



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ - ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ & ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η σχολική υγιεινή στα τέλη του 19ου και στις αρχές του 20ου αιώνα.

**Μιγαδάκη Δ. Ευαγγελία
ΤΕ Νοσηλεύτρια**

**Επιβλέπων: Κωνσταντίνος Τρομπούκης
Επίκουρος Καθηγητής,
Ιστορίας Ιατρικής,
Πανεπιστημίου Κρήτης**

Ηράκλειο, Ιούνιος 2012

Ευχαριστίες

Η γνώση και η εμπειρία που αποκομίζει κανείς από την εκπόνηση μιας διπλωματικής εργασίας εξαρτώνται, όχι μόνο από το βαθμό ατομικής ενεργοποίησης αλλά και από τη συμβολή μιας ομάδας ανθρώπων. Θα ήθελα, λοιπόν, να εκφράσω τις ευχαριστίες μου σε όλους εκείνους που με βοήθησαν στην ολοκλήρωση της μεταπτυχιακής μου εργασίας. Στις μέρες μας που ο χρόνος είναι πολύτιμος στάθηκαν δίπλα μου κάθε στιγμή που χρειάστηκα τη βοήθειά τους αδιαμαρτύρητα και μένω ειλικρινά υπόχρεη.

Έτσι, θα ήθελα να ευχαριστήσω:

Τον επιβλέποντά μου, Επίκουρο Καθηγητή Ιστορίας της Ιατρικής, Κωνσταντίνο Τρομπούκη, τόσο για την επιλογή του θέματος, όσο και για την παραχώρηση πολύ σημαντικού υλικού από το σπάνιο Ιστορικό Αρχείο του Εργαστηρίου Ιστορίας της Ιατρικής. Η συμβολή του στην ολοκλήρωση της εργασίας υπήρξε ουσιαστική, καθώς καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησής της το ενδιαφέρον του ήταν αμείωτο, η υποστήριξη συνεχής και οι συμβουλές του πολύτιμες.

Τον Διευθυντή σπουδών κ. Α. Φιλαλήθη, Καθηγητή Κοινωνικής Ιατρικής, για την ευκαιρία που μου προσέφερε να παρακολουθήσω το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών, και όλους τους διδάσκοντες μου για τις πολύτιμες γνώσεις που μας μετέδωσαν.

Τον κ. Β. Δαφέρμο, Αναπληρωτή Καθηγητή Κοινωνικής Στατιστικής, που με παρότρυνε να συμμετάσχω στις εισαγωγικές εξετάσεις του τμήματος.

Την κ. Κ. Τσικαλάκη, Διευθύντρια Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Ν. Ηρακλείου, για το χρόνο που διέθεσε και τις πληροφορίες που μου έδωσε.

Τη συμφοιτήτρια και φίλη μου κ. Άννα Μανιδάκη για τις πολύτιμες συμβουλές και τη συμπαράστασή της.

Ιδιαίτερα, τον σύζυγό μου, Ηλία και τα παιδιά μου, Σοφία και μπέμπη, για την αγάπη, την υπομονή, την υποστήριξη, τη συμπαράσταση... για τη δύναμη που μου δίνουν να συνεχίσω να αγωνίζομαι γι' αυτό που τόσο αγαπώ. Παράλληλα, τους ζητάω ΣΥΓΓΝΩΜΗ για το χρόνο που τους «κλέβω».

Τα αδέρφια μου, Γιάννη – Ηρώ, Γιώργο, που πάντοτε με στηρίζουν σε ότι επιχειρώ.

Πάνω απ' όλα είμαι ευγνώμων στους γονείς μου, πατήρ Δαυίδ και Σοφία, για την ολόψυχη αγάπη και υποστήριξή τους όλα αυτά τα χρόνια. Χωρίς τη βοήθειά τους το «ταξίδι» αυτό για μένα θα ήταν μόνο ένα όνειρο.....

Στα παιδιά μου

Περίληψη Μεταπτυχιακής Εργασίας

Τίτλος εργασίας: **Η σχολική υγιεινή στα τέλη του 19ου και στις αρχές του 20ου αιώνα.**

Της: Ευαγγελίας Δ. Μιγαδάκη

Υπό τη επίβλεψη των: Κωνσταντίνου Τρομπούκη

Ημερομηνία: Ιούνιος 2012

Λέξεις κλειδιά: υγιεινές απαιτήσεις για τη σχολική αίθουσα, κατασκευή σχολικού κτιρίου, σχολική επίπλωση, συνθήκες που προάγουν παραμορφώσεις του σώματος, αναγκαιότητα της γυμναστικής, υγιεινή πνευματική εργασία, ιατρική εποπτεία των σχολείων, συνέδρια σχολικής υγιεινής, μολυσματικά νοσήματα, βασική αιτία θανάτου των μαθητών.

Η παρούσα εργασία εξετάζει τη σχολική υγιεινή στην Ελλάδα στα τέλη του 19ου αιώνα και στις αρχές του 20ου αιώνα.

Η υγιεινή του σχολείου προσέλκυε το ενδιαφέρον ιατρών και παιδαγωγών σε διεθνές επίπεδο για πολλά χρόνια. Ειδικότερα, κατά τη διάρκεια του 19ου αιώνα και στις αρχές του 20ου αιώνα έγιναν προσπάθειες για τη βελτίωση της υγείας των παιδιών τόσο στη χώρα μας όσο και στο εξωτερικό, με στόχο τη δημιουργία μιας εύρωστης νέας γενιάς. Τα αποτελέσματα ήταν άλλοτε θετικά και άλλοτε αρνητικά.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η υπό μελέτη χρονική περίοδος, καθώς το χρονικό διάστημα αυτό για τον ελλαδικό χώρο χαρακτηρίστηκε από πληθώρα μεταβολών και εξελίξεων σε πολιτικό επίπεδο και προβλήματα σε επίπεδο κοινωνικό, οικονομικό και δημόσιας υγείας με εμφανή την απουσία οργανωμένου υγειονομικού συστήματος.

Η σχολική υγιεινή συνδέθηκε στενά με τη σωματική και πνευματική υγεία των μελλοντικών πολιτών. Συχνά τα ανθυγιεινά σχολικά κτίρια, οι μολυσματικές ασθένειες και τα φορτωμένα σχολικά προγράμματα ευθύνονταν για τον εκφυλισμό της νέας γενιάς. Η αδιαφορία της πολιτείας απέναντι στην υγεία των παιδιών θα συνδεθεί με την ήττα του 1897.

Παράλληλα παρουσιάζονται τα αντίστοιχα στοιχεία για το εξωτερικό, κυρίως για την Ευρώπη και γίνεται αναφορά στις σημερινές συνθήκες σχολικής υγιεινής στη χώρα μας.

Abstract

Title: **The school hygiene in the late 19th century and early 20th century.**

By: Evaggelia D. Migadaki

Supervisors: Constantinos Trompoukis

Date: June 2012

Key words: hygienic requirements for the classroom, construction of the school building, school furniture, conditions productive of bodily deformities, need of the physical education, mental health work, medical inspection of schools, congress on school hygiene, infection disease, main cause of death among the school age population.

In the present study, we examine the school hygiene in Greece in the late 19th century and early 20th century.

The hygiene of the school appealing to physicians and educators at international level for many years. Particularly, during the 19th century and early 20th century there have been attempts to improve the health the health of children both in our country and abroad, aiming to create a robust new generation. The results were sometimes positive and sometimes negative.

Of particular interest is the 19th century and early 20th century for the Greek world, aw it was marked by many changes and developments in political level and problems not only social and financial but also in terms of public health with an apparent lack of organized health system.

The school's hygiene was closely associated with physical and mental health of future citizens. Often unhealthy school buildings, infectious diseases and loaded school programs were responsible for the degeneration of the new generation. The indifference of the state towards children's health will be associated with the defeat of 1897.

