

Gesundheitslehre für Lehrer, Schüler und Familie

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

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

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

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-91159>

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.

Achte Sektion.

Gesundheitslehre für Lehrer, Schüler und Familie.

Hygienische Unterweisung ist von Bedeutung für den Lehrer, der seiner Schüler Gesundheit zu fördern hat, für den Schüler, der seiner Gesundheit Sorge tragen muss, für die Familie, welche für die Gesundheit ihrer Glieder in erster Linie verantwortlich ist. Die Gesundheitslehre berührt also die Erzieherarbeit auf der ganzen Linie. Eine Beschränkung der hygienischen Betrachtungen auf einige Hauptpunkte war daher für die Sektion VIII geboten. Wir versuchen sie herauszuheben, ohne uns an die chronologische Folge der Vorträge und Diskussionen zu binden.

In einer weitgreifenden Perspektive entrollte Dr. Zollinger, Zürich, die Pflichten, die sich aus dem Schulzwang vom Standpunkt der Schulhygiene für die Öffentlichkeit ergeben. Aus der Entwicklung der Kultur ist die allgemeine Schulpflicht hervorgegangen. Sie wird vom Staat (Gesellschaft) als Notwendigkeit anerkannt und umfasst im allgemeinen eine achtjährige tägliche Schulzeit (vom 7. bis 15. Altersjahr) und eine reduzierte Unterrichtszeit (4—8 Stunden wöchentlich) bis zum 18. Altersjahr. Aus dem Schulzwang, den der Staat statuiert, erwächst für ihn die Pflicht, jegliche Schädigung der Gesundheit des Kindes in der Schule fern zu halten, d. h. für hygienische Schuleinrichtungen und gesundheitsfördernden Unterricht zu sorgen. Als weitere Konsequenzen ergeben sich: Unentgeltlichkeit der Lehrmittel, Schülerspeisung, Fürsorge für nicht beaufsichtigte, schwächliche und gebrechliche Kinder (Jugendhorte, Ferienkolonien, Spezialklassen, Anstalten für Taube, Blinde und Krüppel), ärztliche Überwachung der Schule, Sorge für eine tüchtige Ausbildung der Lehrer, aber auch rechtzeitige Sorge dafür, dass das Kind gesund zum Schuleintritt gelangt.

Wenn die Kinder mit sechs Jahren zur Schule kommen, so haben sie „tötlichere Kämpfe“ überstanden, als alle, die ihnen bevorstehen. Eine Kinderschar, an Zahl einem Regiment von 1000 gleich, verliert in den ersten fünf Jahren des Lebenskampfes 150 bis 250 Köpfe, und wie viele von den lebenden sind verwundet? fragt Alderman B. Broadbent (Huddersfield). Wie viele blind, taub, verwachsen, gebrechlich, schwach an Körper und Geist, weil sie im Kampf mit der Unwissenheit geschlagen wurden? Nehmen wir zu den Zahlen der Kindersterblichkeit noch hinzu die Sparsamkeit der Geburten,

