

Schulärztliche Forderungen für die Gesundheitserziehung in der Schule

Hans Wespi

Zusammenfassung

Der Autor schildert die wesentliche *Wandlung der schulärztlichen Aufgabe* vom Tuberkulosearzt zum zukünftigen Mentor der Schüler. Der Schularzt muß in Zukunft seinen präventiven Aufgabenbereich ausbauen. Dazu gehört in erster Linie *Gesundheitserziehung*. Einige Programmpunkte für Schularzte werden umschrieben und diskutiert. Als letzter Punkt der neuartigen Aufgaben des Schularztes wird die Bekämpfung der scholar disease besprochen.

Résumé

L'auteur décrit le changement profond intervenu dans les tâches des médecins scolaires qui, autrefois, étaient des lutteurs contre la tuberculose et qui devraient, à l'avenir, être beaucoup plus «mentors» des élèves et des instituteurs. Il faut que les tendances prospectives et les méthodes préventives des médecins scolaires soient élargies d'une manière spécifique. Une des nouvelles tâches doit être *l'éducation sanitaire*. Quelques points importants de cette éducation sanitaire sont décrits. L'auteur finit par discuter la maladie scolaire et sa prévention, nouveau et grand devoir pour nous-mêmes et la génération suivante.

Wenn der Schularzt zum Thema Gesundheitserziehung sich äußert, so wird sich zunächst die Frage stellen, ob diese Persönlichkeit, welche ja eigentlich am Schwanz der ganzen Schulinstitution steht und recht wenig zu den Erziehungsplänen zu sagen hat, hier wirklich mitzusprechen habe. Ursprünglich wurden Schularzte deswegen eingesetzt, weil durch die Massenphänomene der beginnenden industrialisierten Gesellschaft in der Schule Gefährdungen gesundheitlicher Art entstanden, so vor allem Gefährdungen durch Infektionskrankheiten und ganz besonders durch Tuberkulose.

Sind Schularzte heute noch nötig?

Der Schularzt verdankt also seine Existenz dem Phänomen der Tuberkulose. Nun ist aber diese Krankheit weitgehend verschwunden und im Schulalter der Primarschulstufe im Vergleich zu früheren Verhältnissen ganz bedeutungslos geworden. Man könnte also schließen, daß auch der Schularzt wiederum zu verschwinden hätte, weil er ebenfalls bedeutungslos geworden wäre. Dem ist aber nicht so, und zwar deswegen nicht, weil die industrialisierte Gesellschaft enorme Fortschritte gemacht hat, Fortschritte hinsichtlich Größerwerden des

Massenproblems, Fortschritte hinsichtlich rascherer und intensiverer Industrialisierung. Mit dieser Entwicklung und mit der zunehmend rascheren Umwertung unserer ganzen modernen Welt sind erneute wichtige hygienische Probleme und erneute Gesundheitsgefährdungen entstanden, Gesundheitsgefährdungen, die wir allerdings zuerst sehen lernen müssen. Wenn vor kurzem ein englischer Gesundheitsadministrator der Meinung war, der schulärztliche Dienst sei der ineffektivste Dienst sämtlicher ärztlicher Dienste und man könnte eigentlich deswegen diesen schulärztlichen Dienst einstellen, so ist das zwar dann richtig, wenn wir Schulärzte unsere Tätigkeit in sterilen Reihenuntersuchungen erschöpfen, wie das heute vielfach noch der Fall ist. Der gleiche Schluß ist dann jedoch nicht richtig, *wenn wir Schulärzte fähig sind, die neuen Probleme zu sehen*. Damit wir diese neuen Probleme sehen können, müssen wir aber gewisse Brillen und gewisse Scheuklappen abziehen und der Realität ins Auge sehen. Das ist deswegen nicht immer ganz leicht, weil es gelegentlich vorgesetzten Stellen nicht sehr angenehm ist, wenn Realitäten gesehen und wenn Gefährdungen beschrieben werden. Eine solche neue Realität ist nun *die eminente Gefährdung unserer Zeit durch die rasche Industrialisierung* und den inneren und äußeren Umbau der Gesellschaft.

