

ASSOCIATION NATIONALE DES COMMUNAUTES EDUCATIVES

bulletin



NO= 21

mai 1981



Sommaire :

Pages : 5 - 6

Editorial - R. Soisson

Pages : 9 - 17

Bedingungen die ein Ansteigen der Anzahl behinderter Menschen
in der modernen Gesellschaft bewirken - von Marian Weiss
(Warschauer Medezinische Schule)

Page : 18

Invitation à une conférence

Pages : 22 - 23

L'Assemblée générale de l'A.N.C.E. :
"échos de la presse"

Secretariat A N C E

Mme. Majerus Yvonne
25. Rue Marie Muller - Tesch
L - 4250 Esch - sur - Alzette.

A S S O C I A T I O N N A T I O N A L E

D E S C O M M U N A U T E S E D U C A T I V E S .

BULLETIN

éditeur : A.N.C.E. 82, rte d'Arlon, Capellen

téléphone : 30 92 33 et 30 91 48

parution : 10 X par année

tirage : 300 exemplaires

abonnement : Veuillez verser la somme de 300,- frs

(carte de membre et abonnement au C.C.P.

de l'association NO= 2977-67 avec la mention :

abonnement bulletin de l'A.N.C.E.

Mme Alice Molitor-Peffer

30 a, côte d'Eich

L - 1450 LUXEMBOURG

Les articles signés ne reflètent pas nécessairement l'opinion
de l'A.N.C.E.

Le délai pour qu'un article puisse être publié dans le numéro
suivant est le premier jour ouvrable du mois prochain.

UMFRAGE!

2. Nationalkongress der A.N.C.E. am 5. und 6. Dezember 1981.

Am Wochenende vom 5. und 6. Dezember 1981 möchten wir einen zweiten Nationalkongress organisieren. Thematischer Schwerpunkt sind praktische Probleme in der Heimerziehung.

Wir möchten Arbeitsgruppen zu folgenden Themenbereichen aufstellen:

- Ernährung
- Fernsehen
- Probleme bei Jugendlichen : Ausgehen, Rauchen usw.
- Bestrafung (Möglichkeiten; Wann ist Bestrafung sinnvoll)
- Freizeitgestaltung
- Hausaufgaben (Beziehungen zwischen Heim und Schule)
- Elternarbeit
- Rolle der " Spezialisten " im Heim (Psychologen, Sozialarbeiter, Heilpädagogen usw ...)
- Erziehverhalten in Krisensituationen
- Oeffentlichkeitsarbeit (Heim und Umwelt)

Diese Aufzählung ist nicht komplett. Mit dem vorliegenden Umfragebogen möchten wir herausfinden :

- 1) Wie stark das Interesse an dem vorgeschlagenen Kongress ist ;
- 2) Ob noch andere Themen für Arbeitsgruppen erwünscht sind .

Name, Vorname

Beruf

Adresse

Arbeitsplatz

Ich bin interessiert an einer Teilnahme am A.N.C.E. - Kongress im Dezember 1981.

Folgende Themen sollten meiner Meinung nach Gegenstand von Arbeitsgruppen sein :

- 1)
- 2)

A.N.C.E. - A.N.C.E. - A.N.C.E. - A.N.C.E. - A.N.C.E. - A.N.C.E. -

Bitte bis zum 30. Juni zurückschicken an :

Yvonne Majerus
25, rue Marie Müller-Tesch
ESCH-SUR-ALZETTE

(Diese Umfrage ist unverbindlich ; sie soll nur die Vorbereitung des Kongresses erleichtern helfen.)



LE FOYER

Compagnie Luxembourgeoise d'Assurances
Société anonyme

Boîte postale 1608
L-1016 Luxembourg

**Um Lëtzebuerger
Versecherungsmaart
un der Spëtzt !**

Gesellschaftssötz:

LEZEBURG - KIRCHBERG
6, rue Albert Borschette
Tél. 437 437

heures d'ouverture: 8.30-12.00
13.30-16.00

Regional - Büro:

ESCH/UELZECHT:
74-76, Bd. Kennedy
Tél. 54 89 21

heures d'ouverture: 8.30-12.00
13.30-16.30

d'Lëtzebuerger Gesellschaft **LE FOYER**

Hoffentlech Är Gesellschaft

**Mir
sichen
Agenten
am
ganze
Land**

librairie

papeterie

journaux

cadeaux

jouets

articles en cuir

le bouquin s.à r.l.

87, rue de l'alzette

esch-sur-alzette - tel.: 54 92 70

nos spécialités:

globes terrestres lumineux

garnitures de bureau

machines à calculer électroniques

sacs pour écoliers; uniquement des nouveautés

les établissements
felix
cloos

s.a.r.l.

**laitier des hauts fourneaux brut et concassé
enrobés hydrocarbonés, bitumac, prosable**

grave~ laitier

mélange minéral pour béton

(composé de grenailles, laitier granulé et sable; reste à ajouter ciment et eau)

sable et pierres de carrières

4280~ esch~sur~alzette — 60, boulevard prince henri

téléphone: 54 71 01 ~ télex: 1461

E D I T O R I A L

Am 5. Mai fand die Generalversammlung der A.N.C.E. statt. Fünf Einzelmitglieder und neun Vorstandsmitglieder hatten den Weg nach Esch gefunden sodass die GV in einer sehr intimen Atmosphäre stattfinden konnte.

Zu meiner Begrüßungsansprache nutzte ich die Gelegenheit einige kritische Ueberlegungen zu unserer Vereinigung anzustellen. Yvonne Majerus berichtete über unsere Aktivitäten im verflossenen Jahr und Alice Molitor klärte uns über unsere finanzielle Lage auf. Roland Polfer, der zusammen mit Herrn Giwer die Kasse kontrolliert hatte, schlug vor die Kassererin zu entlasten. Die GV akzeptierte diesen Vorschlag. Nach dem formellen Teil wurden einige Aspekte unserer Arbeit diskutiert.

Wir waren uns einig darüber, dass unsere Beziehungen zur F.I.C.E. intensiviert werden sollen. Fernand Liégeois berichtete über die Tagung des Conseil Fédéral in Grenoble (April). Dort wurde vorgeschlagen, dass die A.N.C.E. zusammen mit der belgischen F.I.C.E. - Sektion 1983 eine internationale Fachtagung in Luxemburg organisieren soll.

Die GV war auch einverstanden, eine Statutenänderung vorzunehmen. Diese Aenderung soll eine stärkere Beteiligung der Einzelmitglieder sowie eine Umverteilung der Beiträge erlauben. Im Vorstand der A.N.C.E. sollen künftig die Einzelmitglieder zu einem Drittel vertreten sein. Eine ausserordentliche GV soll über diese Statutenänderung entscheiden.

Ausserdem wurde beschlossen, im Herbst dieses Jahres einen 2. Nationalkongress über Probleme der Heimerziehung zu organisieren.

Hervorgeschoben wurde auch unsere Beteiligung an den Aktivitäten zum Jahr des Behinderten 1981.

A.N.C.E. - A.N.C.E. - A.N.C.E. - A.N.C.E. - A.N.C.E. - A.N.C.E.-

Trotz der dürftigen Beteiligung unserer Mitglieder an der GV beschloss der Vorstand, der auf 15 Personen geschrumpft ist, die regelmässigen Aktivitäten der A.N.C.E. wie bisher weiterlaufen zu lassen. Ich erlaube mir jedoch einen dringenden Appell an unsere Mitglieder zu richten, in Zukunft mehr Interesse an der A.N.C.E. zu zeigen um zu vermeiden, dass diese in jungen Jahren an Altersschwäche plötzlich eingeht.