wie sie Frankreich aufweist, so stehen wir vor den Hauptgründen für eine bessere Kinderpflege, für eine bessere Aufklärung über die erste Kinderbehandlung und den Mutterberuf im besondern. Aus Verhältnissen in Frankreich heraus begründete Dr. A. Fröhinsholz, Nancy, die Notwendigkeit eines Unterrichts in Puériculture für Lehrerinnen und Schülerinnen. Alderman Broadbent aus Huddersfield, England, ist als Leiter des Gesundheitswesens einer Stadt dazu gekommen, der Kinderpflege Aufmerksamkeit zu schenken und Förderung angeheißen zu lassen. Nach den Ausführungen von Dr. Fröhinsholz ist in Frankreich der Unterricht in Kinderpflege bis jetzt zumeist toter Buchstabe geblieben. Der Lehrplan der Ecoles primaires supérieures erwähnt allerdings unter den Begriffen der Gesundheitslehre, die den Schülerinnen beizubringen sind, die Gesundheit der Kinder, Stillung, genügende und ungenügende Ernährung; allein darüber wird kaum gelegentlich gesprochen. In den Lehrinnenseminarien wird der Unterricht in Puériculture von dem Lehrer der Naturwissenschaften erteilt. Vorträge über Kinderpflege, Mutterberuf usw. haben wohl gelegentlich Erfolg; allein von einer regelmässigen systematischen Belehrung über Kinderpflege kann nicht gesprochen werden. Dieser Unterricht ist erst zu schaffen. Er ist eine Notwendigkeit in erster Linie für die Kindergärtnerinnen, die Leiterinnen und Lehrerinnen der écoles maternelles, aber nicht weniger für die Mädchen alle, die ihrem natürlichsten Beruf entgegengehen. Der Unterricht würde umfassen: Kinderpflege des ersten Kindesalters, 1. Pflege der Neugeborenen (Reinlichkeit, Kleidung, Bett), 2. Ernährung (Stillung, künstliche Stillung, Sterilisation der Milch, weitere Ernährung), 3. Überwachung und weitere Besorgung der Kinder (Wachstum, Impfung, Zahnen, Gehenlernen, körperliche Betätigung, Spiel). Nicht bloss in Seminarien, sondern auch in Lyzeen sollten die Mädchen hierüber unterrichtet werden. Aber schon das Mädchen der Primarschule ist dafür zu interessieren und aufzuklären. Wie sehr Mädchen (primaires) von 10 bis 14 Jahren für den Unterricht in Kinderpflege Interesse hegen, hat ein Kurs (Pinard) mit Mädchen der Primarschule Boulevard Pereire, Paris, bewiesen; eine mütterliche Liebe und Freude an den „Kleinen“ äusserte sich dabei. Im gewöhnlichen Schulleben eines Mädchens wird, wie B. Broadbent dartut, nichts getan, das einer Vorbereitung auf die Motherhood gleichkäme. In einem Jahreskurs in Hauswirtschaft (domestic subjects) werden kaum 1 1/2 Stunden für all das gewidmet, was auf Kinderpflege, Wäsche, Kleidung des Säuglings bezug hat. Die Kluft, die Erziehung und Gesundheit geradezu trennt, sollte, darum

ausgefüllt werden. Wie Kinder, kleine Kinder zu behandeln sind, sollte Lehrerinnen und Schülerinnen beigebracht werden. Könnte allerdings, wie einige befürchten, diese Belehrung Mädchen nicht gegeben werden, without taking away the bloom and freshness of their innocence, so würde Mr. Broadbent vorziehen, sie in Unkenntnis darüber zu belassen. Zu Mädchen in den Jahren der Entwicklung (the dark ages of a girl's life) von Babies und Mutterschaft zu sprechen, would be an indecency; aber kein Mädchen sollte 13 oder 14 Jahre alt werden, ohne genaue Kenntnis von allem zu erhalten, was die Gesundheit eines kleinen Kindes betrifft. Instinktiv spielt das Mädchen mit seiner Puppe Mutter. Diesen Instinkt der Mutterschaft und damit der Kinderpflege will Mr. Broadbent zur Basis der Mädchenerziehung machen. Interesse, moralischer und geistiger Gewinn würden beim Unterricht in Kinderpflege so stark sein, wie bei irgend einem Fach der Hauswirtschaft. Das zeigte der Erfolg damit in der Meanwood Road Schule zu Leeds: der erste Eindruck war das lebhafteste und warme Interesse der Mädchen, jedes Auge war gespannt, das Gemüt war voll und ganz dabei. Eine Skizze dieses Unterrichts gibt Miss W. Hitching*), die Leiterin der genannten Schule. Sie schliesst dieselbe mit der Mahnung: In unsern Händen liegt es, der ungenügenden Vorbereitung auf den Mutterberuf ein Ende zu machen. Keine Aufgabe ist grösser und edler, keine wahrhaft wohltätiger in ihren Ergebnissen. Indem wir dafür sorgen, dass kein Mädchen die Schule verlässt, das unvermögend und unfähig ist, eine gute Frau und Mutter zu werden, erfüllen wir eine nationale Aufgabe von höchster Bedeutung.

In der Diskussion wird berichtet, dass in Belgien, durch ministeriellen Erlass, Unterricht in Puériculture für alle Lehrerseminarien angeordnet worden ist. Nachdruck legt Dr. Pinard darauf, dass dieser Unterricht vom Arzte erteilt wird. Einstimmig erkennt die Sektion:

In Erwägung, dass Kinderpflege für die Erhaltung und Verbesserung des menschlichen Geschlechtes von grosser Bedeutung ist und darum in allen Schulen gelehrt werden soll, wünscht der 3. internationale Kongress, 1. Alle Lehrerinnen und Kindergärtnerinnen sind durch einen Arzt in Kinderpflege in vollem Umfang (vor der Geburt, nach der Geburt) zu unterrichten. 2. Kinderpflege (im ersten Alter) ist in den obligatorischen Lehrplan für Mädchen aufzunehmen und als Examenfach zu behandeln.

