de administrație a clinice.

*Biroul Național* îndeplinește sarcina coordonării activității tuturor clinicelor de or. inf. existente în U. S. A. prin *schimbul experiențelor* și realizărilor clinici și contribuie astfel la ridicarea nivelului general. Biroul Național mai publică o *revistă* bilunară, patronează *congresele* frecvente ale personalului clinicilor, dirijează repartizarea la diferitele colecții a persoanelor pregătite.

În U. S. A. există actualmente 500 clinici, cari dau grijă psihiatrică copiilor, dar numai un sfert din ele reprezintă clinici de or. inf. cu un personal format de un psihiatru, psiholog și o asistentă socială. Clinicile cari lucrează în mod continuu sunt situate în orașele mari cu populație bogată și deasă. Creșterea clinicilor se datorește influenței clinicilor existente, propagării acestei influențe prin reviste și merge paralel cu creșterea centrelor de pregătire pentru munca de orientare infantilă.

#### IV.

### Rolul educației și instrucției în profilaxia bolilor mintale.

Dintre marile probleme cari trebuie să ne preocupe în perioada infantilă, alături de problema generală a schimbării tipurilor constituționale, ne interesează prevenirea criminalilor precoci.

Această chestiune are deosebită importanță pentru noi, dat fiind numărul cel mare de crime, semnalat în ultimul timp. Aceste crime se repetă cu o insistență în unele regiuni ca în Bucovina și în vechiul Regat. Pe de o parte, este vorba de crime, ai căror autori sunt indivizi desechilibați, vagabonzi, borfași, în conflict deschis cu societatea dimprejur, pe de altă parte, de oameni blajini, inofensivi în aparență, chiar și de afabili și simpatici. Care este cauza acestor crime precoce? Stocker susține, pe baza științei idealiste, că ar fi vorba de o exagerare a intelectualismului (numai a inteligenței), de o raționalizare intransigentă, cealaltă latură a vieții psihice. O sete adâncă de raționalizare, de creare de instrumente, de lucru în vederea luptei cu mediul din afară a făcut ca toată atențiunea să fie îndreptată asupra acelor ce ne inconjoară în mod vizibil, uitându-se adâncurile sufletului omenesc. Funcțiunea intelectuală este o funcțiune psihică, dar ea nu este singură și dezvoltarea ei unilaterală atrage după sine un desechilibru sau chiar o atrofie a celorlalte funcțiuni de ordin sufletesc. După Stocker, de acest hiperintelectualism suferă toți acei, cari dela Darwin încoace



propagă selecțiunea naturală și până la Freud cu pansexualismul său egoist și antisocial al complexelor ideoafective, la ei . . . totul respiră luptă, ură, bătălie. După Stocker, sufletul omului de astăzi e bolnav. Persoana somatică văzută din acțiunea mediului exterior, care modelează în felul său fiecare ființă în parte, imprimându-i caractere paratipice, păstrează totuși într'oarecare măsură fenotipul om. Fenotipul psihic, echilibrat și armonios, nu poate exista dacă nu se cultivă decât elementele paratipice din care face parte și funcția intelectuală, tot așa după cum nu poate fi vorbă de manifestarea ei sănătoasă acolo, unde numai genotipul sentimental cu toate funcțiunile lui ar fi favorizat exclusiv. Igiena minții va trebui deci să se intereseze de dezvoltarea paralelă și armonioasă a elementelor psihice, utilizând în mod rațional cele două mijloace cunoscute sub numele de educație și instrucție.

Instrucția se adresează intelectului și înbogățește mintea cu cunoștințe și experiențe dobândite și făcute în contactul cu lumea din afară, iar educația se adresează sentimentului și permite omului să recunoască în cei cari sunt de aceeași specie cu el, ființe de care se simte înlăntuit prin legături intime. Aceste tendințe sociale sunt recunoscute de diferiți cercetători (Thouless social psihologic London University Tutotiel Press 1925 pg. 156.) Prin instrucția de astăzi individul este opus mediului de care se afirmă; prin educație ar trebui reintregat în ansamblul omenirii prin comprehensiune introspectivă, realizând existența individului în colectiv. Modificări însă în direcțiuni extreme se observă și în echilibrul social, mai ales în direcțiunea individualismului extremist, supraomismului și mânei forte, care aduce după sine o instabilitate a echilibrului uman. Societatea de astăzi însă suferă de un dezechilibru permanent între instrucție și educație și este mai ales procesul educativ care suferă, după Stocker, de o adevărată atrofie. Contrar cu ceea ce are loc în prima infanție, când dezvoltarea sentimentului merge paralel cu dezvoltarea intelectului, asistăm mai târziu la o disarmonie. Copilul constată că atât informațiile pe care le primește cu privire la fenomenele fizice, cât și reacțiunile relative la ceea ce se cere și i se oferă ca sentiment, nu corespund adevărului. Cu instrucția primară, urmată de cea profesională, sau secundară, și de cea universitară, toată atenția celui care învață este atrasă asupra lumii fizice și se preconizează metodele de studii obiective utilizate pentru științele zise descriptive și experimentale. Totul se reduce la note și notele cari se acordă astfel, sunt departe de a avea atât la profesor, cât și la elev o importanță câtuși de puțin asemănătoare cu acele cari sunt destinate să certifice capacitatea intelectuală a șco-

