

**Zeitschrift:** Jahrbuch der Schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege  
= Annales de la Société Suisse d'Hygiène Scolaire

**Herausgeber:** Schweizerische Gesellschaft für Schulgesundheitspflege

**Band:** 12/1911 (1912)

**Artikel:** Der Lehrkörper : Hygiene und Beziehungen zu Familie und Schularzt

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-91158>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 08.06.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Moment, das Bion immer und immer wieder betonte: die Ferienkolonien sollen auch erzieherisch wirken, sie sind nicht bloss da, die Kinder aufzufüttern!

Aus den weitem Referaten über diesen Gegenstand erfahren wir, dass in Nantes die Organisation der Ferienkolonien von der Munizipalität an die Hand genommen worden ist und dass jährlich 600 Kinder in die zwei Kolonien geschickt werden, wovon die eine am Meer, die andere auf der Campagne eingerichtet ist. Für jedes Kind wird ein Gesundheitsschein geführt, in den die Resultate der ärztlichen Untersuchung eingetragen werden.

### **Siebente Sektion.**

#### **Der Lehrkörper. Hygiene und Beziehungen zu Familie und Schularzt.**

Hygienische Massnahmen zum Schutze der Kinder waren in der Schule lange im Gange, ehe man an die Hygiene des Lehrers dachte. Auffallende Zahl von Erkrankungen und Todesfällen und wachsende Kosten für Stellvertretung kranker und erholungsbedürftiger Lehrer und Lehrerinnen lenkten die Aufmerksamkeit der Behörden auf die Gesundheitsverhältnisse der Lehrer. Heute ist die ärztliche Untersuchung der Lehramtskandidaten eine notwendige Bedingung zum Eintritt ins Lehramt. Wie Dr. Breton, Professor an der medizinischen Fakultät in Lille, in seinem Bericht über les Aptitudes physiques des candidats à l'enseignement ausführt, hat Frankreich die ärztliche Untersuchung der Seminaristen im Jahr 1887 eingeführt. Wer nicht geimpft ist oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder Konstitutionsfehlern für den Unterricht ungeeignet erachtet wird, bleibt vom Seminar ausgeschlossen. Um Lehrer von der Schule fern zu halten, die für diese eine Gefahr sind, umschrieb (1897) eine Kommission die Gebrechen und Fehler genauer, die den Ausschluss vom Seminar bedingen. Die strenge und konsequente Durchführung dieser Vorschriften (circulaire Launois) hat sich als wohltätig und notwendig erwiesen. Die Zahl der abgewiesenen und zurückgestellten Kandidaten schwankt (nach Jahre und Gegend) zwischen 0,56 und 12%. Schwierigkeiten verursacht die Anlage zur Tuberkulose, welche die meisten Todesfälle der Seminarzöglinge verursacht; oft gibt auch die Zahl der Urlaubs-Fälle in Seminarien zu denken. Die wünschbaren Aufschlüsse vermöchte nur das livret individuel de santé zu geben, wie es Nizza für alle

Schüler eingeführt hat. Manche zu rasch erfolgte Untersuchung erweist sich als ungenügend; viele Schäden kann überhaupt nur der Spezialarzt ergründen. Dr. Breton gelangt auf Grund einer Enquete unter Ärzten zu folgenden Schlüssen: Um die ärztliche Untersuchung völlig wirksam zu machen, ist 1. durch den Schularzt eine Gesundheitsliste (*fiche de santé*) zu führen, 2. in zweifelhaften Fällen ein Spezialist (Augen-, Ohrenarzt) zur Prüfung beizuziehen, 3. während des Jahres die Untersuchung zu erneuern, 4. alle zwei Monate (durch die Seminarleitung) Brustumfang und Gewicht der Zöglinge zu bestimmen, 5. der körperlichen Übung vermehrte Aufmerksamkeit zu schenken. Dr. R. T. Williamson, Manchester, erklärt den Lehrberuf im allgemeinen als einen gesunden; die Sterblichkeit der Lehrer stehe in England unter dem allgemeinen Durchschnitt. Nach Todds Sterbetafeln (der Englischen Lehrer-Versicherungsgesellschaft) war bei 1194 Sterbenden Phthisis in 244, Nervenstörung in 120, Lungenentzündung und Krebs je in 91 Fällen die Todesursache. Was des Lehrers Gesundheit, trotz der Ferien, der Sonntagsruhe und des freien Samstags, häufig gefährdet, sind die ärmlichen Verhältnisse (*small income*) und die Nebenbeschäftigungen. Schädigend wirken die Vorbereitungen auf Universitätsprüfungen (Wettbewerb), die Korrekturen in grossen Klassen, die Führung von Abendklassen und Privatstunden, zu lautes Sprechen in der Schule und schlechte Ventilation der Schulzimmer, wodurch die Gefahr der Tuberkulosis erhöht wird. Ausser Lungenübeln sind Neurasthenie, Migräne (Lehrerinnen), Graves disease (Basedowsche Krankheit), Diabetes (Brightsche Krankheit), Kehlkopf-leiden, auch Kurzsichtigkeit (in Manchester waren von 240 Schulbüchern 44% nach Cohns System schlecht gedruckt) häufige Krankheitserscheinungen bei Lehrern. England fordert nicht nur eine ärztliche Untersuchung beim Eintritt ins Seminar (oder Universität); bei Beginn jedes folgenden Schuljahres ist zu konstatieren, dass der Zögling ohne übermässige Anstrengung dem Schulkurs folgen kann, und am Ende der Seminarzeit hat der Arzt zu bezeugen, dass der Kandidat stark genug ist für ständigen Dienst als Lehrer der Volksschule. Die ärztliche Untersuchung ist derjenigen auf Lebensversicherung ähnlich. Wessen körperliche Konstitution nicht befriedigt, soll zurückgewiesen werden. Der Arzt wird das allgemeine Aussehen des Kandidaten vormerken (für Aufnahme des Gewichts etc. ist die Prüfung gewöhnlich zu kurz); bei weniger als Durchschnittsgewicht wird die Ursache ergründet; Chlorosis oder andere Formen der Blutarmut bedingen Zurückweisung, ebenso Zeichen der Tuberkulose.

