

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Erziehungs-Rundschau : Organ für das öffentliche und private Bildungswesen der Schweiz = Revue suisse d'éducation : organe de l'enseignement et de l'éducation publics et privés en Suisse
<b>Herausgeber:</b>	Verband Schweizerischer Privatschulen
<b>Band:</b>	24 (1951-1952)
<b>Heft:</b>	10-11
<b>Artikel:</b>	"Gesundheit und Schule" im internationalen Gespräch
<b>Autor:</b>	Breuer, Edmond
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-851514">https://doi.org/10.5169/seals-851514</a>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 12.01.2026

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

# Schweizer Erziehungs-Rundschau

ST. GALLEN

Nr. 10/11, Seite 157—184

JANUAR/FEBRUAR 1952

## «Gesundheit und Schule» im internationalen Gespräch

Von Edmond Breuer, Genf

Probleme haben eine Geschichte und ihr persönliches Schicksal: sie entstehen zu bestimmter Zeit, an einem oder vielen Orten, sie bestehen und werden nicht erkannt, oder werden erkannt, von Spezialisten oder Außenseitern. Sie rücken in den Interessenkreis einer weiteren Öffentlichkeit, lokal, national oder auch international. Sie werden schließlich bewußt, werden formuliert und mehr oder weniger glücklich gelöst — oder bleiben auch ungelöst, je nachdem, ob ihre Zeit gekommen ist, vielmehr die Menschen, die den Blick und das Verständnis für sie haben.

Das Problem der Rolle der Schule für die Volks gesundheit hat heute das Stadium der Bewußtwerdung auf der internationalen Ebene erreicht. Verschiedene internationale Organisationen haben sich bereits mit einzelnen Aspekten der Frage auseinander gesetzt, beziehungsweise beschäftigen sich weiter damit:

Vom ernährungstechnischen Standpunkt aus wird das Problem «Gesundheit und Schule» von der «Organisation der Vereinten Nationen für Ernährung und Landwirtschaft» (FAO) behandelt, zum Teil in enger Zusammenarbeit mit dem «Internationalen Kinder hilfsfonds der Vereinten Nationen» (FISE), dem «Weltgesundheitsamt» (OMS) und anderen Internationalen Organisationen.

Das «Internationale Arbeitsamt» bearbeitet jenes Teilgebiet, wo sich Schule, Berufswahl und Gesundheitsfragen überschneiden.

An die «Organisation der Vereinten Nationen für Erziehung, Wissenschaft und Kultur» (Unesco) ist das «Weltgesundheitsamt» mit dem Anerbieten herangetreten, zu einer Internationalen Konferenz über die Ausbildung der Lehrer in Fragen der seelischen Hygiene, die von der Unesco einberufen würde, die Fachleute für Kinderpsychiatrie und seelischen Gesundheitsschutz zu stellen.

Das «Internationale Erziehungsbüro» hatte auf die Tagesordnung der neunten Internationalen Erziehungskonferenz, Genf, 1946, die Frage gesetzt: Ge-

sundheitserziehung in Elementar- und höheren Schulstufen (primary and secondary schools). Das praktische Ergebnis sind 16 Ratschläge an Unterrichts ministerien, auf welche ich hier noch zu sprechen kommen will.

Schließlich muß noch auf die letzte unter den internationalen Bemühungen auf diesem Gebiete hingewiesen werden, auf die 1951 herausgegebenen Leitsätze des Expertenkomitees für Schulhygiene des «Weltgesundheitsamtes». Auch darauf werde ich noch näher eingehen.

*Neunte Internationale Erziehungskonferenz  
(Internationales Erziehungsbüro, Genf)*

Gesundheitserziehung war einer der Punkte auf der Tagesordnung der neunten Internationalen Erziehungskonferenz in Genf, 1946, der ersten nach Kriegsende, nach siebenjähriger Unterbrechung: "The Teaching of Hygiene (Health Education) in Primary and Secondary Schools".

