

## A PÆDAGOGIA ÉS AZ ISKOLAEGÉSZSÉGÜGY.

(Második közlemény.)

## III.

A túlterhelés megakadályozása végett tehát a *tanulók munkaképességének megtartása* lényeges feladat és ebben az iskolaegészségügy nagyon is kezére járhat a pædagogianak. Első sorban az iskolaegészségügy feladata gondoskodni azon szervek kifogástalan működéséről, amelyekre a pædagogusnak szüksége van: itt látszik a gyengetehetségük különválasztásának szükségessége a népiskolákban, valamennyi iskolában pedig a figyelésnek szükségessége az érzékszervek közül a szemre és fülre, (meg nem feledkezve az orr-garatüregről), mint amelyeknek útján megy végbe az ismeretek közlése és velük kapcsolatban a figyelem a beszélő szervekre. Tapasztalatból mondhatom, hogy a pædagogia szempontjából fontosabbak a túllátó és astigmás szeműek, mint a közellátók. Az a fáradtság, amely az elsőknél a közeli nézéskor erőt vesz, igen sok gyermeknek kedvét elveszi a tanulástól, ami régenté tűrhető volt, de manap, amikor a legkisebb hivatal elnyeréséhez befejezett középiskola kell, amikor minden pálya megköveteli a huzamos tanulást, nagy baj. Ezért én részemről első feltételkép kötöm ki, hogy az iskolaegészségügy természetes képviselője, az iskolaorvos, ezen tudományágakban járatos legyen és képes legyen felmerülő esetben kellő utbaigazítást adni a tanulónak, sőt kisebb városokban, ahol megfelelő szakorvosok nincsenek, még azon kötelességgel is fölruháznám őket, hogy a megfelelő üvegeket rendelhessék, a gyógykezelést elvégezhessék.

De a pædagogia szempontjából minden további intézkedés, amely úgy a tanulóknak, mint a tanítóknak munkaképességét fokozni, egészségét előmozdítani képes, örömmel üdvözlendő, és minden ily irányú törekvés a nevelő részéről a legmelegebb támogatást érdemli meg. Lebegjen szemünk előtt a pædagogusnak fáradtságos munkája, amelyet a szellem kiművelése érdekében apródonként bár, de mégis összefüggően kifejt, és amelyet a tanulónak távolléte akár betegeskedésével, akár hiányos munkaképességével finomságában megzavar. Ahogy a pók áldozatát önző célból körülhálózza, ép így cselekszik magasabb szempontból a lelkes pædagogus, aki tárgyát minden oldalról földolgozza, mindenféle megvilágításban bemutatja. Ha ezen szálakból egyesek hiányoznak is, a sokból maradt még elég a tanuló előrehaladásának biztosítására, míg ha sok vész kárba, akkor a tanulónak ismeretei

szükségképen hézagosaak fognak lenni és nélkülözni fogják az egyöntetűséget, az összefüggést.

Ezen összefüggést a tanulók előmenetele és egészsége között azon tapasztalással is lehetne támogatni, hogy a jobb tanulókat néha csak a legnagyobb fáradtsággal, az orvos határozott tiltó szavával lehet az iskola látogatásától visszatartani, míg a gyengébbeknek kellemes minden legapróbb ürügy, hogy elmaradhassanak, sőt nem egyszer betegséget színlelnek is, csakhogy a nekik nem kellemes munka alól kivonják magukat. Kétségtelenül sok igazság rejlik ezen tapasztalatban. Mint internatusi orvos nem egyszer győződtem meg róla: voltak és vannak internisták, akiket sohasem látok, mint orvos, míg ellenben az orvosi tanácsot sűrűen igénybevevők rendszerint gyenge, sokszor nagyon gyenge tanulók.

Az összefüggésnek azonban mélyebbnek kell lennie. Már a mult ülésünkben<sup>1</sup> hallottuk Kovács tornatanár úr előadását, amelyben föl- említette az érdekes kapcsolatot a torna alóli fölmentések és a mér- tanban tett előrehaladás között, amit azonkívül még egy gyakorlati mértani feladvány megfejtésével is igazolt.

