

BOLETÍN
de la
Oficina Sanitaria Panamericana
(REVISTA MENSUAL)



AVISO—Aunque por de contado desplégase el mayor cuidado en la selección de los trabajos publicados in toto o compendiados, sólo los autores son solidarios de las opiniones vertidas, a menos que conste explícitamente lo contrario

Año 29

Octubre de 1950

No. 10

LABORES DE HIGIENE MENTAL EN UN DEPARTAMENTO*
DE SALUBRIDAD

Por el Dr. HENRY C. SCHUMACHER

*Director Médico y Asesor en Higiene Mental del Servicio de Salubridad,
Agencia Federal de Seguridad Social, Región X,
San Francisco, California*

Las actividades de Higiene Pública estuvieron encaminadas inicialmente hacia la prevención y más recientemente, a continuar sosteniendo la salud. Este punto de vista ha sido expresado claramente en la definición de salud dada por la Organización Mundial de la Salud: "un estado de completo bienestar mental, físico y social, no solamente la ausencia de padecimientos o enfermedades." Lo antes expresado se refiere a todas o casi la totalidad de las personas.

Como resultado de esta tendencia en desarrollo, de reconocer el bienestar tanto físico como mental y social del individuo, surge desde luego la siguiente pregunta: ¿cuándo debe planearse un programa de higiene mental? Existen evidencias demostrativas de que la higiene mental tiene sus raíces en la infancia. Es el resultado del aprendizaje logrado por un individuo. Pero este aprendizaje se obtiene de acuerdo con la naturaleza de las relaciones que existan entre él y con quienes se ponga en contacto durante su crecimiento, desarrollo y madurez. Por lo que es obvia la influencia que en la evolución del individuo y muy principalmente en el niño tienen sus padres, hermanos, maestros y condiscípulos. Estas son las personas con las cuales el personal de las Oficinas Sanitarias está en contacto en las clínicas y conferencias prenatales, de niños sanos y en sus trabajos de higiene escolar.

Para poder ayudar eficientemente a estos individuos debemos estar debidamente capacitados al respecto. No nos será suficiente contar con el

*Los trabajos que aparecen en las págs. 1023-1054 fueron presentados a la Octava Reunión Anual de la Asociación Fronteriza Mexicana-Estadounidense de Salubridad, celebrada en la ciudad de Chihuahua, Chih., México, del 12 al 14 de abril de 1950

conocimiento de los hechos, deberemos estar en posibilidad de transmitirlos de tal manera que puedan ser utilizados por quienes los reciban. Necesitamos saber, además, cuál es la opinión que el niño tiene de sus padres y maestros. En otras palabras, debemos conocer cuáles y de qué clase son las relaciones de estas personas con el niño. Por lo tanto trabajaremos inicialmente en el campo de las relaciones interpersonales o sea con los sentimientos o afectos de unos para otros.

Desgraciadamente, estas relaciones son discordes con algunas prácticas educativas llamadas "científicas" que se trata de aplicar a los niños. Muchos médicos y enfermeras—y a través de ellos, los padres—continúan siendo de opinión que el principal papel de la madre es alimentar y bañar al niño y protegerlo contra peligros y perjuicios del medio donde viven. Muchas se preocupan en arreglarles horarios de alimentación o en educarlos respecto al uso del retrete y en general sobre tan pequeñas relaciones personales con el niño como les es posible. Todo esto de acuerdo con los conocimientos ya establecidos de que el niño debe ser alimentado siguiendo dietas adecuadas y de que debe ser conservado escrupulosamente limpio pero sin que el amor maternal vaya a ser alterado emocionalmente en forma seria o pueda llegar a ser destruido.