Die Beratungen der Konferenz finden in Empfehlung Nr. 20 ihren Niederschlag \*). In der Preamble zu den insgesamt 16 Paragraphen wird festgestellt, daß, ganz unabhängig von ihrem unmittelbaren Nützlichkeitswert für den Einzelnen und die Gesellschaft, heute individuelle und Sozialhygiene in vielen Ländern in zunehmendem Maße als Schulfächer betrachtet werden (educative disciplines); daß der Gesundheitserziehung ein großer moralischer Wert zukommt, da sie das Ideal der menschlichen Würde, der Solidarität in Zeit und Raum und den Sinn für Pflicht sich selbst und anderen gegenüber in das Schulleben einführt, daß die Verbreitung hygienischer Prinzipien infolge des Krieges als dringlich betrachtet werden muß.

In Anbetracht dieser Gegebenheiten empfiehlt die Konferenz den Unterrichtsministerien in den verschiedenen Ländern folgendes: (ich fasse die einzelnen

\*) International Conferences on Public Education. Collected Recommendations 1934-1950. Publication No. 125, Unesco/I.B.E. 1951. pp 55-57.

Paragraphen sinngemäß auf und verzichte auf eine wörtliche Übersetzung des englischen (französischen) Originaltextes)

1. Hygieneunterricht und Gesundheitserziehung sollten in Kindergärten, Elementar- und höheren Schulstufen, in Fortbildungskursen und Lehrerbildungsanstalten obligatorisch sein.
2. Auf der Elementarschulstufe sollte der Unterricht im wesentlichen praktischer Natur sein. Ohne das Schulprogramm weiter zu belasten könnte die Gesundheitserziehung in den täglichen Lehrstoff eingebaut werden.
3. In höheren Jahrgängen der Elementarschulstufe sollten für die Gesundheitserziehung «Interessen-Zentren» gebildet werden, die über das Schulleben hinaus Fragen des Familienlebens, des Berufslebens und soziale Probleme berücksichtigen sollten.
4. Auf der Sekundarschulstufe sollte der Gesundheitsunterricht im Anschluß an die Naturwissenschaften (Anatomie, Biologie, Physiologie) in den ersten Jahrgängen erteilt werden, in den höheren Jahrgängen sollte er zunehmend moralische Gesichtspunkte berücksichtigen, sowie auch die sozialen Verpflichtungen des einzelnen deutlich machen.
5. Zum Gesundheitsunterricht gehören außer einer Einführung in die körperlichen Funktionen, in Fragen der Ernährung und körperlichen Übungen auch das Studium des Kindes, erste Hilfe (für die älteren Schüler beider Geschlechter), sowie die Hygiene des Berufes. Ausdrücklich erwähnt werden noch Seelenhygiene und Anweisungen für die sinnvolle Gestaltung der Ferien und der Erholung in der Freizeit.
6. Bei der zunehmenden Bedeutung der Ferienlager sollten auch dort die Kinder Gesundheitserziehung erhalten.
7. Sexualerziehung sollte in der Elementarschule beginnen. Auf der Sekundarschulstufe sollten Knaben und Mädchen von Ärzten aufgeklärt werden. Die Verhütung von Geschlechtskrankheiten sollte ein obligatorisches Fach sein, damit die Kinder noch vor Schulaustritt erfaßt werden können. Besonders empfohlen werden dazu Vorträge durch Ärzte, unterstützt durch Filmvorführungen.
8. Um den Erfolg der Gesundheitserziehung sicherzustellen, sollten Mediziner, Lehrer und Sozialarbeiter enge zusammenarbeiten.
9. Die Zusammenarbeit von Arzt, Lehrer und Sozialarbeiter sollte auch Organisationen außerhalb der Schule zu Nutze kommen (Schüler-Klubs, öffent-

liche oder private Institutionen, die für Gesundheitserziehung eintreten).