larului. În raporturile dela om la om, adolescentul constată de altfel adeseori că între ceeace i se oferă și ceeace i se cere, din punctul de vedere al purtării există o diferență ca între negru și alb. În domeniul raporturilor omenești de ordin afectiv (pe care copilul le-a simțit) depinzând de sentimentul de simpatie omenească viitorul cetățean constată că din când în când, i se reamintesc bunele precepte, dar că de fapt atât el, cât și ceilalți obțin cu atât mai multe „succese” cu cât sunt mai lipsiți de considerațiuni de ordin sentimental. Mai mult decât atât. Un om, odată format, este ținut să-și perfecționeze neconținut cunoștințele sale, sau cel puțin să le țină la un „nivel activ” exercitând mereu sau practicând o meserie sau o funcție determinată. În exercitarea acestei meserii însă de multe ori ține socoteală numai de succesul momentan pentru menținerea existenței sale, susținând „potopul după mine”. Astfel are loc o adevărată prăbușire pentru toți acei cari nu recunosc necesitatea absolută de a menține echilibrul între intelect și sentiment social. O asociere în orice clipă a educației cu instrucția conștient făcută se impune. După cum pentru intelect există o formațiune impusă și apoi perfecționarea personală, care se prelungește în cursul vieții întregi, tot așa și pentru sentiment o educație impusă prin vorbă și prin organizarea de pilde trebuie continuată fără încetare, priu educație de sine. Numai astfel echilibrul individual va fi armonios și acolo unde este armonie, există unitate, marea simplitate. În aceasta direcție trebuie să fie îndreptată igiena mintală a educației familiare, școlare.

## V.

### Igiena mintală a profesiunii și a muncii intelectuale la adulți.

O contribuție însemnată în această privință ne-a furnizat profesorul Sommer tratând despre aceasta chestiune și în fața congresului dela Washington 1930. În profilaxia profesională și a muncii intelectuale ia o deosebită importanță problema recreației și a ocupațiunei auxiliare a indivizilor și a păturilor largi de masă. Căci într'adevăr în această latură a vieții sociale se comit greșeli grave prin distracții obositoare și prin ocupații auxiliare, care se apropie de constrângeri patologice. Igiena psihică trebuie să devie criteriul acestor lucruri. Prin recreație înțelegem în general o reinviere de forțe epuizate atât în direcția fizică, cât și în cea psihică. În acest sens se înțelege alimentația adecvată și somnul, drept mijloace de reconfortare fizică. Dar mulți cad în greșală, luând o excesivă alimentație

drept cel mai bun mijloc de fortificare. Cercetarea fizico — medicală a demonstrat însă, că alimentația trebuie să stea în raport cu exigențele corpului și astfel o alimentație prea abundentă mai mult strică decât ajută, mai ales proteinele. Multe dispepsii de origine nervoasă își găsesc astfel explicația. Igiena psihică trebuie să găsească în alimentația moderată, suficientă cea mai solidă bază a recreației fizice.

Un alt factor important în aceasta privință îl prezintă și ocupațiunea musculaturii; din punct de vedere al igienei psihice trebuie accentuat la exercițiile musculare modcrate înainte de toate și momentul psihic, care joacă la toate mișcările voluntare un rol deosebit. La toate exercițiile musculare și la sport trebuie să fie vorba înainte de toate de o mișcare voluntară, legată de un act voluntar, adică având un caracter cortico-muscular. De aici rezultă o activitate a creurului și înainte de toate a centrilor motori, a creurului mare. Aceste lucruri sunt din p. d. v. social-medical importante, fiindcă la toate modurile noastre de profesiune și de viață de câștig, e vorba de o neglijare complectă tocmai a sferelor motrice ale scoarței sau a actelor voluntare simple, făcând abstracție numai de activitatea ciobanilor, țărănilor, muncitorilor, Exercițiile musculare în sensul unui exercițiu de capacitate voluntară sunt mai ales necesare la aceste persoane, la cari este vorbă de o viață sedentară sau de o mișcare de natură stereotipă într' un cadru restrâns. Acest lucru se aplică nu numai pt. meseriile intelectualilor și a persoanelor ocupate în birouri, dar mai ales pentru toți acei ocupați în fabrici și constrânși la o monotonie și stereotipie de mișcări izolate. În știința medicală este cunoscut faptul, că anumite ocupațiuni ca de ex. cea a croitorului conduc la anumite atitudini cari adesea se află pe pragul anormalului și chiar pot influența starea psihică generală. Pentru toți acești oameni, indiferent de meseria sau ocupațiunea lor, are valoare teza că felul de viață a meseriei trebuie să fie complectat cu exerciții adecvate corporale. În cece privește toate felurile sportive, ele trebuiesc considerate în lumina meseriei respective și a exigențelor respective cerute de ocupațiune. Acelaș lucru e valabil și pentru femeile, ale căror exerciții nu pot fi egalizate în mod schematic și unitar cu acele ale bărbaților, ci trebuie examinate în considerație cu constituția femeiască. Aceste reflexiuni asupra ocupațiunilor suplimentare ne conduc pe terenul general al tuturor ocupațiunilor suplimentare. Viața profesională a multor oameni neglijează nu numai activitatea motrice, latura voluntară a caracterului uman, dar și o cantitate enormă de capacități a indivizilor. Astfel putem constata că persoanele cari se dedau în viața lor psihică și corporală în mod integral profesiunii lor, aparțin la două mari categorii de oameni; sau devin specialiști renumiți

În meseria lor și produc acei ceva special sau se stereotipează în actele automate legate de orice profesiune și devin complet unilaterali și improductivi. Numeric, primul este cu mult mai mic decât al doilea. Sommer a observat în această privință că, acei cari aparțin celei a doua grupe, devin în general precoce rigizi din punct de vedere psihic și prezintă ceva mașinal în tot felul lor de a gândi. Ei sunt incapabili de a se adapta noilor probleme și teme și prezintă în direcția psihologică caracterul generației senile atât de frecvent. Sommer a observat că o ocupațiune auxiliară just regulată și strâns legată de un interes psihic previne oamenii de o rigiditate precoce, adică de o senilitate precoce. Numai faptul caracteristic că o serie întregă de medici au devenit renumiți numai prin ocupațiunea auxiliară (Nebenbesch.) de ex. cu muzică, literatură, nu trebuie privit drept o întâmplare, ci ca un grup special de experiențe în domeniul general de recreație alături de activitatea profesională obositoare.