Lo anterior llamó poderosamente mi atención hace muchos años, en un Hospital General en el que prestaba mis servicios como médico interno y el cual tenía anexos servicios de guardería infantil para varios cientos de niños nacidos fuera del matrimonio. En aquellos días el niño era tomado de la "madre soltera" inmediatamente después de su nacimiento; la madre realmente, no tenía contacto alguno con su hijo. Además, de acuerdo con las costumbres de entonces, no se consideraba moral permitir a las enfermeras jóvenes, en adiestramiento, tener relación alguna con las "madres solteras" ni con sus hijos recién nacidos. Por lo qué los niños en dicha guardería infantil eran atendidos solamente por enfermeras de edad madura y pocas de éstas estaban destinadas para cuidar de los mismos. Magníficas mezclas de leche alimentaban a los niños y se les impartían buenos cuidados físicos, pero no tenían tiempo para tomarlos en sus brazos y acariciarlos. Muchos de ellos no aprendían a caminar o hablar en las edades apropiadas debido a la falta de atención personal. Tanto la tasa de morbilidad como la de mortalidad eran muy altas, los niños morían principalmente de la enfermedad conocida en aquel entonces como *marasmo* o atrofia infantil. Fueron los días en los cuales la higiene pública estaba sosteniendo campaña activa contra la mortalidad infantil. El médico sanitario de esa ciudad estaba sumamente preocupado con las tasas de mortalidad en ésta y en otras instituciones similares. Es preciso recordar que en aquel entonces las defunciones se tabulaban a la ciudad donde ocurrían y no como se acostumbra actualmente, a la ciudad residencial del desaparecido, o en estos casos a la localidad donde residen los padres del niño.

Como resultado de las gestiones del médico sanitario o quizá por su propio interés al respecto, el personal médico de aquella institución decidió cambiar radicalmente los mencionados procedimientos. Bajo la influencia de las ideas de Metchnikoff respecto del valor de la leche acidificada, se acordó alimentar con ella a los niños. Este cambio en la alimentación requirió mayor atención para los niños y recién nacidos por parte de la enfermera ya que la leche acidificada no fluye fácilmente a través de las mamilas. Hubo de arreglarse que las enfermeras en adiestramiento, del Hospital General, recibieran, en las salas respectivas, prácticas sobre enfermería pediátrica. Y así fué como una mañana un gran número de muchachas tomó a su cuidado a estos niños que tenían necesidad del trato de enfermeras jóvenes. ¡Qué cambio! Los niños fueron tomados en brazos para recibir sus alimentos y además con mucha frecuencia entre los mismos. Aquellos que por su lastimoso estado sus llantos se habían trocado en débiles gemidos o débiles gestos con quejidos imperceptibles, recibieron tiernos y solícitos cuidados. Los niños bajo este régimen comenzaron a caminar y hablar oportunamente. Las tasas de mortalidad cayeron drásticamente. Meses más tarde se decidió someter a los niños a dieta constituída por leche y agua y se pudo apreciar que la mejoría era manifiesta.

Los hechos relatados evidencian la decisiva y favorable influencia ejercida por el cariño maternal que los niños recibieron de las enfermeras como madres substitutas. Más tarde y con propósitos experimentales se les exigió a las "madres solteras" permanecer en la institución y cuidar de sus hijos por un período de seis meses. Con lo que se ha palpado que tan valiosa es la alimentación al pecho, como los amorosos cuidados que el niño recibe con ella. Gradualmente las autoridades de esa institución se han dado cuenta de lo ventajoso que es conservar a los recién nacidos en el hospital el menor tiempo posible, aun a los prematuros, y a los niños de corta edad para hacerlos volver a sus hogares propios, de ser posible, o colocarlos con madres adoptivas cuidadosamente seleccionadas.

Nuestros deseos son que todo el personal sanitario entienda convencidamente que para lograr el desarrollo normal de los niños es indispensable el amor maternal. La falla de no otorgar a los niños adecuado trato y cuidados amorosos desde sus primeros días les lleva progresivamente a la inseguridad que se manifiesta en trastornos alimenticios, regurgitaciones, diarreas, nerviosismo e irritabilidad; así como varios hábitos corporales tales como al arrullo en sillones, el excesivo chuparse los dedos y pulgares y masturbación infantil. La falta completa de amor maternal o la súbita pérdida del mismo por muerte, abandono o prolongada hospitalización de la madre, cuando no se le otorgan apropiados cuidados por una madre substituta, ocasionan frecuentemente serios trastornos emocionales y considerables alteraciones en el estado físico del niño. La llamada "depresión anaclínica" es una expresión característica de esto. Un niño

puede ser abrumado por excesivo conjunto de atenciones emocionales, o sofocado por padres abatidos emocionalmente. Tal niño, permanecerá infantil y pasivo en su comportamiento debido a que se coarta su desarrollo normal o su desenvolvimiento de libertad de acción. El niño crece social y emocionalmente inmaduro y como consecuencia muy inseguro en todas sus relaciones.