The corresponding facts are simultaneously presented for abroad, mainly in Europe and refer to current conditions the school's hygiene in our country.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

<i>Ευχαριστίες</i>	I
Περίληψη Μεταπτυχιακής Εργασίας	III
Abstract	IV
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	1
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ	4
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	5
1.1 ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ	5
1.2 ΤΥΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ.....	5
1.3 ΣΚΟΠΟΣ.....	5
1.4 ΣΤΟΧΟΙ	5
1.5 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	5
1.6 ΔΟΜΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ	6
2. ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ	8
2.1 ΣΥΝΤΟΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΤΙΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ, ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΙΔΟΛΟΓΙΑΣ	8
2.2 ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ	12
2.3 Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ, ΣΤΙΣ Η.Π.Α. ΚΑΙ ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ.....	19
2.4 Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	30
3. Η ΕΙΚΟΝΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΕΛΗ 19^{ΟΥ} ΑΙΩΝΑ ΑΡΧΕΣ 20^{ΟΥ} ΑΙΩΝΑ	33
3.1 Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	33
3.2 Η ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	37
4. ΠΕΡΙ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΤΕΛΗ 19^{ΟΥ} ΑΙΩΝΑ ΑΡΧΕΣ 20^{ΟΥ} ΑΙΩΝΑ	40
4.1 Η ΥΓΙΕΙΑ ΤΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ ΣΤΟ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΟΥ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ: ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΑΙΤΙΩΝ	40
4.2 Η ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ	43
4.2.1 Η ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΚΤΙΡΙΩΝ.....	44

4.2.2 Η ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ	53
4.2.3 Η ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΗΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ.....	55
4.3 Η ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΟΥ ΔΑΣΚΑΛΟΥ.....	58
4.4 Η ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ	58
4.5 ΕΚΛΑΪΚΕΥΣΗ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΜΕΣΩ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ	61
4.5.1 Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ.....	61
4.5.2 Η ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΟΥΣ ΜΑΘΗΤΕΣ	64
5. Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΑΣ.....	69
5.1 ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ ΚΑΙ ΣΧΟΛΙΑΤΡΟΣ.....	69
5.1.1 ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΣΧΟΛΙΑΤΡΟΥ	71
5.1.2 ΤΟ ΒΑΣΙΛΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΤΗΣ 7 ^{ης} ΑΠΡΙΛΙΟΥ 1917.....	72
5.1.3 ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΚΑΙ ΑΜΟΙΒΗ ΣΧΟΛΙΑΤΡΟΥ	74
5.2 ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΟΚΟΜΑ.....	75
5.3 ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ	77
6. ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΡΑΦΕΣ ΤΗΣ ΜΑΘΗΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	79
6.1 ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΤΗ.....	79
6.2 ΑΠΟΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΜΑΘΗΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑΣ	82
6.3 ΕΚΘΕΣΕΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ.....	83
7. ΣΧΟΛΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	85
7.1 ΣΧΟΛΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ.....	85
7.1.1 ΜΑΘΗΤΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΚΑΙ ΜΑΘΗΤΙΚΕΣ ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΕΣ.....	86
7.1.2 ΜΑΘΗΤΙΚΑ Ή ΣΧΟΛΙΚΑ ΣΥΣΣΙΤΙΑ	88
7.1.3 ΣΧΟΛΙΚΑ ΛΟΥΤΡΑ.....	90
7.1.4 ΤΡΑΧΩΜΑΤΙΚΑ ΣΧΟΛΕΙΑ	91
7.1.5 ΣΧΟΛΕΙΑ ΤΡΙΧΟΦΥΤΙΚΑ	93
7.1.6 ΣΧΟΛΕΙΑ ΣΚΟΛΙΩΤΙΚΩΝ.....	94
7.1.7 ΠΑΙΔΙΚΕΣ ΕΞΟΧΕΣ – ΠΑΙΔΙΚΗ ΕΞΟΧΗ ΒΟΥΛΙΑΓΜΕΝΗΣ.....	94
7.1.8 ΥΠΑΙΘΡΙΑ ΣΧΟΛΕΙΑ	98
7.2 ΣΧΟΛΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ.....	102
7.2.1 ΣΧΟΛΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ	102
7.2.2 ΟΙ ΦΙΛΟΙ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ.....	102

7.2.3 ΜΑΘΗΤΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ	102
7.2.4 ΣΧΟΛΕΙΑ ΑΝΑΠΗΡΩΝ	103
7.3 ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΕΟΤΗΤΑΣ	103
8. ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	105
8.1 Η ΙΔΡΥΣΗ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	105
8.2 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΟΥ ΘΕΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	107
8.3 ΕΓΝΩΣΜΕΝΟΥ ΚΥΡΟΥΣ ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ.....	108
8.3.1 ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΛΑΜΠΑΔΑΡΙΟΣ	108
8.3.2 Η «ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ» ΤΟΥ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΛΑΜΠΑΔΑΡΙΟΥ (1928).....	110
8.3.3 ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΑΒΒΑΣ	116
8.4 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΙΔΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΠΑΙΔΟΛΟΓΙΑ	117
9. ΣΗΜΕΡΑ.....	119
10. ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	123
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	127
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	132

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

Β.Δ.	Βασιλικό Διάταγμα
δρχ.	Δραχμές
Ε.Ε.Σ.Ν.	Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός Νεότητας
Ε.Σ.Ν.	Ερυθρός Σταυρός Νεότητας
Ι.Ε.Α.	Ιατρική Εταιρεία Αθηνών
Ν.Δ.	Νομικό Διάταγμα
Π.Ι.Π.Π.	Πατριωτικό Ίδρυμα Προστασίας του Παιδιού

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ

Η υγιεινή του σχολείου κατά τη διάρκεια του 19^{ου} αιώνα και στις αρχές του 20^{ου} αιώνα αποτέλεσε αντικείμενο πολυάριθμων μελετών σε διεθνές επίπεδο. Αρκετές και αξιόλογες είναι και οι μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί και στη χώρα μας.

Η καινοτομία της παρούσας μελέτης έγκειται στο ότι είναι η πρώτη φορά που επιχειρείται η παρουσίαση του φαινομένου της σχολικής υγιεινής στην Ελλάδα παραθέτοντας παράλληλα στοιχεία για το εξωτερικό, με αναφορά στην κατάσταση που ισχύει σήμερα στη χώρα μας, προκειμένου να δοθεί στον αναγνώστη μια ολοκληρωμένη εικόνα του θέματος αυτού.

1.2 ΤΥΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Η παρούσα μελέτη είναι ιστορική έρευνα.

1.3 ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός αυτής της μελέτης είναι η περιγραφή της σχολικής υγιεινής, κυρίως σε ότι αφορά τη χώρα μας, στα τέλη του 19ου αιώνα και στις αρχές του 20ου αιώνα.

1.4 ΣΤΟΧΟΙ

Οι στόχοι που θέτει η έρευνα σχετίζονται με την περιγραφή της πορείας της σχολικής υγιεινής στην Ελλάδα, αλλά και στο εξωτερικό την ίδια χρονική περίοδο (τέλη 19ου αιώνα και αρχές 20ου αιώνα) και γίνεται αναφορά στις συνθήκες σχολικής υγιεινής που ισχύουν σήμερα στη χώρα μας.

1.5 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκαν ανέκδοτες και αρχειακές πηγές του Εργαστηρίου Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Δεοντολογίας και ακολουθήθηκε η μέθοδος της βιβλιογραφικής αναζήτησης. Έγινε ο προσδιορισμός για τις λέξεις κλειδιά στην Ελληνική και Αγγλική γλώσσα. Χρησιμοποιήθηκαν οι ακόλουθοι όροι ξεχωριστά ή με συζευκτική σχέση μεταξύ τους:

Στην Ελληνική γλώσσα: υγιεινές απαιτήσεις για τη σχολική αίθουσα, κατασκευή σχολικού κτιρίου, σχολική επίπλωση, συνθήκες που προάγουν παραμορφώσεις του σώματος, αναγκαιότητα της γυμναστικής, υγιεινή πνευματική εργασία, ιατρική εποπτεία των σχολείων, συνέδρια σχολικής υγιεινής, μολυσματικά νοσήματα, βασική αιτία θανάτου των μαθητών.