Tot așa precum se prezintă baza exercițiilor musculare în special, drept o bază psihofiziologică, tot așa se explică și importanța psihotonică a ocupațiilor auxiliare, prin faptul că se pun în activitate funcțiuni psiho-fizice cari sunt de altfel neglijate și mutilate de viața profesională unilaterală. În această lumină devine mai evidentă și ocupațiunea pt. muncitorii psihici cu lucruri artistice de ex. cu vederea și contemplarea de opere artistice.

La aceasta se mai adaugă că toată viața modernă, cu dezvoltarea enormă a mașinismului și tehniceanismului, reprezintă și lucruri superflue cari consumă în continuu numai forțe fără a acorda și pauze de repaus. Aceste lucruri prezintă o deosebită importanță, mai ales pentru sănătatea psihică a muncitorilor de muncă psihică enormă. Se înțelege că poate să fie vorbă aici de diferite feluri de ocupațiuni cu una, sau mai multe arte. Pentru unii, contemplarea liniștită a unei opere artistice, cu toate amănuntele ei, poate să fie o sursă de recreație, pentru alții aduce acelaș rezultat ocupațiunea cu muzică sau cu executarea de opere bune, de ex. la piano. În această privință nu trebuie uitat și trebuie accentuat și importanța invențiilor moderne ca radio, care permit multora să devie influențați de o enormă cantitate de impresiuni. Se înțelege, că și în această privință e vorbă de multe exagerări, tot așa ca la alimentație, pe terenul corporal. Dar, dacă aceste cuceriri tehnice ar fi utilizate în mod rațional, prin faptul că indivizii să fie măsură când ascultă muzică sau conferințe etc., și mai ales să nu se lase influențați într'un interval scurt, precum adesea se întâmplă, de toate centrele mari de radio, atunci și radio-ul ar trebui integrat în domeniul sarcinilor ale igienei psihice. Deasemenea

trebuie amintit între toate felurile de ocupațiuni auxiliare și ocupațiunea cu diferite colecțiuni care deasemenea pot deveni o sursă de recreație, dacă este executată într'un mod just. Acele feluri de colecționism cari se bazează pe câștig actual sau de viitor nu prezintă din punct de vedere al igienei psihice nici o importanță ci din potrivă cauzează numai neliniște sau desiluzii. Efectul tonic reiese mai ales atunci când colecționismul este legat de un interes intelectual, așa când d. ex. pe urmă colecția ajunge în posesia unui muzeu care oferă o satisfacție colecționarului.

## VI.

### Importanța igienei psihice în România.

Importanța profilaxiei bolilor mintale a fost relevată mai ales de D-l prof. Parhon la congresul de Neurologie ținut la Cluj în Oct. 1934. În raportul prezentat de D-l Prof. Parhon, marele endocrinolog studiază chestiunea pe baza observațiilor sale personale și ale acelor făcute de medicii psihiatri din diferitele părți ale țării, cărora li s'a adresat pentru a-și da părerea. În aceasta privință s'a ocupat prof. Neagoe cu profilaxia pelagrei, prof. Vâja cu cea a alcoolismului. Primii pași în direcția igienei mintale au fost făcuți de prof. Parhon, înființând societatea de profilaxie mentală la București, la care trebuie adăugată și propunerea lui Preda de a înființa un dispensar de igienă mentală. Raportorul prof. Parhon a relevat și participarea României la primul congres internațional dela Washington prin persoana prof. Ballif, proiectele d-lui prof. Moldovanu în direcția igienei mintale și propunerile făcute ca să fie introduse fișe pentru copii, cu ajutorul cărora să se studieze mersul psihic al lor și că surorile de ocrotire să primească instrucțiuni de Endocrinologie.

În ceea ce privește profilaxia boalelor mintale, raportorul a ținut mai întâiu să pună în mod limpede problema și anume să precizeze care sunt bolile pentru a căror evitare să se ia măsuri importante. Punându-și întrebările, ce prevenim, unde și cum prevenim, raportorul s'a grăbit să răspundă în mod clar la aceasta. Reiese din datele statistice ale diferitelor spitale de alienați că printre bolile zise exogene, (cu etiologie datorită factorilor extrinseci ai organismului).

1. *Paralizia generală* și turburările în relațiune cu sifilisul cerebral ocupă primul loc, cu 0,9—3%.

2. În anumite regiuni (Moldova și Basarabia) *pelagra* ocupă un loc de aceeași importanță sau uneori pe cel mai important cu 0,3% pentru Ardeal.

3. *Alcoolismul* pe baza de encefalite nesifilitice urmează

după cele două categorii de turburări mintale, la București cu 0,9—5‰.

4. Un grup relativ însemnat este acela al *oligofreniilor* unde intervin cauze variate exogene, encefalite, alcoolismul părinților și cele endogene ca encefalite cu 0,1-1,3‰, oligofrenii cu 0,2‰, epilepsia cu 0,7‰.

5. *Psihozele endogene propriu zise* sunt reprezentate de două mari categorii de turburări mintale. Prima e. aceea a psihozelor afective (mania, melancolia) cu 0,2-0,5‰. A doua e grupa schizofreniilor și psihozelor de tip paranoic sau paranoid cu 0,9‰. Ultima e cea mai numeroasă și cea mai gravă din punct de vedere social și individual.

