

## Ueber die Stellung des Schularztes und Mittelschul- Professors der Hygiene in Ungarn.

Von

Dr. Hermann Süssmann.

---

Die Hygiene erforscht einerseits alle diejenigen Factoren, welche auf den Ablauf der körperlichen Processe von irgend welchem erheblichen Einflusse sein können, anderseits lehrt sie uns Mittel und Wege kennen, um uns vor den Schädlichkeiten dieser Einflüsse zu schützen, beziehungsweise diese auf das geringste Mass herabzudrücken.

Mit der Intensität des Stoffwechsels im kindlichen Organismus hängt die Erscheinung innig zusammen, dass das Kind gegenüber den Einflüssen der Aussenwelt viel empfänglicher ist, als der Erwachsene.

Kein Wunder somit, dass äussere Schädlichkeiten, welche in der Schulzeit auf den kindlichen Organismus einwirken, bei der vorhandenen geringeren Widerstandsfähigkeit einen so nachtheiligen Einfluss ausüben.

Vierordt nennt auch sehr bezeichnend das Kindesalter die Zeit der erhöhten Erkrankbarkeit und Sterblichkeit.

Es ist das Verdienst Johann Peter Frank's zuerst auf die gesundheitlichen Nachtheile der Schule hingewiesen und dadurch den Grundstein einer eigentlichen Schulhygiene gelegt zu haben.

Er stellt in dem I. Bande seines 1876 geschriebenen Werkes: „System einer vollständigen medicinischen Polizei“ neben den bis auf den heutigen Tag unübertroffenen hygienischen Regeln für die Einrichtungen der Schule und des Unterrichtssystems die ausdrückliche Forderung auf: „dass die Sanitätspolizei sich umzusehen hat, dass in die öffentliche Erziehung kein die Jugend entnervendes oder ihre Fasern vor der Zeit steifmachendes System sich mische;“ weiter sagt er an anderer Stelle: „Sie muss die Regeln und Vorschriften, welche die jugendlichen Beschäftigungen, Spiele und Vergnügungen, welche ihre Seelen- und Leibesübungen leiten sollen,

genau prüfen und mit gleicher Aufsicht Ueberspannung und Vernachlässigung der Kräfte zu verhüten trachten.“

In unserem Jahrhundert (1835) war es Lorinser, der auf die gesundheitlichen Nachtheile der Schule hingewiesen und dadurch den Anstoss gegeben, dass Lehrer und Aerzte lebhafter diese Frage in den Kreis der Erörterung gezogen haben.

Nachdem die Orthopäden schon vor vielen Jahren die Schultische als das hauptsächlichste Begünstigungsmoment für die Entstehung der Skoliose erklärt hatten, wies 1863 Dr. Fahrner in seinem Büchlein „das Kind und der Schultisch“ nach, warum die Kinder auf die Dauer an den alten Subsellien nicht gerade sitzen können und führte seine darin entwickelten Ideen 1864 im Schulhause am Wolfsbach auch praktisch durch.

Das eingehende und erschöpfende Referat Dr. Finkelburg's (erstattet im Jahre 1877 auf der fünften Versammlung des deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege) über die Gesundheitsstörungen, welche bei der Schuljugend zu beobachten seien und über den Zusammenhang, in welchem dieselben mit bestimmten Einflüssen der Unterrichtsweise stehen, die Generalverordnungen des k. sächsischen Ministeriums für Cultus und öffentlichen Unterricht über Lehrziele und Lehrmethode der Mittelschulen (1882), die Circularverordnung des preussischen Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinalangelegenheiten (März 1882) betreffend die Einführung revidirter Lehrpläne, der hochinteressante Erlass des Statthalters von Elsass-Lothringen über wünschenswerthe Reformen auf dem Gebiete der Unterrichtsverwaltung, die Einführung der Mittelschulärzte und Professoren der Hygiene in den Mittelschulen in unserer Vaterlande, die Verfügungen in Hessen, Baden und Württemberg, welche theils die Frage der Belastung, beziehungsweise Ueberbürdung der Schüler, theils die Verbesserung der technischen Einrichtungen mit Rücksicht auf die sogenannten Schulkrankheiten ins Auge fassen, die reiche Literatur über Schulhygiene, worunter wir nur die gediegenen Untersuchungen Cohn's über Myopie (1882) und Löwenthal's „Hygiene des Unterrichts“ beispielsweise erwähnen wollen; alles dieses zeigt, welche Wichtigkeit die berufenen Kreise der Schulhygiene beilegen und dass endlich dieselbe die Würdigung gefunden, die ihr naturgemäss zukommt.

Es erscheint nicht unzweckmässig an diesem Platze in grossen Zügen jene Affectionen zu erwähnen, welche mit den Einflüssen der Schule in Zusammenhang gebracht werden, da diese jedenfalls

mit als Grundlage bei der Abfassung der Vorschriften für den Mittelschularzt gedient haben mögen.