Στην Αγγλική γλώσσα: hygienic requirements for the classroom, construction of the school building, school furniture, conditions productive of bodily deformities, need of the physical education, mental health work, medical inspection of schools, congress on school hygiene, infection disease, main cause of death among the school age population.

Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση σε ελληνικές αλλά και διεθνείς βάσεις δεδομένων. Οι βάσεις δεδομένων είναι οι ακόλουθες:

- Εθνική Ιατρική βιβλιοθήκη Ηνωμένων Πολιτειών (National Library of Medicine) <http://www.nlm.nih.gov>
- Ψηφιακή Βιβλιοθήκη της Βουλής <http://www.parliament.gr>
- Βιβλιογραφική βάση επιστημονικών περιοδικών <http://www.scopus.com>
- Ελληνικό Λογοτεχνικό και Ιστορικό Αρχείο <http://www.elia.org.gr>
- Ψηφιακή Βιβλιοθήκη Νεοελληνικών Σπουδών <http://anemi.lib.uoc.gr>
- Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης <http://www.ekt.gr>
- Pubmed <http://www.pubmed.com>
- Ψηφιακή Βιβλιοθήκη Σωρανόσ <http://soranos.lib.uoc.gr>

1.6 ΔΟΜΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

Το πρώτο κεφάλαιο αποτελεί το εισαγωγικό μέρος αυτής της εργασίας.

Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στις έννοιες της υγείας, της υγιεινής, της σχολικής υγιεινής και της παιδολογίας, πραγματοποιείται ιστορική αναδρομή της σχολικής υγιεινής και παρουσιάζεται η εξέλιξή της στο εξωτερικό (Ευρώπη, ΗΠΑ, και αλλού) και στην Ελλάδα στα τέλη του 19^{ου} αιώνα και στις αρχές του 20^{ου} αιώνα.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η κατάσταση της υγείας στην Ελλάδα την υπό μελέτη περίοδο.

Το τέταρτο κεφάλαιο εξετάζει το περιεχόμενο της σχολικής υγιεινής, το οποίο περιλαμβάνει την υγιεινή των σχολικών κτιρίων, την υγιεινή των μαθητών, την υγιεινή της διδασκαλίας, την υγιεινή του δασκάλου και την υγιεινή της φυσικής αγωγής και παρουσιάζει το σχολείο ως μέσο εκπαίδευσης υγιεινών παραγγελμάτων.

Στο πέμπτο κεφάλαιο περιγράφεται ο θεσμός του σχολιάτρου και της σχολικής νοσοκόμας και γίνεται αναφορά στον εμβολιασμό των μαθητών.

Το έκτο κεφάλαιο εξετάζει τη σημασία του Ατομικού Δελτίου Υγείας, των εκθέσεων των υγειονομικών επιθεωρητών και της απογραφής της μαθητικής νοσηρότητας στην προστασία της υγείας των μαθητών και στην άσκηση πολιτικής για τη δημόσια υγεία.

Στο έβδομο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στα σχολικά ιδρύματα κοινωνικής υγιεινής και προνοίας κατά την εξεταζόμενη περίοδο.

Στο όγδοο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στην ίδρυση της σχολιατρικής υπηρεσίας στην Ελλάδα, στους πρωτεργάτες της σχολικής υγιεινής στη χώρα μας

(Εμμ. Λαμπαδάριο και Σάββα Κωνσταντίνο), στην Ελληνική Παιδολογική Εταιρεία και στο περιοδικό Παιδολογία και περιγράφεται το εγχειρίδιο *Σχολική Υγιεινή* του Λαμπαδάρου.

Τέλος, στο ένατο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στις συνθήκες σχολικής υγιεινής που ισχύουν σήμερα στη χώρα μας.

2. ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

2.1 ΣΥΝΤΟΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΤΙΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ, ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΙΔΟΛΟΓΙΑΣ

Η υγεία ως γνωστόν είναι το πολυτιμότερο αγαθό του ατόμου, αλλά και το θεμέλιο της κοινωνικής ευημερίας, προόδου και ευτυχίας. Γι' αυτό και λέμε «Γειά νάσαι, και όλα περνούν»¹. Διαχρονικά διάφοροι ορισμοί έχουν διατυπωθεί για την υγεία ο πιο γνωστός ορισμός είναι αυτός του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ, 1946) «η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι η απλή απουσία αρρώστιας ή αναπηρίας». Μέσω αυτού του ορισμού αντανακλάται μια ολιστική αντίληψη για την υγεία². Σημασία, επομένως, έχει η διασφάλιση καλής ποιότητας ζωής και όχι μόνο η απουσία της αρρώστιας³.

Η λέξη υγιεινή χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά τον 4^ο αι. π.Χ. από τον Έλληνα γιατρό Διοκλή τον Καρύστιο. Προέρχεται από το υγεία, τον αρχαιότερο τύπο της λέξης υγεία. Η Υγιεινή αποτελεί τον κλάδο της ιατρικής επιστήμης, ο οποίος με κατάλληλα μέσα και μεθόδους αποσκοπεί στην πρόληψη της νόσου και τη διατήρηση και προαγωγή της υγείας του ατόμου και του κοινωνικού συνόλου⁴. Γενικά, η υγιεινή μπορεί να διακριθεί σε δύο μεγάλους κλάδους, στην ατομική και στη δημόσια υγιεινή. Η πρώτη αφορά στο σύνολο των μέτρων προσωπικής φροντίδας που πρέπει να υιοθετήσει κάθε άτομο προκειμένου να διαφυλάξει την υγεία του⁵. Ενώ, η δημόσια υγιεινή αναφέρεται στο σύνολο των νομοθετικών μέτρων που λαμβάνει το κράτος με σκοπό την πρόληψη, διατήρηση και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού⁶.

Στις αρχές του 19^{ου} αιώνα, η υγιεινή, από περιθωριακός και ασήμαντος κλάδος της ιατρικής, αναδεικνύεται σε κατεξοχήν ιατρικό κλάδο και αποκτά επιστημονική αυτοτέλεια. Προς την κατεύθυνση αυτή συνέβαλαν οι ιατρικές καινοτομίες και ανακαλύψεις που σημειώθηκαν στη Μικροβιολογία και στη Φυσιολογία στα τέλη του 18^{ου} αιώνα και στις αρχές του 19^{ου} αιώνα. Οι επιστημονικές εξελίξεις σ' αυτούς τους τομείς, απέδειξαν ότι αιτία των περισσότερων νόσων είναι τα μικρόβια και καθόρισαν τον τρόπο μετάδοσής τους. Άμεση συνέπεια αυτών των εξελίξεων ήταν η διαμόρφωση ενός νέου πλαισίου για τη νόσο, καθώς η ασθένεια δεν αντιμετωπίζεται πλέον ως ένα μοιραίο και αναπόφευκτο συμβάν στη ζωή του ανθρώπου, αλλά σαν κάτι που μπορεί να αποφευχθεί εάν τηρηθούν επιμελώς

¹ Δημήτρης Σαράτσος, *Μαθήματα Υγιεινής*, δεύτερη έκδοση, Πυρσός, Αθήνα 1940, σ. 7.

² Γιάννης Τούντας, *Κοινωνία και Υγεία*, Οδυσσέας / Νέα Υγεία, Αθήνα 2000, σ. 15.

³ Κυριάκος Αθανασίου, *Αγωγή Υγείας*, Θεσσαλονίκη 2004, σ.13.