Látszólag ezen összefüggés ellen szólnak azon tapasztalataim, amelyeket a két hetedik kerületi állami főgimnázium idegen tanulóinál<sup>2</sup> tettem az 1903/4. tanévben. Ezek szerint a legjobb magaviseletet tanusította a 66 internista, utánuk az a 47 tanuló, akik rokonoknál voltak elhelyezve, míg az idegeneknél elhelyezett 27 tanuló magaviseleténél rosszabb, általában a legrosszabb volt a vidékről vasuton bejáró 40 tanulóé. Előmenetel tekintetében az első helyet a rokonoknál elhelyezettek foglalták el, míg az utolsó hely ismét a vasuton utazóké volt. Óramulasztás tekintetében azonban a vasutazók 36 1/2 óra mulasztással a második helyet foglalták el, míg az internistáké volt a legnagyobb (90 1/2 óra). A rokonoknál elhelyezettek 21, az idegeneknél elhelyezettek 43 órát mulasztottak átlag. Számba kell azonban venni, hogy az internisták ragadó betegség miatt nem egyszer voltak kitiltva, míg a vidékről bejáróknál ezen körülmény a közegészségügyi hatóságaik nemtörődömsége folytán teljesen elesik. Tekintetbe kell még venni, hogy az internisták mulasztásait sokszor a legszigorubb ellenőrzéssel sem lehetett megakadályozni, amely ellenőrzésben az idegeneknél elhelyezettek egyáltalán nem részesülnek, míg a vasutazó tanulók szülői nagyon is örködtek a felett, hogy *csemetéik* az iskolát rendesen látogassák. Nagyon sajnálom, hogy más positiv vizsgálati eljárásokkal nem győződtem meg a tanulók egészségi állapotáról. A mulasztás nem

<sup>1</sup> Magyar Pædagogiai Társaság 1906. évi október havi ülése.

<sup>2</sup> Lásd Tanáregyesületi Közlönyt.

engem terhel, hanem azokat, akik az iskolaegészségügy kellő reformját késleltetik. Az iskolaorvosok mai díjazása mellett minden egyes tanuló alapos megvizsgálását, megmérését, figyelemmel kísérését követelni nem lehet.

Pedig az ilyen adatok még a külföldi irodalomban is gyérek. Két orosz szerző, *Grazianow* (Szent-Péterváron) és <sup>1</sup> *Zaek* (Moszkvában) mérte a gimnáziumi ifjúság testhosszúságát és állapított meg összefüggést az előmenetel és a testhosszaság között; az első szerint még az évenkénti növés is nagyobb volt a jobb tanulóknál. Páratlanok, a maguk nemében a saint-louis-i *W. Townsend Porter*-nak <sup>2</sup> vizsgálatai 33500 tanulón 6—17 éves korban: akár a tanulók hosszúságát, testsúlyát, akár a mellbőségét vagy koponya haránt átmérőjét nézte a kutató külön-külön minden évre, mindenképen arról győződött meg, hogy a testileg fejlettebbek, azaz egészségesebbek magasabb osztályokba jártak. Statisztikai összeállításában a *Galton* módszerét alkalmazta, amely a rendes átlag megállapításától eltér: ezen eljárás szerint bizonyos sorozatban a középső (például 1000 közül az 500.) adja az átlagot; ettől fölfelé vagy lefelé haladva bizonyos számmal például 300-zal, nyerjük a fejlettebbeknek vagy a gyengébbeknek átlagát (esetünkben a 800, illetőleg a 200.).

A washingtoni *Mac Donald* megerősíti Porter adatait, amelyek *Tarbell* <sup>3</sup> szerint, aki a waltham-i (Massachuset) hülye-intézetben végezte vizsgálatait, a nem normális gyermekekre is állanak. Ezen hülye és gyenge elméjű gyermekek (6—19 éves korban) általában 5 cm-rel és 4 kilogrammal maradtak vissza, szemben a rendes észtehetségűekkel (*Bowditsch* mérései), ivarérésük pedig átlag 2 évvel későbbben szokott volt beállani.