Unter den Zöglingen der Schule begegnet man häufig chronischem Kopfweh und Nasenbluten, welche dem längern Aufenthalt in geschlossenem Raume zugeschrieben werden. Auf dieselbe Ursache ist Virchov geneigt die Entstehung der Lungenschwindsucht zurückzuführen.

Er betont, „dass die schlechte, durch den Aufenthalt vieler Kinder verdorbene Luft, die durch den Wechsel des heissen Schulzimmers mit der freien Luft, durch zugige Fenster und Thüren herbeigeführten häufigen Erkältungen, der Staub in den Schulen und die durch das anhaltende Sitzen verschlechterten Respirationsbedingungen als Quellen der Lungenschwindsucht betrachtet werden müssen.“

Die Einbusse an körperlicher Gesundheit der Schüler durch die Schule äussert sich angeblich weiterhin in Ernährungsstörungen, d. i. mangelhafte Blutbildung, Störung der Verdauung, Abnahme des Appetits, — in Kurzsichtigkeit, hervorgerufen durch schlechte Beleuchtung, schlechten Druck, fehlerhafte Schulbänke, — in Verkrümmungen der Wirbelsäule, durch schlechte Haltung der Schüler beim Schreiben und durch fehlerhaft eingerichtete Schulbänke hauptsächlich veranlasst, — in nervösen Störungen wie Veitstanz, Epilepsie, Stottern, ja sogar in Geisteskrankheiten.

In Folge der Behauptung Dr. Hasse's, dass unverhältnissmässig häufig Schüler der oberen Gymnasialclassen in Geisteskrankheiten verfallen, ist in Deutschland eine Anzahl von Direktoren öffentlicher Irrenanstalten aufgefordert worden, ihre Erfahrungen hierüber mitzutheilen.

Die meisten sprachen sich gegen die Ansicht Hasse's aus, nur vereinzelte behaupteten, dass geistige Erschlaffung und Reizbarkeit unter den Schülern sehr verbreitet sei und mindestens die Disposition zu Geisteskrankheiten in Folge von Ueberbürdung gesteigert sei.

Mit Ausnahme der Kurzsichtigkeit und Seitwärtsverkrümmung der Wirbelsäule, deren Entstehung und Entwicklung zweifellos in ursächlichem Zusammenhange mit der Schule steht, ist es nicht gelungen den Nachweis zu erbringen, dass die erwähnten Störungen durch die Schule hervorgerufen werden, wenn es auch nicht zu leugnen ist, dass dieselben bei vorhandener Anlage durch mangelhafte Schuleinrichtungen und die übermässige Anstrengung der geistigen Kräfte gefördert werden.

Diesemnach stellt sich als nächstes Object der Schulhygiene die Fernhaltung aller jener Schädlichkeiten heraus, welche auf die Entwicklung des Körpers und Geistes der Schuljugend einen nachtheiligen Einfluss ausüben könnten.

Sie hat es zu thun mit den äussern Einrichtungen der Schule — Bauplatz, Lage des Gebäudes, Grösse, Beleuchtung, Heizung, Ventilation der Schulzimmer, Construction der Subsellen etc., — mit den inneren Einrichtungen, dem eigentlichen Unterrichte, welcher durch die übermässigen Anstrengungen des unentwickelten Geistes, durch die auf die Lehrzeit unrichtig vertheilte Uebung der jugendlichen Geisteskraft, durch die Vernachlässigung der verschiedenen Functionen der Organismen etc. der Gesundheit Abbruch zu thun im Stande ist.

Sie beschäftigt sich schliesslich mit der Organisation der Ueberwachung der Schulen, welche bekanntlich die grössten Schwierigkeiten in sich birgt, nachdem Pädagogen und Aerzte über den Umfang und das Mass der Betheiligung an der Beaufsichtigung der Schule durch Sachverständige erheblich von einander abweichen.

Darüber ist wohl alles einig, dass die Schule eines sanitären Berathers nicht entbehren kann und das Bedürfniss der Zuziehung sachverständiger Aerzte in Schulfragen als Nothwendigkeit sich herausgestellt hat.

Ist doch die neue Instruction der Mittelschulärzte und Professoren der Hygiene in Ungarn als wesentlicher Fortschritt wärmstens begrüsst worden.

Von massgebender Seite, Prof. Cohn, ist auf dem hygienischen Congress in Wien das ungarische Normativ für Schulärzte, als vom Verständniss der neuesten Forschungen zeugend, vortrefflich und für alle Länder empfehlenswerth bezeichnet worden und auch die Fachorgane haben diese Institution als der Zeitströmung entsprechende, wahrhaft geniale Schöpfung unseres Cultusministers gepriesen, gleichzeitig aber auch ausgesprochen, dass dieselbe noch ganz mit Haut und Haaren in der Theorie stecke.

Welches sind nun diese Aufgaben, die das erwähnte Normativ den Schulärzten zuweist?