Habiendo visto el papel que el amor y la seguridad juegan en la vida de un niño, ¿cómo podemos auxiliar a los padres futuros y actuales? Las clínicas y conferencias prenatales nos brindan brillante oportunidad para trabajar con los padres futuros. Se ha dicho que el mejor momento para enseñar algo es cuando el estudiante experimenta real necesidad de los conocimientos. Las conferencias sobre consejos o temas de higiene prenatales, con discusiones abiertas, permiten la aclaración de dudas sobre preocupaciones reales o imaginarias. Muchas "futuras madres" han escuchado "cuentos de viejas" sobre el embarazo y el parto. En todas estas señoras tiene una gran influencia el medio donde viven y se educan. Muchos de sus conocimientos no se basan en hechos sino en imaginaciones a veces fantásticas y muchas presentan desórdenes en sus relaciones interpersonales que pueden manifestarse en oposiciones más o menos claras para el embarazo, o en muy marcados estados emocionales tales como miedo de muerte en el parto o temor de tener un niño anormal, etc. Indudablemente que algunas de estas mujeres necesitarán ponerse bajo los cuidados de un psiquiatra, pero algunas a través de discusiones sobre sus reacciones emocionales pueden recibir ayuda que permita orientarlas hacia la anticipación emotiva normal de tener un hijo. Una vez que esto se ha logrado se está en posibilidad de impartir con éxito conocimientos sobre cuidados del niño sano.

Los "futuros padres" que hasta entonces no habían tenido más problemas familiares que los de sus relaciones con sus progenitores y hermanos, deben enfrentarse a los que nacen de sus relaciones con sus esposas. Amplias discusiones sobre estos tópicos así como empezar a enterarlos del papel que el esposo desempeña al darle seguridades a su esposa embarazada hacen que las conferencias o clases a los padres les sean de valioso interés. Los padres necesitan, además, aprender cómo cuidar del niño y de sus necesidades en las primeras semanas y meses para encargarse de esos menesteres personalmente y para comprender porqué su esposa necesita cuidar del niño impartándole personalmente sus atenciones. Algunos esposos se vuelven ansiosos e inseguros porque creen que sus esposas desvían sus afectos al niño. Muchos hombres se comportan, como aquellos niños que piensan que han perdido el amor de la madre que necesariamente debe cuidar de su hermano o hermanita recién nacido. Este sentimiento inicial de pérdida de amor vive en el subconsciente y puede expresarse en sentimientos que alcanzan proporciones de pánico cuando observa, por ejemplo, al niño recién nacido tomar el pecho de la madre que es glorificada así en su maternidad.

Ambos "futuros padres" tendrán oportunidad, durante las conferencias o clases sobre cuidados prenatales, para discutir y disipar sus dudas sobre los más recientes hechos de medidas pediátricas y obstétricas. La obstetricia moderna ha alcanzado el pináculo de la eficiencia en lo referente a mecánica y asepsia, pero presta poca atención a los aspectos psicológicos del trabajo de parto (Parto natural). Aunque sin negar muchos de los valores de los modernos cuidados obstétricos, de mucha importancia son los aspectos psicológicos que el mismo entraña, esto es, hacerle comprender a la mujer que ha adquirido el compromiso creador de dar un nuevo niño al mundo.

Convencidos hasta el más alto grado sobre los drásticos cambios ejercidos sobre el niño durante su nacimiento, en lugar de tomar al niño para colocarlo aislado en un cuarto adaptado con los más adelantados requisitos y en una cuna fría, debe "alojarse al niño con la madre" para que esté en mayor y más constante proximidad con ella y pueda ser manejado para ponerlo en afectuoso y acogedor contacto con la misma. La alimentación al pecho también ofrece oportunidad para establecer estrecha relación con la madre a través de un acto del cual el niño recibe placer y satisfacción principalmente al mamar (alimentarse). Solamente una mujer emocionalmente enferma se negaría a mimar y acariciar a su niño al estar alimentándolo al pecho. Tanto la alimentación como el acto de mamar son satisfechos de manera ideal con el pecho materno. También las estrechas y afectuosas relaciones establecidas entre la madre y el niño por la alimentación al pecho otorgan al niño un sentido de seguridad, de satisfacción y de alegría del vivir que prácticamente es imposible obtenerla por quien recibe alimentación artificial. "Alimentación al deseo," define la alimentación del niño cuando tiene hambre y no de acuerdo con un horario arreglado. Significa alimentar al niño cuando las contracciones de hambre y la secreción de jugos digestivos están fisiológicamente listos para los alimentos, no cuando el niño está exhausto de llorar y emocionalmente tenso e incapaz de digerirlos. La "alimentación al pecho" satisface ambos instintos: de hambre y de mamar. De esta manera el infante mitiga su tensión, establece respiración rítmica y una responsabilidad psicológica manifestada a través del uso progresivo de sus ojos y en la coordinada utilización de sus manos. Evidentemente que la madre que comprende el significado de todo esto para la seguridad emocional y estabilidad de su hijo no querrá ser separada de él. Ni ella querría que fuera alimentado artificialmente de acuerdo con lo que el pediatra cree que es el volumen correcto o lo que considera que constituye una fórmula balanceada.