Párhuzamosságot állapított meg a testi és szellemi fejlődés között *F. A. Schmidt* <sup>4</sup> Bonn-ban 4000 elemi iskolai tanulón és *Samosch* <sup>5</sup> Breslauban 1969 elemi tanulón. Hasonló eredményt adott az 57.000 elemi és polgári iskolai tanulónak mérése Dresden-ben 1902. szeptember havában: az eredményeket a német városok kiállításán be-

<sup>1</sup> *Burgerstein-Netoliczky*: Handbuch der Schulhygiene. 474. lap és *Zack*, Körperliche Entwicklung der Kinder in den Mittelschulen in Moskau. Inaug. Dissert. 1892.

<sup>2</sup> Idézett munka 475—481. lap' és Transactions of the Academy of Sciences of St.-Louis VI. 1892—1894. Zeitschrift für Ethnologie 1893 B. S. 25.

<sup>3</sup> *Burgerstein és Netoliczky* i. m. 488. lap.

<sup>4</sup> *Zeitschrift für Schulgesundheitspflege*, 1903. 1. füzet.

<sup>5</sup> *Zeitschrift für Schulgesundheitspflege*, 1904. 6. füzet.

mutatták. Schuyten<sup>1</sup> szerint (Antwerpenben) a kezeknek nyomó ereje dinamometerrel mérve sok esetben legnagyobb volt a legtehetségesebb tanulóknál (osztály szerint mérve). Végül dr. med. Rietz<sup>2</sup> (Berlinben) a porosz közoktatásügyi miniszterium támogatásával 1903. november havában 20400 tanuló (9—20 éves) testhosszúságát és súlyát mérte meg, akik 19 gymnasiumba, 8 reálgynasiumba, 3 főreálba és 12 reáliskolába jártak volt. Következtetései ezek: «Die körperlich best veranlagten und zugleich am weitesten in der Schule vorgeschrittenen Schüler jedes Alters reichen meist über das Durchschnittsmass des nächst höheren Alters hinaus, diejenigen mit ungenügender Entwicklung und Befähigung häufig weit unter den Mittelwert des vorangehenden Lebensjahres. In jedem Alter sind also die normal vorgeschrittenen Schüler durchschnittlich die entwickelteren und anderseits die minder befähigten auch die körperlich zurückgebliebenen. Je älter ein Schüler irgend einer Klasse ist, desto weiter steht er in der Entwicklung hinter seinen normal vorgeschrittenen Altersgenossen zurück.» És: «Ich bin aber überzeugt, dass es öfter wie bisher gelingen würde, den Grund für das Nachlassen der geistigen Arbeitskraft eines Schülers in dem gleichzeitigen Nachlassen seiner körperlichen Energie zu finden, wenn man dieser selbst nicht minder Beobachtung schenkte.»

Ezen adatok talán eléggé sejtetik az összefüggést a tanulók előmenetele és azoknak rendes fejlődése, egészsége között. Hogy a részletekben miféle betegségekre és egyéb körülményekre, mint a test egészséges fejlődését gátló tényezőkre kell figyelemmel lenni, e tekintetben bővebb fejtegetésekbe nem bocsájtkozhatom, de nézetem szerint felesleges is, mert *figyelmünket minden betegségre ki kell terjesztenünk; minden tényezőt, amely az ifjúságra behatással van, szemügyre kell vennünk* állandóan, folytonosan, minden megszakítás nélkül, attól a szempillantattól fogva, amikor a gyermek lépéseit először irányítja a pädagogus munkaterme felé és mind addig, amíg tőle bucsut nem vesz. A fősúlyt persze nem annyira a kifejldött betegségekre kell helyezni; nem szabad várni, míg a káros tényezők maradandó vagy nehezen elmulasztható elváltozásokat hoztak létre a zsenge szervezetben, hanem az okos előre látásra, a fejlődő betegségek első jelenségeire, a fejlődési zavarok legkezdetlegesebb megnyilvánulásaira kell súlyt vetni. Ezért csak az olyan orvos felelhet meg teljesen azon kötelességeknek, amelyeket a pädagogus az iskola érdekében tőle követel,

<sup>1</sup> Stad Antwerpen. *Paedologisch Jaerboek*, 1902—1903. Leipzig. F. Brandstätter.