R. SOISSON

**Pour vos excursions
en autocar,
demandez notre choix
de programmes pour
sociétés et notre brochure
des circuits organisés
à travers toute l'Europe.
Kelspelt Tél. 301-46 (3 lignes)
Eischen Tél. 396-31**

**Pour vos voyages en train,
en avion, en bateau et
avec votre voiture privée,
adressez vous au
bureau de voyages
«4-Saisons»,
11, avenue de la Liberté,
Luxembourg
Téléphone 21188**



Demy Cars

Entreprise d'autocars Bureau de voyages



Boutique

Italianstyle



Propr. G.GRILLI-KUHN

exclusivités italiennes en prêt-à-porter féminin

ESCH-SUR-ALZETTE (Gr.-D. de LUXEMBOURG)

113, rue de l'Alzette ~ Téléphone 5 29 46



- all Woch
- fir Er Informatioun
- fir Eren Zäitverdreiw
- interessant a lieweg
- onafhängeg an onparteiesch
- mam Revue-Agenda gratis
kompletten TV-Programm
Kino, Theater, Fräizäit

REVUE

d'lëtzebuerger illustréiert

Rédaction et Service de Publicité :
Bertrange, Tél. 31 10 11

Administration et Abonnements :
40, Avenue de la Gare, Luxembourg,
Tél. 48 76 61



belle jardinière
HAUTE CONFECTION
RUE DE L'ALZETTE / ESCH-SUR-ALZETTE

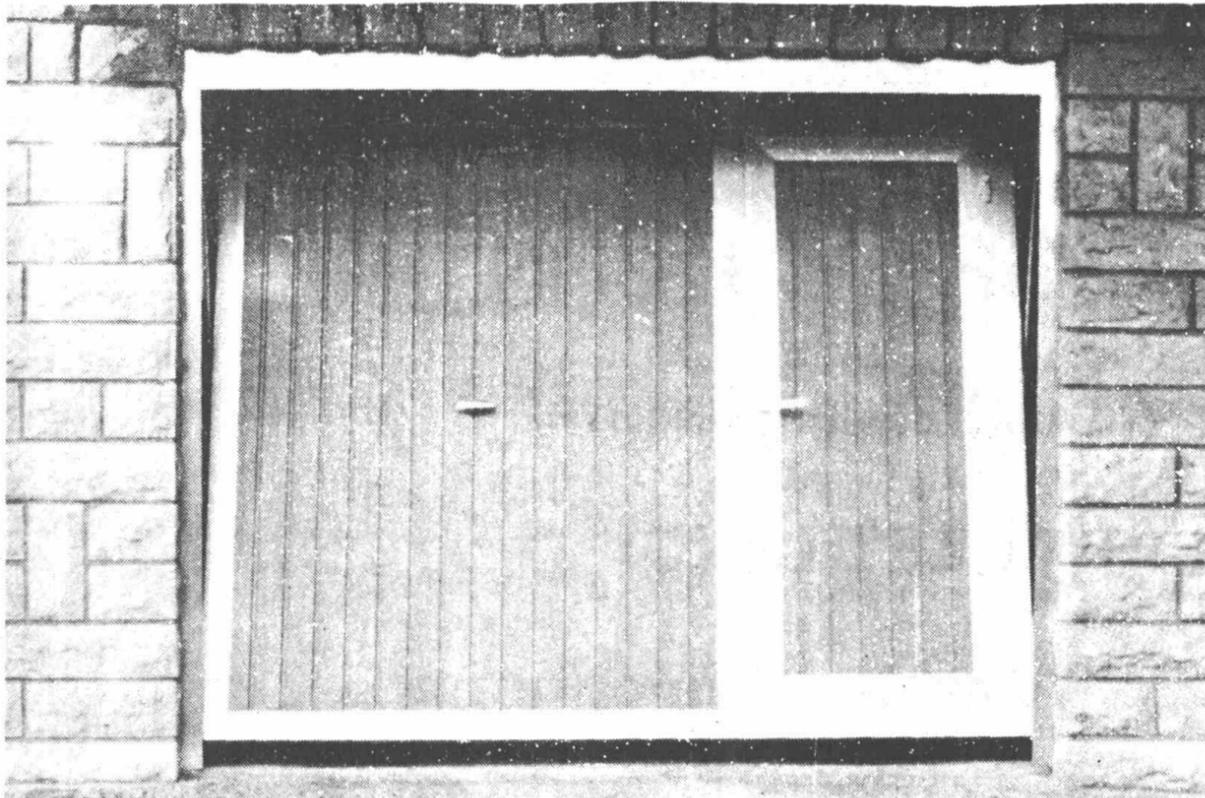
Propr.: A. SELIGMANN

ESCH SUR-ALZETTE
(Grand-Duché de Luxembourg)
Téléphone 5 23 16



MODILUX

**LA PORTE DE GARAGE BASCULANTE
NON DEBORDANTE
FABRIQUEE UNIQUEMENT SUR MESURES**



CADRES DORMANT

ET OUVRANT: - Aluminium anodisé tons naturel ou acrylite blanc et brun foncé

REPLISSAGE: - Frises PVC - tons blanc, gris et brun foncé
- Frises aluminium anodisé tons naturel ou acrylite blanc et brun foncé

OPTIONS: - Portillon incorporé avec cadre aluminium
- Ouverture vitrée

FONCTIONNEMENT: suivant dimensions
- Par enrouleur fixé sur le cadre dormant - sans rail
- Par contrepoids latéral - avec rail

AVANTAGES: - Etanchéité parfaite à l'air et à l'eau au moyen d'un joint néoprène adapté sur tout le pourtour des cadres dormant assurant une isolation totale
- Ne nécessitant aucun entretien

FABRICATION DE VERANDA ENTIEREMENT EN ALUMINIUM
A VITRAGE SANS MASTIQUE

FABRIQUEE ET POSEE PAR LES

Etablissements A. MOLITOR

RUE DES ARTISANS 10) ATHUS TEL 08/378637

Vous pouvez également vous adresser aux Etablissements
WAGNER KOEPGES, 144, avenue de la Liberté DIFFERDANGE

**Bedingungen die ein Ansteigen der Anzahl
behinderter Menschen in der modernen
Gesellschaft bewirken.**

Zur Einleitung:

Die Anzahl behinderter Personen ist vor allem in hochentwickel-
ten Ländern innerhalb der letzten paar Jahre beträchtlich ange-
stiegen. Einerseits wurde dies neben anderen Faktoren durch den
enormen Fortschritt in den Technologien bewirkt und andererseits
durch neu angewandte Methoden das Leben von Patienten zu retten.
Dies ist beispielsweise das Konzept der Intensivstationen, der
ärztlichen Notdienste sowie andererseits auch das konventionelle
Spitalorganisationssystem. Die Medizin unternahm in Zusammenarbeit
mit der Technologie grosse Anstrengungen akute Krankheitszustän-
de der Patienten unter Kontrolle zu bekommen, z. B. durch elek-
tronische Beurteilung ihres Zustandes sowie den Einsatz höchst-
komplizierter Apparate für die kritischsten Stadien. Das effi-
ziente Funktionieren eines öffentlichen Gesundheitsdienstes
kann an der geringen Rate der Kindersterblichkeit beurteilt werden.
Das bedeutet andererseits auch, dass man das Leben solcher Men-
schen rettet, die später ihr ganzes Leben hindurch einer sozialen
und beruflichen Rehabilitation zugeführt werden müssen. Diese
beiden Phänomene, einerseits die enormen Anstrengungen finanziellen
Auslagen und die Heranbildung eines spezialisierten Stabes für
lebensrettende Techniken sowie andererseits die komplette Hilf-
losigkeit durch das traditionelle Management der Patienten, nach-
dem sie die kritische Phase überwunden haben, sind der Grund dafür,
dass zu diesem Augenblick die Hauptpriorität in die Richtung der
Verbesserung des medizinischen Rehabilitationsprogrammes zur Ver-
hinderung einer Schädigung und damit später des hohen Prozent-
satzes sozialabhängiger Bürger geht. Zwei Faktoren spielen hier
eine bedeutende Rolle. Bezeichnen wir sie mit generell und spezi-
fisch. Ich beabsichtige bloss kurze Punkte anzureissen, ohne ins
Detail zu gehen. Und möchte so die allerwichtigsten Probleme

dieses frei angelegten Themas unterstreichen.