Las relaciones entre padres e hijos sabemos que han de abarcar un lapso de muchos años, por lo que aquéllos necesitan cuidar de ellas para que sean las guías permanentes del niño. En esto las conferencias para "niños sanos" desempeñan un importante papel. Así como las clínicas, conferencias y clases prenatales pueden servir a los padres dándoles claro

entendimiento del total significado del nacimiento del niño, las conferencias para "niños sanos" pueden ayudar a ambos progenitores en la resolución de cómo resolver dos de sus mayores preocupaciones en la vida de su hijo: destete y educación relativa al uso del excusado. Para mayor seguridad respecto a educación del niño sobre otros tópicos, las conferencias para "niños sanos" serán los mejores auxiliares.

El destete es un proceso que puede causar, a más de aflicciones, algunos otros trastornos a la madre y al hijo. Muchas madres se preocupan en demasía tanto por lo que a la alimentación mixta se refiere como por la fecha más cercana en que puedan iniciar su establecimiento. El destete substituto les ocasiona inquietud y depresión con respecto a la seguridad del niño. Es una amenaza para su existencia. No solamente afecta su felicidad sino que puede influir en su futuro desarrollo entorpeciendo su interés por las cosas que le rodean. No debería destetarse completamente al niño sino cuando él mismo se dé cuenta que la madre y el alimento son dos cosas distintas. Afortunadamente muchos pediatras han comenzado a reconocer los peligros que encierra el destete súbito y van introduciendo diferentes alimentos, en pequeñas cantidades, en tanto que la leche materna continúe siendo el alimento principal.

La educación relativa a su aseo personal es iniciada también muy temprano por algunos padres en detrimento de la estabilidad emocional del niño. Intentarlo precozmente acaba reduciendo su seguridad y repercutiendo en la disminución de sus habilidades futuras para resistir situaciones aflictivas y dificultades. Muchos niños educados anticipadamente y de manera enérgica en aseo personal, presentan posteriormente trastornos al desocupar la vejiga e intestinos, o muestran síntomas tales como: tartamudez, tics y fobias. El niño a quien se le ha educado enérgicamente sobre esos tópicos empieza a sentir que sus excretas son de gran valor y las antepone a muchas de sus otras funciones fisiológicas. Estas costumbres de la infancia pueden tener repercusiones en su vida futura que se evidencian con trastornos nerviosos de ataques de diarrea o de constipación.

De ninguna manera debe pensarse que lo anteriormente dicho constituya argumentación contra la educación sobre prácticas higiénicas del niño en su aseo personal. Pero esa educación deberá hacerse de acuerdo con el desarrollo del niño y siempre con cuidadoso y armónico entendimiento de sus necesidades emocionales en ese período. Los primeros conflictos del niño se establecen entre sus impulsos instintivos y las barreras que le presenta el medio donde se desarrolla. Las restricciones muy estrictas conducen a errónea concepción que influye sobre el desarrollo normal de su personalidad, pero a medida que el niño va creciendo necesita aprender a ajustarse a los "estándards" psicológicos aceptados por el medio donde vive. Las fallas para guiarlo debidamente y de conformidad con esas realidades hacen más difícil para el niño dominar sus

instintos indómitos y, como consecuencia, debilitan su personalidad en formación exponiéndolo a una existencia obsesiva y compulsiva.

Los padres necesitan no sólo poner suficiente atención respecto a su desarrollo y crecimiento normal, sino que deben saber cómo afectan el bienestar del niño sus relaciones con él. La socialización comienza en la familia. La madre por estar íntimamente unida al niño influirá en su socialización. Las relaciones de la madre con el padre deberán ser de manera que permitan a su hijita comportarse libremente con él en sus expresiones de afecto; igualmente el padre, deberá evitar que su hijito lo considere inicialmente como un ser que trata de alejarlo de su madre. No deberán despertar celos del padre las expresiones de cariño, ni las promesas de matrimonio que su hijito pueda hacerle a la madre. Estos son pasos naturales en la vida social. Cualquier interferencia en estas cosas normales pueden acarrear anomalías futuras en el desarrollo psicosexual del individuo. Lo mejor para prevenir esto es que las relaciones entre los padres sean emocionalmente lo más naturales posibles además de que el amor y el afecto entre los diversos miembros de la familia sean expresados libremente. En esto es donde vemos lo necesario que es la madurez sexual y emocional de los padres. Dicho en otras palabras: los trastornos emocionales de los padres son tan peligrosos para la salud del niño como la viruela o la tuberculosis.