<sup>2</sup> Zeitschrift für Schulgesundheitspflege, 1906. 2. füzet.

aki széleskörű tudományának mindazon ágaiban, amelyek az ifjúkorra vonatkoznak, otthonos, aki a betegségek kezdeti elváltozását és az ifjú test fejlődésének törvényeit ismeri, aki — és erről ne feledkezzünk meg — tudományával állandóan lépést tart, amire a verseny, a létérti küzdelem legjobban kényszeríti. A munkának, amelyet ilyen orvos kifej, határozottan egyéninek kell lenni; nem lehet itt átlagos számokkal dolgoznia, nem lehet általános intézkedéseket javasolnia; szemmel kell kísérnie *az egyéneket*, minden egyes tanulót és csak az így szerzett tapasztalatokból vonhatja le a következtetéseket. Szóval, egyéni munka kell és nem tömegmunka, éppúgy, mint egyéni pædagogia és sohasem tömeg-pædagogia.

Ilyen irányú munkát akart középiskolánkban *a törzslapok* rendszerezése életbe léptetni, amelybe a tanuló fejlődésére és egészségére vonatkozó minden adat bekerült volna. Minthogy a tervezet szerint minden intézet az újonnan belépetteknek törzslapjait az előbbenitől bekérte volna, ekkép igen tanulságos betekintést lehetett volna nyerni abba az összefüggésbe, amely a tanulók egészsége és tanulási előmenetele között fennáll, tekintve akár azokat, kik az érettségi vizsgálatot letették, akár azokat, akik valamelyes okból, első sorban rossz eredmény miatt időközben elhagyták a középiskolát. Jelenleg hiába akarna bárki az ilyen vizsgálatokhoz fogni; az eredmény nem lenne megbízható, mert a tanulók nagyfokú vándorlása következtében még a legnépesebb intézetekben is csak igen gyér számú adat gyűlne egybe, amelyekből alapvető következtetéseket levonni nem lehet. Pedig hazánk igen számos középiskolájában folynak rendszeres mérések (a tornában szükséges csapatbeosztások miatt), amelyeket egyes intézetek az évvégi értesítőikben közzé is tesznek. A fent kívánt újítás tehát egészben csak arra szorítkoznék, hogy a feljegyzések — az iskolaorvos közbejöttével — nem könyvbe, füzetbe, hanem egyéni törzslapokba történnének és szükség esetén egyik intézethez a másikba küldetnének.

Ha szem előtt tartjuk, hogy az iskolaegészségügynek, éppúgy mint a pædagiának tárgya a gyermek, a fejlődő nemzedék, hogy ezen központ körül kell mindennek az iskolában forognia, — akkor az iskolaegészségügynek egyes oly részeit, amelyekre eddigelé helyezték a fősúlyt, való értékükre fogjuk vissza vezetni. Így hosszú ideig az iskola helyes építése volt főgondunk, míg most tudjuk, hogy az iskola épületének befolyásain kívül az otthonára is kell tekintettel lennünk. Ezzel nem akarom azt mondani, hogy ezental kevesebb gondot fordítsunk az iskolák helyes építésére, sőt ha viszonyainkat a külföldiekkel összehasonlítom, be kell vallanom, hogy e téren még mindig messze hátraállunk és mindaddig el fogunk maradni, míg az e téren kellő szakértelemmel és tapasztalattal bíró orvosoknak a kellő

befolyást nem biztosítjuk, ami persze csak keveseknek a feladata lehet. Szerencsém volt a nm. közoktatási miniszterium megbízásából ismételt tanulmányozhatni az iskola-építkezések kérdését a külföldön,<sup>1</sup> volt módomban idehaza is tapasztalatokat gyűjtem, de egyuttal tudom azt is, hogy sem az én, sem más, e tekintetben a tudomány magaslatán álló orvos véleményét nem igen kérték. Ellenben a felügyelet a kész és berendezett épületre, a fűtés, szellőzés, tisztaság stb. ellenőrzése mindig az egyes iskolaorvosok feladata tesz, amennyiben megfelel azon munkakörnek, amelyet a tanuló ifjúság egészsége szempontjából kifejtteni tartoznak.