Der erste Faktor bildet die Organisation. Es folgen nun die Hauptgründe, die mehrere Nachteile in der Organisation des Gesundheitsdienstes verursachen und die Anzahl der behinderten Personen in unseren Gesellschaften vermehren.

1. Inadäquates Training der Aerzte und eine konventionelle Behandlungsmethode in allen medezinischen Disziplinen.
2. Passive Methoden, die den Patienten im Bett halten.
3. Ungenügendes Training des übrigen medezinischen Personals im besonderen der Krankenschwestern.
4. Ein Mangel an medezinischen Rehabilitationselementen in der Ausbildung .
5. Inadäquate, nicht genügend integrierte Ausbildung von Psychotherapeuten, Beschäftigungstherapeuten und Sozialarbeitern.

Der zweite Faktor ist die Ausbildung der Aerzte und ihre Spezialisierung. Während der Studienzeit und nach der Studienzeit wird zu wenig Zeit dem Stadium der natürlichen Regenerierung nach pathologischen Zuständen gewidmet. Wir wissen aus der Erfahrung und von der Pathologie der meisten Krankheiten, dass sich ein Patient nach einer schweren Krankheit in einem Zustand befindet, indem nekrotisches Gewebe zurückgewiesen wird und eine Schramme gebildet wird. Wenn dieses sehr wichtige Stadium der natürlichen Regeneration medizinisch nicht genügend kontrolliert wird, verursacht es regressive sekundäre Veränderungen in dem Körper des Patienten, so wie nonphysiologische Skarifizierung, Kontrakturen, letztendlich Folgeerscheinungen, die eine volle Wiederherstellung der Aktivität unmöglich machen. Nur selten steuern Aerzte natürliche Regenerationsprozesse durch Physiotherapie und andere Rehabilitationstechniken an. Ungefähr 80 % der Patienten werden in den Spitälern der Welt konventionell behandelt. Das ganze umfassende therapeutische Programm sollte eng verbunden sein mit medizinischer Intensivbetreuung, z. B. eine spezialisierte Ausbildung

VON Cardiology in der Behandlung des Herzinfarkts sollte in dem Ausbildungsprogramm frühe Psycho-Physiotherapie enthalten, ebenso wie Beschäftigungstherapie, die das Vorkommen von Neurosen verhindert, die aufgrund eines ausgedehnten Zustandes der Immobilisierung auftreten, um nur ein Beispiel zu zitieren.

Das zukünftige Leben von Leuten, die von modernen Aerzten behandelt werden, muss einschliesslich ihrer sozialen und beruflichen Zukunft Gegenstand einer dynamischen und tiefen Analyse werden.

Der dritte Faktor betrifft die Organisation der Spitäler. Die richtige Organisation eines Spitales stellt das wichtigste Problem bei der Rehabilitation eines Patienten dar. Unter den Faktoren, die sich auf das Auftreten einer Behinderung auswirken, ist die Grösse einer Station oder eines Spitals im Ganzen gesehen der Anzahl der Betten nach beurteilt wird. Das Spitalsbett darf nicht länger als Hauptinstrument der Therapie angesehen werden. Wo immer möglich, soll dies eliminiert werden und durch ein zusammenlegbares Möbelstück ersetzt werden, das vom Patienten bei Nacht als Bett und während des Tages als Ruheplatz benützt werden kann. Es soll ihm ausserdem die Möglichkeit bieten, die Verrichtungen des täglichen Lebens zu üben und ein einfaches Trainingsprogramm auszuführen.

Der vierte Faktor betrifft die Gesetzgebung. Gelegentlich kommt die Gesetzgebung dem Wunsch entgegen in den Behindertenstand zu gehen. Es existieren viele Beispiele in etlichen Ländern, dass es zu viele Möglichkeiten gibt, für die Behinderung finanzielle Abgeltung zu erlangen. Ich möchte dieses Problem nicht näher umschreiben, da es allgemein bekannt ist, und sein schädlicher Einfluss auf die Unabhängigkeit des Patienten der Wissenschaft ebenfalls verdächtig ist. Behindertenpension ja, jedoch nicht in jedem Fall und nicht zum Schaden des Patienten.

Der fünfte und letzte Faktor betrifft die angemessene Ausbildung des übrigen medizinischen Personals. Paramedizinisches Personal wurde nicht im Hinblick auf eine dynamische Betreuung des Patienten ausgebildet. Krankenschwestern werden landläufig bloss in den hygienischen Aspekten der medizinischen Betreuung unterwiesen, sie

verwalten die Medikamente, geben Injektionen usw. Personalknappheit, Schwierigkeiten bei der Auswahl der Anwärterinnen und Anwärter für Krankempflageschulen und die Notwendigkeit, in den Spitälern einen grossen Rehabilitationsstab zu beschäftigen, damit man in der Lage ist alle Aufgaben, die mit dem Rehabilitationsprozess verbunden sind, gerecht zu werden, verlangen nach einer Revision der Personalparität in jedem Spital. Richtige Rekrutierung und Ausbildung des paramedizinischen Personals würde sich auch in den anzustrebenden Personalproportionen auswirken und dann sind wir in der Lage, dynamische und unpassende Rehabilitationsmassnahmen in allen medizinischen Sparten in das Management einzubinden. Die zweite Faktorengruppe, die das Ansteigen der Anzahl der Personen mit Behinderungen beeinflusst, möchte ich vielleicht fälschlich spezifische nennen. Das sind physische Schäden am Körper des Patienten, hervorgerufen durch Krankheit, Verletzungen oder ähnlich gelagerte Defekte. Das erste von ihnen wird geeignete Pflege bei Schädigungen des Muskel- und Skelettsapparates sein. Schädigungen, denen man am häufigsten begegnet, die eine permanente Begrenzung der Funktionen verursachen sind Schädigungen des Zentralnervensystems, des Gehirns oder des Rückenmarks. Sie führen zu einer Beeinträchtigung des muskulo-skelettalen Systems. Streichungen von Zentren in denen Patienten mit solchen Schädigungen hingbracht werden könnten, bilden das schwierigste Problem in der Organisation des öffentlichen Gesundheitsdienstes, die wir wissen weit entfernt davon ist, perfekt zu sein. In gewissen Ländern wurden Versuchszentren für Gehirn - und Rückenmarksverletzungen errichtet, in denen ein solch umfangreiches Programm eingeführt wurde, das verhindern soll, das Vorkommen von verschiedenen Komplikationen, die verbunden sind mit dem Nervensystem, psychologischen Abweichungen, spastischen Lähmungen etc. entstehen. Aber in den meisten Ländern verbringt eine Person mit spinalen oder cerebralen Schädigungen zu lange Zeit in den neurochirurgischen, orthopädischen, traumatologischen oder chirurgischen Abteilungen. Dann treten zahlreiche Komplikationen und sekundäre Prozesse auf und oft ist ihre Behandlung praktisch unmöglich. Der zweite Faktor sind multifokale Knochenverletzungen, denen man heutzutage häufig

begegnet. Sie resultieren aus Auto-oder Motorradunfällen. Bei diesen Patienten haben wir es mit multifokalen Traumen zu tun, die oft die Extremitäten und die Wirbelsäule betreffen. Solche Fälle verlangen, dass der Rehabilitierungsprozess so früh als möglich angefangen wird, mit der Priorität auf die Erhaltung von Funktionen der Extremitäten und Vermeidung einer allgemeinen Konditionsschwäche des Patienten, die aus langer Immobilisierung in Gipsverbänden herrührt, Rechnung getragen wird. Physiotherapie der oberen Extremitäten oder Übungen, die die Atmungszentren unterstützen, werden selten angewandt. Lange Perioden der Immobilisierung führen zu Skarifizierung, Kontrakturen, einer Reihe von Bewegungseinschränkungen, die oft eine wiederherstellende chirurgische Behandlung verlangen. Nach multifokalen Frakturen sollten Patienten sobald wie möglich zu umfassenden Rehabilitationszentren gebracht werden, um das volle Programm zu beginnen. Viele Patienten werden eine Ausbildung für den Beruf brauchen und weiteres wird eine geeignete Evaluation ihrer Fähigkeiten und geeignete psychologische Vorbereitung, um notwendige Entscheidungen zu treffen, verlangt.