Zu den ersten Agenden des Schularztes gehört es das Schulgebäude nach allen Richtungen, — Lage, Umgebung, Trockenheit der Wände, Zustand der Fenster und Thüren, Abfuhr der Defekte, — Spielplätze — zu untersuchen. Besondere Aufmerksamkeit hat er der Heizung, Beleuchtung, Lüftung, den Subsellen der Schulräume

zuzuwenden, über die Qualität der Luft in den einzelnen Classen und die Beschaffenheit des Trinkwassers durch genaue Analyse sich wiederholt Ueberzeugung zu verschaffen, auf Grundlage der Untersuchung der einzelnen Schüler deren Placirung in den Schulbänken anzuordnen, alle Schulutensilien zu prüfen, die eventuell angeordnete Desinfection zu überwachen, betreff Abstellung auftauchender hygienischer Mängel geeignete Vorschläge der Direction vorzulegen und über die amtliche Thätigkeit Protokoll zu führen.

Am Anfange des Schuljahres untersucht der Schularzt jeden neu-eintretenden Schüler, insbesondere die Athmungs- und Circulationsorgane. Besonders hat er darauf zu achten, ob der Schüler zufolge seines Körperzustandes am Turnunterricht theilnehmen kann.

Weiters untersucht er ob der Schüler nicht an Tuberculose, an psychischen und nervösen Störungen — Stottern, Stammeln etc. leidet, ob kein Kropf vorhanden ist, keine Verkrümmung der Wirbelsäule vorliegt, prüft die Sehschärfe, constatirt Farbenblindheit, Augenkrankheiten, untersucht Ohren, Zähne, achtet auf etwa vorkommende Haut- und Haarkrankheiten. Er richtet sein Augenmerk auf die Körperhaltung der Schüler während der Zeichen- und Schreibübungen und untersucht die Sehschärfe derjenigen Schüler, welche während des Zeichnens und Schreibens eine fehlerhafte Körperhaltung einhalten.

Falls begründeter Verdacht besteht, dass in Ermangelung einer gehörigen Desinfection eine epidemische Krankheit durch den reconalescenten Schüler weiter verbreitet werden könnte, überzeugt sich der Arzt, ob die Wohnung, Kleidung, sowie alle mit dem Kranken in Berührung gestandenen Gegenstände genügend desinficirt werden, untersucht die nach infectiosen Krankheiten Genesenen, auch wenn sie ein ärztliches Zeugniß haben, gründlich, controllirt die Wohnung und Verköstigung der in Kost stehenden Schüler, ebenso hat er darauf zu achten, dass der Schüler weder in der Schule noch ausserhalb der Schule mit Lehrgegenständen überbürdet wird; hat die Spiele und Unterhaltungen der Schüler mit Aufmerksamkeit zu verfolgen und über seine Erfahrungen alljährlich der Direction einen Bericht zu erstatten.

Er hat jedoch niemals selbstständig zu verfügen, sondern immer nur auf dem Wege der Direction oder mit deren Einwilligung.

Unter den angeführten Agenden des Schularztes ist einerseits eine Reihe, deren Ausserachtlassung den Vorwurf der Oberflächlichkeit unbegründet erscheinen lassen würden, andererseits Aufgaben an-

geführt, welche theils dem Hausarzte, beziehungsweise Polizeiarzte, zukommen, theils unserem gebildeten Lehrerstand mit Beruhigung überlassen werden können.

Sehr fraglich ist zunächst der Nutzen der chemischen Untersuchung der Schulluft, wobei es sich wohl hauptsächlich um die Bestimmung des Kohlensäuregehaltes handelt, welcher einen Massstab für die organischen, luftverderbenden Beimischungen der Schulluft abgibt.

Diese, zu den schwierigeren Untersuchungen gehörende Analyse ist umso leichter zu entbehren, als unser Geruchsorgan es sofort empfindet, wenn wir überfüllte Räumlichkeiten betreten, wo längere Zeit geathmet wurde. Die Prüfung der Schüler auf Farbenblindheit, welche beim Eisenbahnpersonal, Seeleuten, Gewerbetreibenden, schwerwiegende Bedeutung besitzt, hat wohl bei dem geringen Percentsatz der Farbenblinden für die Schule wenig praktisches Interesse, bürdet aber dem Schularzte bei 800—1000 Schülern eine schwere Arbeit auf.

Holmgreen hat nachgewiesen, dass die Farbenblindheit bei der schwedischen Bevölkerung  $2\frac{1}{6}\%$  im Ganzen nicht übersteigt und zwar betrug dieselbe bei Männern  $3\frac{1}{2}\%$  bei Weibern jedoch stets  $0\frac{1}{2}\%$ .

Dagegen ist es dem Lehrer oft möglich, bei Ertheilung des naturwissenschaftlichen Unterrichtes die Farbenblindheit eines Schülers zu constatiren.