10. Zu den Aufgaben des schulmedizinischen Dienstes gehört, neben der gesundheitlichen Betreuung von Lehrern und Schülern, die Überwachung des Gesundheitsunterrichtes, Beratung der Lehrer aller Schulstufen im Gesundheitsunterricht, Organisieren von Debatten über einschlägige Fragen zwischen den Schülern, sowie das Abhalten von Wiederholungskursen usw. für Lehrer, die bereits im Dienst stehen.
11. Geeignete Kräfte des Sozialdienstes der Schule sollten zum Hygieneunterricht zugezogen werden und den älteren Schülern eine Einführung in die Sozialhygiene geben.
12. Ärzte, die mit der Inspektion der Schulhygiene betraut sind, müssen Spezialisten für Erziehungsfragen sein; sie sollen in der Lage sein, den Gesundheitsunterricht auf allen Schulstufen zu leiten.
13. Für die Gesundheitserziehung wird die aktive Methode empfohlen, Gruppenarbeit, visuelle Lehrmittel, usw.
14. Arzt und Lehrer sollten die Gesundheitserziehung über die Schule hinaus in die Kreise der Eltern und der Erwachsenen überhaupt tragen.
15. Im Sinne moderner Erziehungsmethoden sollten Kindergruppen ein Teil der Gesundheitserziehung anvertraut werden (Jugend-Rot-Kreuz, Pfadfinder usw.)
16. Als logische Folge des Gesundheitsunterrichtes in der Schule sollten die Schuladministrationen für hygienische Einrichtungen, Schulmaterialien und dergleichen sorgen, um dem Schüler während seiner Schulzeit eine hygienisch einwandfreie Umgebung zu bieten.

*Expertenkomitee für den Schul-Gesundheitsdienst  
(Weltgesundheitsamt, Genf)*

Das Komitee vertritt den Standpunkt, \*) daß der Gesundheitszustand der Kinder im schulpflichtigen Alter besondere Aufmerksamkeit verdient. Während der Wachstums- und Entwicklungsperiode ist das Kind besonders gefährdet, zugleich kann seine Gesundheit aber auch durch geeignete Maßnahmen gerade in diesem Lebensabschnitt sehr wirksam günstig beeinflußt werden. Betont werden die Gefahrenquellen der Pubertätszeit.

In den meisten Fällen ist die Schule die erste Erfahrung des Kindes mit dem Gesellschaftsleben:

\*) Organisation Mondiale de la Santé. Série des Rapports techniques 1951, No. 30: «Comité d'Experts des Services d'Hygiène Scolaire. Rapport de la première Session».

je nach seiner Individualität wird es auf den gesellschaftlichen Wettbewerb mit Selbstbehauptung oder mit Resignation reagieren. Diese Verhaltensweisen kann der Lehrer schon frühzeitig erkennen. Weitere Gründe für einen Schul-Gesundheitsdienst sind die Risiken ansteckender Krankheiten und die Häufigkeit von Unfällen gerade in diesen Altersklassen.

Das Komitee hat erkannt, daß bei der Ausarbeitung von Lehrplänen alle beteiligten Kreise zuzuziehen sind und daß der Gesundheitsunterricht nach Möglichkeit in alle anderen Fächer organisch einzugliedern ist. Anschauliche Unterrichtsmethoden und das lebendige Beispiel bei den Erwachsenen sind wichtig.

Betont wird, daß der Schul-Gesundheitsdienst in vielen Gebieten, vor allem aber auch in den sogenannten «unterentwickelten» Gebieten, eine große Rolle bei der Gesundheitserziehung nicht nur der Kinder, sondern auch der Eltern und der Erwachsenen überhaupt spielt.

Als wesentlich für die Verbesserung des Gesundheitszustandes des Schulkindes werden folgende Punkte angeführt:

1. *Ausarbeitung von Plänen für einen schulhygienischen Dienst.* Diese Dienste begnügten sich am Anfang damit, Krankheiten festzustellen, blieben also im Negativen stecken. Sie sollen so ausgebaut werden, daß sie einen Beitrag zur Verbesserung des Gesundheitszustandes des Kindes leisten können. Bei der Ausarbeitung von Plänen für schulhygienische Dienste hat man gute Erfahrungen mit beratenden Sanitätskomitees gemacht, die für eine Koordinierung der verschiedenen Stellen, die an der Frage interessiert sind, sorgen. Als sehr nützlich hat sich auch erwiesen, daß die Personen, die später mit der Durchführung der Programme betraut werden, schon bei der Ausarbeitung der Pläne mitwirken.