Chronische Laryngitis ist vorerst zu heilen, ehe Aufnahme gewährt wird. Symptome von Neurasthenie und Graves, disease, sind genau zu untersuchen. Wer an Diabetes leidet, sollte das Lehramt nicht aufnehmen; ebensowenig wem Epilepsie oder entstellende Fehler anhaften. Am Schlusse des Seminars hat sich der Arzt über das körperliche Befinden des Kandidaten auszusprechen und diesen für das ständige Lehramt als stark genug zu erklären. Die Impfung wird nicht gefordert; der Kandidat hat nur zu erklären, dass er oder seine Eltern Gewissenseinwände dagegen erheben; doch gibt es Seminarien, die ungeimpfte Kandidaten ablehnen.

In der Diskussion verlangte Dr. Olive, Medizinprofessor in Nantes, mehr Zeit für die Ärzte, um eine gründliche Untersuchung vorzunehmen. Prof. Gutmann aus Wien setzte die Unübertrefflichkeit seiner Messung des Brustumfanges auseinander. In einem Exposé, das wenigstens dem gedruckten Bericht einverleibt ist (zum Vortrag kam es nicht), skizzierte Dr. G. H. Paschayan-Khan, Delegierter der Sociétés de langue arménienne, die Aufgabe eines Handbuches zur Hygiene des Lehrkörpers, das durch Wettbewerb zu erstellen wäre. Er fordert darin eingehende Behandlung des Schulhauses, der Anstellung des Lehrers (genügende Besoldung, Alterszulagen, freie Aufnahme in Sanatorien, Ruhegehalt, Sorge für die Hinterlassenen), der Stundenzahl (wöchentlich 24, in spätern Jahren 18), der Klassenstärke (20 bis 30, nie über 40), Unterrichtstechnik, Disziplin, Krankheiten des Lehrers (alljährliche Untersuchung des Lehrers) und endlich des Unterrichts in Schulhygiene für Lehrer.

Da von den Studierenden der Ecole Normale supérieure in Paris 5% tuberkulos sind, so wünschen die Herren Nobécourt und Rouyer eine strengere ärztliche Inspektion der Mittelschulen. Sie beantragen, dass die Mittelschulen (lycées et collèges) ein Gesundheitsregister (fiches médicales) führen und Gesundheitszeugnisse ausstellen, die der ärztlichen Kommission vorzulegen sind, welche die Zöglinge bei der Aufnahme in das obere Seminar (für Lehrer der Mittelschulen) zu untersuchen hat. Mit der Beschränkung, dass dem Gesundheitszeugnis kein positiver Charakter zukomme, nimmt die Sektion den Wunsch an.