Poca atención se le ha prestado a las dificultades emocionales de los niños asistentes a las escuelas. La razón más común en las fallas escolares y la explicación más adecuada que de su inadaptabilidad en la escuela podemos dar es el *factor mental*. Este factor puede ser intelectual o emocional; generalmente una combinación de ambos. El desajuste se observa o encuentra en todos los niveles intelectuales, pero en el conjunto escolar es más frecuente entre quienes son clasificados como flojos o perezosos. La generalidad de los maestros no están lo suficientemente bien preparados para comprender a este tipo de alumnos. Creen que serán criticados por sus superiores si los alumnos no tienen una buena actuación y que serán responsabilizados de las faltas de los niños. Como consecuencia, los maestros los presionan. Carece de aliciente para esos niños "flojos" observar que, a pesar de sus esfuerzos de trabajo no logran subir de la posición en que se encuentran, tal y como le acontece a un niño con una pierna lisiada que siempre pierde en las carreras en que toma parte. Y el niño con una pierna lisiada despierta simpatía y recibe estímulo de quienes lo observan; en cambio el niño lisiado mentalmente será criticado y culpado por sus fallas y en la mayoría de los casos será el blanco de ofensas y de ridículo. Tal proceder para los niños perezosos confirma sus temores callados de que no sirven para nada y de que bajo ninguna circunstancia pueden esperar obtener éxito. Sintiendo carencia de cariños y maltratado, se reconcentra en sí mismo y más tarde se vuelve vicioso o vengándose en sí mismo se dedica a prácticas o acciones

antisociales que se consideran delincuentes o criminales. Es necesario pensar que la escuela prepara a los alumnos para la vida social y que, por otra parte, la sociedad en total pierde o gana de acuerdo con el ajuste emotivo-social de sus alumnos.

El desajuste no se limita a los alumnos perezosos. Niños de todos los niveles de inteligencia están expuestos a sufrir los mismos efectos cuando son perjudicados con esfuerzos excesivos. El niño tímido, sensitivo y vergonzoso, que nunca ha tenido relaciones normales, puede ser inhibido por temor a críticas o castigos cuando no puede hacer el trabajo de que se le cree capaz. Se vuelve confuso y no sabe dónde iniciar sus lecciones. Escolares brillantes con frecuencia se hastían y pierden atención e interés en las lecciones quedándose rezagados, o se vuelven malévolos como un medio de utilizar sus energías. Mal comprendidos por sus maestros son regañados y reprimidos. La venganza y otras reacciones que constituyen malas acciones, así como conducta antisocial son sus resultados.

Cuando se cambia de una escuela a otra necesita hacer nuevos contactos tanto con maestros como con condiscípulos. Esto exige el uso de muchas de sus energías para encontrar su acomodo. Los niños sensitivos pueden encontrar que esto es mucho para ellos. Tales niños frecuentemente caen en el invalidismo neurótico o psicopático. Un tiempo de prueba ocurre en la vida del niño cuando pasa de la escuela superior a la secundaria. Este cambio escolar les exige un gran ajuste intelectual y en sus emociones sociales. Las tareas requieren más alto nivel de inteligencia y si no domina sus trabajos puede compensarse de las humillaciones que recibe trocándose delinciente, con lo que trata de buscar refugio a su fracaso mental. Este mismo tipo de reacciones ocurre frecuentemente cuando un niño de Secundaria no puede conservarse en el nivel social que desearía con sus condiscípulos debido a pobreza o por falta de complacencia de sus padres que no le permitan los pequeños lujos que desearía. También siendo esta la edad de la adolescencia, pueden alterarse sus relaciones con alguno de sus maestros en particular por reavivar algunas relaciones emocionales no satisfactorias, tenidas con sus padres en la niñez.