2. *Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit der Schulkinder.* Die Maßnahmen erstrecken sich auf allgemeine Assanierung der Schulgebäude (Frischwasser, Toiletten usw.); Ernährungsfragen («Die Unterernährung bildet ein ernstliches Hindernis für die Entwicklung der körperlichen und der seelischen Gesundheit») (S. 11). Das Lehrpersonal soll in die modernen Ernährungsmethoden eingeführt werden. Wichtig ist auch der Stundenplan: Arbeit in der Schule, Freizeit, Schlaf. Hier wird die Notwendigkeit einer Zusammenarbeit von Elternhaus und Schule besonders deutlich; Unfallverhütung in der Schule und auf dem Weg zur Schule bilden einen weiteren Punkt; Gesundheit-

liche Kontrolle des Lehrpersonals ist ferner zu nennen, vor allem als Schutz gegen die Verbreitung ansteckender Krankheiten — Schutz der Schüler ebenso wie Schutz der Lehrer selbst; Beaufsichtigte körperliche Übungen; Seelenhygiene sind ebenfalls Mittel der Gesundheitspflege.

Eingehend hat sich das Komitee mit Fragen der Methode der Gesundheitserziehung beschäftigt. Visuelle Lehrmittel, konkrete Beispiele, aktive Mitarbeit von Schüler, Eltern und Gemeinde sind nötig. Es wird betont, daß Schulärzte, Krankenpflegerinnen und Lehrpersonen, die für die Gesundheitserziehung der Schulkinder verantwortlich sind, eine spezielle Schulung für die Methoden der Gesundheitserziehung erhalten müssen.

*Die Rolle des Lehrers bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes der Schüler.* Die Schülerbeobachtung sollte dauernd erfolgen durch eine Equipe (Eltern, Lehrer, Schularzt usw.). Hier erwähne ich nur was dabei den Lehrer besonders interessieren dürfte. Der Lehrer genießt, neben den Eltern, eine Vorzugsstellung bei der Entdeckung von Krankheiten und körperlichen oder seelischen Schäden, weil er in der Lage ist, das Kind ständig zu beobachten. Laufende Beobachtung ist aber jeder periodischen Untersuchung überlegen, wie der Bericht ausdrücklich hervorhebt. Gewisse einfache Tests können vom Lehrer selber durchgeführt und ausgewertet werden (Sehschärfe), das Gehör sollte nur vom Spezialisten geprüft werden, doch kann der Lehrer durch Mitteilung von Beobachtungen über Unaufmerksamkeit, Apathie usw. bei den Schülern unter Umständen die Aufmerksamkeit des Arztes auf einzelne Schüler lenken. Gewichts- und Größenkontrolle können ohne weiteres vom Lehrer vorgenommen werden. Bewährt haben sich für solche gesundheitlichen Untersuchungen durch den Lehrer «Gesundheitstage», etwa halbjährig einmal, die auch einen wertvollen Anknüpfungspunkt für den Gesundheitsunterricht in der Klasse bilden.

Das Expertenkomitee sieht den Beitrag des Lehrers in der oben geschilderten Art als unentbehrlich an. Dadurch daß er eine Reihe von Vorarbeiten leistet, ermöglicht er außerdem eine rationellere Arbeitsweise von Arzt und Schul-Krankenschwester, die sich dann nur mehr mit «verdächtigen» Fällen zu befassen haben.

In allen Fällen sollte dem Lehrer das Ergebnis der Schüleruntersuchungen mitgeteilt werden. Nach Möglichkeit sollte er auch bei der ärztlichen Untersuchung selbst zugegen sein.

*Ausbildung des Lehrers für den Gesundheitsdienst.* Wo Schul-Gesundheitsdienste versagt haben, war dies

vielfach auf unzureichende Schulung des damit beauftragten Personals zurückzuführen (Schularzt, Schwester, Lehrer, Hilfspersonal). Der Lehrer sollte theoretisch und praktisch (klinisch) ausgebildet, beziehungsweise nachgeschult werden, sowohl was die körperliche wie was die seelische Gesundheit des Kindes anbelangt.

An den beiden hier näher ausgeführten Beispielen des «Internationalen Erziehungsbüros» und des «Weltgesundheitsamtes» läßt sich erkennen, daß das Problem «Gesundheit und Schule» heute in das internationale Gespräch getreten ist. Es wird in internationaler Zusammenarbeit beraten, Empfehlungen werden formuliert, von international anerkannten Spezialisten, und richten sich an Regierungsstellen wie Unterrichts- und Gesundheitsministerien, aber auch an die Ärzteschaft, an die Lehrerschaft, an die Eltern der Schulkinder.