*) (S. Three Years' Course of Lessons in Home Management. London, Messrs. Chambers 2/6.)

Die Notwendigkeit und Art hygienischer Unterweisung für Lehrer (Lehramtskandidaten) begründen in ausführlichen Referaten die Dr. E. Wernicke, Direktor des hygienischen Instituts in Posen, und Dr. J. Hallé in Paris. Die Schulhygiene, setzt Dr. Wernicke auseinander, ist ein Lieblingsgebiet breiter Kreise geworden. Die Gesundheit der Kinder während der ganzen Schulzeit zu schützen und zu pflegen, ist ihre Aufgabe. Darin liegt die Notwendigkeit, dass jeder Lehrer genauere Kenntnis in Schulhygiene besitzen muss. Wohl ist der Arzt ihr berufener Vertreter; aber der Lehrer sieht die Schüler täglich, der Arzt nur gelegentlich. Der Arzt sei daher des Lehrers Berater; beide haben zusammen zu arbeiten. Hygienische Kenntnisse (Physiologie, Biologie), sind für den Lehrer erforderlich im Interesse der Kinder (Stundenplan, Ermüdungserscheinungen, Nervensystem), wie des Lehrers selbst; das allergrösste Interesse an der Gesundheit der Jugend aber hat die Allgemeinheit. Darum macht sich der Staat die hygienische Ausbildung der Lehrer zur Aufgabe. Nachdem Dr. Wernicke darauf hingedeutet hat, was in den einzelnen Ländern hierin geschieht, gibt er eine Darstellung der Unterrichtskurse für Lehrer (höherer Schulen und Volksschulen), die er an der Akademie in Posen geleitet hat, um darauf in grossen Zügen das Stoffgebiet und die Art des Unterrichts zu umschreiben, immer betonend, dass der Schularzt Vertrauensmann und Berater des Lehrers sei. Ein wenig günstiges Bild über den schulhygienischen Unterricht in Frankreich entwirft Dr. Hallé. Liegt nicht eine Ironie darin, dass ein Lehrer in überfülltem, schlecht gereinigtem, schlecht beleuchteten Saal Gesundheitslehre erteilen soll? Die Lehrkräfte, die nicht aus den Seminarien hervorgegangen sind, entbehren jeglicher Unterweisung in Hygiene, nicht anders ist's mit den Lehrern der Mittelschulen, während dagegen die Seminaristen ausser Psychologie und Biologie einen Kurs in Verwaltung und Gesundheitspflege der Schule erhalten, so dass sie imstande sind, hygienische Werke zu studieren. Wünschbar wäre, dass in die Fähigkeitsausweise der Lehrer (brevet de capacité, élémentaire et supérieur) Hygiene, wenigstens Schulhygiene besonders als Fach aufgenommen würde. Im Amte stehende Lehrer sollten durch Vorträge über Hygiene aufgeklärt werden. In den Seminarien sollte der Econome (Verwalter) der Gesundheitspflege besondere Aufmerksamkeit schenken, *c'est à l'économe des écoles normales d'institutrices que doit revenir le soin de faire acquérir aux élèves l'habitude de bien tenir une maison.* Ein gutes Beispiel zusammenhängender Belehrung in Hygiene bietet das Lehrerinnenseminar

zu Chartres mit seinen seit 1902 bestehenden Kursen, die je ein Gebiet eingehend behandeln, z. B. 1906: Ernährung bei Kindern, Erwachsenen, besonders Berufsarten; Hygiene des ersten Kindesalters; 1909: Individuelle Gesundheitspflege; Kleidung, Organe des Menschen, Aufgaben des Lehrers; Körperliche Übung, Kinderkrankheiten. Wie Dr. Wernicke, so will Dr. Hallé den Unterricht in Hygiene am Seminar dem Arzt übertragen; im allgemeinen ist dieser Unterricht weniger theoretisch als praktisch zu gestalten, vor allem aber da einzuführen, wo er noch nicht besteht. Aus den Ergänzungen, die Dr. Pinard hinzufügt, geht hervor, dass die Schulhygiene, trotz der schönen Programme von Dr. Dubove, für die Seminarien in Frankreich vielfach nur auf dem Papier steht.