⁴ Βασίλειος Κατσουγιαννόπουλος, *Υγιεινή και Κοινωνική Ιατρική*, τόμος πρώτος: Υγιεινή, Εκδοτικός Οίκος Αδελφών Κυριακίδη, Θεσσαλονίκη 1997, σ.11.

⁵ Δημήτριος Ντούτσος, *Η σχολική υγιεινή στην Ελλάδα (1864 – 1913)*, (διδακτορική διατριβή), Ιωάννινα 2008, σ.27.

⁶ Γεώργιος Πουρναρόπουλος, *Η υγειονομική διαφώτισις εν Ελλάδι εν σχέσει προς την προληπτικήν ιατρικήν*, περιοδικό: Ακαδημαϊκή Ιατρική, έτος 16^ο, τεύχος VII, Ιούλιος 1952, αρ.155, Αθήνα 1952, σ.3.

ορισμένοι κανόνες υγιεινής. Συγχρόνως, με αυτή την εξέλιξη της Υγιεινής, επαναπροσδιορίζεται και ο ρόλος του γιατρού. Ο ιατρός λειτουργεί πλέον περισσότερο ως υγιεινολόγος παρά ως θεραπευτής. Επομένως, καθήκον του ήταν όχι μόνο να προφυλάξει τους ανθρώπους από τα διάφορα νοσήματα, αλλά και να διδάξει το λαό, ειδικά το μαθητικό πληθυσμό, τα μέσα που θα συνέβαλαν στη βελτίωση της υγείας τους και στη διαμόρφωση έτσι υγιών ατόμων⁷.

Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο των εξελίξεων, οι οποίες έφεραν τους υγιεινολόγους στο επίκεντρο του δημόσιου ενδιαφέροντος, συντελέστηκε η ανάπτυξη της δημόσιας υγιεινής. Οι υγιεινολόγοι μέσα από τις εργασίες τους, τις στατιστικές τους και την εκλαϊκευση της Υγιεινής επιχειρούν να διαφωτίσουν τα λαϊκά στρώματα για τα απαραίτητα προληπτικά μέτρα υγιεινής, αλλά και τους πολιτικούς των χωρών για την ανάγκη λήψης των απαραίτητων υγειονομικών μέτρων για τη βελτίωση της δημόσιας υγείας.

Παράλληλα, οι μεγάλες βακτηριολογικές ανακαλύψεις, που έγιναν γύρω στη δεκαετία του 1880, αποτέλεσαν τη βάση για την αντιμετώπιση πολλών ασθενειών. Ο Robert Koch διατύπωσε το 1878 τη «*Θεωρία των μικροβίων*» ενώ το 1882 και το 1884, αντίστοιχα, ανακαλύπτει τα βακτηρίδια της φυματίωσης και της χολέρας. Μέσω της επιστημονικής προόδου κατανοήθηκε ο μηχανισμός μετάδοσης των μικροβίων και άρχισαν να εφαρμόζονται διάφορα συστήματα πρόληψης στον πληθυσμό. Σημαντικοί για την προάσπιση της δημόσιας υγείας, ειδικά της υγείας του παιδικού πληθυσμού, αποδείχτηκαν οι εμβολιασμοί οι οποίοι άρχισαν να εφαρμόζονται συστηματικά στις αρχές του 19^{ου} αιώνα. Ωστόσο, η ψήφιση νομοθετικών μέτρων με σκοπό τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των πολιτών δεν εφαρμόστηκε ταυτόχρονα σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες⁸. Το μοναδικό εμβόλιο που γινόταν μέχρι τα τέλη του 19^{ου} αιώνα ήταν το εμβόλιο της ευλογιάς.

Μέσα σε αυτά τα πλαίσια αναπτύχθηκε και η Σχολική Υγιεινή, η οποία έχει ως αντικείμενο της ότι σχετίζεται με τη φοίτηση και τη διαμονή των μαθητών στα σχολεία. Αρχικά η σχολική υγιεινή αποτελούσε τμήμα της προληπτικής ιατρικής, ενώ αργότερα εξελίχθηκε σε ιδιαίτερο κλάδο της Δημόσιας Υγιεινής⁹. Τέλος, η Υγιεινή του Σχολείου αναπτύχθηκε σταδιακά και απέκτησε επιστημονική αυτοτέλεια με σκοπό την αρμονική και υγιή ανάπτυξη και προαγωγή των σωματικών και διανοητικών δυνάμεων του μαθητή¹⁰.

Κατά τη σχολική ηλικία το παιδί όχι μόνο διανύει τη σημαντικότερη περίοδο της ζωής του καθώς αναπτύσσεται τόσο σωματικά όσο και διανοητικά αλλά είναι και ευπαθές στις εξωτερικές επιρροές. Αυτές οι δύο παράμετροι ενισχύουν την άποψη ότι

⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, Τύποις «Σφενδόνης», Αθήναι 2^η 1928, σ.5.

⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα: Ιατρική επίβλεψη και κοινωνική πρόνοια για το παιδί τις πρώτες δεκαετίες του 20^{ου} αιώνα*, εκδόσεις Διόνικος, Αθήνα 2010, σ. 41 και σ.63.

⁹ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ.29.

¹⁰ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ... 2^η 1928, *όπ. π.*, σ.6.

η ανεπαρκής σχολική υγιεινή λειτουργεί ως ανασταλτικός παράγοντας στην ομαλή σωματική ανάπτυξη του παιδιού. Επομένως, δικαιολογημένα θεωρείται ότι η ανθυγιεινή σχολική διαβίωση είναι δυνατόν να προκαλέσει βλάβες οι οποίες να επηρεάσουν όλη τη μετέπειτα ζωή του παιδιού. Παρόλα αυτά η παιδαγωγική δίνει μεγαλύτερη σημασία στη διανοητική πρόοδο των μαθητών απ' ό,τι στην ικανοποίηση των σωματικών τους αναγκών. Ωστόσο, η διανοητική, η ψυχική και η σωματική ανάπτυξη του ανθρώπου αποτελούν τρεις αλληλένδετες ιδιότητες οι οποίες μπορούν να επιτευχθούν μέσω ενός καλού προγράμματος σωματικής αγωγής. Αναγκαία προϋπόθεση για το σκοπό αυτό είναι η συνεργασία μεταξύ γονέων, δασκάλων, ιατρών, καθηγητών και η ύπαρξη της κατάλληλης υλικοτεχνικής υποδομής.

Εξάλλου, η θέσπιση της υποχρεωτικής εκπαίδευσης, στα τέλη του 19^{ου} αιώνα, ανάγει τη σχολική υγιεινή σε πολύ σημαντικό κλάδο της δημόσιας υγιεινής. Πιο συγκεκριμένα, από τότε που η φοίτηση των παιδιών έγινε υποχρεωτική το κράτος αναλαμβάνει την υποχρέωση να προφυλάξει τα παιδιά από τις συνέπειες της πολύωρης παραμονής τους στο σχολείο.

Έτσι, η αποδεδειγμένη αρνητική επίδραση του σχολείου στην υγεία του μαθητή οδήγησε σε θέματα που συζητήθηκαν κατ' εξοχήν από τις ευρωπαϊκές κυβερνήσεις και τα επιστημονικά σωματεία. Ειδικότερα, οι συζητήσεις αυτές επικεντρώθηκαν στα σχολικά κτίρια (τοποθεσία, έδαφος, προσανατολισμό, διαρρύθμιση, φωτισμό, αερισμό και καθαριότητα αιθουσών), στη σχολική επίπλωση, στα μέσα που χρησιμοποιούνταν στο σχολείο (βιβλία, τετράδια, βρύσες), στο περιβάλλον των συμμαθητών και του δασκάλου και στην παιδαγωγική. Η τελευταία, με τις αρχές που ακολουθούσε ευθυνόταν για διάφορα νοσήματα που σχετίζονταν με τη σχολική φοίτηση. Πιο συγκεκριμένα, η πολύωρη ακινησία του παιδιού στο θρανίο, οι έντονοι ρυθμοί εργασίας που προκαλούσαν υπερκόπωση και οι ανθυγιεινές συνθήκες διαβίωσης στο σχολείο διαμόρφωναν ένα περιβάλλον το οποίο συντελούσε στην ανάπτυξη επιδημιών και στην πρόκληση σχολικών νοσημάτων. Επομένως, απαραίτητη προϋπόθεση για τον περιορισμό και την πρόληψη της νοσηρότητας που προκαλούσε το σχολείο ήταν η θέσπιση κατάλληλης νομοθεσίας και η αναγκαία επιχορήγηση από τις αρμόδιες αρχές. Ωστόσο, δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι το φυτώριο του μελλοντικού καλού πολίτη και στρατιώτη είναι το σχολείο.