Auch die Mühe der Untersuchung des Gehörorgans der Schüler kann dem Schularzt abgenommen werden, nachdem der Lehrer bei dem innigen Contact mit den Schülern bald in der Lage sein wird, die Schwerhörigen unter den Schülern herauszufinden und denselben einen geeigneten Platz anzuweisen; die Behandlung der Schwerhörigen aber Sache des Hausarztes ist.

Dieselbe Ansicht finden wir auch in einem an die kön. Provinzialschulcollegien gerichteten Erlass des preussischen Cultusministeriums vertreten; „dasselbe führt an, dass eine an den höheren Lehranstalten der gesammten Monarchie vorgenommene Untersuchung ergeben habe, dass die Anzahl der Schwerhörigen durchschnittlich  $2\frac{1}{18}\%$  betrage, dass fast in allen Fällen das Gehörleiden bereits bei der Aufnahme der Schüler bestanden habe und nur zu einem kleinen Bruchtheil während des Schulbesuchs aufgetreten sei, der Schule und deren Einrichtungen keinerlei specifischen Einfluss auf die Entstehung und Zunahme der Schwerhörigkeit zuzusprechen sei, die Schule somit keine Veranlassung habe, durch besondere Massnahmen auf das Gehör der Schüler Rück-

sicht zu nehmen und daher von specialärztlichen Untersuchungen der höheren Schulen auf Schwerhörigkeit der Schüler abgesehen werden könne; die Schule habe ihre Pflicht gethan, wenn sie durch Anweisung geeigneter Plätze den sich ergebenden Uebelständen möglichst abzuhelpen sucht und in schweren Fällen die Eltern in Kenntniss setze, dass von fernern Besuche der Schule seitens ihres Sohnes kein Erfolg zu erwarten sei.“

Die Controlle über die Ausführung der Desinfection in den Wohnungen der nach infectiösen Krankheiten Genesenen, hat auch wenig praktischen Werth, nachdem dieselbe nur unter Mitwirkung der lokalen Polizeibehörde von Erfolg sein wird. In dieser Richtung muss man einerseits dem Takt des behandelnden Arztes vertrauen, anderseits von der immer mehr zunehmenden Einsicht der Bevölkerung über die Nothwendigkeit und Nützlichkeit einer gründlichen Desinfection der inficirten Wohnräume Besserung der bestehenden Verhältnisse erwarten.

Welchen Zweck soll ferner die Controlle der Wohnungen und Beköstigung der in Verpflegung gegebenen Schüler haben, wenn der Schule nicht auch die Mittel zur Verfügung stehen, den erwähnten Uebelständen ausser dem moralischen Einfluss durch materielle Unterstützung zu begegnen.

Die Beobachtung der Schüler betreff der Körperhaltung während des Schreibens und Zeichnens fordert, wenn wir z. B. die Hermannstädter oder Kronstädter Mittelschulen (Schülerzahl gegen 1000) ins Auge fassen, einen unverhältnissmässig grossen Zeitaufwand von Seite des Schularztes, während der Lehrer tagtäglich Gelegenheit hat, in dieser Richtung belehrend einzuwirken.

Wie dem Reglement für die inspicirenden Schulärzte im Seinedepartement zu entnehmen ist, wird der Lehrer, bez. Director, auch zur Unterstützung des Arztes herbeigezogen, beispielsweise prüft in Abwesenheit desselben der Director, Lehrer, ob eine contagiöse Krankheit vorliegt und trifft sofort die nothwendigen Anordnungen zur Verhinderung der Weiterverbreitung der contagiösen Krankheit.

Wenn schon die Controlle der Ueberbürdung der Schüler mit Lehrgegenständen innerhalb der Schule Schwierigkeiten bietet und genaues Vertrautsein des Schularztes mit dem Umfang der Lehrgegenstände, den Hausaufgaben etc. voraussetzt, so ist bei der grossen Anzahl der Mittelschüler, welche einem Schularzte durchschnittlich anvertraut werden, die Controlle der Ueberlastung im Elternhause eine unerfüllbare Forderung.

Eben so wenig ist die Untersuchung der nach Infectionskrankheiten Genesenen, sobald letztere die Schule besuchen, geboten, weil bezüglich der Infectionskrankheiten die lokale Behörde nach dem Sanitätsgesetze prophylactische Massregeln zu treffen hat und die Erkrankten mit seltenen Ausnahmen in den Städten unter ärztlicher Beobachtung stehen.

Zu diesen beschwerlichen Agenden gesellen sich noch die schriftlichen Arbeiten des Schularztes, welche eine übermässige Ausdehnung erfahren haben.

Er hat ein Verzeichniss über die ausgeführten Untersuchungen und Analysen zu verfertigen, das Resultat der Untersuchung der einzelnen Schüler aufzuzeichnen, ferner auf Grundlage der zeitweisen Untersuchung der augenkranken Schüler den Verlauf der Augenkrankheiten zu notiren, Vorschläge der Direction zur Abstellung hygienischer Uebelstände zu machen und alljährlich einen Bericht über seine Erfahrungen zu erstatten.