Wie Gesundheitslehre unterrichtet werden soll, umschreibt Professor D. Sommerville, King's College, London. Hygiene ist angewandte Physiologie und als solche ein Zweig der Biologie. Beobachtung und Experiment, Vergleichung und Anwendung sind ihre Mittel. Von grösster Wichtigkeit ist die Beobachtung und Berücksichtigung der Entwicklung des Kindes und seines Gehirns. Eindringlich ist zu warnen vor zu früher geistiger Anstrengung; erst bedarf der Körper (Bewegung, Tätigkeit) seiner Entwicklung. Bis zu einem gewissen Alter ist die Gesundheitslehre grösstenteils praktisch zu lernen (Übung, Gewohnheit). Mit zunehmender Reife tritt gründlichere Belehrung ein. Laboratorien sind an Mittelschulen, Seminarien, Hochschulen unentbehrlich. Leben und Geist hat dieser Arbeit der Lehrer einzuflössen, der über dem Buchstaben des Lehrplans steht. Der Lehrer soll imstande sein, die Tatsachen und Erscheinungen des ihn umgebenden Lebens für den Unterricht nutzbar zu machen. Die Hygiene muss wissen, ob der Schüler in seiner besten Verfassung ist, und wenn nicht, warum dies. Erfahrungen in praktischen Kursen zeigen, dass die Lehrer der Schulhygiene grösstes Interesse entgegenbringen; sie sind aber selbst von überkommener Routine und Vorurteilen frei zu machen. In ausführlicher Angabe des Stoffes zeigt Professor Sommerville, was die Schulhygiene zu behandeln hat, indem sie von der ersten Kindheit an die Entwicklung des Individuums verfolgt bis zur Persönlichkeit des Lehrers, der Mutter und des individuellen Charakters überhaupt. Der Schlüssel aber zu einem erfolgreichen Schulleben für Lehrer und Schüler liege in der anregenden, wissenschaftlichen Forschung, die den wirklichen Aufgaben des Lebens ruhig ins Auge schaut und eine ernsthafte Lösung versucht.

Eine Bemerkung allgemeiner Natur macht Professor Carstairs Douglas in Glasgow: Sechs Jahre Erfahrungen als Lecturer on Hygiene (2500 Schüler) lassen ihn erkennen, dass der hygienische Unterricht in seinen Erfolgen von mancherlei äussern Faktoren bedingt ist; denn Gesundheitspflege ist wesentlich eine Sache der Gewohnheit. Trotz eines eingehenden Unterrichtskurses mit praktischen Demonstrationen in Schulen werden viele Lehrer den Vorschriften der Gesundheitslehre nicht die nötige Beachtung schenken, weil ihnen die Erziehung (Gewöhnung) hiezu fehlt. Ein mehrjähriger Aufenthalt in gut geleiteten Seminar-Internaten wird darum gute Früchte tragen. Mit der Zeit wird die hygienische Belehrung in der Volksschule ihren bessernden Einfluss auch im Hause fühlbar machen; aber die optimistischen Hoffnungen auf den Hygiene-Unterricht haben sich für Prof. Douglas nicht erfüllt. Für ein gemeinsames Zusammenarbeiten der ärztlichen Schulinspektion und der Lehrer spricht Dr. Jo. G. Cosio, inspecteur médical aus Mexiko. Die Erfahrungen in der Schule (ansteckende Krankheiten, Ermüdungserscheinungen, Unterernährung) haben ihn von der Notwendigkeit hygienischen Unterrichts für die Lehrer überzeugt. Dieser Unterricht ist nach seiner These dem Schularzt zu übertragen. Als Konsequenz ergibt sich, dass auch den Schülern der Volksschule die elementarsten Begriffe der Gesundheitspflege beigebracht werden sollen.