Είναι ξεκάθαρο λοιπόν ότι το πεδίο δράσης της σχολικής υγιεινής είναι αρκετά ευρύ περιλαμβάνοντας από την υγιεινή των διδασκηρίων και την υγιεινή του μαθητή μέχρι την υγιεινή του δασκάλου και τη μαθητική πρόνοια και ειδικότερα η παροχή βοήθειας προς τους άπορους μαθητές. Τέλος, η διδασκαλία του μαθήματος της υγιεινής και η σύσταση σχολιατρικής υπηρεσίας αποτελούν δύο διαφορετικά πεδία εφαρμογής της υγιεινής του σχολείου¹¹.

¹¹ Δημήτριος Ντούτσας, όπ. π., σ.σ. 31-37.

Στην προσπάθειά της η σχολική υγιεινή να θέσει τα όρια της απαιτούμενης ισορροπίας μεταξύ σώματος και πνεύματος χρησιμοποίησε τα πειραματικά μέσα της επιστήμης της Παιδολογίας. Η επιστήμη του Παιδιού ή Παιδολογία αναφέρεται στο σύνολο των γνώσεων για το παιδί και την εξέλιξή του. Με τη χρήση μεθόδων της πειραματικής φυσιολογίας και ψυχολογίας εξετάζει τη σωματική, διανοητική και ηθική κατάσταση και εξέλιξη του παιδιού¹².

Οι βάσεις της νέας επιστήμης τέθηκαν από τους Pestalozzi και Froebel, ενώ ο όρος παιδολογία χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον Αμερικανό Oscar Christman και εν συνεχεία θεμελιώθηκε επιστημονικά με τη συμβολή του Ziehen¹³. Στην Ελλάδα τον όρο παιδολογία τον συναντάμε για πρώτη φορά στο περιοδικό «Το σχολείο και η οικογένεια»¹⁴. Ωστόσο, αυτός που πραγματικά εισήγαγε τις αρχές της Παιδολογίας και της Σχολικής Υγιεινής στην Ελλάδα ήταν ο Εμμανουήλ Λαμπαδάριος. Αυτός χρησιμοποιεί για πρώτη τον όρο το 1912 σε σειρά μαθημάτων που έκανε στο Διδασκαλείο Μέσης Εκπαίδευσεως¹⁵.

Ως αυτοτελής επιστήμη η Παιδολογία διαμορφώθηκε στις αρχές του 20^{ου} αιώνα και περιλαμβάνει ειδικότερες επιστήμες, όπως η παιδιατρική, η παιδαγωγική, η παιδική φυσιολογία, η παιδική ψυχολογία, η παιδική εγκληματολογία και η βρεφοκομία. Ενώ, ως βάση της είχε κυρίως τρεις βιολογικές επιστήμες, τη σχολική υγιεινή (αφορά τη σωματική ανάπτυξη), την παιδαγωγική ψυχολογία (σχετίζεται με την ηθική και διανοητική κατάσταση του παιδιού) και την ιατροπαιδαγωγική ή ορθοφρενική. Από την τελευταία η Παιδολογία αποκομίζει της γνώσεις της για τη διάγνωση και τη φροντίδα των νοητικά υστερούντων παιδιών¹⁶.

Τον 20^ο αιώνα, στο πλαίσιο της σχολικής υγιεινής συστηματοποιήθηκαν οι μετρήσεις του παιδικού σώματος¹⁷. Η Παιδολογία, προκειμένου να μετρήσει τη σωματική ανάπτυξη του παιδιού χρησιμοποιούσε ειδικά όργανα, όπως κεφαλόμετρα (κεφαλική διάμετρο), στηθόμετρα (αναπνευστική ευρύτητα), θωρακοφράφους, πνευμονογράφους, σκολιωσίμετρα, δυναμόμετρα, εργοφράφους (μέτρηση στο δέρμα του μαθητή της έντασης της κόπωσης στο τέλος μιας ημέρας αφιερωμένης σε διανοητική εργασία) και αισθησιόμετρα. Επίσης, χρησιμοποιώντας πειραματικές μεθόδους όπως αυτές των Griesbach, Mosso και Kraepelin μετρούσε το βαθμό οξύτητας των αισθήσεων και τη διανοητική κόπωση των μαθητών¹⁸.

¹² Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ...²1928, όπ. π., σ.σ.7-8.

¹³ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Στοιχεία Παιδολογίας: Γενική εισαγωγή εις την παιδολογίαν, σωματολογία και υγιεινή δια την διδασκαλίαν του μαθήματος της υγιεινής εις τα διδασκαλεία, γυμνάσια και λοιπά σχολεία*, τόμος πρώτος, Εν Αθήναις, Εκδότης Ιωάννης Ν. Σιδέρης, 1916, σ. ιε'.

¹⁴ *Ψυχολογικά μελέται επί των παιδων - Η «παιδολογία»*, δημοσιεύεται σε συνέχειες: έτος Α', αριθ. 2, Δεκέμβριος 1899, σ. 39 -43, αριθ. 3, Ιανουάριος 1900, σ. 71 - 75, αριθ. 4, Φεβρουάριος 1900, σ. 117 - 128, αριθ. 8, Ιούνιος 1900, σ. 237 - 239.

¹⁵ Αντώνιος Παπαϊωάννου, *Το ατομικόν δελτίον υγείας του μαθητού*, Αθήναι 1972, σ. 12.

¹⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Στοιχεία Παιδολογίας...*, τόμος πρώτος, όπ. π., 1916, σ. ιζ'.

¹⁷ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα...*, όπ. π., 2010, σ. 215.

¹⁸ Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Στοιχεία Παιδολογίας...*, τόμος πρώτος, όπ. π., 1916, σ. ιθ'.

Μέσα από αυτές τις μετρήσεις η Παιδολογία φιλοδοξούσε να ερευνήσει τη σωματική, διανοητική και ηθική ανάπτυξη του παιδιού, επιδιώκοντας μια φυσιολογική εξέλιξη, σύμφωνα με τα «κανονικά» πρότυπα¹⁹. Καθώς επίσης και να προβεί σε προβλέψεις σχετικά με το μέλλον του παιδιού και την κοινωνιολογία της παιδικής ηλικίας.

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι η παιδολογία αποτελεί επιστημονικό στήριγμα της παιδαγωγικής. Επομένως, σύμφωνα με τον Εμμανουήλ Λαμπαδάριο «*Ο άνευ παιδολογικών γνώσεων παιδαγωγός εξομοιούται προς γεωπόνον, μη διδαχθέντα τα της γνώσεως των φυτών, την ανάπτυξη των οποίων και καλλιέργειαν είναι υπόχρεως ν' αναλάβη ως επάγγελμα, ή προς στρατηγόν γνωρίζοντα τελείως την στρατιωτικήν τέχνην, αγνοούντα όμως εντελώς το έδαφος και την τοπογραφίαν της χώρας εις την οποίαν αποστέλλεται να δράση*»²⁰.