#### IV.

Végül még az *egészségtannak tanításáról* is meg kell emlékeznünk és kutatnunk, hogy ez mennyire felel meg a pädagogia követelményeinek és miképen járulhat a tanulóserег egészséges fejlődésének biztosításához. Jelenleg az egészségtan nem mint önálló tantárgy, hanem a természetrajzba beleolvasztva szerepel a népiskolák tantervében (6. osztály), amelyhez szóló kitünő utasítást<sup>2</sup> *Alexander Bernát* tanár úr dolgozta ki. Mint rendes tantárgy «Embortan, egészségtani és neveléstani vonatkozással» szerepel a tanító és tanítónőképzők I. évfolyamában, első részét képezvén a pädagogiai tantárgyaknak: ezzel szemben az Egészségtan, melyet a legfelsőbb évfolyamban eddig tanítottak, elmaradt. A középiskolák VII. vagy VIII. osztályában szerepel heti két órában az egészségtan, mint rendkívüli tantárgy heti két órában: e tantárgy hallgatása a tanulók tetszésére van bízva, bár számos intézetben kötelező és így a heti óraszámot növeli. Végül mint rendes és önálló tantárgy — ezért emlitem utoljára — szerepel az Egészségtan a polgári és felsőbb leányiskolák IV. osztályában heti két órával.

Ezen jelenlegi állapottal szemben kívánatosnak kell jelezni, hogy az Egészségtan minden oly iskolában taníttassék, amelyeknek célja és feladata az általános műveltség megadása. Fontos állami érdek, hogy a haza minden polgára a saját és mások egészségét megoltalmazni, illetőleg öregbíteni képes legyen; az államnak, községnek, szóval a köznek munkálkodását a közegészségügy terén megértse és tőle telhetőleg előmozdítsa. Az egészségtan tételeiben való kiművelődést nem lehet az egyénekre bízni, legkevésbé hazánkban, ahol az érdeklődés az egészség iránt az alsóbb körökben még manap is na-

<sup>1</sup> Juba Adolf: Az iskolák építése és berendezése Németországban és Svájcban. 34 ábra 104. lap.

<sup>2</sup> Utasítás az elemi népiskolák tantervéhez 1905.

gyon csekély, míg a művelt középosztályban rendkívül nagy mértékben haladt. Évtizedekig fog azonban tartani, míg a kellő érdeklődés és fogékonyság az egészség iránt a mi közönségünkben elég nagy lesz: elég egy tekintet a vidéki városok közegészségügyébe, nem is szólva a községekéiről. Nem kell egyebet tenni, mint némileg puhatóldozni a fertőző betegségeknek lényege iránt. Hogy ezek ellen mily szükséges a fertőtlenítés és elkülönítés, azt a legkevesebb emberrel sikerül megértetni. De még a dietetikának egyszerűbb szabályai — a külső máztól eltekintve — is ismeretlenek oki és okozati viszonyaikban. A test fontosabb szerveinek elhelyezéséről és működéséről csak igen kevesen tájékozottak. Nem, abban kételkedni nem lehet, hogy az állam érdeke kívánja az egészségügyi ismereteknek terjesztését, és hogy ezért annak tanítását minden iskolanemben kötelezővé kell tennie és nem engedheti meg, hogy a jövő nemzedék egy tekintélyes része benne ne részesüljön, mint jelenleg a polgári fiúiskolák és a középiskolák alsóbb osztályainak tanulói. Ugyancsak az állami érdek követeli, hogy mentől idősebb korban, lehetőleg a legutolsó tanévben történjék az egészségügyi tanítása: ekkép annál nagyobb a kilátás, hogy jobban megértik az anyagot mindenféle vonatkozásaiban, és hogy az életben megfelelő hasznát veszik ismereteiknek.

Ezzel szemben a pædagogianak első föltétele, hogy az Egészségtan tanítása a többi tantárgyak keretébe beleilleszkedjék, hogy az Egészségtan miatt az összhangzatos kiképzés ne szenvedjen, sőt inkább általa, ha lehetséges, még emeltessék. E tekintetben az utolsó években lényeges haladás mutatkozik. Így az elemi népiskolákban a természetrajzzal lép szerves kapcsolatba, annál is inkább, mivel a tanítás amúgy is egy kézbe, a tanító kezébe van letéve. A tanítóképzőkben pedig a neveléstani tudománycsoport első részét teszi a testtan — egészségügyi és neveléstani vonatkozásaival, — bár így félő, hogy akkorára, amikor a tanulók az életbe kikerülnek, sokat elfelejtene.