Eine Ergänzung fanden die angedeuteten Ausführungen durch den Vortrag von Mrs. Cloudeslay Brereton, Hampstead Heath, London, über Mutterberuf, Haus- und ärztliche Inspektion. Die ärztliche Überwachung der Schule ist von anerkanntem Wert; sie darf aber die Verantwortlichkeit für des Kindes Gesundheit dem Hause nicht abnehmen; im Gegenteil, sie hat das Gewissen, die Verantwortlichkeit der Mutter insbesondere zu wecken und zu stärken. Dem Arzt werden hiebei die Schulschwester (nurse), die Mitglieder der Schulbehörden und Schulleiter behülflich sein. Nicht genug kann die Mutter auf die Bedeutung der ersten Kinderpflege hingewiesen werden; dem Vater fällt mit sein Teil der Verantwortlichkeit zu. Stark spielt das Wohnungsproblem mit. Je mehr Schulkliniken allgemein werden, um so grösser wird der Einfluss des Arztes auf die Eltern, die sich um die gesunden Verhältnisse des Kindes eher kümmern, als um die vielen . . . ologien, welche die Schule lehrt. Regelmässige Vorträge des Schularztes sollten die Eltern (einmal im Trimester) auf Mängel und Pflichten in der Erziehung der Kinder aufmerksam machen. Seminarien, Eltern, Gesellschaften, Vereine für

Kinderstudien haben noch mehr als bisher auf die Bedeutung des Schularztes hinzuweisen, um ein wirkungsvolles Zusammenarbeiten von Haus und Schule zu erreichen. Dabei werden sie immer auf die Mutter zurückkommen. „Die Mütter eines Volkes, die für ihre Rechte, Pflichten und Verantwortlichkeiten wohl vorbereitet sind, bilden die beste Schule einer vorbeugenden Medizin, welche ein Staat errichten oder unterhalten kann.“ Das Muttergewissen betont auch Dr. Ernesto Capace im Hygienischen Unterricht der ersten Kindheit, den das Instituto Nipioigienico di Capua unter seiner Leitung organisiert hat. Dieses Institut sucht die verschiedenen Einrichtungen und Massnahmen der Fürsorge für die erste Kindheit zu vereinigen. Es umfasst: a) ein Säuglingsheim, das die Mütter (jeden Sonntag) mit der Ernährung der kleinen Kinder bekannt macht, b) eine Schule der Kinderpflege für Mütter, Bonnen, Lehrerinnen mit zwei Sektionen in Neapel und Capua, die je zwei Kurse (*cours ordinaire* und *cours supérieur*) führen, und c) eine Wanderprofessur (*chaire ambulante d'hygiène de l'enfance*) für Kinderpflege, welche durch Vorträge Behörden, Mütter, Lehrerinnen über Kinderbehandlung und Gesundheitspflege aufklärt. Das Istituto Nipioigienico wird dadurch ein Mittelpunkt der Propaganda für vernünftige Kinderpflege und damit von grosser sozialer Bedeutung für den Süden Italiens.

Einen Abschluss fanden die Erörterungen über Schulhygiene durch einen historischen Rückblick von Professor Dr. K. Roller, Darmstadt, der dartut, dass im Mariengymnasium zu Stettin schon um die Mitte des 17. Jahrhunderts in Gesundheitslehre von einem Arzt Unterricht erteilt wurde und dass u. a. gegen Ende des 18. Jahrhunderts der Gesundheitskatechismus von Dr. Bernhard Faust (1792) viel zur Verbreitung hygienischer Belehrung im Schulunterricht beitrug. *Nihil novi sub sole!*

Von der Voraussetzung ausgehend, dass Hygiene ein nicht beliebtes Thema für Vorträge und Unterricht sei, plaidiert Mlle. Munié, Schulvorsteherin in Paris, für einen hygienischen Unterricht *par la médication familiale*. Mit dem Namen soll der Unterricht mehr Anziehung durch Besprechung einzelner Krankheiten (Rheumatismus, rhachitische Krankheit) und vorbeugender Mittel der ganze Gegenstand mehr Interesse gewinnen. Die gesamte Kinderpflege könne dabei in Berücksichtigung gezogen werden. Ein Diplom gibt dem Unterricht, der nur von „diplomierten“ Lehrkräften zu erteilen ist, den Reiz eines beurkundeten Abschlusses. (*Diplome d'aptitude à l'enseignement de l'hygiène par la médication familiale.*) In Paris ist diese Art des

