Kurzsichtigkeit und Schule

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Pädagogische Blätter : Organ des Vereins kathol. Lehrer und Schulmänner der Schweiz**

Band (Jahr): **21 (1914)**

Heft 33

PDF erstellt am: **27.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-536828

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Kurzsichtigkeit und Schule.

Das kurzsichtige Auge ist bekanntlich anatomisch dadurch charakterisiert, daß es relativ zu lange ist, so daß die Bilder nicht auf die Netzhaut, sondern hinter die Netzhaut fallen. In leichten Graden der Krankheit klagen die Kranken, daß sie entfernte Gegenstände nicht deutlich sehen, bei mäßigen und hohen Graden, daß sie dieselben gar nicht aufnehmen und überhaupt nur das gut erkennen, was hart vor ihrem Auge ist. In ihrer Kindheit haben die Kinder meist eine gute Fernsehschärfe gehabt, und sie hat sich erst später, gewöhnlich nach dem 10. oder 12. Lebensjahr, gemindert. Sehr oft ist die Schlechtsichtigkeit für die Ferne die einzige Klage, oft ist jedoch auch Lichtscheu und ein schmerzhaftes Gefühl vorhanden, besonders wenn die Kurzsichtigkeit in der Zunahme begriffen ist und das Auge durch angestrengtes Arbeiten stark in Anspruch genommen wurde.

Im Verlaufe des Schulbesuches nimmt die Zahl der Kurzsichtigen wesentlich zu. Entsprechend der größeren Lese- und Schreibarbeit steigt sie auf höheren Schulen höher als auf Volksschulen. Als Ursache der Entstehung der Schulkurzsichtigkeit erscheint vor allem: die Ermüdung des Auges durch überlange Dauer der Naharbeit, ferner die erzwungene Annäherung des Auges an die Schrift wegen ungenügender Beleuchtung des Arbeitsplatzes, wegen zu kleinen und schlechten Druckes, schlechter vorgebeugter und schiefer Körperhaltung beim Schreiben, falscher Sitzhaltung auf ungenügenden Schulbänken. Auch kommt die Veranlagung durch Abstammung von kurzsichtigen Eltern in Betracht.

In Ulm wurden Augenanormalien bis 17,8 Proz. bei den untersuchten Schülern gefunden. In Zürich wurden 19 Proz. der Schüler der untersten Schulklasse mit anormalen Augen gefunden, in Leipzig 22,5 Proz. der Neueintretenden, übereinstimmend bei den Bürgerschülern wie bei den Bezirksschülern, so daß der sozialen Lage kein Einfluß auf die Augenbeschaffenheit zuzuerkennen ist. Während der Schuljahre erfolgte eine Zunahme der anormalen Augen, denn als man in Zürich eine Schülergruppe 6 Jahre nach dem Eintritt nachuntersuchte, da fanden sich 25 Proz. Anormale, während beim Eintritt nur 15,85 Proz. gezählt wurden. Die Einwirkung der Großstadt bei der Entstehung der Kurzsichtigkeit rührt von dem Mangel an Uebung her und von der Einschränkung des Blickes in den räumlich begrenzten städtischen Verhältnissen. Die Kurzsichtigkeit beträgt in den oberen Klassen oft das Vierfache wie in den unteren; aber auch der Grad der Kurzsichtigkeit steigt mit der Länge der Schulzeit. Und mit dem Grade der Kurzsichtigkeit

wächst auch die Häufigkeit der Folgekrankheiten. Prof. Cohn fand in Breslau unter 5000 Volksschulkindern in finsteren Volksschulen 8—15 Proz., in hellen nur 2—7 Proz. Kurzsichtige. Da aber alle Kinder in gleicher Weise von diesen Schädlichkeiten betroffen werden, so muß eine auf erblichem Boden erworbene Disposition für das Zustandekommen der Kurzsichtigkeit angenommen werden. Zur Verhütung kommt gegen Kurzsichtigkeit in Betracht: Schutz der kindlichen Augen gegen Ueberbürdung durch anhaltende Naharbeit, die Sorge für große Arbeitsdistanz, ausreichende Beleuchtung der Arbeitsplätze, guten Bücherdruck, passende Bänke. Das Spazierengehen bewirkt Accomodition für fernere Gegenstände, ist daher ein gutes Korrektiv gegen anhaltende Naharbeit und gegen die Kurzsichtigkeit. Nötig ist eine regelmäßige Ueberwachung und Untersuchung der Schüleraugen, damit die angeborene Disposition dazu, Myopie in den engsten Grenzen bleibt und das Fortschreiten der Krankheit verhindert wird. Bleibt sie progressiv, so kann das Sehvermögen im späteren Alter durch Netzhautablösung und andere Folgen unwiderruflich verloren gehen. Die Zunahme der Kurzsichtigkeit kann oft durch zweckmäßige ärztliche Behandlung und Korrektion durch Brillen verhindert werden. Wenn die Eltern außerstande sind, den Kindern Brillen zu verschaffen, so müssen die Brillen aus öffentlichen Mitteln geliefert werden. Kurzsichtige und Schwachsichtige müssen außerdem auf die vorderen Reihen plaziert und von allen anstrengenden Arbeiten entbunden werden.