Der dritte Faktor bezieht sich auf die cerebrale Lähmung bei Kindern sowie ähnlich gelagerte Defekte, wie z.B. die Folgeerscheinungen von Gehirn-Rückenmarksdefekten. Eine bessere Vorsorge für Mutter und Kind führt dazu, dass viele Säuglinge vom Tode gerettet werden. Ein Mangel an diesen Einrichtungen erhöht die Anzahl von Kindern mit ähnlichen Schädigungen des Nervensystems. In den Statistiken der mitteleuropäischen Länder scheint auf, dass auf jeweils 1000 fünf Geburten mit verschiedenen Defekten entfallen. Das ist eine schlechte Statistik, da müsste man verbessern. In den Fällen, die das Nervensystem miteinschliessen, ist die Situation zur Zeit schwierig, da wir keine genauen Methoden zur vorzeitigen Erfassung von Veränderungen haben, sowie für die angemessene Pflege in dafür adäquaten medizinischen Stationen. Die Situation ist ähnlich im Falle eines Kindes mit Cerebrallähmung. Der Mangel an Beständigkeit in der Behandlung führt zu Deformationen, sekundären Störungen, psychologischen Schwierigkeiten usw. Solche Defekte erfordern eine Frühdiagnose, richtige Registrierung und eine Organisation geeigneter ambulanter Abteilun-

gen. Wiederum ähnlich ist die Situation in Fällen ähnlich gelagerter Wirbelsäulenverletzungen, wenn z. B. myelo-meningocele Kinder nach der chirurgischen Behandlung nach Hause entlassen werden, wo sie keine geeignete Rehabilitation erfahren. Um so schwieriger wird die Situation dann, wenn beschlossen wird, das Kind längere Zeit hindurch in einer Spezialanstalt zu behalten. Das hat einen sehr ungünstigen Einfluss auf die Resozialisation des Kindes. Und genau aus diesem Grunde ist es wünschenswert, dass die Familie des Kindes am Rehabilitationsprozess teilnimmt. Kinder werden nach Verletzungen in allgemeinen chirurgischen Stationen untergebracht und nachdem die Spitalperiode beendet ist, werden sie den entsprechenden Rehabilitationszentren zugewiesen. Da haben wir dann dieselben Probleme wie wir sie auch bei Erwachsenen beobachten können: Unrichtige Skarifizierung, die eine Sekundärbehinderung verursacht, die dann oftmals einen Grad höher liegt, als die ursprüngliche Erkrankung. Den 4. Faktor bilden medizinische Probleme, die mit dem Herzinfarkt, Geisteskrankheiten, den Altersschwierigkeiten verbunden sind. Modernes Management des Herzinfarkts und anderer cardio-vaskulärer Krankheiten muss eine frühe Anwendung aller Rehabilitationsmassnahmen beinhalten, wie z.B. ein frühes Dosieren körperlicher Anstrengungen. Daher sollten medizinische Abteilungen medizinische Rehabilitationsmöglichkeiten oder physiotherapeutischer Möglichkeiten jedweder Art haben, um die Zeit der Hospitalisierung des Patienten zu verkürzen. Beim Problem der Geisteskrankheiten werde ich nicht verweilen, da sie nicht mein Spezialgebiet sind. Ich kann nur sagen, dass in meiner innersten Ueberzeugung jedes Programm für mentale Krankheiten Rehabilitierungsaktivitäten enthalten sollte. Sogar akute Fälle von Neurasthenie müssen ausser einer Verabreichung von psychotropen Drogen mit einer geeigneten Physiotherapie behandelt werden, die körperliche und konditionelle Uebungen beinhaltet werden, die körperliche und konditionelle Uebungen beinhaltet sowie Sport und Beschäftigungstherapie. In diesen Fällen sollten wir das Bett eliminieren, da es den Faktor darstellt, der das Anwachsen der Zahl von behinderten Patienten begünstigt. Schwierigkeiten in Verbindung mit alten Menschen sollten ähnlich wie im Fall von Herzinfarkt behandelt werden.

Aktive Behandlung, d.h. alle Arten von Physiotherapie und eine Eliminierung des Bettes soweit wie möglich, können den Aufenthalt eines Patienten im Hospital verkürzen. Wenn wir die Tatsache überlegen, dass ungefähr 40 % der Betten in einem Hospital von Patienten in geriatrischem Alter besetzt werden. Die nächste Position dieser spezifischen Gruppe nimmt das low-back-Syndrom ein. Lumbale Wirbelsäulenverformungen sind für eine grosse Gruppe von Patienten verantwortlich, die Behindertenzuschüsse empfangen. Sie formen ein wichtiges Problem. Diese Situation ruft nach der Ausarbeitung eines dynamischeren prophylaktischeren und therapeutischen Programmes, welches solchen Patienten nicht nur erlauben würde, sozial aktiv zu bleiben, sondern die auch eine Möglichkeit der Wiederkehr des akuten Stadiums verhindern. Das ist der Grund, warum chirurgische Behandlung des low-back-Schmerzsyndroms oder konventionelle Physiotherapie ein Anwachsen der Zahl von behinderten Personen verursacht. Statistiken deuten an, dass bei Personen, die sich einer umfassenden modernen Rehabilitation unterzogen, eine Verbesserung statistisch festgestellt werden kann. Und überdies können diese Personen arbeiten ohne Furcht auf Wiederkehr. Nun werde ich sehr oberflächlich das letzte, aber trotzdem nicht unwichtige Problem der Motivation diskutieren, welches in sich selbst ein grosses Problem darstellt. Die beste Sorge und Anstrengung von unserer Seite wird sich ohne nötige Motivation als unnütz erweisen. Wenn es dem Patienten nicht gelingt, auf Rehabilitationsmassnahmen zu antworten, ist meist ungenügende Motivation die Ursache. Motivation kann definiert werden als die Fähigkeit des Patienten sich zu engagieren, zu arbeiten an oder zu lernen an einer vorgeschriebenen Aufgabe, die die Verbesserung seines Zustandes vor hat. Wenn daher der Patient am Rehabilitationsprogramm teilnimmt, können wir von einer guten Motivation sprechen. Andererseits, wenn er vorgeschriebene Ziele nicht erreicht, können wir sagen, dass die Motivation fehlt. Probleme der Motivierung des Patienten für die Rehabilitation entstehen in der Interaktion zwischen dem Patienten und den Aktivitäten des Rehabilitationszentrums. In anderen Worten, es sollte eine Ausgeglichenheit in der Beziehung zwischen dem Patienten und dem Krankenteam geben, die ausgedrückt ist in