Profilaxia bolilor mintale se reduce deci în mod esențial la profilaxia :

a) paraliziei generale, la prevenirea psihozelor pe bază sifilitică,

b) psihozelor pelagroase,

c) psihozelor encefalitice, alcoolice, oligofrenice,

d) psihozelor endogene de tip maniaco, melancolic.

e) psihozelor de tip schizofrenic și paranoid.

*Cum facem profilaxia acestor boli mintale?*

Prevenirea paraliziei generale s'ar face în mod sigur prin prevenirea *sifilisului*. Întinderea acestuia e condiționată de numeroși factori sociali, cari se opun vieții conjugale, o întârzie, ba chiar o împiedică sau factori cari permit propagarea infecției (afluxul sătenilor în orașe pentru serviciul militar, războiul, lipsa de posibilități pentru o viață sexuală normală etc.)

Sifilisul odată câștigat, profilaxia complicațiilor psi-copatice cere pe deoparte o *muncă de depistare* și pe de altă parte o *acțiune profilactică* propriu zisă. Munca de depistare, bazată pe o practică precisă se ocupă cu depistarea acelor persoane mai accesibile la complicațiile neuro-psihiatrice, precum sunt persoanele mai delicate surmenate din punct de vedere nervos-mental și cei cu o constituție somatică specială, picnică, caracterizați de o labilitate nervoasă. În al doilea rând, această muncă se ocupă cu stabilirea precoce dacă spirocheta a pătruns în țesutul nervos, apreciată după o eventuală reacțiune meningeă.

În monografia lui Genii-Perrin, acțiunea profilactică la sifiliticii amenințați de complicațiuni nervoase și mintale, se compune din *măsuri de terapie preventivă* și din regulile igienei mintale pe cari bolnavul trebuie să le urmeze.

A) Acțiunea profilactică la sifiliticii amenințați de complicațiuni nervoase și mintale impune o terapie preventivă atunci când există o leucocitoză cefalo-rachidiană la un individ ale cărui leziuni cutano-mucoase și reacțiuni de sânge deabia au dispărut, adică când, fiind atins țesutul nervos,

putem prevedea complicațiuni nervoase tardive, o terapie, care se bazează pe reluarea și întărirea tratamentului. Tehnica propusă de Sezary prevede două punctii lombare: prima, când e vorba de a trece dela cura energetică a debutului la un tratament mai moderat și a doua, când vrem să încetăm cu totul tratamentul. Când găsim la un sifilitic vindecat aparent, anomalii ale lichidul cefalo-rachidian (leucocitoză, hiperalbuminoză, Bordet-Wassermann pozitivă) atunci trebuie reluat tratamentul cu intensitate și persistență. Acest tratament ar trebui să cuprindă masse cât mai largi de sifilitici. Pe deoparte însă, constatăm lipsa de medicamente, cari din cauza prețurilor exorbitante sunt inaccesibile la pături mai largi, pe de alta însă medicamentele dau efecte diferite în ceea ce privește prevenirea complicațiunilor nervoase. „Astfel Mercurul și Arsenicul nu previn deloc, Neosalvarsanul chiar predispune, tratamentul malaric și piretogen, pare a fi mai util în general, deși ultimul cuvânt e încă de spus“. După Genil-Perrin tratamentul cu arseno-benzenoli și bismutic pe cale intravenoasă și intramusculară ar da rezultate bune.

b) *Igiena mintală a sifiliticului* se compune din 3 feluri de indicațiuni: a) *Liniștirea șocului moral* al bolnavului (datorit conștiinței de a fi bolnav de sifilis) prin ajutorul moral, pe care medicul îl oferă bolnavului, mai ales la început, când bolnavul își dă seama, că s'a contaminat de lue și când pesimismul îl poate duce la idei de sinucidere. Medicul trebuie să-l influențeze pe bolnav astfel ca să nu fie nici prea pesimist, nici prea optimist și să-și dea seama de pericolele boalei pentru el și pentru alți. Deci datoria medicului se rezumă la următoarele: 1) să trezescă conștiința boalei la persoanele interesate, 2) să le oblige de a se trata, 3) a le explica rolul social al boalei, 4) în timpul tratamentului, medicul este obligat să intervie moralicește când bolnavul este descurajat.

Toți sifiliticii vor face bine să se supui de când în când unui control serios a unui neuro-psihiatru, care trebuie să-i informeze despre posibilitățile de viitor, despre necesitatea de a consulta un specialist etc.

b) *Educația profilactică*, împreună cu o depistare a anomaliei psihice, la o persoană sifilitică, este necesară mai ales pentru acei bolnavi cari din cauza *obstinației* și *ușurinței* lor nu vor să urmeze la început sfaturile medicului (de ex. interzicerea de a se căsători). Deci medicul trebuie să se intereseze nu numai de boală, dar și de mentalitatea bolnavului și, dacă acesta nu înțelege importanța terapiei și profilaxiei acestei boli, trebuie supus unei adevărate cure de reeducare morală.

Educația profilactică privește sfaturile cu privire la tratamentul prelungit și intens, la regulile generale pe

căre trebuie să le urmeze în timpul și după sfârșitul boalei.

c) *Organizarea rezistenței neuro-psihoice* are o importanță deosebită în organizarea vieții sifiliticilor amenințați în mod special de complicațiunile neuro-psihoice. Aceasta este bazată pe evitarea tuturor cauzelor capabile să creeze o hiperexcitare morbidă a creierului. Această „*Igienă cerebrală*” (expresia lui Fournier) e bazată pe evitarea exceselor sexuale, muncilor intelectuale prea grele, exceselor de alcool, de mâncare, oboselilor și petrecerilor nocturne, muncii în timpul nopții, emoțiilor morale (preocupări, neliniște, griji) și chiar a exercițiilor fizice prea violente, deci repaosul cerebral în toată rigoarea sa. E vorba mai ales de a evita recidivele de accidente cerebrale.