Prof. Seggel verlangte eine zweimal jährlich wiederholte regelmäßige Untersuchung der Augen, kranke Kinder sind noch öfters zu kontrollieren. Da der Schularzt als praktischer Arzt nicht nur die Untersuchungsmethode beherrscht, ist wiederholt die Anstellung besonderer Schulaugenärzte neben den allgemeinen Schulärzten verlangt worden. Diese haben die Augen der neueintretenden Schüler auf Sehschärfe, Farbensinn und äußere Beschaffenheit zu prüfen und die notwendigen Gläser zu verordnen; in regelmäßigen Zwischenräumen, bei Auftreten etwaiger Störungen sowie auch bei der Entlassung aus der Schule ist die Prüfung zu wiederholen. Auch die Frage der Beleuchtung und der Subsellien soll zu seinen Kompetenzen gehören. Seggel wünscht, daß der Augenarzt allwöchentlich Sprechstunde in der Schule abhalte und daß für 5000 Schüler ein Augenarzt angestellt werde. Auf alle Fälle muß der Schulaugenarzt mit den anderen Schulärzten in zweckdienlicher Weise zusammenwirken. In manchen Städten hat man nach diesem Schema Augenärzte für die Schulen bestellt, anderwärts sind für die Inanspruchnahme in bestimmten Fällen Verträge mit Augenärzten oder

mit Kliniken abgeschlossen worden, es senden dann die Schulärzte die Kinder zu den Augenärzten, wenn sie es für notwendig halten.

Die Beschaffung von Brillen und Bruchbändern für bedürftige Schulkinder geschieht in Erfurt auf Grund eines Beschlusses der Stadtverordnetenversammlung auf Kosten der Stadt. Die Schulärzte hatten die Beobachtung gemacht, daß die Eltern meistens der Kosten wegen die Beschaffung dieser Gegenstände abgelehnt hatten, auch nicht zu bewegen gewesen waren, einen entsprechenden Antrag an die Armenverwaltung zu stellen. Deshalb stellte der Magistrat den von der Schuldeputation unterstützten Antrag, bedürftigen Schulkindern auf Anordnung der Schulärzte Brillen und Bruchbänder aus städtischen Mitteln zu beschaffen.

Hochgradige Kurzsichtigkeit kann auch operiert werden. Die Operation kommt dann in Frage, wenn weitmöglichste dauernde Ausgleichung durch Gläser nicht möglich ist. An die Operation ist nur zu denken, wenn die Sehschärfe trotz Ausgleichung ungenügend bleibt, wenn das Auge frei von größeren krankhaften Veränderungen ist und wenn die Kurzsichtigkeit nicht unter 12—15 d beträgt. Die Operation ist nicht gefahrlos, es droht die Gefahr des grünen Stars, der Netzhautablösung, auch können sich Glaskörpertrübungen einstellen. Die Operation erfordert große Geschicklichkeit und Erfahrung. Sehr wichtig ist für die Behandlung der Kurzsichtigkeit die Brille wohl, und es gilt hier, wie weit man hier dem Fortschreiten der Kurzsichtigkeit Einhalt tun kann. Die Ansichten der Augenärzte sind sich hier nicht einig. Je nach der Auffassung verordnen die einen prinzipiell schwache Gläser und lassen die Kurzsichtigen, soweit möglich, in der Nähe überhaupt ohne Glas arbeiten. Die anderen verordnen möglichst starke Gläser, damit die Patienten in möglichst großem Abstande lesen und schreiben.

Die beste Bekämpfung der Kurzsichtigteit unter sonst gegebenen Verhältnissen ist die zeitweise Entspannung des Auges durch Sehen in die Ferne. Namentlich ist bei längerer Tätigkeit alle drei Viertelstunden eine Viertelstunde Pause einzuschieben, besonders im Frühjahr nach der langen Arbeit des Winters. Die große Zahl der Kurzsichtigen in Deutschland wird im Gegensatz zur englischen Jugend mit der geringen Zahl der Freiluftspielstunden in ursächlichen Zusammenhang gebracht. Neben der Rücksichtsnahme im Unterrichtsbetrieb ist das wichtigste Mittel gegen Kurzsichtigkeit jedenfalls eine gute Beleuchtung.

☞ Reisekarten sind zu beziehen bei Lehrer Aschwanden, Zug.