Gesundheitserziehung, eine neue Aufgabe des Schularztes

Diese Gefährdungen bringen neue Gesundheitsprobleme mit sich, die zunächst erforscht und dann therapeutisch angegangen werden müssen. Wir müssen uns die Mühe nehmen, diese Erforschung zu betreiben und neue Wege zu suchen, um die Kinder vor den heraufkommenden Gefahren zu schützen. Gerade das, was ich jetzt umschrieben habe, ist Gesundheitserziehung. *Gesundheitserziehung ist somit einer der integrierenden Bestandteile der neuen schulärztlichen Tätigkeit geworden, oder sollte es werden. Wir sehen also, daß es falsch wäre, den Schularzt als Institution abzuschaffen. Wir sehen aber andererseits, daß es richtig ist, die Tätigkeit des Schularztes zu modifizieren.* Die neuen Ziele müssen gesucht und erkannt werden, und schließlich müssen wir Schulärzte das leisten, was die Gesellschaft mit Recht von uns erwartet, nämlich prophylaktisch Gefährdungen von den Kindern fernzuhalten.

Nun wird man sich sofort fragen, wie denn eigentlich das Pflichtenheft des Schularztes in der Gesundheitserziehung ausschauen soll. In dieser Hinsicht gibt es recht verschiedene Meinungen. Immerhin glaube ich, daß wir Schulärzte in allen Ländern – ich glaube das vor allem, nachdem ich verschiedenen internationalen Kongressen von Schulärzten und von Gesundheitserziehern beigewohnt habe – uns auf ein gewisses Minimalstoffprogramm, welches im Programm der Gesundheitserziehung in der Schule enthalten sein muß, einigen können. Ich möchte dieses Programm übersichtlich folgendermaßen umschreiben:

Der Schularzt wünscht:

- Schaffung eines größeren Verständnisses für Anliegen der persönlichen Hygiene
- vermehrtes Verständnis für Anliegen der kollektiven Gesundheitsprobleme
- vermehrte Berücksichtigung von psychohygienischen Forderungen in der Schule
- Vermittlung von Kenntnissen in erster Hilfe
- eine tägliche Turn-Viertel-bis-Halbstunde als aktive Gestaltung einer Gesundheitserziehung
- einen verbesserten Konnex zu den verschiedenen Erziehungsstellen und Behörden
- bessere Berücksichtigung der psychohygienischen Forderungen des Kindes in der Schule.

Vermehrtes Verständnis für persönliche Hygiene

Hier handelt es sich um ein Anliegen, das die Erziehung des Kindes zur Gesundheit einleiten kann. Offensichtlich braucht der Lehrer dafür nicht ein neues Fach, wie von so vielen Erziehern befürchtet wird. Wir alle kennen ja die knapp bemessene Zeit, die für die Erziehung zur Verfügung steht. Hier kann nun der Lehrer bei jeder sich bietenden Gelegenheit und in allen möglichen Fächern darauf hinweisen, daß es notwendig ist, der persönlichen Hygiene Beachtung zu schenken. Damit möchte ich folgendes meinen:

Mit der Zeit sollte ein größeres Verständnis des Kindes für seinen eigenen Körper geschaffen werden. Sicher ist es eine Voraussetzung, daß ein derartig größeres Verständnis zunächst beim Erwachsenen und bei der erziehenden Person geschaffen wird. Es wird u. E. einigen Zeitaufwandes bedürfen, bis die Dinge soweit sind. Dieses größere Verständnis für den eigenen Körper zeigt sich z. B. gerade in dem später besprochenen Thema der Notwendigkeit einer täglichen kurzen körperlichen Bewegung. Sie alle wissen, wie Kinder an Bewegungsdrang leiden, wie gern sie sich bewegen und wie sehr die Schule dieser natürlichen Bewegungssucht entgegen ist. Bei der modernen Schule, die ja dauernd eingreifender sich des Kindes bemächtigt, ist es um so notwendiger, daß jeder Tag eine gewisse Anleitung zur Wiederbewegung des Körpers bietet. Ich glaube gerade, daß z. B. auf der Mittelstufe hier gesündigt wird und daß wir die tägliche Viertel- oder Halbstunde von Bewegung unbedingt einführen sollten.