Den Beziehungen zwischen Lehrer und Familie und ihrer praktischen Gestaltung waren zwei ausführliche Referate gewidmet, ein französisches und ein deutsches. Sie spiegeln eine verschiedene Auffassung des gegenseitigen Verhältnisses von Schule und Haus. Dort eine gewisse Zurückhaltung gegenüber dem Einfluss der Eltern, hier das Verlangen nach einem harmonischen Verhältnis zwischen

Elternhaus und Schule. Dr. Oui, Professor der Universität Lille, sieht in der Organisation der Beziehungen zwischen Lehrer und Eltern eine delikate Sache, die auf dem Takt und dem Geist der Versöhnlichkeit der beiden Parteien beruhe. Leicht mache ein Wort, zu rasch gesprochen oder falsch aufgefasst, sie zu Gegnern. Lokale Verhältnisse und Anschauungen spielen eine grosse Rolle. Auf dem Lande kennt jedermann den Lehrer; dieser die Eltern. Der Vater fragt höchstens nach dem Fleiss seines Kindes; nähere Auskunft trägt diesem gelegentlich einige Vorwürfe ein. Für die Schulhygiene hat der Lehrer von den Vätern nicht viel zu erwarten, und in die Familie andere Gebräuche zu tragen, ist dem Lehrer nicht leicht. Erst eine dauernd geachtete Stellung verschafft ihm Einfluss im Dorfe. In der Stadt ist der gegenseitige Verkehr, namentlich bei den grossen Klassen, schwieriger; zudem steht der Direktor noch zwischen Eltern und Lehrer. Hier hat sich der Lehrer der monatlichen Korrespondenz (in Frankreich allgemein) zu bedienen, um durch Frage und Antwort mehr Kenntnisse über die Familie und die Schüler zu erhalten. In hygienischen Dingen hat die Nurse (Schulschwester, *infirmière scolaire*) einzutreten und zwischen Schule und Haus zu vermitteln. Für die Hygiene des Schulhauses ist nicht auf die Eltern abzustellen; Vertretern der Eltern eine Art Aufsicht zu übergeben, hiesse die Politik in die Schule tragen. Eine Vermittlung zwischen Schule und Volk vermag nur der Delegierte des Kantons (auch Frauen wählbar), der am Anfang des Jahres Eltern, Schuldirektor und Lehrern die Notwendigkeit des Zusammenarbeitens nahelegen habe. In Mittelschulen erschwert der Fachunterricht den Verkehr zwischen Schule und Haus. Wohl gibt ein Fragebogen gegenseitige Aufklärung, darüber hinaus sind Sprechstunden eines jeden Lehrers nötig. Die Hygiene der Schule überwache der Schularzt. Vereinigungen der Eltern und früherer Schüler mögen die Schule fördern helfen, und im Verwaltungsrat (*conseil d'administration d'un lycée p. ex.*) soll neben einem Lehrer auch ein Arzt Platz haben. Nach den Anschauungen von Dr. Oui sind also die persönlichen Beziehungen zwischen Haus und Schule sehr beschränkte; er stellt ab auf die *cahiers de correspondance*, die Schulschwester, den kantonalen Delegierten, in der Mittelschule noch besonders auf das *questionnaire* und die Kollektivbeziehungen der *associations de parents* und der *associations d'anciens élèves*.

Unter reichen Hinweisen auf die Literatur (selbst Japans) begründet Lehrer Berninger, Wiesbaden, Wünschbarkeit und Möglich-

keit grösstmöglicher Annäherung zwischen Elternhaus und Schule (Elternabende, Interesse der Eltern an des Kindes Schularbeit, Fragebogen des Lehrers an die Eltern, Hauslektüre der Schüler, Hülfe bei der Berufswahl). Er erwähnt unter den erfolgreichen Bestrebungen: Sprechstunden der Lehrer, Besuchstage für Eltern (Elternwoche in Eisenach), Elternkonferenzen (Hamburg), Schulabende (Hannover), Elternvereinigungen (München), Mütterabende und besonders die Elternabende, wie sie in Wiesbaden in ausgedehnter Weise veranstaltet werden. Die Bedeutung der Elternkonferenzen für die Schulhygiene schildert unter Berücksichtigung der Wiener Verhältnisse M. A. Tluchor aus Wien, indem er der wohltätigen Anregungen (Schaffung von Knabenhorden u. a.) erwähnt, die aus diesen Elternkonferenzen hervorgegangen sind. Auf Antrag der Herren Berninger und Tluchor spricht die Sektion den Wunsch aus,

es möchten in allen Erziehungszentren und Ländern Elternabende und Elternkonferenzen organisiert und ein zentrales Bureau zur Auskunft über deren Organisation geschaffen werden.