Anerkennung, Vertrauen oder Ablehnung und Zweifel und die dadurch das Rehabilitierungsprogramm beeinflusst und diese Beziehung geht hervor aus der Struktur, den Vorgängen und den Haltungen, die in dem gegebenen Rehabilitationszentrum existieren. Daher beinhaltet das Management der Motivation des Patienten eine Integration des Rehabilitationspersonals in das therapeutische Programm. Welche Faktoren beeinflussen nun die Integration des Personals? Eine primäre Charakteristik eines Hospitals ist seine berufliche Zusammenstellung. Es gibt Spezialisten, die miteinander erfolgreich und harmonisch kooperieren und der Grad der Beziehungen zwischen ihnen bestimmt die Effektivität des Rehabilitationszentrums. Rehabilitative Aufgaben werden aufgeteilt auf eine Anzahl von unabhängigen Teilen, die den jeweiligen Spezialisten zugeteilt werden. Dadurch wird auch ihr Verantwortungsbereich konstituiert, der es jeder einzelnen Einheit ermöglicht, mit einem Aspekt eines komplexen Systems befasst zu sein. Manchmal kooperieren diese Einheiten und manchmal haben sie Konflikte, die oft zum Zusammenbruch der gegenseitigen Kommunikation zum Schaden des Patienten führen. Gleichwohl muss dieser Konflikt nicht immer von Schaden sein. Er kann auch Schwierigkeiten eliminieren und effektivere Verfahren und Methoden hervorbringen, indem er einen zufriedenstellenden Ausgang für das Spital im Ganzen und für den Patienten im Einzelnen herbeiführt. Aber auch ein Konflikt zwischen Angehörigen verschiedenen Disziplinen kann gegenteilige Konsequenzen für die Motivation des Patienten für seine Rehabilitation hervorrufen und das sollte vermieden werden. Wir kommen daher in diesem Gebiet auch zur passenden Organisation des Hospitals und seines Personals als Faktor, der einen entscheidenden Einfluss auf Rehabilitationsprozesse ausübt und hiermit beiträgt zur Verminderung der Anzahl behinderter Leute. Zusammenfassend kann ich folgende Schlüsse ziehen.

1. Die Bedingungen, die ein Vorkommen der Körperbehinderung begünstigen und sein Ansteigen verursachen, sind in den meisten entwickelten Ländern verbunden mit dem Fortschritt in der Organisation des ganzen öffentlichen Gesundheitsdienstes und der sozialen Wohlfahrt.

2. Der öffentliche Gesundheitsdienst erzielte grosse Fortschritte bei der Rettung menschlichen Lebens, Gesundheitsdienste, die auf die Prevention von Behinderungen ziehen und auf die Prevention aller Arten von Schädigungen bei Menschen, deren Leben noch gerettet werden konnte, sind weniger entwickelt und nicht so umfassend organisiert.
3. Der Zustand der Regeneratopn nach einem körperlichen Unfall wird nicht von passenden therapeutischen Massnahmen gesteuert, besonders von solchen, die ein umfassendes medizinisches Rehabilitationsprogramm beeinhalten, welches früh begonnen werden sollte.
4. Die Prinzipien der fortschreitenden Therapie werden nicht in Krankenhäuser eingeführt.
5. Die Behandlung in Ambulanzen ist in den Händen von Aerzten, die in den meisten Fällen nicht die geeignete Ausbildung haben und sehr oft die gegenwärtige Behandlung des Patienten während seiner Hospitalisierung nicht kennen. Dies verursacht Desintegration der Interessen und das Auftreten einer emotionalen Haltung gegenüber den sozialen Effkten der Ganzbehandlung.
6. Eine Prevention der Behinderung sowie Schädigungen aller Art, die ein unabhängiges Leben unmöglich machen und auch auf die soziale Umgebung einwirken, muss in der Organisation sowohl des Anstalts als auch des ambulanten Patienten vorhanden sein. Diese Prevention soll so früh wie möglich umfassende rehabilitative Programme für jeden Patienten enthalten.
7. Die Motivation des Patienten zur Rehabilitation ergibt sich aus einem genügend organisierten Krankenhaus und passender Organisation des Rehabilitationsprogrammes.

Institut für Rehabilitation und Wiederherstellungschirurgie
in Konstantin, Warschauer Medizinische Schule

MARIAN WEISS

i
n
v
i
t
a
t
i
o
n

La Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale
a l'honneur de vous inviter à la conférence
qui aura lieu le mardi 2 juin 1981 à 20.00 hrs
au Convict de Luxembourg, 5 avenue Marie-Thérèse,
ayant pour sujet :

" Angst als Ausdruck kranken und gesunden
Seelenlebens "

par Monsieur le Professeur Dr. R. BATTEGAY,
Médecin-Chef de la Policlinique psychiatrique
universitaire de Bâle.

Cette conférence est placée sous le haut
patronage de Monsieur le Ministre de la Santé.

En espérant vous voir nombreux à notre
conférence, nous vous prions d'agréer, Madame,
Mademoiselle, Monsieur, l'expression de nos
sentiments distingués.

LIGUE LUXEMBOURGEOISE D'HYGIENE MENTALE

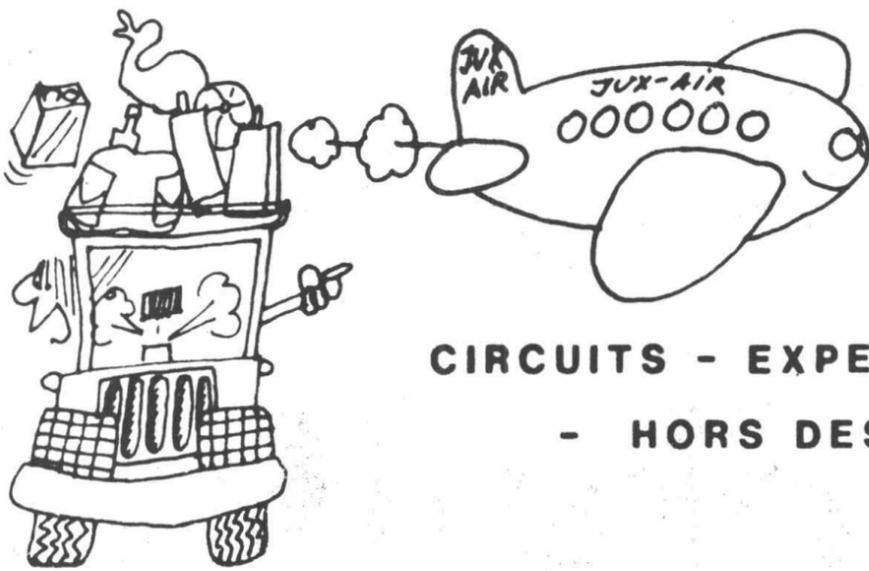
20, rue Glesener

Luxembourg

Tél. 49 30 29

CCP 29205-08

VOYAGEZ HORS DES HORDES !

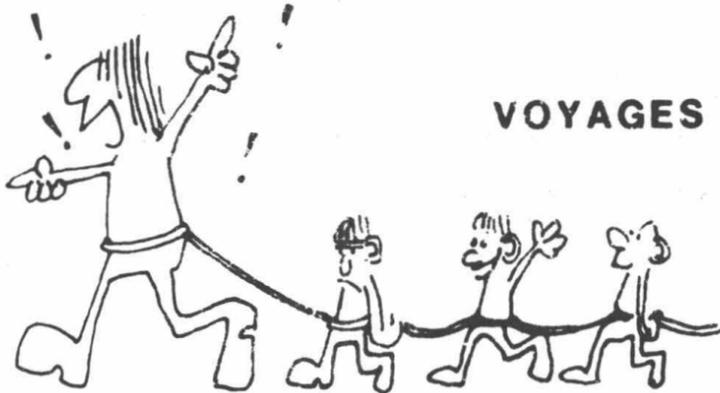


VOLS LOINTAINS
- PAS CHERS !

CIRCUITS - EXPEDITIONS - TREKKINGS
- HORS DES SENTIERS BATTUS !

CENTRES DE VACANCES - HOTELS - APPARTEMENTS - CHALETS
- SYMPA !

VOYAGEZ HORS DES HORDES !



VOYAGES POUR GROUPES DE JEUNES
- ET MOINS JEUNES

TRAINS RAPIDES
- A REDUCTION !



COURS DE LANGUE - VIVANTS !

POUR TOUTS RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS :

ASSOCIATION DU TOURISME SOCIAL A.S.B.L.