2.2 ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

Η υγιεινή προσέλκυε την προσοχή διαφόρων λαών από την απώτερη αρχαιότητα. Σε ορισμένους λαούς, όπως στους Αιγύπτιους, στους Ινδούς, στους Πέρσες, στους Εβραίους, στους Βαβυλώνιους και στους Κινέζους οι υγειονομικές διατάξεις, συνήθως προβάλλονταν με τη μορφή θρησκευτικών τύπων²¹. Θεωρούσαν ότι η υγιεινή ήταν απαραίτητη προϋπόθεση και βασικός παράγοντας για την ανατροφή των παιδιών²². Επίσης, προχώρησαν στην κατασκευή εξυγιαντικών έργων και κυρίως λουτρών, υδραγωγείων και συστημάτων αποχέτευσης. Αυτές οι καινοτόμες για την εποχή τους δράσεις αν και στηρίζονταν στην εμπειρία, και όχι στην επιστημονική έρευνα, συνέβαλαν στην προαγωγή της υγείας.

Ωστόσο, η ανάπτυξη της υγιεινής ήταν ανάλογη με το πολιτιστικό επίπεδο των λαών. Έτσι, όσα κράτη έδειξαν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για την υγιεινή, ανέπτυξαν και αξιόλογο πολιτισμό. Σε έθνη με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο οι αρχές υγιεινής συνδέθηκαν με θρησκευτικές εντολές, ώστε να μπορούν να εφαρμοστούν από τις απαίδευτες και θρησκόληπτες μάζες. Συγκρινόμενοι με άλλους λαούς, οι Έλληνες και οι Ρωμαίοι προώθησαν περισσότερο την υγιεινή δίνοντας πρωτεύοντα σημασία στη φυσική αγωγή, χωρίς να παραμελήσουν τη διανοητική.

Πρακτικά, η σπουδαιότητα που δινόταν στην υγιεινή εκδηλώθηκε με τη δημιουργία υγιεινών κατοικιών, υδραγωγείων, αποχετευτικών συστημάτων και λουτρών. Αλλά και πολλοί πολιτικοί άνδρες και φιλόσοφοι της αρχαίας Ελλάδας επεσήμαναν τη σημασία της υγιεινής. Ο Λυκούργος θεωρούσε ότι για την ενίσχυση της σωματικής δύναμης απαιτείται «μετριότης, απλότης και σκληραγωγία». Ο Ιπποκράτης συνιστούσε «σιτία, ποτά, ύπνον, αφροδίσια πάντα μέτρια». Ενώ ο

¹⁹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα...*, όπ. π., 2010, σ. 115.

²⁰ Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Σχολική Υγιεινή...*, όπ. π., 1928, σ.9.

²¹ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, Τυπογραφείον «Εστία» Κ. Μάϊνσερ και Ν. Καρδαγούρη, εν Αθήναις 1907, σ.1.

²² Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ.41.

Πλάτων και ο Αριστοτέλης απέδιδαν μεγάλη σημασία στην αγωγή των παιδιών και κυρίως στις σωματικές ασκήσεις και στην πάλη. Τέλος, στα έργα του Θουκυδίδη υπήρχαν πολύτιμες παρατηρήσεις αναφορικά με την απολύμανση²³.

Η Σχολική Υγιεινή αναπτύχθηκε κυρίως από τους αρχαίους Έλληνες, όπως προκύπτει από το ενδιαφέρον που έδειξαν για την υγεία του σώματος και του πνεύματος και τις προτεραιότητες της εκπαίδευσης²⁴. Στηριζόμενοι στο ιδανικό «νούς υγιής εν σώματι υγίει» επιδίωκαν μέσω της αγωγής την ανάπτυξη όχι μόνο του σώματος αλλά και του πνεύματος. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού χρησιμοποιούντα η παλαίστρα (σωματική αγωγή), η μουσική (ηθική αγωγή), τα γράμματα και η γεωμετρία. Τα δύο τελευταία αντιστοιχούν στην πνευματική αγωγή²⁵.

Λόγο της ελληνικής καταγωγής και μόρφωσης των περισσότερων ιατρών και παιδαγωγών της εποχής, οι αρχές αυτές των αρχαίων Ελλήνων για την αγωγή διατηρήθηκαν και για τμήμα της ρωμαϊκής περιόδου. Η ανάπτυξη και η εξέλιξη, κυρίως της δημόσιας Υγιεινής από τους Ρωμαίους ήταν πολύ μεγαλύτερη από τους Έλληνες. Αυτό οφείλεται στο πρακτικό πνεύμα των Ρωμαίων και στο ενδιαφέρον των δημόσιων αρχών τους για θέσπιση και εφαρμογή υγειονομικών κανόνων. Την εποχή αυτή διορίστηκε ειδικό υγειονομικό προσωπικό, κατασκευάστηκαν υδραγωγεία, υπόνομοι και δημόσια λουτρά, ετέθησαν τα θεμέλια για μια σωστή πολεοδομία και θεσμοθετήθηκαν αυστηρές νομοθετικές αρχές για την προστασία και την καθαριότητα των δημόσιων χώρων. Όλα αυτά συνετέλεσαν στην αναβάθμιση της δημόσιας υγιεινής και στο να χαρακτηριστεί η Ρώμη η πιο υγιεινή πόλη της αρχαιότητας (*urbs saluberissima*)²⁶.

Κατά την εποχή του Μεσαίωνα επεκράτησε η αντίληψη ότι η σωτηρία της ψυχής εξαρτώνταν από την υποτίμηση του σώματος, με αποτέλεσμα την παραμέληση τόσο της ιδιωτικής όσο και της δημόσιας υγιεινής την περίοδο αυτή. Έτσι, στα μεταγενέστερα χρόνια, στηριζόμενη στα μεσαιωνικά πρότυπα η εκπαίδευση έδωσε προτεραιότητα στην διανοητική αγωγή, ενώ η σωματική τέθηκε στο περιθώριο²⁷.

Στους χριστιανικούς χρόνους επικρατούσε η αντίληψη ότι η καλλιέργεια της ψυχής δεν συμβιβάζεται με την περιποίηση του σώματος. Αντίθετα, η ταλαιπωρία του σώματος με την ασκητική ζωή, τη νηστεία και την έλλειψη καθαριότητας οδηγούσε στην αγιοποίηση του ανθρώπου²⁸.

Άμεση συνέπεια της απαξίωσης των κανόνων της υγιεινής, κυρίως στις μεγάλες πόλεις, ήταν να μαστίζονται οι λαοί από φοβερές επιδημίες όπως η φθίση, η

²³ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ.σ. 1-2 και σ.7.

²⁴ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Αι παιδολογικά επιστήμια και η σημερινή αυτών άποψις*, *Παιδολογία*, Τόμος Α', τεύχος 1, Απρίλιος 1920, σ. 3.

²⁵ Γεώργιος Μανούσος, *Παιδαγωγική Διαιτητική και Παιδαγωγία*, Αθήνησι, εκ του τυπογραφείου του «Κάλλους» 1884, σ. 87.

²⁶ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ.3.

²⁷ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.45.

²⁸ Δημήτρης Σαράτσης, *Μαθήματα Υγιεινής*,..., όπ. π., 1940, σ. 137.

ευλογιά, η χολέρα, η πανώλη και ο εξανθηματικός πυρετός. Οι επιδημίες αντιμετωπίζονταν ως θεία τιμωρία στις ανθρώπινες αμαρτίες ή αποδίδονταν στην επίδραση των άστρων. Τέτοιες αντιλήψεις ήταν φυσικό να δημιουργούν παθητικό πνεύμα και αδράνεια στην αντιμετώπισή τους²⁹. Άλλες αιτίες που παρεμπόδιζαν την εξέλιξη της υγιεινής ήταν οι συχνοί πόλεμοι, οι άσχημες συνθήκες διαβίωσης του πληθυσμού, η αμάθεια, ο μεγάλος συνωστισμός στις πόλεις, οι μαζικές μετακινήσεις των πληθυσμών και οι δυσμενείς κοινωνικοί όροι. Το αποτέλεσμα ήταν να μην υπερβαίνει τα 30 – 32 έτη ο μέσος όρος ζωής. Εξαιρέση αποτέλεσαν, για ένα μικρό χρονικό διάστημα, ορισμένες περιοχές της Βυζαντινής Αυτοκρατορίας³⁰, όπως κάποιες περιοχές της ανατολικής Μεσογείου και στις βόρειες ακτές της, όπου υπήρχε ακόμα έντονο το ελληνικό στοιχείο.