Unterrichts organisiert in a) Normalkursen für Lehrer (Diplom), b) Kursen für Erwachsene, c) Lektionen in Volksschulen. Unmittelbare praktische Schularbeit — wie Mädchen zur Kinderpflege erzogen werden — schildert Miss Elisabeth P. Hughes aus der Primarschule zu Penarth in Süd Wales: Eine Klasse von vierzig Mädchen von 13—14 Jahren wird in zwei Abteilungen (zwei Lehrerinnen) in allgemeinen und technischen Fächern unterrichtet. Die Hälfte der täglichen Schulzeit des letzten Jahres ist für practical home-making bestimmt; am Ende werden fünf Wochen der Kinderbesorgung gewidmet. Nach dem System der Selbstregierung wird die Haushaltung eingerichtet; Spielzeug, Kleider etc. gefertigt und zuletzt durch Aufnahme ganz kleiner Kinder die Kinderbesorgung ausgeführt, worüber die Mädchen jede Woche schriftlich Bericht erstatten. Nach den Mitteilungen von Miss Hughes bringen die Mütter dieser Kinderpflege grosses Interesse entgegen, und der Besuch der home-making-class ist aussergewöhnlich gross.

Ein Kapitel, das bei schulhygienischen Besprechungen nicht fehlen darf, ist der antialkoholische Unterricht. Schon der Kongress in London (1907) hatte Resolutionen gefasst, welche die allgemeine Einführung der Belehrungen über Alkoholismus verlangten. Insoweit hatte der Kongress in Paris nur gefasste Wünsche zu wiederholen. Zur Darstellung des Alkoholüfels konnte Dr. A. Pissavy, Paris, darauf hinweisen, dass Frankreich jährlich drei Milliarden für Alkohol opfert; aber Degeneration, sinkende Geburtenhäufigkeit, wachsende Kriminalität, soziales Elend, moralische und geistige Schwächen kommen als weitere Folgen hinzu. Andeutungen dieser Art genügen, um zur Bekämpfung der Alkoholgefahr aufzufordern. Damit ist mit der Jugend, in der Schule zu beginnen. Zunächst sind die Ursachen des Alkoholismus zu bekämpfen: das Vorurteil, dass der Alkohol Stärke, der vorzeitige Genuss alkoholischer Getränke (Gewohnheit), die Nichtbeschäftigung, die Vergnügungen des cabarets, die Desorganisation der Familie, die Unwohnlichkeit der Behausungen usw. Neben besserer sozialer Fürsorge (Wohnungshygiene) kann nur die alkoholfreie und alkoholgegnerische Erziehung helfen. Belehrungen über die Verheerungen des Alkohols, die Schädlichkeit von dessen Genuss haben in der Primarschule (Bilder, Erzählungen, Vorkommnisse) einzusetzen, und dann in der Mittel- und höhern Schule, insbesondere den Seminarien, eine auf wissenschaftlicher Einsicht beruhende Fortsetzung zu erfahren. Zu der direkten Belehrung muss die indirekte Bekämpfung hinzukommen: Vermeidung allzu dichter Bevölkerungs-