SOTOUR

TOURISME DES JEUNES

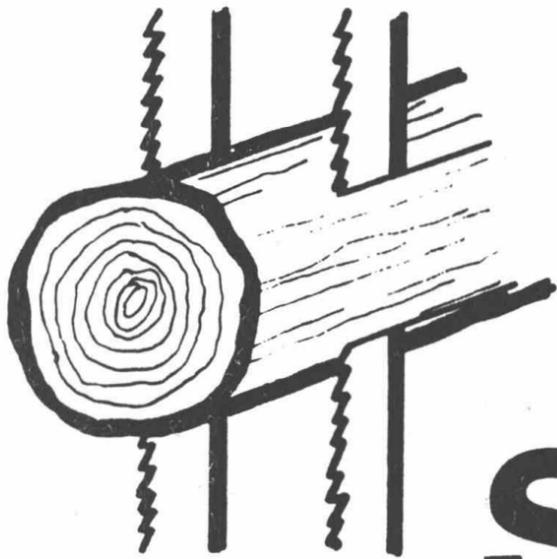
21, RUE ALDRINGEN (ENTRE-SOL) LUXEMBOURG

TÉLÉPHONES: 465 14 ET 226 73

BUREAUX OUVERTS DU LUNDI AU VENDREDI DE 9.30 À 12.30 ET
DE 13.30 À 18.15, LE SAMEDI DE 10.00 À 12.00

👉👉👉👉👉👉 IMPORTANT

Tous nos services sont réservés exclusivement à nos membres !
Pour recevoir votre nouvelle carte de membre, il vous suffit de virer la somme de 50.-frs à notre CCP 19440-40, en indiquant votre nom, prénom, adresse, profession et date de naissance, ou bien vous passez en notre bureau et vous pourrez en même temps emporter nos nouvelles brochures.



scholtes

**atelier de constructions en bois
scierie**

**manternach (gr.d.de luxembourg)
téléphones: 712 24 et 7 11 80**

livraisons de:

bois de construction

bois de charpente

bois d'emballage (résineux et feuillus)

planches, madriers, lattes

**livraisons au centre de réadaptation
à capellen**

Le Centre de Réadaptation à Cap

vous propose ses produits et travaux en
menuiserie

serrurerie

reliure-cartonnage

horticulture

céramique

accepte: tous les travaux de sous-traitance

M·A·N

***Lastkraftwagen
Kommunalfahrzeuge
Omnibusse***

M.A.N. bietet Lastkraftwagen für alle Zweige der Wirtschaft: für den Klein- und Handwerksbetrieb. Für das Großunternehmen. Für den gewerblichen Güterverkehr. Für den Werkverkehr, für den Verteilerverkehr und für den grenzüberschreitenden Fernverkehr. Für die Bauwirtschaft und für Sonderaufgaben. Von 10 bis 40 t zul. Gesamtgewicht. Mit 100–294 kW, 136–400 wirtschaftlichen DIN-PS. M.A.N. liefert Kurzhauber, Frontlenker und Unterflurfahrzeuge. Zweiachser, Dreiachser und Vierachser mit Blatt-, Blatt/Luft- und Voll-Luftfederung. M.A.N. liefert auch LKW mit Allradantrieb.

importateur général **GARAGE J.P. SCHOLER**

Succ. Charles **STEINMETZ - SCHOLER**

LUXEMBOURG - Tél.: 43 32 52 - 43 32 64 - Telex : 2357 MANSVLU

206 , rue de Neudorf

Aktivität der A.N.C.E. konzentriert sich auf Behinderte und Heimkinder

Die Generalversammlung der A.N.C.E. (Association Nationale des Communautés Educatives) ging am Dienstagabend im Hotel Oestreicher über die Bühne.

In seiner Begrüßungsansprache ging Präsident Robert Soisson noch einmal kurz auf Zweck und Ziele der A.N.C.E. ein und warf die Frage auf, wie es nach dreijährigem intensiven Schaffen in der Organisation weitergehen soll. 1978 gegründet ist die A.N.C.E. eine Art Dachorganisation von Institutionen die im psycho-sozialen Sektor funktioniert.

Die bisherigen Aktivitäten der A.N.C.E. kamen in der Öffentlichkeit wie auch bei den teilnehmenden Mitgliedern recht gut an. In diesem Zusammenhang sei erinnert an die Aktivitäten der Organisation im Internationalen Jahr des Kindes, an die von ihr organisierten Ferienkolonien und an die verschiedenen Kongresse.

Vorrangiges Ziel der A.N.C.E.

Bei der Gründung der A.N.C.E. waren auch eine Reihe von Arbeitsgruppen gegründet worden, die nunmehr zum allgemeinen Bedauern nicht mehr funktionieren. Thematisch konzentriert sich die Vereinigung in ihrer Aktivität auf Behinderte und Heimkinder. Dies soll auch weiterhin das vorrangige Ziel derselben sein.

Die A.N.C.E. ist die einzige Vereinigung, die Gesellschaften und Institutionen aus den beiden großen Sektoren der psycho-sozialen Versorgung erfaßt. Wünschenswert fände die Organisation eine Ausdeh-

nung auf den Randgruppen-Sektor, der bisher nur durch das „Kollektiv Spackelter“ vertreten ist.

In diesen verschiedenen Bereichen arbeiten nämlich meistens dieselben Berufsgruppen: Sozialarbeiter, Psychologen, Lehrer, Erzieher, Pädagogen, Ärzte u.a.

Zu den Tätigkeiten der A.N.C.E.

gehören neben der Wahrung der Interessen der in der Vereinigung organisierten Berufsgruppen und Institutionen, auch die Interessen der hier lebenden Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen. Dazu gehören:

- Achtung und Ausweitung der Rechte der Kinder;
- Förderung fortschrittlicher Erziehungsmodelle;
- Förderung schulischer, beruflicher und sozialer Integration von Problemgruppen;
- Reform der Heimerziehung;
- Förderung des Freizeitangebotes für alle;
- Reform der schulischen Erziehung;
- bessere Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten für das Personal;

— Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierung der Öffentlichkeit für Problemgruppen;

— internationale Kontakte für Kindergruppen und Erzieher.

Im vereinseigenen Bulletin, welches 10mal jährlich in einer Auflage von 300 Exemplaren erscheint, wird regelmäßig über die neuesten Entwicklungen im Bereich der psycho-sozialen Entwicklung berichtet.

Die A.N.C.E. gehört ebenfalls der F.I.C.E., der einzigen internationalen Organisation an, die sich thematisch mit Problemen der Heimerziehung und ihrer Alternativen abgibt.

Die F.I.C.E. lebt durch die Aktivitäten ihrer Nationalsektionen. Die A.N.C.E. hat guten Kontakt mit Frankreich, Belgien, Holland, Österreich und Irland. Dort organisierte Kongresse und Ähnliches bot den Erziehern Gelegenheit Erfahrungen zu sammeln welche im Endeffekt den ihnen anvertrauten Kindern und Jugendlichen zugute kamen.

Ein ausgedehntes Tätigkeitsfeld

also, auf dem die A.N.C.E.

arbeitet. Trotzdem ist man nicht ganz zufrieden mit verschiedenen Aspekten der Organisationsstruktur.

Einzelmitglieder haben nicht genug Entfaltungsmöglichkeiten, ihnen möchte man mehr Rechte einräumen. Deshalb kam bei der Generalversammlung am Dienstag der Vorschlag auf, eine Statutenänderung vorzunehmen.

So soll z. Beispiel die Mitgliederstruktur dahingehend verändert werden, daß die Einzelmitglieder zu einem Drittel im Verwaltungsrat vertreten sind. Auch eine demokratischere Umverteilung der Mitgliedsbeiträge sollte vorgenommen werden. Durch relativ unabhängige Regionalsektionen könnte der Aktivitätsbereich der A.N.C.E. bedeutend erweitert werden. Hier denkt man an Einzelaktionen, regionale Arbeitsgruppen usw.