Dies ist ein Beispiel, das mir besonders geeignet scheint, um diese Idee des «größeren Verständnisses für den eigenen Körper» zu beleuchten. Natürlich ist es außerordentlich wichtig, und der Schularzt wird immer wieder darauf hinweisen müssen, daß nun der Lehrer die persönliche Hygiene schon des Kleinkindes, aber auch der älteren Kinder ins Auge faßt. Dazu gehören:

Anhalten zum Händewaschen

Anhalten zur anständigen und sauberen Bekleidung

Anhalten des Kindes zur vernünftigen Bekleidung und ein vorsichtiges An-den-Pranger-Stellen von unsinnigen Bekleidungsmoden.

So schiene es mir z.B. außerordentlich günstig und nützlich, wenn der Lehrer in geeigneter Weise darauf hinweisen würde, wie unsinnig z.B. die modernen Stöckelschuhe sind, oder wie unsinnig es z.B. ist, daß die Frauen-, aber auch die Männerfüße heute in ganz schmale, spitze Schuhe eingepreßt werden müssen. Die Macht der Mode ist mir durchaus bekannt. Ich glaube aber, daß es auch eine Gegenmacht geben sollte, *eine Gegenmacht von Vernunft und Hygiene*, und diese sollten wir ausüben, und sie sollte von uns Ärzten ausgehen.

Ich kann Ihnen nun nicht alle Details von persönlicher Hygiene schildern, welche in der Schule irgendwie berührt werden sollten. Ich möchte aber noch darauf hinweisen, wie wichtig es wäre, wenn *eine gewisse Basiskennntnis in Ernährungsfragen* aus der Schule hervorgehen würde. Sie alle wissen wiederum, wie viel über Ernährung und wie unsinnig über Ernährung gesprochen wird. Viele Leute unserer heutigen Gesellschaft haben ja die mangelnde Religion durch neue Ernährungsreligionen ersetzt. Und gerade dieser Unsinn sollte durch das Schaffen gewisser Basiskennntnisse in der Schule verunmöglicht werden. Persönlich zweifle ich allerdings erheblich daran, daß wir allen Unsinn durch Erziehung und Ratio verunmöglichen werden. Wenn wir aber unsere Kinder in der Schule immer wieder auf gewisse Grundsätze, z.B. von gesunder Ernährung, hinweisen werden, und wenn wir ihnen immer wieder bei jeder Gelegenheit sagen, wie dumm es ist, bestimmte unsinnige Ernährungsgewohnheiten mitzumachen, dann wird ohne Zweifel auch eine gewisse Verminderung des Unsinnes in dieser schönen Welt zu erreichen sein. Es scheint mir durchaus wert, daß eben hier eine Erziehung einsetzt und daß die Erziehung diese Ernährungsfragen nicht völlig außer acht läßt, wie es bisher der Fall gewesen ist.

Vermehrtes Verständnis für die Anliegen der kollektiven Gesundheitsprobleme

Hier möchte ich stichwortartig erwähnen: Wichtig sind folgende Punkte in der Gesundheitserziehung:

Einige Aspekte der Infektionskrankheiten, vor allem die Art und Weise der *Übertragung*. Die Kinder sollen in der Schule zu verschiedenen Zeiten darüber aufgeklärt werden – es ist ganz ohne Zweifel eine eminent pädagogische Aufgabe, diese günstigsten Zeitpunkte herauszufinden – wie eine Tröpfcheninfektion zustande kommt und wie z.B. die Grippe oder die Tuberkulose übertragen wird. Gewisse Grundkenntnisse, zu denen ich diese Infektions-Modi zähle, sind in der modernen Massengesellschaft unerlässlich. Ebenso müssen