A kapcsolat a többi tárgyakkal a polgári leányiskolákban is *meglesz*, mert betetőzését fogja képezni a természettudományi tárgyaknak az ember élet- és egészségügyébe, szigorúan elhatárolva a háztartástannal szemben. Ezen kapcsolatot a polgári fiúiskolákra is egészen szépen és minden nehézség nélkül lehetne átvinni, és kívánatos volna hasonló eljárás a felsőbb leányiskolákban is, (ahol célszerű volna e tantárgy tanítását a IV. osztályból a VI.-ba átvinni).

A középiskolákba az Egészségtan sokak szerint rendes tantárgynak azért nem volt behozható, még az utolsó tantervrevízió alkalmával sem, mert a középiskolákról szóló 1883-iki törvény, mely egyenként felsorolja a rendes tárgyakat, az egészségügyet nem említi. Cso-

dálkozásomra még tapasztalt iskolaorvosok is azon hiszemből élnek, hogy e tekintetben törvény-módosításra van szükség, holott nem kell egyebet tenni, mint az ember bonc- és élettanát, amely jelenleg az állattannak részét képezi, az egészségtannal egyesíteni «Az emberélet és egészségtana» címén, ami által ez az anyag a természetrajzi tanítás negyedik, betetőző részévé válnék. Legcélszerűbb volna ezt az anyagot a VII. osztályban elhelyezni, ahol jól előkészíthetné a VIII. oszt. bölcsészettanát.

Azon ellenvetés, amelyet az Egészségtannak tanítása ellen fölhozni lehetne: hogy rendes tanítás keretébe nem való, mert nagyon ingadozó, — az én szememben nem állhat meg, mert a vélemények változása idővel minden tudományág keretében mutatkozik, az elsőtől kezdve az utolsóig, habár természetszerűen távolról sem oly nagy mértékben — és ezt készségesen elismerem, — mint épen az egészségtanban. Amely egészségtan-tanár azonban nem enged könnyen pillanatnyi, divatos jelszavaknak és mindig tekintettel van az évszázadok tapasztalataira, az nem fogja egyszer a tulnyomó hustáplálkozást dicsérni, hogy néhány év múlva a vegetarianismus karjaiba vesse magát; az nem fogja egyszerre az alkoholtól való teljes tartózkodást prédikálni, ami épp oly hibás, mint a régebbi eljárás, mely a legkisebb gyermekeket is erős borokkal tömte. Még fokozottabb mértékben áll ez az egészségtani tankönyvek íróira. Persze viszont a tudomány pozitív haladásaitól elzárkózni nem szabad, például a váltóláz, terjesztésével a mocsaras vizet és levegőt okolva, holott kétségtelen, hogy e betegséget szunyogok terjesztik.

De már értékesebb a pædagogus azon kívánsága, hogy a tanulók egészségtani oktatásából az iskolának is haszna legyen és hogy ezzel kapcsolatosan e tárgy tanítása lehetőleg a legelső osztályokban történjék. Ha például a középiskolák első osztályában tanítanák az Egészségtant, az egész középiskolai tanulmányi időn végig használna a tanulók egészségének és így az iskolának, a pædagiának, míg a VII. osztályban tanítva nem igen remélhető, hogy a felsőbb osztálybeliek révén — a magánérinkezés útján — az alsóbb osztálybeliek sokat nyernének. Szempontjunktól a tanító- és tanítónőképzőknek be rendezése kétségtelenül a legjobb. Részemről teljesen elismerem ezen kívánság jogosultságát és szemben a fentebbi követelményekkel, más megoldást nem tudok találni, mint hogy az alsóbb osztálybeliek is részesüljenek nem összefüggő tantervszerű tanításban, hanem a körülményeiknek megfelelő kioktatásban. (Ennek az álláspontnak *Hercin-ger Ferenc*, nagybányai tapasztalt iskolaorvos is kifejezést adott.) Mily hasznos volna, ha a polgári és középiskolák első osztályának tanulói például fölvilágosítást kapnának, hogy egészségük érdekében