Ein weiterer Aspekt der zukünftigen Arbeit der Organisation wäre, die öffentlichen Stellen davon zu überzeugen, daß die A.N.C.E. noch mehr zu leisten imstande ist, als dies bisher der Fall war. Jedoch, ohne Unterstützung durch die öffentliche Hand wird das kaum möglich sein. **m.poos**



tageblatt

LUXEMBURGER WORT

Esch/Alzette

Neue Aufgaben für die A.N.C.E. im Jahr der Behinderten

Die A.N.C.E. (Association Nationale des Communautés Educatives) hielt am Dienstag im Hotel Oestreicher ihre Generalversammlung ab. Wie bei dieser Gelegenheit unterstrichen wurde, wird die Vereinigung, die 1978 gegründet wurde, im Jahr der Behinderten ihre Aktivität weiter steigern.

Hauptaufgabe dieser Vereinigung ist es, Hilfeleistungen zu geben hinsichtlich der Arbeits-, Erziehungs-, Ausbildungs- und Restrukturierungsmethoden im Innern der zu den verschiedenen Bereichen geschaffenen Sozialeinrichtungen. Der Arbeitsbereich beinhaltet eine kontinuierliche Entwicklung und optimale Anpassung an die unterschiedlichen Probleme der Bedürftigen oder deren gemeinsamen Berührungspunkte unter Wahrung ihrer menschlichen Würde.

Unter Sozialeinrichtungen werden zusammengefaßt: Die „Centres d'Education Différencée“, „Foyers d'Accueil“ und die „Centres de Readaptation“, jeweils für Kinder und Erwachsene. Richtungsweisend hierzu sind die Verbindungen zur „Fédération Internationale des Communautés Educatives“ und die Kontakte zur UNESCO.

Zum jetzigen Zeitpunkt bedauert man eine Aktivitäts- und Motivationsflaute in

diesen Gremien, hervorgerufen durch eine vorhandene Diversifizierung der jeweiligen Landesgruppen. Maßgebend sind hier vor allem die Verschiedenheiten in den anfallenden Bedürfnissen.

Präsident Roby Soisson wies eingehend auf diese Probleme hin und bezog ebenfalls Stellung zu einer Wiederbelebung in den eigenen Vereinskreisen. Übereinstimmend mit seinem Vorstand gab er Anregungen zur Basisverbesserung unter Einbeziehung der Betroffenen, von wo sich neue Impulse nach oben bestätigen sollen.

Dieses Festigen und Ankurbeln der bestehenden Aktionen in Form von Publikationen in Presse, Funk und Fernsehen, Veranstaltungen, Lotterien, Spenden, Ferienwerke usw. sollen so gestaltet werden, daß sie ein optimales Gleichgewicht zwischen Aufwand und Einsatz darstellen.

Dieser Sozialaufgabe nimmt sich neben R. Soisson der Vorstand an, mit Pierrette Wenner als Vize-Präsident, Yvonne Majerus als Sekretärin, Robert Huber, Alice Molitor-Peffer, Kassiererin Arthur Schockmel, verantwortlich für die „Oeuvres de Vacances“, und Fernand Liégeois.
B.O.

EICHER FRERES

s. à r. l.

STRASSEN - 120, route d'Arlon

Téléphones: 31 88 19 - 31 03 61.

Exposition permanente d'installation de dessin, de machines et appareils

pour la reproduction et les arts graphiques, mobilier scolaire

minimod'

confection pour enfants

literie

liste de naissance



105, rue de l'alzette / esch-sur-alzette – tél: 5 20 54

propriétaire: mme barbadori-pannacci

CK FACHGESCHÄFTE



CK Photo-Forum
Forum Royal

CK Photo-Center
6, rue Glesener

CK Photo Aldringen
Centre Aldringen

**IMMER IN
IHRER NÄHE**

Interphot 66, rue de l'Alzette

Discophot Helfenterbruck
Centre Concorde

Cinéphot Foetz
Centre M. Le Grand

Wolf

OUTILLAGE ELECTRIQUE
pour l'artisan et l'industrie

SOLIDITE

FIABILITE

SECURITE



SERVICE

...et PRIX COMBATIFS!

	TARIF* FR	PROMOTION* FR		TARIF* FR	PROMOTION* FR
modèle 3548 Percuteuse 13 mm 2 vitesses NOUVEAU! modèle 3548V avec variateur électronique	6285	4390	7	9830	6950
	6785	4740			
modèle 5205 Ponceuse vibreuse 12.000 t/m.	5840	4085	8	8585	5955
modèle 4397 Meuleuse 230 mm. 2300 W.	9930	6455	9	6120	4440
modèle 8313 Bâti 125 mm. monophasé	5355	3345	10	5450	3545
modèle 3609 Tournevis 2400 t/m. avec inverseur	6980	4890	11	7975	5585
modèle 4604 Grinderette 115 mm. avec débrayage mécanique	5125	3590	12	11485	8370

* PRIX HORS TVA (10%)



Wolf

OUTILLAGE ELECTRIQUE
pour l'artisan et l'industrie

SOLIDITE

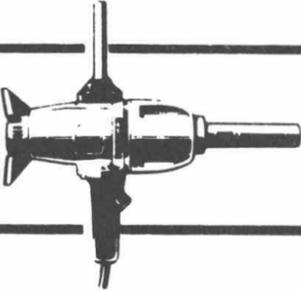
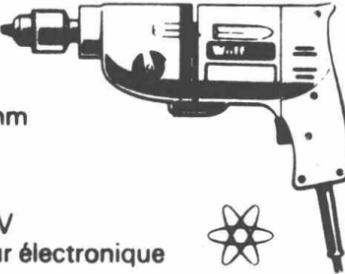
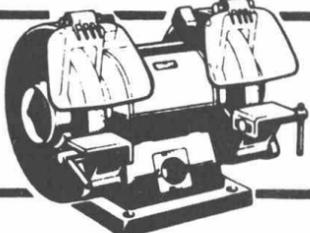
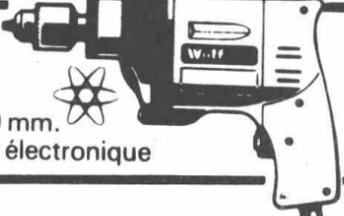
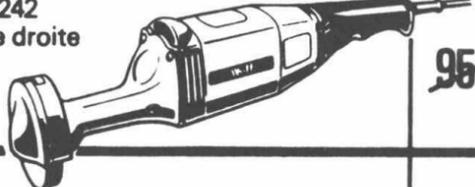
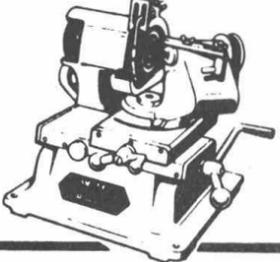
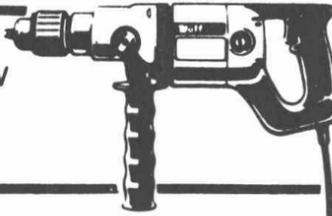
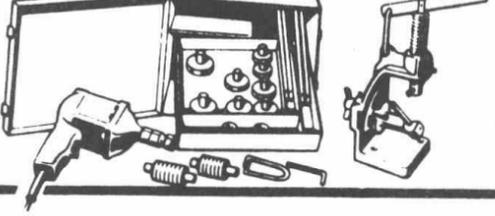
FIABILITE

SECURITE

SERVICE



...et PRIX COMBATIFS!

	TARIF* FR	PROMOTION* FR		TARIF* FR	PROMOTION* FR
13 modèle 4149 meuleuse 230 mm. 1500 W. 	8870	5940	18 modèle 3806 Foreuse 1020 W. 2 vitesses 32 mm. avec débrayage 	15825	11075
14 modèle 3641 Foreuse 13 mm 2 vitesses 	5155	3610	19 modèle 8356 Bâti 200 mm. monophasé 	10145	7105
modèle 3641V avec variateur électronique 	5655	3960	20 modèle 3950 Percuteuse 10 mm. avec variateur électronique 	5850	3870
15 modèle 4242 Meuleuse droite 125 mm. 1400 W. 	9515	7135	21 modèle 8004 Rectifieuse de soupapes 	44410	33305
16 modèle 3684 Foreuse 500 W 13 mm 4 vitesses 	6415	4650	22 modèle 8596 Kit de rectification de sièges de soupapes 	15160	11370
17 modèle 5195 Ponceuse 178 mm. 780 W. 	7680	5380			

* PRIX HORS TVA (10%)

EN VENTE CHEZ:

Wolf

ELECTRIC TOOLS

80 ans d'expérience
en outillage électrique
pour l'artisan et
l'industrie.