În ceea ce privește profilaxia pelagrei, drumul cel mai bun de urmat îl reprezintă ameliorarea condițiilor de viață materială și psihică a țăranilor, ridicarea „standardului” de viață al acestora (Nițescu). În acest sens, trebuie activat mai cu seamă în provinciile, Moldova și Basarabia, unde psihozele pelagroase egalează sau întrec chiar pe cele sifilitice. Numai prin anumite tendințe serioase ca distribuția regulată și abundentă de cereale printre țărani nevoiași din provinciile pelagroase, tendințe, care nu vor întârzia să fie realizate, se va ridica într’adevăr „standardul” de viață țărănească și astfel zeci de mii de țărani vor fi eliberați de acest flagel.

Combaterea alcoolismului îndreptat înspre rădăcină, adică în direcția unei supravegheri severe chiar la producție, în fabrici și în case, deci nu numai la vânzare, unde supravegherea e mai dificilă, tot așa ca o educație adecvată în această linie, va aduce cu sine scăderea numărului de alcoolici și de psihoze alcoolice, cari după prof. Parhon sunt mai puțin numeroase în România cu tot alcoolismul abundent. Parhon amintește în raportul său că n’a întâlnit nici un caz de delirium tremens în practica sa, deși psihozele alcoolice sunt mai ales frecvente în acele regiuni unde alcoolul e consumat în amestec cu țuică.

Va trebui ca medicii și populația să fie prevenită asupra urmărilor pe cari unele infecții zise „gripale” le pot avea asupra sistemului nervos (encefalite, idioție, epilepsie etc). după ce au trecut ani dela prima infecție.

Combaterea gușei endemice și a urmărilor, cari rezultă din disfuncția glandei tiroide, se va putea face pe cât se pare cu succes prin administrarea sărei iodate.

Mai greu de realizat poate va fi profilaxia psihozelor endogene, dar diferitele institutute create în acest sens la Chicago, Moscova cu noile lor metode de prevenire și de vindecare ne oferă un vast teren de perspective pozitive pentru viitor.



Studiul mediului familiar, al antecedentelor, al constituției somatice și psihice a copiilor poate fi de folos din acest punct de vedere. Un rol important va reveni institutorilor, profesorilor și medicilor școlari pentru a depista la timp unele predispozițiuni ca psihozele de tip maniac sau melancolic sau cele de tip schizofrenic, pentru ca, printr'un tratament igienic, dietetic și opoterapic să se caute a preveni dezvoltarea acestor psihoze. În acest sens, trebuie acordat mai multă atenție experiențelor noi care consacră muncilor productive ca munca câmpului, munca grădiniștii, tăiatul lemnului, o deosebită importanță cari executate într'un ambiant adecvat pot reuși a reintegra echilibrul multor psihotici ca d. ex. în schizofrenii.

Efectul binefăcător al muncii pentru bolnavii mintali nu constă numai în valoarea ei de distracții, de a împiedica interiorizarea crescândă a bolnavului, ci este și pur pozitiv : munca redă bolnavului gustul de viață și de sociabilitate. Ea regenerează inteligența sa, interesul, atențiunea și chiar voința lui fiindcă bolnavul se interesează cu zel de succesul muncii sale. Pentru asta e necesar ca el să simtă *utilitatea sa socială*, ca munca să nu-i fie impusă cu forță. Mijlocul cel mai bun pentru a ajunge la scopul dorit este metoda muncii prin imitație de exemple și prin persuasiune cu diferiți stimulenți, cadouri, remunerații. Felul muncii trebuie să fie adaptat ocupațiunii anterioare și boalei respective, d. ex. pentru maniaci cari au nevoie de un deuseu pentru energia lor de prisos, se pretează mai bine muncile cari cer mișcare, pentru melancolici munci liniștite, însă nu monotone, pentru demenți și cei cu confuzie mintală la început muncă mecanică, automată și pe urmă ocupațiuni mai complicate. Important este ca ocupația să fie cât se poate de variată, remunerată și alternată cu distracții fizico-psihice (radio, cinematograf, gimnastica svedeză, conferințe etc.) și tot așa de importantă este și educația unui personal auxiliar.

Cu Simon putem spune că orice act de muncă reprezintă pentru alenat un pas spre vindecare. Aproape 90% a bolnavilor pot fi — după fiecare autorilor — influențați prin acest mijloc de terapie (Popescu—Sibiu, Ionașcu).

Surmenajul școlar, intelectual și afectiv trebuie combătut cu toată energie tot așa precum este necesară selecționarea la școli și un învățământ care să aibă loc departe de sgomotul centrelor mari trebuie cerut, fiindcă toate aceste cauze pot contribui în largă măsură la dezvoltarea unora din psihozele endogene (grupul excitabil, instabililor, impulsivilor).

Unii factori, ca starea de alcoolism cronic al părinților în momentul concepției, sau starea de simplă ebrietate în acel moment ca și unele infecții ale copilului în timpul vie-

ții intrauterine sau în prima copilărie, pot contribui la producerea oligofreniilor (idiotie, imbecilitate, debilitate mintală etc.)