In einem Referat „Über das Zusammenwirken von Arzt und Lehrer auf dem Gebiet der Schulhygiene“ kommt Dr. Altschul, Obersanitätsrat in Prag, zu dem Schluss, den Dr. Kolmann, Basel, schon vor zwanzig Jahren in die Worte gefasst hat: Die Jugend wird nicht verkümmern, wenn die Lehrer den Ärzten helfen. Indem Dr. Altschul Schule und Hygiene in gewissem Sinne als gegensätzlich hinstellt, fasst er den Begriff der Schule (Zweck: soviel Wissen wie nur möglich in die Jugend hineinzubringen) einseitig und zu enge. Aber die dadurch angedeutete Richtung, welche die Schule, insbesondere die Mittelschule, vielfach eingeschlagen hat, erklärt den Gegensatz, der zwischen den Vertretern der Schule und den Ärzten in schulhygienischen Bestrebungen und deren Abgrenzung bislang bestanden hat. Noch 1885 erklärte Stadtschulrat Dr. Bertram, Berlin, gegenüber der „hygienischen Beaufsichtigung der Schule durch den Schularzt“, wie sie Baginsky befürwortete, „geeignete Instruktionen für die Lehrer zweckmässiger als schulärztliche Revisionen“. Heute lautet die Frage nicht mehr: Soll dem Arzt in gesundheitlicher Beziehung ein Einfluss auf die Schule eingeräumt werden?, sondern vielmehr: Wie können Arzt und Lehrer zusammenwirken, um die Schuljugend an Körper und Geist gesund zu erhalten? Beide dienen derselben Idee: das Wohl der Schuljugend zu fördern und Schäden für die körperliche, geistige und moralische Gesundheit der Schüler fern zu halten. Ohne Mitwirkung der Lehrer ist die ärztliche Schul-

aufsicht lückenhaft. Die fortwährende Beobachtung der Schüler durch den Lehrer ist Voraussetzung für die Tätigkeit des Schularztes. Der Lehrer macht auf krankhafte Disposition, Anzeichen anormaler Erscheinungen (Schulkrankheiten) aufmerksam, um rechtzeitig prophylaktische Massnahmen zu veranlassen; er prüft ärztliche Anordnungen in bezug auf den einzelnen Schüler: Anpassung der Schulbank, Rücksicht auf Kurzsichtigkeit, Vorsichtsmassregeln gegen Tuberkulose, Führung der Schulstatistik usw. Nur ein verständnisvolles Zusammenwirken von Arzt und Lehrer wird die Schulreform für die normalen Schüler und die richtige Behandlung des anormalen Kindes vermögen. Über die Schule hinaus hat auch die Lehrerschaft ein Interesse an der Fürsorge für die Jugend durch Mutterschutz, Säuglingsfürsorge, Verbesserung des Milieu, hygienische Erziehung im Hause, Sorge für die schulentlassene Jugend. Hiedurch wird die Schulhygiene zur Jugendhygiene. Ihre Aufgaben und Ziele berühren den Lehrer und den Arzt, und in der praktischen Durchführung werden sie sich unter Abgrenzung der Kompetenzen gegenseitig unterstützen. Dr. A. Déléarde, Professor an der medizinischen Fakultät in Lille, beleuchtet la collaboration du médecin et du maître im Interesse der prophylaktischen Massnahmen zum Wohl der Jugend. Für die Mittelschulen mit Internat sieht er einige Schwierigkeiten in der Stellung der Schule (und des Lehrers) zum Anstaltsarzt (médecin du lycée) und dem Familienarzt (des Zöglings). In intimen Fragen würde er die Sorge um den Zögling dem Familienarzt übertragen, an den sich der Lehrer wenden soll. Eine Aufklärung des einzelnen Zöglings (über Pubertät z. B.) durch den vertrauten Arzt würde er der Belehrung einer ganzen Gruppe durch den Anstaltsarzt vorziehen. Einen notwendigen Schritt zum Zusammenarbeiten von Lehrer und Arzt sieht Dr. Déléarde darin, dass der Arzt Mitglied der Schulkommission (der Mittelschulen) sei; das gebe auch den Eltern mehr Vertrauen zu der Schule. Eine Darstellung der praktischen Beziehungen zwischen Schularzt, Lehrern, Eltern, Familienarzt und dem städtischen Sanitätsdienst gibt Dr. Henri Zahor, Direktor des hygienischen Bureaus a. D. in Prag, auf Grund der Verordnungen über die ärztliche Schulinspektion in Prag. Auf Antrag des Präsidenten der Sektion, Prof. Lyon, wird der Wunsch ausgesprochen, dass zur Verhütung von Körperfehlern zweckmässige Körperübungen in das Programm der Mittelschulen einzuführen seien. Zum Schutze der kleinen Kinder begründet aus der Erfahrung heraus Dr. Broudic, Paris, die ärztliche Überwachung der Kleinkinderschulen (Ecoles maternelles). Die Sektion findet diese Forderung begründet.