Η υγειονομική στασιμότητα κατά τον μεσαίωνα ήταν λογικό να επηρεάσει την αγωγή των παιδιών. Δόθηκε προτεραιότητα στην πνευματική αγωγή, υπερφορτώνοντας τους μαθητές με περισσότερη και άχρηστη διδασκόμενη ύλη, ενώ παραμελήθηκε η σωματική άσκηση των παιδιών. Επομένως, την εποχή αυτή δεν μπορούμε να μιλήσουμε για ισόρροπη σωματική και πνευματική ανάπτυξη των παιδιών. Καταλήγοντας έτσι στην επικράτηση της καρτεσιανής αντίληψης για το διαχωρισμό σώματος και πνεύματος³¹.

Κατά την περίοδο, τόσο του Μεσαίωνα όσο και του Χριστιανισμού, ο μόνος τρόπος αντιμετώπισης των επιδημιών ήταν οι λιτανείες και οι προσευχές. Αργότερα, κατά την Αναγέννηση (14^{ος} – 17^{ος} αιώνας), αρχικά στην Κεντρική Ευρώπη, στην Ιταλία και την Αγγλία, έγιναν οι πρώτες προσπάθειες συστηματικής αντιμετώπισης των επιδημιών. Κατασκευάστηκαν έργα δημόσιας υγιεινής, φιλανθρωπικά ιδρύματα, ξενοδοχεία, Λαζαρέτα, βρεφοκομεία, νοσοκομεία, πτωχοκομεία και ορφανοτροφεία. Ενώ, για πρώτη φορά εφαρμόστηκε στη Βενετία το 1403 το αποτελεσματικό μέτρο της «καραντίνας»³². Όλα αυτά συνετέλεσαν στη θεσμοθέτηση υγειονομικού συστήματος και επομένως στην αναβίωση της υγιεινής, την περίοδο αυτή, στη δυτική Ευρώπη.

Στις αρχές του 17^{ου} αιώνα εφαρμόζεται σε μερικές ευρωπαϊκές χώρες η υποχρεωτική καταγραφή των θανάτων, ενώ στις αρχές του 18^{ου} αιώνα εφαρμόζεται το μέτρο της δήλωσης των κρουσμάτων από επιδημικά νοσήματα. Αυτά τα δύο μέτρα συνέβαλαν σημαντικά στην πρόωθηση της υγιεινής.

Ωστόσο, σημαντική πρόοδος στον τομέα της υγιεινής σημειώθηκε μετά τα μέσα του 19^{ου} αιώνα. Μέχρι τότε βρισκόμασταν στη μηχανική εποχή, καθώς κατασκευάζονταν μηχανικά έργα υγιεινής για την προστασία της υγείας του πληθυσμού. Τα μέτρα αυτά δεν στηρίζονταν σε επιστημονικό υπόβαθρο αλλά στην

²⁹ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ.5.

³⁰ Βασίλειος Κατσουγιαννόπουλος, *Υγιεινή και Κοινωνική Ιατρική*, όπ. π., 1997, σ.σ.18-19.

³¹ Γιάννης Τούντας, *Κοινωνία και Υγεία*, όπ. π., 2000, σ. 21.

³² Δημήτρης Σαράτσης, *Μαθήματα Υγιεινής*, ..., όπ. π., σ. 4. και Βασίλειος Κατσουγιαννόπουλος, *Υγιεινή και Κοινωνική Ιατρική*, τόμος πρώτος, ..., όπ. π., 1997, σ.20.

εμπειρία και στην παρατήρηση, δεδομένου ότι δεν είχε θεμελιωθεί ακόμη η επιστημονική υγιεινή.

Με την ανακάλυψη των μικροβίων, αρχικά από τον Leeuwenhoek και στη συνέχεια από τους Louis Pasteur και Robert Koch, σηματοδοτείται μια νέα εποχή για την Υγιεινή, η μικροβιολογική εποχή. Η επιστημονική πρόοδος της περιόδου αυτής οδήγησε στην ανακάλυψη του τρόπου μετάδοσης των μικροβίων, επομένως στην κατανόηση των συνθηκών δημιουργίας και εξάπλωσης των επιδημιών και σηματοδότησε την εξέλιξη της Υγιεινής και τη συμβολή της στην εξάλειψη επιδημικών και κοινωνικών νοσημάτων³³.

Αξιόλογο γεγονός για την υγιεινή του παιδιού ήταν η περιγραφή των λοιμωδών παιδικών νοσημάτων από τον Ιταλό γιατρό Ingrassia (1510 – 1580)³⁴. Επίσης, ο Rabelais (1483 – 1553) έκανε λόγο για ένα σύστημα φυσικής αγωγής, του οποίου βασικά χαρακτηριστικά ήταν η υγιεινή και η γυμναστική, χωρίς παραμέληση του ενός σε βάρος του άλλου. Αναγνώριζε ότι η καθαριότητα συνέβαλε στην προστασία του σώματος και η άσκηση στην ενδυνάμωσή του και συνιστούσε το περπάτημα, την ενεργητική ζωή στο ύπαιθρο και την αποφυγή της διανοητικής υπερκόπωσης³⁵.

Στην πραγματικότητα, οι φιλόσοφοι και οι ιατροί ήταν οι πρώτοι που ασχολήθηκαν με τη μελέτη της παιδικής ηλικίας, πριν από τους παιδαγωγούς³⁶. Η ενασχόληση με την υγιεινή των σχολείων συναντάται για πρώτη φορά το 165 μ. Χ. με το διορισμό του Έλληνα ιατρού Γαληνού ως σχολικού ιατρού στη Ρώμη. Ο Γαληνός θεωρήθηκε «ο πατέρας και πρωτοπόρος της Σχολικής Υγιεινής»³⁷. Ιδιαίτερα οι παιδαγωγικές απόψεις των John Locke και J. J. Rousseau ήταν αυτές που έστρεψαν τις έρευνες των παιδαγωγών, όπως οι Basedow, Pestalozzi, Froebel προς την επιστημονική παιδαγωγική, στην προώθηση δηλαδή της ολόπλευρης αγωγής και των πειραματικών μεθόδων³⁸.

Την πιο σημαντική επίδραση στην αλλαγή των αντιλήψεων περί αγωγής και ενασχόλησης με την υγεία των παιδιών άσκησε το έργο του Rousseau, *Emile ou de l'education* (1726)³⁹. Στο έργο του αυτό ο Rousseau εκθέτει τις παιδαγωγικές του απόψεις για την ανατροφή των παιδιών, η οποία πρέπει να γίνεται με φυσικό τρόπο, προσαρμοσμένη στις ανάγκες της παιδικής και εφηβικής ηλικίας, ενώ κυρίαρχη θέση

³³Βασίλειος Κατσουγιαννόπουλος, *Υγιεινή και Κοινωνική Ιατρική*, τόμος πρώτος, ..., όπ. π., 1997, σ.29.

³⁴Δημήτριος Τριχόπουλος, Χρίστος Τσαχγέας, *Μαθήματα Υγιεινής (Ατομικής, Δημόσιας και Κοινωνικής)*, Αθήνα 1972, σ. 12.

³⁵Gabriel Compayre (translation W. H. Payne), *The history of Pedagogy*, London: Swan Sonnenschein & Co., lim., 1900, σ.σ. 93–95.