În direcția profilaxiei bolilor de natură endogenă își are ultimul cuvânt endocrinologia, care a dovedit deja că notiunea eredității va trebui să și reducă din cercul larg cu care înconjură odinioară o serie întreagă, dacă nu cele mai multe boli, fiindcă endocrinologia care este astăzi în avânt a dovedit că este o prejudecată a crede să bolile așa zise ereditare nu sunt influențabile. Prof. Parhon a relevat acest lucru în raportul său, și enunțând că mediul exterior lucrează asupra germenilor prin intermediul sistemului endocrinian ne-a pus în vedere că, dacă vom reuși să dezvoltăm acest sistem și să modificăm prin diferite preparate fie pluri sau monoglandulare echilibrul sau desechilibrul acestuia, vom reuși să dăm o altă direcție tipurilor cu sistem endocrinian deranjat. Totuși asta nu vrea să micșoreze importanța eugeniei, ale cărei precepte ca, sterilizare în anumite indicațiuni strict limitate (nici decum în acele cazuri așa zise ereditare cari după Parhon sunt încă susceptibile de o vindecare în decursul generațiilor, însă astăzi sunt ereditare numai din cauza ignoranței noastre) certificate prenuptiale, examenul psihotehnic al copiilor trebuie introduse și progagate în pături cât mai largi.

Este deasemenea interesant de știut că și unele mijloace anticonceptionale sau iradiatiunea regiunii uteroovariene, pot conduce la același rezultat ca actul sexual în stare de beție, fapt ce merită a fi cunoscut nu numai de medici, dar și de marele public.

Chiar și demența senilă ca și bolile pe fond arteriosclerotic cari sunt în raport cu modificarea colesterolului din raportul proteidelor, par a putea fi prevenite astăzi când posedăm un indice hematologic al vârstei pe care îl putem controla și desigur influența într-o oarecare măsură cel puțin. (Coeficientul de lipoizi scade cu vârsta (deci putem deduce în mod precoce apariția demențelor).

Deasemenea vor trebui studiate relațiunile între tipurile constituționale și bolile de tip maniacal, paranoid și schizoid în diferitele regiuni.

Totașa fiind vorba de profilaxia bolilor psihice, trebuie spus și ceva despre profilaxia crimei și a criminalilor precoci. Ea se confundă, în parte, cu aceea a bolilor mintale, cei mai mulți dintre criminali trebuiesc considerați ca niște psihopati pe bază de turburări mintale.

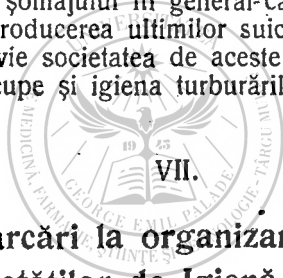
Prof. Parhon a relevat și importanța și necesitatea unei „profilaxii de ordin moral care ar trebui să aibă drept scop cultivarea unui mediu social în care respectul vieții și persoanei celuilalt, lupta contra urii, șovinismului și războiului între oameni și lupta pentru înlăturarea tuturor curenților

generatoare de războiu, să fie intrat în funcționarea psihică a tuturor membrilor acestui mediu. Nu e tocmai aceasta realitatea în prezent unde anumite tendințe de ură și de învrăj-bire se coboară asupra minților omenești pe care le cuprind ca niște adevărate psihoze bolnăvicioase. Profilaxia morală va trebui să combată orice propagandă de acest fel de învrăj-bire, cari are ca urmare un dezechilibru afectiv și deci pot forma baza multor psihoze“.

„O schimbare a condițiunilor sociale ar trebui însă realizată pentru existența unei bune igiene psihice, atât în privința raportului dintre oameni, cât și în raportul între bărbat și femeie.

Trebue citat între altele printre factorii dăunători, zgomotul din ce în ce mai intens al unor orașe, dar în contra lui nu s'a făcut aproape nimic, cel puțin la noi în țară.

În sfârșit, având în vedere numărul extrem de mare de sinucideri care au avut loc în ultimii ani, trebue să atribuim aceste lucruri unei turburări profunde în echilibrul oamenilor, care are ca urmare o rapidă întunecare a instinctului de conservare. În aceasta direcție numai înlăturarea profesiunilor inadecvate ca și a șomajului în general-cauza ultima e cea mai incriminată în producerea ultimilor suicidii la noi în țară, — ar putea să previe societatea de aceste pierderi, fapt de care trebuie să se ocupe și igiena turburărilor mintale.



## **Câteva remarcări la organizarea, funcționarea societăților de Igienă mintală**

### **1. Opinia publică și Igiena mintală**

Indiferența sau chiar ostilitatea care există în anumite păături ale populației (inclusiv acei cari se consideră intelectuali) față de măsurile de igienă mintală, cari privesc îngrijirile și tratamentul alienaților mintali, se datoresc unor prejudecăți înrădăcinate adânc în sufletul multora. În aceasta privință trebue combătute următoarele prejudecăți; 1. că bolile mintale ar fi numai de origine ereditară sau produse de duhuri rele, 2. că ele ar fi incurabile, 3. că ele sunt ceva misterios ceeace explică că ele sunt tănuite mult timp, tocmai când ar putea fi influențate printr'un tratament precoce, 4. că toți nebunii sunt periculoși pentru societatea. Aceste prejudecăți privesc nu numai pe bolnavii mintali, dar și azilurile și medicii respectivi, cu toate progresele pe care le a înregistrat psihiatria. Profesiunea psihiatrului e conșide-

rată sterilă, munca sa grea nu e deloc apreciată și toate acestea înfrânează mișcarea de progres în favoarea debililor mintali. Rudele înseși ale bolnavului susțin aceste prejudecăți în sânul opiniei publice și răspândesc povești critice împotriva metodelor instituțiilor psihiatrice ale acelor bolnavi cari au fost concediați nefiind vindecați în realitate.

Toate acestea contribue că rudele unui individ care începe să manifesteze turburări psihice, *caută să ascundă acest lucru cât posibil împiedicând* astfel intervenția tratamentului psihiatric, eficace în aceasta perioada. (Hoche a arătat că între cazurile cari ar fi putut fi îngrijite, dacă ar fi fost internate în aziluri, erau 340, cari slau sinucis într'un an.