Vorläufig ist das Problem aber nur in einem verhältnismäßig engen Kreis aktuell — bei den Spezialisten und bei spezialisierten Regierungsstellen. Der Weg von den fachlichen und administrativen Spezialisten zu breiten Kreisen des Publikums bleibt vielfach noch zurückzulegen. Hier wird objektive Aufklärung der richtige Weg sein, um das Interesse zu wecken und in der Folge aktive Mitarbeit sicherzustellen. Allgemein-kulturelle Vereinigungen, Sportvereinigungen usw. werden zu erfassen sein, neben Elternvereinigungen, pädagogischen Pressestellen und der allgemeinen Tagespresse.

Besonders für die pädagogischen Pressestellen ergibt sich hier eine dankbare Aufgabe durch die Mitarbeit bei der Aufklärung der Öffentlichkeit über die

Rolle der Schule — und des Lehrers im besonderen — für die Pflege der Volksgesundheit. Das Prestige der Schule und das soziale Ansehen des Lehrers können dadurch nur gewinnen.

Daß es hier aber nicht nur um die Gesundheit des Kindes, sondern um die des Erwachsenen und der Gesellschaft überhaupt geht, soll abschließend noch näher ausgeführt werden. Zwischen der klassischen «Lernschule» und der modernen Schule, die nicht nur lehrt, sondern erzieht, für die Zukunft des Schülers vorsorgen will und seine Gegenwart auch außerhalb der Schulstunden sinnvoll erfüllen hilft (Freizeitgestaltung), liegt ein weiter Weg. Diese Entwicklungstendenz läßt sich als eine zunehmende *Erweiterung des Aufgabenkreises der Schule* kennzeichnen. Hierher gehören als weitere Beispiele die Verkehrserziehung, sowie die hier behandelte Gesundheitserziehung des Schülers.

Aber nicht nur dem Schüler gegenüber ist eine Erweiterung des Aufgabenkreises festzustellen, sondern auch dessen Eltern und den Erwachsenen gegenüber im allgemeinen. Aus einer Einrichtung für das Kind wird die Schule zu einer Einrichtung im Dienste des Erwachsenen. Die Schule übernimmt Aufgaben von der Gesellschaft, für die Gesellschaft. Die hier behandelte Gesundheitserziehung ist dafür ein anschauliches Beispiel. (Siehe Paragraph 14 der Empfehlung Nr. 20 der Internationalen Erziehungskonferenz von 1946, sowie den letzten Abschnitt der Rechtferdigung eines besonderen Interesses für die Gesundheitspflege des Schulkindes der erwähnten Schrift des Expertenkomitees des Weltgesundheitsamtes (S. 7, 8).

## Söhne und Töchter suchen den Weg ins berufliche Leben

Rund um die Berufswahl der bald der Schule entlassenen Töchter und Söhne rollen eine Menge wichtiger Fragen auf, und manch ein Problem kann nur mit größter Anstrengung gelöst werden. Der Weg von der Volksschule hinaus ins berufliche Leben ist ein außerordentlich bedeutungsvoller, denn er entscheidet weitgehend über das spätere Wohlergehen. Eltern und Kinder, und mit ihnen Lehrer und Berufsberater versuchen sehr oft in verständnisvoller Zusammenarbeit die Brücke zu schlagen und dem jungen Menschen den Weg zu weisen, den er sucht

und vielleicht auch mit gemeinsamer Anstrengung findet.

Es ist immer wieder aufschlußreich, in Jahresberichten der Berufsberatungsstellen zu blättern und zu vernehmen, was jene erfahrene Persönlichkeiten zu sagen haben, die wohl am engsten mit den zahlreichen Problemen der Berufsberatung verbunden sind. Wir greifen einige Stellen heraus und kommentieren sie nach unseren Beobachtungen.

«Es fällt vielen jungen Leuten — aber auch den Eltern — oft schwer, zu vernehmen, daß sie *mit den*