El personal de higiene de la escuela, por lo tanto, necesita estar preparado para estudiar cada caso desde todos los ángulos y habilidosamente dirigir con todos los factores determinantes auxiliado por el personal, hasta donde éste esté capacitado para hacerlo, o en cooperación con otros con mejores y mayores conocimientos y técnicas. Se encontrará frecuentemente que es la familia, la escuela y la comunidad donde en muchos casos está "el mal" por corregir, si se desea aprovechar constructivamente las enseñanzas recibidas del estudio de algunos niños fracasados, para prevenir que otros niños susceptibles fracasen, ya sea que este fracaso se exprese en desórdenes psicossomáticos o en trastornos

emotivos-sociales comportándose el individuo como antisocial, neurótico o delincuente.

He escogido las clases prenatales, las conferencias para niños sanos y los servicios de higiene escolar como los puntos básicos para iniciar un programa de higiene mental. Estas ramas, en las actividades de un Departamento de salubridad, fueron seleccionadas porque la niñez es la edad dorada para la iniciación de un programa efectivo de higiene. Un Departamento de Salubridad está en la más estratégica posición para promover salud, felicidad y vida eficiente, y para prevenir los trastornos mentales que tan costosos son para el individuo, la comunidad y la nación. El tiempo no me permite discutir específicamente las vías y medios para adiestrar al personal en la mejor consecución de dicho programa. Probablemente el primer paso debería ser llevar a cabo un programa de "adiestramiento en trabajos de campo" con quienes, ya sea a tiempo parcial o a tiempo completo formen parte del personal del Departamento de Salubridad, y que previamente hayan recibido entrenamiento sobre psicología, psiquiatría e higiene mental. Cursos de corta duración (cursillos), ofrecen magnífica oportunidad para la orientación de los médicos sanitarios. Ningún Departamento de Salubridad puede, en el momento actual, dejar de considerar los trabajos de higiene mental en el planeamiento de sus actividades al servicio de su comunidad.

MENTAL HEALTH ACTIVITIES IN A PUBLIC HEALTH DEPARTMENT (*Summary*)

Mental health has its roots in infancy and childhood. Therefore, the parents, the siblings, teachers and classmates are the people who will most influence the child. But these are the very people with whom the health department comes into contact in prenatal class, well-child conference, and in school health work.

Prenatal classes conducted as discussion groups permit the ventilating of anxiety—a condition common among pregnant women due to their rearing and to the "old wives tales" they have heard about pregnancy and childbirth. Many, too, suffer from abnormal emotional states which may express themselves in various psychosomatic complaints, in fears of dying or having an abnormal child, etc. Prospective fathers may show anxiety and neurotic symptoms due to their conditioning in childhood as a result of their parent-child relationships.

Prenatal classes also offer both prospective parents the opportunity of discussing recent trends in obstetric and pediatric care. Natural childbirth, although not denying many of the values of modern obstetric care, stresses the psychological aspects. Rooming-in aims at overcoming to as great a degree as possible the drastic change forced upon the baby through birth. Instead of being taken away from the mother and placed in isolation in a modern nursery in a cold stationary crib, rooming-in permits the mother to pick up the child and bring it into warm contact with her. Breast feeding establishes a secure, loving relationship between mother and child. Self-demand feeding merely means

feeding the child when it is hungry. The principal aim of all of these procedures is to allay anxiety of the prospective parents and to prepare them to give the child the greatest possible sense of security through love and tender care.

The well-child conference can help parents understand the full meaning of child growth and development and their part in furthering it. Weaning and toilet training, for example, are life experiences which can be most anxiety arousing if mismanaged by the parents. Weaning, if done suddenly or under parental pressure, can be experienced by the child as a threat to his very existence and produce irritability and instability. Toilet training, too, if attempted too early or under pressure of parental demands may actually result in the loss of control which may express itself not only in enuresis and encopresis but in other symptoms such as stuttering, tics, and phobias. Child rearing based upon factual knowledge of human growth and development and harmonious family relationships makes for security and stability.

The school child with emotional difficulties has received far too little attention. The most common factor in scholastic failure and the commonest cause for maladjustment may be found at all levels of intelligence. Not only the dull child but the shy, sensitive, timid child, as well as the bored, bright child, are apt to be misunderstood by the teacher and hence scolded and reprimanded. Many such children escape into delinquency and neurotic behavior in their attempt to adjust themselves to the demands made upon them. The adolescent's relationship with a particular teacher may be disturbed because it reawakens some unsatisfactory emotional relationship with his parents in childhood.

Childhood is the golden age for initiating a positive mental health program. A health department is in a most strategic position to promote healthful, happy and efficient living and to prevent mental breakdown so costly to the individual, to the community, and the nation.