Metodele recomandate azi, adică tratamentul individualizat, încercările de vindeca prin munca de câmp, grădinarit, ca și prin sporturi, jocuri și muzică, nu pot fi aplicate în măsura largă fiindcă din cauza prejudecăților susmenționate fondurile nu pot fi obținute. Același lucru se referă și la chestia cea mai importantă, aceea a creării cât de repede posibil a unei baze sociale pentru persoana vindecată.

Între timp, opinia publică a făcut progrese și dovada o avem în procedura penală față de tinerii delincvenți, în importanța atribuită educației, în studiul personalității și influența anturajului asupra bazei biologice a tânărului criminal.

Este necesar de a lămurii opinia publică că nu există o mare diferență între cheștiunea sănătății mintale și deviațiile psicopatice, că e vorba numai de o simplă tranziție, deaceea se impune necesitatea asistenței unui specialist de psihiatrie.

Combaterea prejudecăților existente în opinia publică, se face prin propaganda despre binefacerile psihiatrice, printr'o propagandă de educare a poporului, în acelaș timp trebuie făcută și educația părinților. Propaganda educației părinților constituie activitatea cea mai semnificativă a Igienei mintale, fiindcă copilăria este vârsta de aur a Igienei mintale (White). Ea se bazează pe instrucțiunile privitoare la funcțiunile principale ale copilului, mâncarea, somnul, defecația, jocurile, lămurirea sexuală, încurajarea spiritului de independență a copilului și de încredere în sine, socializarea imediată a copilului (Huncks) și problemele speciale ale fiecărei vârste.

Pentru realizarea scopurilor ale igienei mintale, se impune necesitatea colaborării de voluntari ai organizațiilor sociale și de o colaborare între medicii diferitelor țări privitor la proiectele și metodele noi de muncă.

## 2. Technica educativă a Publicului (pentru soc. de Igiene mentală)

Educația publicului referitor la sănătatea și starea bună publică are un scop dublu: 1. de a informa publicul despre reformele și oportunitatea cari există în domeniul prevenirii și tratamentul bolilor sociale și 2. de a procura publicului lămuririle și metodele, cu ajutorul cărora publicul poate să amelioreze individual sau în grup, sănătatea și activitatea sa.

Tehnicile de educație furnizează publicului aceste lămuriri și metode practice pentru a preveni bolile.

Ele se pot clasifica în 5 grupuri după metoda întrebuințată:

1. Tehnica de educație prin cărți, lucrează prin broșuri, reviste, cărți, bibliografii, liste de lectură, buletine, ziare, articole, secțiile de igiene mentală în biblioteci, cursuri de corespondență prin radio,

2. Tehnica de educație *prin graiu*, (conferințe, discuții, discursuri, catedre de școli, radio, cinema, mici piese speciale de teatru, grupuri de studiu, d. ex. pentru copii, pentru probleme industriale etc.)

3. T. de ed. prin *ilustrare* cuprinde afișele de reclamă, expozițiile, poiectiile luminoase, cinematograful etc.

4. Tehnica de educație *prin sfaturi* (e vorba de sarcina personalului oricărei grupări de educație de ig. mentală, de a căuta și a formula o linie pentru a trata probl. de ig. mentală a unei comunități etc.)

5. T. de *educație prop. zisă* (cuprinde clinicile experimentale, campaniile de recrutare de membri și campanii de studii pentru a crea o „conștiință a igienei mentale între masse“.

În ceea ce privește eficacitatea tehnicilor aplicate, o putem măsura după sprijinul financiar acordat societăților de igienă mentală, creșterea numărului de grupuri de igienă mentală în urma unei campanii de educare făcută într-o comunitate după interesul publicului pentru profilaxia bolilor mentale, după noile legiferări în spiritul igienei mentale.

Pentru a stabili care tehnică educativă este mai eficace, trebuie ținut seama da categoria de oameni căreia ne adresăm. Metoda educației prin ilustrare combinată cu altă tehnică e poate cea mai bună. Preciziunea și veridicitatea materialului utilizat are mare importanță. Elaborarea *materialului în vederea unei coterorii anumite* contribuie mult la eficacitatea educației, adică trebuie ținut seamă de fondul, nevoile și problemele acestei categorii, creând buletinuri pregătite special pentru această categorii, d. ex pentru comerț și industrie, învățători etc. Limbajul trebuie să fie

clar, interesant, influența personală a educatorului este de deosebită importanță. Henry Elkind propune crearea de voluntari cari ar deveni conducătorii grupurilor de educație infantilă.

---



## Concluziuni.

1. *Igiena mintală a copilului are rol preventiv, ocupându-se cu studiul și modificarea personalității, atitudinilor, nevoilor fiziologice, cu studiul emoțiilor, auto-afirmării și auto-negării copilului.*

2. *Igiena mintală din perioada pre-școlară privește copilul între 2—7 ani atribuind importanță deosebită jocului, rolului părinților, studiului caracterului și temperamentului lor, vieții familiare și educației părinților. Ea tinde la dezvoltarea liberă a inițiativei și independenței copilului, la cultivarea veridicității și dragostei pentru copii.*

3. *În ce privește sexualitatea, igiena mintală previne eventualele turburări mintale prin sublimarea sexualității, prin educația fizică și aprecierea justă a onanismului.*

4. *Importanța igienei mintale în copilărie reiese din constatările lui Neumann, după care tarele familiare psihonervoase predomină asupra tuberculozei și debilității fizice la copii.*

5. *O problemă specială pentru profilaxia bolilor mintale o constituie copiii de inteligență superioară, cari după analiza personalității și caracterului lor vor trebui să fie protejați și înconjurați cu grijă mai ales în vârsta fragedă.*