miképen viselkedjenek otthon és az iskolában. Jelenleg például várni kell a fogak ápolásának magyarázatával, míg a VII-be kerülnek, amikor már a kár helyre nem hozható. Nézetem szerint minden egyes osztály számára az egészségtannak öt érdeklő részét (pályaválasztás, sportolás, fertőző bajok stb.) évente 4—5 előadásban lehetne tárgyalni, amire az órákat szívesen rendelkezésre bocsájtának az igazgatók, főleg, amikor helyettesítésről van szó.<sup>1</sup> Ilyen módon akkorára, amikor az Egészségtannak mint tantárgynak tanítása kerül elő, az anyagnak egy tetemes része már ismeretes lesz a tanulók előtt; annak csak összefoglalása, kiegészítése, a haladottabb kornak megfelelő tárgyalása válik szükségessé. Hasonlókép, csak fordítva kellene eljárni ott, hol mint a tanítóképzőkben, az egészségtant az első évben tanítják. A IV. évfolyambeliek fölvilágosítása például a nemi életéről szerintem nagyon is helyén volna.

Midőn azonban azt kívánom, hogy úgy az állam érdekében, mint az eredményes pædagogiai működés céljából az egészségtan tanítása az egész vonalon érvényesüljön, ez egyuttal nem azt jelenti, hogy a tanítását kizárólag orvosi kézbe óhajtanám letéetni. A társulatnak tisztelt tagjai ezt igen jól tudják, hiszen e kérdéssel: «Iskolaorvos tanítson-e?»<sup>2</sup> itt kimerítően foglalkoztam, arra a végeredményre jutva, hogy az iskola érdekében van, ha a tanítás művészetébe az iskolaorvos is belepillanthat, különben nem szólhat hozzá a tanítás egészségügyéhez. Sok mindenről egészen más képet nyer az az orvos, aki tanítás itt szükségtelen hozzátennem, hogy a rendkívüli tárgynak tanítása nem adja meg azt a tiszta képet, amit csak a rendes tárgy tanítása nyújthat a tanítás nehézségeiről sat. A pædagógiát tehát a tanítással foglalkozó orvosoknak ismerniök kell és talán legcélszerűbb volna, ha az egyetem bölcsészeti szakán 4—6 hetes mindennapos elméleti tanfolyam tartatnék úgy az orvosi egyetemen alkalmazott és szintén tanítással foglalkozó tanársegédek részére, valamint az iskolaorvos jelöltek számára, míg az utóbbiak gyakorlati kiképzésük végett egyes iskolaorvosok mellé osztatnának be, a tanárjelöltekhez hasonlóan.

Ezzel főbb vonásokban kimutattam a kapcsolatot a pædagogia és az iskolaegészségügy között. Becses ítéletükre bízom annak eldöntését, hogy kitüzött feladatomnak mennyire voltam képes megfelelni. De ha talán részletekben eltérés volna is köztem és mások között, abban a tekintetben bizonyára nem lesz véleménykülönség közöttünk, hogy

<sup>1</sup> Szuppán igazgató úr ezen eszmét a kereskedelmi akadémiában óhajta megvalósítani.

<sup>2</sup> Magyar Pædagogia 1905. évfolyam, és Soll der Schularzt unterrichten? Zeitschrift für Schulgesundheitspflege 1906. 11. szám 780. lap.

mindkettőnek: egy a pædagogianak, mint az iskola-egészségügynek tárgya lévén a fejlődő nemzedék, (amitől egyébként mindkét tudományág elnevezése tanuskodik), karöltve kell előmozdítanunk a fiatalság testi egészségét, fejlődését, mert ezzel biztosítjuk legjobban a szellemi haladást. S ha ezen tényből a következtetést akarom levonni, hogy miféle legyen az iskolaegészségügy képviselője, nem habozom kijelenteni, hogy első sorban és mindenekelőtt tapasztalt, a tudománnyal haladó orvos, aztán pædagogus és legvégül és legkevésbébbé higienikus.

JUBA ADOLF.