die Kinder über Schmutzinfektion (Diphtherie, Parasiten) aufgeklärt werden (Hände waschen!). Ferner sollte heute unbedingt die *Wichtigkeit der Schutzimpfungen* in der Schule herausgestellt werden. Ganz wichtig ist es immer wieder, schon den Kindern klar zu machen, daß heute bei der mangelnden stillen Feiung bei den vielen tuberkulinnegativen Kindern und bei den nicht mehr in der Jugend gegen Kinderlähmung immunisierten Kindern die Schutzimpfung völlig vital geworden ist. Wir werden nicht darum herumkommen, immer wieder schon den Kindern zu sagen, ihr müßt euch impfen lassen, weil es heute sehr gefährlich ist, nicht geimpft zu sein, viel gefährlicher als früher, als bei den häufigen ansteckenden Krankheiten jedes Kind immer wieder und langsam immun geworden ist. Wer einmal das Unglück einer schweren Kinderlähmung aus der Nähe miterlebt hat, ist überzeugt davon, daß hier Aufklärung und immer wieder repetierte Aufforderung unbedingt am Platz sind. Gerade da hat nun der Schularzt eine große erzieherische Aufgabe, indem er unermüdlich darauf hinweist, daß Schutzimpfungen vorgenommen werden sollten, indem er immer wieder danach fragt, ob sie vorgenommen worden sind. Schließlich hat er meines Erachtens auch eine aktive Aufgabe, indem er selbst sich dafür einsetzen muß, daß die Schutzimpfungen durchgeführt werden. Es genügt, meine Damen und Herren, meiner Meinung nach nicht, daß z. B. der Schularzt auf der Mittelschulstufe eine ungenügende Hauttuberkulinprobe ausführt und dann sagt, sie können sich ja impfen lassen, falls ihr Hausarzt das machen will.

Wenn ich dieses Beispiel erwähne, so erwähne ich damit etwas, was bei uns in unserem Land immer noch vorkommt. Dabei ist es doch eigentlich ärztlich nicht zu verantworten, daß Mittelschüler nachher in die Welt hinaus entlassen werden, wenn man nicht einmal mit Sicherheit festgestellt hat, ob die Tuberkulinprobe positiv oder negativ ist!

Wenn wir mit Infektionskrankheiten, mit ihrer Übertragung und mit Impfungen eminent ärztliche Probleme berührt haben, so kommen nun zwei Probleme unter dem Thema «*Vermehrtes Verständnis* für die Anliegen der kollektiven Gesundheit», welche den Schularzt weniger direkt berühren, die aber von ihm unbedingt in irgendeiner Form den Lehrern oder den Schülern mitgegeben werden sollten, vor allem im Hinblick darauf, daß die Schüler die späteren Stimmbürger und Stimmbürgerinnen sind. Ich meine die Probleme der *Luftverschmutzung* und der *Wasserverschmutzung*. Sie wissen, wie eminent wichtig diese Problemkreise in der modernen Gesellschaft geworden sind. Mit Recht wurde ausgedrückt, daß wahrscheinlich die Wasserverschmutzung ein ganz wichtiges, wenn nicht das wichtigste nationale Problem werden würde. Hier muß nun bei jeder Gelegenheit der Schularzt oder der Lehrer, oder besser beide, auf diese Gefahren hinweisen und auch erzieherisch wirken. Ich möchte nicht weiter auf diesem Thema insistieren, ich glaube, Sie werden mit mir die Wichtigkeit dieser Fragen bejahen.