massen, Pflege des Sinnes für Heimat und landwirtschaftliche Beschäftigung, des Sportes, Bildung von Abstinentenverbindungen etc. Zur Unterstützung dieser Ausführungen konnte H. Hagelin aus Nyköping, Schweden, daran erinnern, dass ein Plebiszit in Schweden (1910) mit 60 % der Bevölkerung über 18 Jahren und ebenso die Kammern seines Landes sich für ein allgemeines Verbot des Alkohols ausgesprochen haben. Seine weiteren Argumente stützen sich wesentlich auf die Schritte, die in Amerika gegen den Alkoholismus unternommen worden sind (s. Mary H. Hunt: An Epoch): Rettet die Jugend von heute, und ihr habt die Nation von morgen gerettet! In der antialkoholischen Belehrung kann man drei oder vier Systeme unterscheiden: Die gelegentliche Belehrung (Frankreich, Deutschland, Österreich, Schweden u. a.) und die Belehrung im Anschluss an die Naturwissenschaften, Physiologie und Gesundheitslehre oder in Verbindung mit Moralunterricht und endlich in besondern Stunden und bestimmten Programmen (Frankreich, Norwegen, Finnland, einigen schwedischen Städten). In Amerika (1902), seit 1909 auch in England, wird der antialkoholische Unterricht an Physiologie und Hygiene angeknüpft. Eine Hauptsache ist die Gewöhnung. Nach den amerikanischen Lehrplänen erfolgen bis zum 10. Jahr einfache Lektionen im Anschluss an die Behandlung der Ernährung; später tritt eingehendere Besprechung ein (Physiologie und Hygiene, Belehrung über Alkohol inbegriffen ca. 330 Stunden). Der englische Syllabus of lessons on temperance in Elementarschulen sieht einen dreifachen Kurs vor: a) für Kinder unter zehn Jahren: Besprechung der Nahrung (Kinder keine alkoholischen Getränke), b. für Kinder von zehn bis zwölf Jahren (Wirkung des Alkohols auf den Körper, die Arbeitskraft und den Geist, c) für Kinder über zwölf Jahren (moralische Folgen des Alkoholismus, Wert abstinenter Lebensweise, Folgen des Missbrauchs für die einzelne Person und die Familie). Hagelin empfiehlt in ähnlicher Weise eine antialkoholische Unterweisung, die sich an den Unterricht in Physiologie und Hygiene anschliesst, den Fähigkeiten der Schüler sich anpasst und durch alle Klassen hindurch erteilt wird und besonders die persönlichen und sozialen Vorteile der Abstinenz betont. Verbindungen abstinenter Schüler haben diesen Unterricht zu unterstützen und dafür Propaganda zu machen. Wesentlich ist die Befähigung (Vorbildung) der Lehrer für den antialkoholischen Unterricht. Darum fordert Hagelin für alle Lehrer einen Ausweis im Fache der Hygiene und für alle Lehramtskandidaten (in den Seminarien und Hochschulen) einen durchgehenden Unterricht hierin.

Nach kurzer Diskussion werden zwei Wünsche formuliert: 1. Der antialkoholische Unterricht soll einen Bestandteil des Unterrichts in Gesundheitslehre ausmachen. 2. Dieser Unterricht soll durch alle Schuljahre hindurch fortgesetzt werden. Mit einem interessanten Bericht über die antialkoholische Propaganda, welche die Primarschulen in Mexiko entfalten, bringt Dr. Alfonso Pruneda aus Mexiko die Verhandlungen über die Alkoholfrage zu Ende. Haben diese wesentlich nichts Neues gebracht, so bestärkten sie doch die Bestrebungen zur Bekämpfung eines Übels, das an dem Marke ganzer Völker nagt.

Neunte Sektion.

Beziehung der Lehrmethoden und -Anordnungen zur Schulhygiene.

Am ersten Tage hatte Dr. A. Chaillou vom Institut Pasteur die heikle Aufgabe übernommen, Normalstundenpläne für die verschiedenen Altersstufen der Schüler aufzustellen. Für Kinder von 10—12 Jahren sieht er täglich 4 Unterrichtslektionen zu 45 Minuten vor. Dazu kommen 3 Stunden zur Lösung der Aufgaben. Der Rest des Tages 7 Uhr morgens bis 7¹/₂ Uhr abends verteilt sich auf Mahlzeiten und Erholung. Ferner sind vorgesehen 2 Nachmittage in der Woche für Spaziergänge und je 20 Tage Ferien zu Weihnachten und Ostern. Dr. Chaillou verlangt ein reichliches Frühstück und einmal täglich Fleisch und zwar zum Mittagessen. Man sieht, der Referent hat eigentlich nichts anderes vorgeschlagen als einen Normalstundenplan für die französischen Lycées; die übrige zivilisierte Welt würde Wesentliches daran auszusetzen haben. Wenn ferner der Referent blosse Milch ganz gleich verwarf wie Milchkaffee oder Milkschokolade, so befand er sich im Widerspruch mit der Erfahrung, und ebenso berechtigten Widerspruch zeitigte seine Forderung, schon dem 10 bis 12jährigen Kinde „un peu d'eau rouge“ zu verabreichen. Für Frankreich, insbesondere für Paris, bedeuten die Vorschläge einen wesentlichen Fortschritt gegenüber den bisherigen Gepflogenheiten.

Der zweite Referent, Prof. Dr. Kemsies aus Berlin, wertete auf sehr verdienstvolle Weise die Ergebnisse der experimentellen Pädagogik und Psychologie, ohne dabei die einfache Beobachtung des Alltags zu übersehen. Er gibt die Typen der zurzeit in Deutschland bestehenden Stundenpläne. „Die bisherige Erfahrung