Der gewissenhafte Arzt wird auch ohne diese förmliche Controlle seiner Thätigkeit die ihm zu Gebote stehende Zeit zu Nutz und Frommen der ihm anvertrauten Schule verwenden, während im entgegengesetzten Falle die Führung der Protokolle keine sichere Gewähr für die Erfüllung aller dringend nothwendigen Agenden des Schularztes bietet.

Nicht bloss bezüglich der Agenden, sondern auch bezüglich der Qualification der Mittelschulärzte, scheint man in unserem Vaterlande allzugrosse Anforderungen gestellt zu haben.

Bekanntlich sind in Klausenburg und Budapest eigene Curse für Schulärzte in der Dauer von drei Monaten eingerichtet worden, deren erfolgreiche Absolvirung erst den Arzt berechtigt, eine Stelle als Schularzt zu bekleiden.

So viel mir bekannt ist, erfolgte die Ernennung qualificirter Schulärzte erst in wenigen Städten Ungarns und es dürfte überhaupt grossen Schwierigkeiten begegnen für alle Mittelschulen geprüfte Candidaten zu finden, um so weniger, als die Mehrzahl der praktischen Aerzte nicht in der Lage ist, auf drei Monate ihrem bisherigen Wirkungskreis ohne bedeutenden materiellen Schaden zu entsagen; überdies die Aussicht auf den Titel eines Honorarprofessors der Schulhygiene durchaus nichts Verlockendes an sich hat.

Ausserdem ist es zweifellos, dass die praktischen Aerzte, welche Interesse der Schulhygiene entgegenbringen, bei einigem Fleisse

in kurzer Zeit jene Kenntnisse erwerben können, welche zur Ausübung der Agenden des Schularztes unbedingt nothwendig sind.

Dass massgebende Factors von einer besonderen Qualification abgesehen haben, beweisen die vom IV. internationalen hygienischen Congress zu Genf (1882) angenommenen Thesen über die Nothwendigkeit der Einführung von Schulärzten in allen Ländern und über ihre Obliegenheiten.

Die fünfte der angenommenen Thesen lautet: „als Schularzt kann jeder praktische Arzt von dem Schulvorstande gewählt werden“.

Auch aus den Beschlüssen des hygienischen Congresses zu Wien, demgemäss die hygienische Schulaufsicht sachverständigen Aerzten anzuvertrauen sei, gleichviel ob sie beamtete Aerzte sind oder nicht, ist klar ersichtlich, dass kein Hauptgewicht darauf gelegt wird, dass die Anstellung der Schulärzte von einem besondern Nachweis der Befähigung abhängig gemacht wird.

Ein Vergleich des ungarischen Normativs für Schulärzte mit den Vorschlägen hervorragender Autoritäten auf dem Gebiete der Schulhygiene und mit ähnlichen Bestimmungen in anderen Staaten liefert ebenfalls den Beweis, dass die Grenzen des Erreichbaren bei uns überschritten worden.

Baginski weist, wohl im Bewusstsein der zeitraubenden Function des Schularztes, die hygienische Ueberwachung der Schule einem Schularzte und den Schulinspectoren zu. (Bei mehreren Schulanstalten fungiert je ein Lehrer als Schulinspector.)

Letzterer muss naturwissenschaftlich geprüft mit physikalischen und chemischen Untersuchungen, soweit sie für die Schule nothwendig sind, vertraut sein.

Er hat dem Schularzt hilfreich zur Hand zu gehen, die Prüfung des Körpergewichts und der Körpergrösse der Schüler vorzunehmen, die Akten zu führen, die Analysen der Schulluft zu machen und die unmittelbare Controlle der Schüler und Schullocalitäten auszuüben.

Ein besonderer Vortheil besteht wohl darin, dass der Inspector als Lehrer in der Anstalt fungiert und daher eo ipso alle Verhältnisse derselben genau kennt. Auch Professor Cohn's Anforderungen an den Schularzt, welche von der Genfer Versammlung als erschöpfend angenommen wurden, erreichen bei weiten nicht die unserigen, indem sie sich vorzüglich auf die Grösse der Schüler, Refraction der Augen und auf die Untersuchung der nach Infectionskrankheiten Reconvallescenten erstrecken. Ebenso wenig enthält das Reglement

für die inspicienden Aerzte im Seinedepartement in so detaillirter Weise die oben beanständeten Bestimmungen unseres Normativs und verpflichtet unter anderm den Arzt nur zu zweimaligem Besuch der Anstalten im Laufe eines Monats.

In Antwerpen sind allerdings vier Schulärzte mit der Untersuchung aller Communalschulen, incl. Kindergärten, betraut, erhalten jedoch für die Erfüllung ihrer wichtigen Functionen 1800 Frs. jährlich, ohne so weitgehenden Verpflichtungen entsprechen zu müssen als unsere Schulärzte.