Vermehrte Berücksichtigung von psycho-hygienischen Forderungen in der Schule

Wir leben im Zeitalter der *Akzeleration*. Unsere Kinder sind im Durchschnitt 20 cm länger als die Kinder vor hundert Jahren. Wir leben im Zeitalter der *Präzession*. Die somatische Pubertät tritt drei Jahre früher als vor 30 Jahren ein. Trotzdem benehmen wir uns häufig, wie wenn gar nichts sich ereignet hätte. Dabei ist es nun ganz klar, daß die sexuellen Gewohnheiten, die sexuellen Verhältnisse sich schon wesentlich verändert haben. Wer das nicht glaubt, sei auf die Zürcher Mittelschulzeitung hingewiesen, welche im März 1964 als Nr. 18 erschienen ist, in welcher zürcherische Mittelschülerinnen und Mittelschüler in freier Weise das Thema «Liebe und Freundschaft» beschrieben haben. Es geht daraus hervor, daß nicht nur in andern Ländern – ich denke jetzt z. B. an England, wo der Council der British Medical Association eine Untersuchungskommission wegen der beängstigenden Zunahme von venerischen Krankheiten und wegen der beängstigenden Zunahme von Geschlechtsverkehr unter jungen Leuten einsetzte – daß also nicht nur in anderen Ländern derartige Entwicklungen zu einer Änderung von Gewohnheiten geführt haben, sondern daß auch wir in der Schweiz genau die gleichen Veränderungen finden können, wenn wir sie sehen wollen. Und dabei müssen wir uns klar sein, daß diese körperliche Liebe irgendwie im Zustande einer Trennung von geistiger Reife stattfindet und wahrscheinlich unsere Jugend weitaus in schwierigere Verhältnisse führt, als wir gerne denken. Wir müssen also darauf hinweisen, daß nun eben auch bei uns eine *sexuelle Erziehung* und eine Stellungnahme des Erwachsenen in diesen schwierigen Fragen notwendig ist. Bei der Besprechung der Art und Weise dieser Stellungnahme im Schoße einer Kommission, welche Anträge für die Einführung der Gesundheitserziehung im Kanton Zürich zu formulieren hat, zeigte es sich wiederum, wie schwer es ist, eine sexuelle Erziehung durchzuführen. Lehrer und Ärzte waren sich zwar darüber einig, daß eine sexuelle Erziehung in der Schule einsetzen sollte, und auch darüber, daß sie nicht von einer moralisch-ethischen Stellungnahme getrennt werden dürfe. Andererseits aber glaubte die Kommission, daß eine offene Sexualerziehung erst im Alter von ungefähr 18 Jahren in Frage komme, wegen der starken Streuung der Pubertät. Es ist also ohne Zweifel, daß sexuelle Erziehung notwendig ist, daß sie eine eminente psycho-hygienische Forderung an die heutige Schule darstellt. Es ist wahrscheinlich, daß ein Großteil der Eltern bei geschicktem Vorgehen diese Erziehung durchaus begrüßen werden. Umgekehrt wird es sehr schwer sein, diese sexuelle Erziehung in der richtigen Weise durchzuführen, weil wohl vielerorts die geeigneten Persönlichkeiten für diese Aufgabe fehlen dürften. Die erwähnte Kommission des Kantons Zürich war auf alle Fälle der Meinung, daß nicht der Klassenlehrer und nicht der Lehrer im allgemeinen diese sexuelle Erziehung durchführen sollte, sondern daß es in erster Linie eine Aufgabe der Schulärzte wäre, hier helfend einzuspringen.

Suchtgefahren für die Jugend

Ein ganz anderes Thema, das aber heute zu den psycho-hygienischen Forderungen der Schule unbedingt gehört, ist eine Stellungnahme und eine Warnung des Schularztes vor *Suchtgefahren*. Ich möchte hier für die Jugendlichen in erster Linie das Nikotin und seine Gefahren für die spätere Gesundheit und erst in zweiter Linie den Alkohol erwähnen. Unmittelbar nach den Alkoholgefahren scheinen heute die Gefahren durch alle möglichen Pharmaka aufgezählt werden zu müssen. Zu diesen Pharmaka gehören auch die Psychopharmaka, von denen bekannt ist, daß sie von Jugendlichen gelegentlich in geradezu epidemischer Weise mißbraucht werden. Hier muß der Arzt Stellung beziehen und vor neu heraufkommenden Gefahren warnen.

Ein vierter Programmpunkt ist die Forderung, die *erste Hilfe*, die bei allen möglichen Unfällen so dringlich wird, bereits in der Schule einzuführen. Hinsichtlich Dringlichkeit erinnere ich an die Zunahme der Straßenunfälle, der elektrischen Unfälle, der Badeunfälle. Da sollte nun der Schularzt bei der Instruktion und Propagierung selbst mithelfen. Seit der neuen Methode der Mund-zu-Mund-Beatmung ist ja diese Hilfe viel leichter möglich. Sie sollte nach der Meinung maßgeblicher Chirurgen und Anästhesisten möglichst früh verbreitet werden. Es scheint, daß dies praktisch leicht durchführbar sein sollte, und daß man z. B. im Turnunterricht ohne weiteres eine derartige Hilfe zeigen und üben können sollte. Meiner Meinung nach würde das den Unterricht nicht beschweren, sondern höchstens auflockern und interessanter gestalten.

Über die *tägliche Turn-Viertel- oder -Halbstunde* habe ich schon gesprochen.