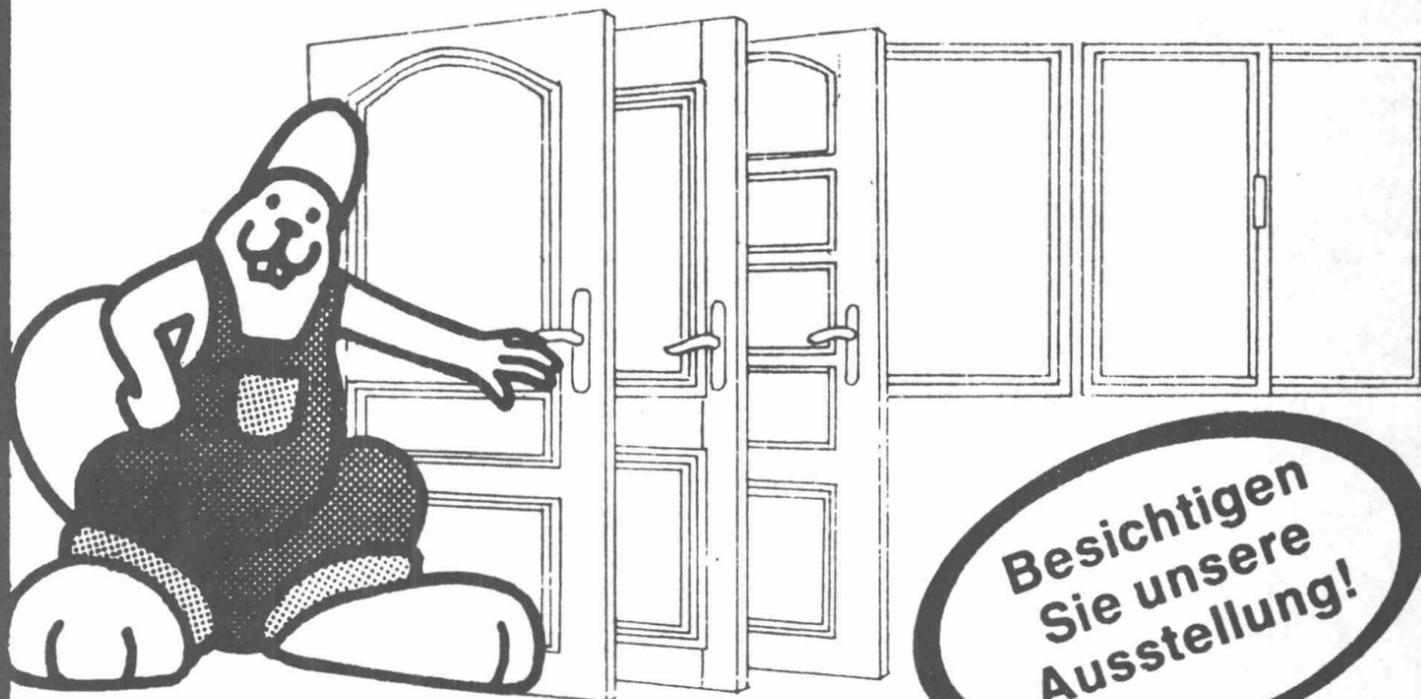
ACCINAUTO

36 Place de la Gare
Luxembourg. Tel: 48 05 91
REPRESENTANT EXCLUSIF
POUR LE GRAND DUCHE

IHR SPEZIALIST FÜR DEN INNENAUSBAU

Grosse Auswahl von:

- Edelholzpaneelen
- Friesen
- Deckenplatten
- Stültüren -
Moderne Türen
- Fertigparkett
- Haustüren
- Holztreppen
- Fenster



Besichtigen
Sie unsere
Ausstellung!

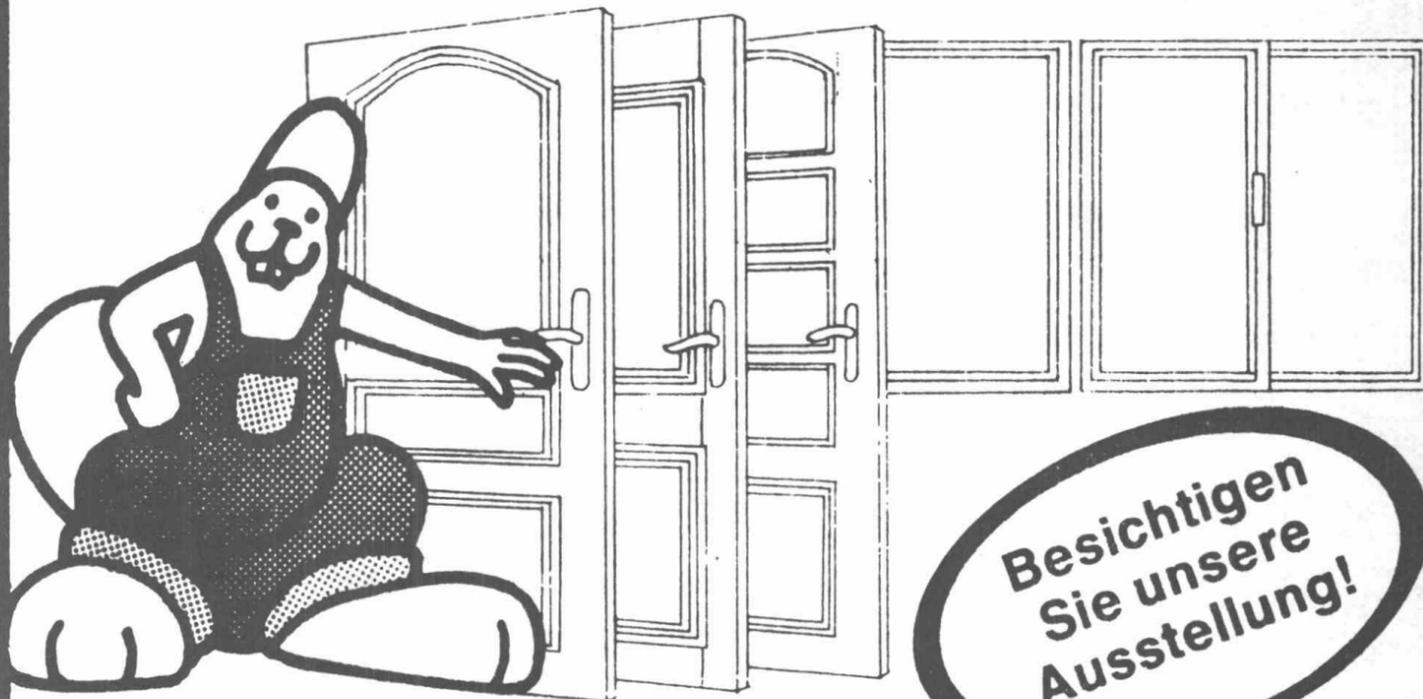
Bois Centre Hoffmann
Alzingen/Hespérange

OUVERT TOUTE LA SEMAINE
de 8-12 et de 14-18 heures

IHR SPEZIALIST FÜR DEN INNENAUSBAU

Grosse Auswahl von:

- Edelholzpaneelen
- Friesen
- Deckenplatten
- Styltüren -
Moderne Türen
- Fertigparkett
- Haustüren
- Holztreppen
- Fenster



Besichtigen
Sie unsere
Ausstellung!

Bois Centre Hoffmann
Alzingen/Hespérange

OUVERT TOUTE LA SEMAINE
de 8-12 et de 14-18 heures