Nach dem in Rede stehenden Normativ fällt dem Schularzte auch die Ertheilung des Hygiene-Unterrichts in den Mittelschulen zu und zwar hat man denselben zunächst in der VII. und VIII. Classe facultativ eingeführt. Bei dem Umstande, dass unsere überhastete Lebensweise, unsere überfüllten Wohnungen, unser Gewerbe und Industrie mit ihren Abfällen etc. eine Reihe von Schädlichkeiten schafft, ist die Kenntniss der Gesundheitslehre in ihren Grundzügen unleugbar für Jedermann ein Vortheil, mag er welchem Stande immerhin angehören, immer wird man das in dieser Richtung erworbene Wissen bald bei der Ausübung des Berufes, bald im eigenen Hause verwerthen können. Es handelt sich blos darum, ob die Erwerbung dieser Kenntnisse nur durch Vermehrung der Unterrichtsstunden zu erreichen sei und der eingeschlagene Weg der zweckmässigste unter den zu wählenden sei?

Fodor spricht sich für den oben erwähnten Modus aus, fügt aber allerdings bei: „dass es Aufgabe der Hygiene-Professoren sei, den Unterricht so zu leiten dass derselbe keine neue Last, sondern eine genussreiche Belehrung bilde; selbstverständlich sei es, dass dieser Unterricht nur mit der Zeit fruchtbringend werden könne.“

So viel steht fest, dass durch Einfügung eines neuen Lehrgegenstandes in den Lehrplan ohne Aenderung des letzteren eine weitere Belastung des Schülers gesetzt wird, der ohnehin verurtheilt ist wöchentlich, Turnen und Gesangsstunden nicht eingerechnet, 28 Stunden in geistiger Spannung und in körperlicher Unthätigkeit zu verharren. Nun sind es gerade die Aerzte, welche allenthalben die Ueberbürdung der Schüler betonen.

Schon die Nürnberger Versammlung des deutschen Vereins für Gesundheitspflege hat sich (1877) mit der Ueberbürdungsfrage lebhaft beschäftigt und die allgemeine Forderung „Verminderung des Lehrstoffes, Beschränkung der Unterrichtszeit und der häuslichen Arbeiten“ aufgestellt.

So hat Professor Preyer in seiner 1887 erschienenen Schrift „Naturforschung und Schule“ die Behauptung aufgestellt, dass die Schule durch Ueberanstrengung der Schüler, durch Darbietung ungeeigneten Lehrstoffes und durch unrichtige Lehrart gegen die Entwicklungsgesetze des werdenden Menschen verstosse. Er sagt unter anderem — „dass durch Ueberbürdung eine Ueberübung des Gehirns entsteht und die Schule den Fähigkeiten der Durchschnittsschüler nicht entspricht, lässt sich durch Zahlen beweisen:  $\frac{4}{5}$  der abgehenden Schüler erreichen das Ziel der Schule nicht, von den mit dem Reifezeugniss versehenen Abiturienten kann man verlangen, dass wenigstens die Hälfte, den gesetzlich vorgeschriebenen Einrichtungen entsprechend, im Alter von 18 Jahren oder von nicht mehr als 19 Jahren abgeht, dagegen sind fast  $\frac{1}{4}$  derselben über 21 Jahre alt beim Verlassen der Schule.

Von den mit der freiwilligen Berechtigung Abgehenden erweist sich lange nicht die Hälfte bei der ersten militärischen Abstellung, wie bei der letzten als tauglich und besonders häufige Gründe für die Zurückstellung sind die durch die Erziehung und Schule zu vermeidenden, d. h. zurückgebliebene körperliche Entwicklung, allgemeine Schwächlichkeit, Engbrüstigkeit, hochgradige Kurzsichtigkeit etc.“

Ebenso hat das medicinische Doctorcollegium in Wien (1885) ausgesprochen, dass eine Ueberbürdung der Mittelschüler vorhanden und als Grund derselben neben den ungenügenden hygienischen Einrichtungen in den Schullocalitäten die Lehrmethode anzusehen sei, zugleich aber auch eine gemeinsame Thätigkeit der Schulmänner und Aerzte zum Zwecke der Abhilfe in Anregung gebracht.

Aber auch Pädagogen haben bei der schulbesuchenden Jugend die Erfahrung gemacht, dass zu frühzeitige andauernde Denkarbeit das Gehirn überreizt und ermattet und Schüler geringerer Begabung die geistige Frische nicht behalten.