6. *Profilaxia nevrozelor la copii se bazează pe cercetarea cauzelor și direcției conflictelor, pe studiul repressiunii și culpabilității, al formării de reacții și a influenței prin sublimare, pe baze psico-analitice.*

7. *Exemple de organizare și funcționare de institute de Igienă mintală a copilului ne sunt furnizate de: U. S. A., Germania, U. R. S. S., Franța.*

8. *În direcția profilaxiei criminalității precoce, igiena mintală acordă o mare importanță înlăturării cauzelor conflictelor sau nemulțumirilor din domeniul situației economice și sexuale.*

9. *Ar fi de dorit organizarea de clinici de orientare infantilă, după exemplul celor 150 atari clinici existente în U. S. A.*

10. Igiena mintală a educației familiare și școlare urmărește menținerea adevăratului raport între intelect și sentimentul social, între scopul instrucției și al educației, pe baza unității social-biologice a omului.

11. În ce privește profesiunea și munca intelectuală a adultului, Igiena mintală acordă o deosebită atențiune ocupațiilor auxiliare, evitând viața unilaterală.

12. În special pentru România, are mare importanță profilaxia turburărilor mintale exogene cari rezultă din pelagră, alcoolism, sifilis ca și celor endogene pe baza terapiei endocrinologice, la care trebuie adăugată și o „profilaxie de ordin moral-umanitarist cu respectul persoanei celuilalt” (Parhon).

13. Propuneri concrete:

a) Organizarea unei propagande pentru educarea opiniei publice în favoarea importanței igienei mintale, luând ca bază tehnica educativă expusă de noi.

b) Necesitatea creării unui centru de igienă mintală în România, formării unui personal auxiliar de organizare.

c) Introducerea normelor de igienă mintală în fiecare program de învățământ considerând că „copilăria este vârsta de aur a igienei mintale” (White).

Văzută și bună de imprimat.

Președintele tezei:

Decanul facultății:

(ss) Prof. Dr. C. URECHIA

(ss) Prof. Dr. D. MICHAIL



## Bibliografie.

1. Sommer, *Zeitschrift f. psychische Hygiene*, Berlin, 1930.
2. *Psycho-neurologische Wochenschrift*, 1930 Nr. 38, Giessen.
3. *Buletin Eugenic și biopolitic*, Cluj.
4. *Noua revista medicală*, Oct. 1934.
5. Urechia - Retezeanu, „Orientarea profesională“, Cluj.
6. *Press médicale*, III 1935, Paris.
7. *Revista de Igiena socială*, București. 1931, Nr. 5, 7, 8, 9, 12.
8. „ „ „ „ 1932, Nr. 3, 7.
9. „ „ „ „ 1933, Nr. 2.
10. „ „ „ „ 1934, Nr. 2, 10.
11. *Lucrările cu prilejul primului congres internațional de Igiena mintală*.
12. Emerson, Newyork „L'importance des maladies nerveuses comme problème de sainté publique“.
13. Stevenson, Newyork „L'orientation professionnelle des enfants“.
14. Roemer, Newyork „Inwieferne die öffentliche Meinung die Kopfhygiene helfen und hemmen kann“.
15. B. Glueck, Newyork „Erziehungsrichtung durch Psychoanalyse“.
16. Franz Alex., Berlin „Kopfhygiene u. Kriminalogie.“
17. Gruenberg, Newyork „Le role de la famille dans la formation du caractere et de la personnalité de l'adolescent.“
18. Carson Ryan, Pensylvania „L'Hygiene mintale dans le programme d'Instruction pour les Institutions.“
19. Benman, Amsterdam „L'alcool et l'Hygiene mintale.“
20. Hincks, Newyork „L'éducation publique et l'Hygiene mintale.“
21. Healy, Clarke, Kasanin „Etude au sujet des personnalités anormales.“
22. Hollingworth, Columbia University „L'enfant d'intelligence supérieure.“
23. Woolei, Newyork, „Education de l'enfant en bas âge.“
24. Blatz, Toronto „L'Hygiene mintale de l'enfance.“

25. Mary Chadwick, Londra „L'enfant nevrosé.“
26. Thom, Boston „Traitement des problemes speciaux de la periode pre-écoliere“.
27. Kauders, Viena „La vie sexuelle et la civilisation“.
28. Banu, Văcărești „Igiena copiilor delincvenți“ 1930.
29. Heuyer, Presse medicale nr. 64/1930 „Igiena mintală a copilului în U. S. A.“
30. Abramson, presse medicale Nr. 4/1931, „L'Hygiene mentale de l'enfant en Allem.“
31. H. Pieron „Orientarea profesională și organizarea muncii en URSS“, Bulletin de l'Inst. Nat. d'orientation professionnelle: XI/1931.
32. Râmneanțu „Curs de igienă mintală.“
33. Mattheus, „Tribunalul de copii și prevenirea delictelor copiilor“ Revue internationale de l'enfant vol. IX. 52/1930.
34. Radin E. P. „Das städtlich wissenschaftliche Institut f. Kinder u. Jugendliche des Komissoriats fuer Gesundheitswesen in Moskau“ Archiv f. soz. Hygiene V. Band Heft 1 1930.
35. Douglas Thom. „Valoarea ig. mintale pentru sănătatea copilului“. Revue Intern. de l'enfant.
36. Neumann „Beitraege zur psych. Hygiene „Zeitschrift f. Schulpflege u. spz. Hygiene Maerz 1931.“
37. Muenchener med. Wochenschrift, 1928, II. pag. 1099, 1534, 1814, 1392, 1437, 1930. I, 302, 1345.
38. Perin, „Le Syphilis et l'hygiene mintale“.