Verbesserung des Konnexes zwischen den verschiedenen Erziehungsstellen

Eine Forderung des Schularztes ist es, daß eine viel intensivere Zusammenarbeit Lehrer/Schularzt oder Schularzt/Lehrer, Schularzt/Eltern, Schularzt/Schulleitung, Schularzt/Schulbehörden einsetzen sollte. Häufig können wir dem nicht Teamwork sagen, was heute vor sich geht. Häufig dürfen berechnete Forderungen des Schularztes nicht einmal formuliert werden, um nicht das Prestige von Behörden und Schulleitung zu tangieren. Das sollte anders werden, hier sollte ein echtes Teamwork zustande kommen, wobei jeder Partner dem andern im Interesse des gefährdeten Kindes helfen können sollte.

Allerdings ist zum vorneherein klar, daß diese Forderung, in die Praxis umgesetzt, außerordentliche Zeitanprüche an den Schularzt stellen wird, Zeitanprüche, die größer sind als diejenigen der bisher praktizierten und etwas obsolet gewordenen Reihenuntersuchungen.

Der verbesserte Konnex zwischen den verschiedenen Erziehungsstellen, den ich soeben gefordert habe, ist ganz besonders bedeutsam beim letzten Thema, das ich kurz berühren möchte und das mir eine der wesentlichen Aufgaben des modernen Schularztes sein zu müssen scheint, nämlich die

Bekämpfung der Scholar disease

«*Scholar disease*» oder «*maladie scolaire*» oder «*Schulschwierigkeiten*» sind eine zunehmend häufigere Erscheinung des modernen Schullebens. Häufig wird diese Schulkrankheit oder diese Scholar disease mit «Überforderung» des Schülers umschrieben. Dies scheint nur teilweise zutreffend zu sein, insofern eine Überforderung des Schülers eben sehr häufig «situativer Art» ist, d. h. nur in bestimmten Situationen zustande kommt. Das hat dann leicht zur Folge, daß die Schulleitung oder der Lehrer durchaus der Meinung ist, ein normal begabtes Kind sollte eine derartige Forderung ertragen können. Aber die moderne Gesellschaft kennt viele neue Schwierigkeiten, welche aus dem Umbruch des modernen Lebens hervorgehen. Wir dürfen nicht, hat ein Basler Rektor einer Mittelschule gesagt, als Erzieher uns einbilden, daß wir die Kinder von vor hundert Jahren vor uns hätten, sondern wir müssen die heutigen Schulkinder mit all ihren Schulschwierigkeiten sehen, geprägt durch das ungünstige Milieu, durch die ungünstigeren Familienverhältnisse, durch die Gefährdung auf dem Schulweg durch die Lockerung der religiösen Bindungen, durch die Lockerung aller früher gesellschaftlichen Zusammenhänge; diese Kinder müssen wir real sehen lernen, und wir müssen uns bewußt werden, daß diese neuartigen, schwierigeren Kinder zu erziehen sind. Um sie richtig zu erziehen, muß nun dem verbreiteten Phänomen Beachtung geschenkt werden, daß Schulschwierigkeiten auftreten und daß in vielen Situationen die Forderung der Schule als *Streß* zu bezeichnen ist, d. h. als «situative Überforderungen». Hier sollte nun der Schularzt mit vermehrtem psychologischem Verständnis im Einzelfall mithelfen, ein größeres Verständnis von Schulleitung und Lehrer neu zu schaffen. Wir können uns in unserer westlichen Welt nicht mehr gestatten, sensible Kinder, um die es sich gewöhnlich handelt, als vermeintlich Debile vom Schulungsprozeß auszuschließen.

Es scheint dem Sprechenden, daß hier *eine der wesentlichen zukünftigen Aufgaben des Schularztes* liegt und daß wir Schularzte, sowenig wie Schulleiter, wie Schulbehörden, wie Lehrer und Pädagogen aller Stufen die Augen vor der unangenehmen Realität schließen dürfen.

Der Referent möchte zum Schluß seiner lebhaften Hoffnung Ausdruck geben, daß gerade in dieser Hinsicht eine Umgestaltung der schulärztlichen Dienste und eine Neuorientierung der Pädagogik nicht nur ein Postulat sei, sondern etwas, das in den nächsten Jahren und Jahrzehnten rasch verwirklicht werde.