Nachdem nun die Hygiene, wie Flügge treffend anführt, es mit den Vorgängen ausserhalb unseres Körpers zu thun hat, soweit diese von Einfluss auf die Vorgänge in unserem Körper sind, diese aber von physicalischen, chemischen und physiologischen Gesetzen abhängen, somit wir es hauptsächlich mit einer naturwissenschaftlichen Disciplin zu thun haben, so würde man der Schwierigkeit, welche durch Schaffung eines neuen integrirenden Lehrfaches für Hygiene entsteht, einfach dadurch entgehen, wenn der Unterricht in der genannten Wissenschaft im Anschlusse an die Naturwissenschaften

Physik, Chemie und zwar durch die betreffenden Fachlehrer und nicht durch die Schulärzte ertheilt würde. Bei dieser Einrichtung könnten einschlägige hygienische Fragen die nothwendige Berücksichtigung erfahren, so in der Chemie bei Besprechung der Zusammensetzung der Luft die Verunreinigungen derselben und die dadurch gesetzten gesundheitlichen Nachtheile, so in der Physik bei der Lehre von der Wärme die Kleidungshygiene. in der Zoologie die Physiologie der Ernährung etc.

Diesem Gedanken hat auch der Wiener hygienische Congress in folgender These Ausdruck gegeben :

„Wünschenswerth wäre, wenn allgemach in die Mittelschulen in Verbindung mit dem naturwissenschaftlichen Unterrichte hygienischer Unterricht ertheilt würde, aufgebaut auf dem elementar-hygienischen Unterricht der Volksschule, ohne dass aber dabei eine Mehrbelastung der Schüler herbeigeführt wird.“ Ebenso hat Generalarzt Roth auf dem Verein für öffentliche Gesundheitspflege zu Hannover (1884) die Ansicht vertreten, dass der Unterricht in der Hygiene in der gewöhnlichen Schule systematisch nicht zu ertheilen sei. Die Zuweisung des hygienischen Unterrichtes im Anschluss an Naturkunde an die Lehrer der Naturwissenschaften setzt aber voraus, dass diese Lehrer in Anatomie, Physiologie und Hygiene zu Hause sind, wie ja überhaupt der erziehlche Unterricht, dessen Ziel in der harmonischen Ausbildung der individuellen Fähigkeiten gipfelt, nur dann erfolgreich sein kann, wenn der Lehrer das Object der Erziehung den kindlichen Organismus, ferner die Gesetze nach welchen die Entwicklung des Kindes vor sich geht und die Grundzüge der Hygiene kennt.

Der Schularzt, mag der Unterricht in der einen oder anderen Weise eingerichtet werden, hat den Lehrern gegenüber die physiologischen und hygienischen Kenntnisse, sowie die Kenntnisse des physischen Baues der Schüler voraus, ein Vortheil, der durch die obligatorische Einführung eines systematischen Unterrichtes in der Gesundheitslehre überhaupt und der Schulgesundheitspflege an den Lehrer- und Lehrerinnen-Bildungsanstalten nahezu aufgewogen wird. Dagegen fehlt dem Arzte die berufsmässige pädagogische Vorbildung, welche ihn in den Stand setzt, einem Wissensstoff die für den Unterricht geeignete methodische Form zu geben, eine Vorbildung, welche weder Fachkenntnisse noch Routine ersetzen können; er kann also wohl vortragen, aber nicht unterrichten. Dazu kommt noch, dass der Arzt mit dem Schüler in keiner engen Verbindung steht.

Der Lehrer hat in einigen Classen einer beschränkten Anzahl von Schülern Unterricht zu ertheilen, dem Arzte hingegen liegt es ob, durchschnittlich 600—1000 Schüler in hygienischer Beziehung zu beaufsichtigen; der Lehrer verkehrt tagtäglich mit den Schülern, bewegt sich auf gewohntem Boden und kann daher eher nutzlose Details vermeiden. Der Arzt hat höchstens zweimal wöchentlich Gelegenheit mit den Schülern in Berührung zu treten; für den Lehrer ist der Unterricht Lebensberuf; für den Arzt, den die Sorge um das tägliche Brod zwingt, das Hauptgewicht auf die ärztliche Praxis zu legen, ist die Thätigkeit in der Schule nur Nebenbeschäftigung.

Es ist somit ersichtlich, dass die praktische Durchführung der einzelnen Bestimmungen des vorliegenden Normativs geeignet ist Bedenken zu erregen, nachdem dasselbe den Schulärzten so exorbitante Aufgaben zuweist, dass sie dieselben nur dann erfüllen könnten, wenn sie ihre ganze Kraft und verfügbare Zeit denselben widmen würden. Die Praxis wird in kurzer Zeit lehren, dass eine Reduction der enormen Ansprüche an den Schularzt nach der einen und anderen Richtung unabweislich, wenn die ganze Reform nicht ihre Lebensfähigkeit einbüßen soll.

Den Fortschritt und greifbaren Nutzen erkennen wir darin, dass ein definitiver Anfang mit einer continuirlichen Ueberwachung der Schule gemacht ist, dass der Schularzt zur ständigen Betheligung an allen Schulfragen, gleichviel ob sie technische Einrichtungen oder innere Bildungsmittel betreffen, als Sachverständiger verpflichtet ist.

So können wir hoffen, dass durch das Zusammenwirken der Pädagogen und Aerzte Einzelfragen, wie die Abhängigkeit der sogenannten Schulkrankheiten von Schuleinflüssen, die Ursachen der Ueberbürdung etc. auf Grundlage eines genügend sichern Beobachtungsmaterials der Lösung entgegengeführt werden, die Ansichten über die Nothwendigkeit der Reform des eigentlichen Unterrichts sich klären und dadurch die Wege zur gedeihlichen Fortentwicklung der Schule geebnet werden.

Das Ergebniss unserer Untersuchungen in kurzer Zusammenfassung ist, dass wir die besprochene Institution als wesentliche Förderung des Gesundheitswesens begrüßen und die vorgeschriebenen Massnahmen für sehr zweckdienlich halten, nur können wir uns damit nicht einverstanden erklären, dass die Durchführung aller derselben den Schulern des Schularztes aufgebürdet werden soll.

Eine Theilung der Arbeit muss Platz greifen, wenn diese Institution nicht ein kümmerliches Dasein fristen soll und zwar hat die Hygiene im privaten Hause der Hausarzt, die sanitätspolizeilichen Agenden hauptsächlich der behördliche Arzt, die hygienische Ueberwachung der Schule der Schularzt und den Unterricht in Hygiene ein der Anstalt angehöriger Professor der Naturkunde auszuführen.

Die Obliegenheiten des Schularztes würden sich folgendermassen an einander gliedern :

I.) Untersuchung und Prüfung des Schulgebäudes, der Schulräume, der Subsellen, der Lehrutensilien.

II.) Messung und Placirung der Schüler am Beginne jeden Schuljahres. Untersuchung der neueintretenden Schüler insbesondere auf die Refraction der Augen, ferner nach Massgabe des Bedürfnisses derjenigen Schüler, welche ernstere Störungen vermuthen lassen.

III.) Untersuchung jedes Klassenzimmers auf Beleuchtung, Ventilation, Heizung, monatlich mindestens zweimal während des Unterrichts.

IV.) Mitwirkung bei der Feststellung des Stundenplanes, Ertheilung von Winken und Rathschlägen in hygienischer Beziehung (passender Wechsel der Unterrichtsgegenstände, Bestimmung der Unterrichtspausen etc.).

V.) Kenntnissnahme von jeder Erkrankung eines Schulkindes an contagiösen Krankheiten.

VI.) Unterstützung des behördlichen Organes bei der Ausübung der sanitäts-polizeilichen Agenden in der Schule.

In Betreff des hygienischen Unterrichtes wäre die Einfügung eines hygienischen physiologischen Unterrichtes in den Studiengang der Lehramtsandidaten erforderlich, für angestellte Lehrer jedoch die Einrichtung von Ferienkursen, wie dieselben für praktische Aerzte schon längere Zeit her an verschiedenen Universitäten bestehen, unerlässlich.



## L i t e r a t u r .

---

- Részletes utasítás** a közepiskola orvosok és egészségtanárok számára (kiadta a m. kir. vallás- és közoktatásügy minister 1887 évi 44250 számú rendeletével), Budapest 1887.
- Fodor**: Az iskola orvosok és egészségtanárok a középiskolában (egészség-czimü folyóiratban). Budapest 1887.
- Vierteljahrsschrift** für öffentliche Gesundheitspflege. Braunschweig, 1878—1885.
- Kotelmann**: Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. Hamburg, 1888.
- Reglement**: D'inspection médicale des écoles primaires et des maternelles communales des la ville de Paris. Fait a Paris le 15. decembre 1883.
- Cohn**: Die Hygiene des Auges in den Schulen. Wien und Leipzig, 1883.
- Cohn**: Die Schularzt-Debatte auf dem hygienischen Congress zu Wien. Hamburg und Leipzig, 1888.
- Baginsky**: Handbuch der Schulhygiene. Stuttgart, 1883.
- Eulenburg**: Handbuch des öffentlichen Gesundheitswesens.
- Löwenthal**: Grundzüge der Hygiene des Unterrichts. Wiesbaden, 1887.
- Deutsche Blätter** für erziehenden Unterricht. XV. Jahrgang, Langensalza, 1887.
- Preyer**: Naturforschung und Schule. 1887.
- Centralblatt** für praktische Augenheilkunde. Leipzig, 1878.



# ZOBODAT - [www.zobodat.at](http://www.zobodat.at)

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Verhandlungen und Mitteilungen des Siebenbürgischen Vereins für Naturwissenschaften zu Hermannstadt. Fortgesetzt: Mitt.der ArbGem. für Naturwissenschaften Sibiu-Hermannstadt.](#)

Jahr/Year: 1887

Band/Volume: [38](#)

Autor(en)/Author(s): Süssmann Hermann

Artikel/Article: [Ueber die Stellung des Schularztes und' Mittelschul-Professors der Hygiene in Ungarn. 133-147](#)