³⁶Νικόλαος Εξαρχόπουλος, *Η σωματική εξέλιξη του παιδός*, Εκδοτικός Οίκος Δ. & Π. Δημητράκου, εν Αθήναις, σ. 4.

³⁷Μ Μωϋσειδής, «Σχολείον και Υγεία. Αι σύγχρονοι κατευθύνσεις της Σχολικής Υγιεινής και της Σχολιατρικής Υπηρεσίας», *Σχολική Υγιεινή*, τεύχος 93, Ιανουάριος 1952, σ. 34.

³⁸Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Στοιχεία Παιδολογίας*, ..., όπ. π., 1916, σ. ιδ'.

³⁹Α. Ισηγόνης, «Αιμίλιος» (Ρουσσώ), *Μεγάλη Παιδαγωγική Εγκυκλοπαίδεια*, τόμος 1, εκδ. Ελληνικά Γράμματα – Herder, Αθήνα 1967, σ.σ. 97-98.

έχει και η υγιεινή. Ενώ μέχρι εκείνη την εποχή τα παιδιά αντιμετώπιζονταν ως μικρογραφία των ενηλίκων, η παιδική ηλικία αποκτά πλέον τη δική της υπόσταση και δεν είναι απλώς ένα μεταβατικό στάδιο που θα συμβάλλει στη βελτίωση των παιδιών κατά την ενήλικη ζωή⁴⁰.

Την περίοδο εκείνη υπήρξαν διανοητές, όπως οι Basedow, Locke, Baco, Montaigne, Martin Luther, Wolfgang Ratich, οι οποίοι διαμαρτύρονταν για την πνευματική υπερφόρτωση των μαθητών και την έλλειψη κάθε μέριμνας για την ισόρροπη ανάπτυξη μεταξύ πνεύματος και σώματος. Ενώ υποστήριζαν να συμπεριληφθεί η γυμναστική στην αγωγή των παιδιών, χωρίς όμως αποτέλεσμα⁴¹.

Έντονο ενδιαφέρον για την υγιεινή και ιδιαίτερα για την υγιεινή των παιδιών παρατηρείται από τα τέλη του 18^{ου} αιώνα και κυρίως στην εποχή του διαφωτισμού⁴². Την περίοδο αυτή τα υψηλά ποσοστά βρεφικής και παιδικής θνησιμότητας, τα οποία αποτελούσαν εμπόδιο για την οικονομική, στρατιωτική και πολιτική πρόοδο μιας χώρας ωθούν επιστήμες όπως η παιδαγωγική, η ιατρική και η ψυχολογία να προσεγγίσουν επιστημονικά το παιδί με βάση τις δικές του διαφοροποιημένες ανάγκες, σε σύγκριση με αυτές των ενηλίκων. Η στάση αυτή απέναντι στην παιδική ηλικία συνδέεται και με⁴³.

Σταθμό όμως στην ιστορία της Σχολικής Υγιεινής και στη θεμελίωσή της ως επιστημονικού κλάδου αποτέλεσε το έργο του Γερμανού Johann Peter Frank (1745 – 1821), «System einer vollstandigen medicinischen Polizet» (Σύστημα πλήρους ιατρικής αστυνομίας)⁴⁴. Το βιβλίο αυτό αποτελείται από εννιά τόμους οι οποίοι δημοσιεύτηκαν από το 1779 ως το 1827. Στο έργο αυτό διατυπώνεται το σχέδιο του Frank για την προστασία της υγείας όλων των ανθρώπων, περιγράφονται οι βλαβερές επιδράσεις της σχολικής αγωγής στο παιδί και προτείνεται η αντιμετώπιση του προβλήματος μέσω της επιστημονικής ιατρικής εποπτείας⁴⁵.

Ο Frank χαρακτηρίστηκε ως «ο μεγαλύτερος υγιεινολόγος του αιώνα και ίσως όλων των εποχών». Πίστευε ότι η εξασφάλιση και προαγωγή της δημόσιας υγείας απαιτούσε πάνω απ' όλα την κρατική μέριμνα για όλες τις περιόδους της ζωής⁴⁶. Με τον όρο «ιατρική αστυνομία», εννοείται ακριβώς η δημιουργία μιας ιατρικής πολιτικής από την κυβέρνηση⁴⁷.

⁴⁰ Τερέζα Πεσμαζόγλου, «Στάσεις και αντιλήψεις των ενηλίκων για το παιδί στη Δυτική Ευρώπη από τον Μεσαίωνα ως σήμερα», Σύγχρονοι Καιροί, Αθήνα 1983, σ. 175.

⁴¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Σχολική Υγιεινή μετά Στοιχείων Παιδολογίας*, Εκδοτικός Οίκος Δημητράκου Α. Ε., Αθήνα 1934, σ.4.

⁴² Albert Reble, (μετάφραση Θεοφάνης Χατζηστεφανίδης, Σοφία Χατζηστεφανίδου – Πολυζώη), *Ιστορία της Παιδαγωγικής*, εκδ. Δημ. Ν. Παπαδήμας, Αθήνα 1990, σ. 259.

⁴³ Δήμητρα Μακρυνιώτη, *Η παιδική ηλικία στα αναγνωστικά βιβλία 1834–1919*, Ίδρυμα Ερευνών για το Παιδί / «Δωδώνη», Αθήνα – Γιάννινα 1986, σ.σ. 27–29.

⁴⁴ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*,... , όπ. π., 1928, σ.7.

⁴⁵ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,... , όπ. π., 2010, σ. 67.

⁴⁶ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.51.

⁴⁷ Βασίλειος Ρόζος, Παπαβασιλείου Ιωάννης, *Εγχειρίδιο ιστορίας της ιατρικής*, τόμος Β', Αθήνα 1989, σ. 157.

Αν και σπουδαίο το έργο του Frank για την υγιεινή του σχολείου, αυτό παραμελήθηκε στην εποχή του. Η ουσιαστική ενασχόληση με ζητήματα σχολικής υγιεινής αρχίζει μετά τα μέσα του 19^{ου} αιώνα. Πιο συγκεκριμένα, ο Γερμανός ιατρός Ignace Lorinser (1796 – 1853), ειδικός στη σχολική υγιεινή, καταφέρνει με τη βοήθεια εργασιών και ερευνών των Schraube, Erismann, Parow, Fahrner, Jaul, Schreber, Meyer, Axel Key, κ. ά. και με το έργο του *Zum Schutze der Gesundheit in der Schulen* (Για την προφύλαξη της υγείας στα σχολεία) να προσελκύσει για πρώτη φορά το ενδιαφέρον στα ζητήματα της υγιεινής του σχολείου⁴⁸.

Με την επίδραση του σχολείου στην υγεία των μαθητών ασχολήθηκε και ο ιατρός Guillaume που θεωρείται από τους πρωτοπόρους της σχολικής υγιεινής. Ως διευθυντής του σχολείου College Municipal της Neuchatel μελέτησε τις πιο συχνές παθολογικές διαταραχές των μαθητών και εξέδωσε μελέτη με τίτλο *Hygiene scolaire*, Aarau 1864⁴⁹.

Επίσης, το 1866, ο Γερμανός καθηγητής της οφθαλμολογίας Hermann Cohn, ερευνώντας τους παράγοντες που επιδρούν στην υγιεινή της όρασης στα σχολεία της Breslau⁵⁰, απέδειξε τις βλάβες που μπορεί να προκαλέσει στην όραση των μαθητών ο κακός φωτισμός των αιθουσών⁵¹ και το ακατάλληλο μέγεθος των χαρακτήρων των τυπογραφικών στοιχείων των σχολικών βιβλίων. Ο ίδιος, το 1883, επεσήμανε την αναγκαιότητα της ιατρικής εποπτείας των σχολείων και πρότεινε το διορισμό σχολιάτρων στα σχολεία. Την πρόταση αυτή του Cohn υποστήριξε και ο Rudolf Virchow (1821 – 1902), ο οποίος δημοσίευσε μελέτη για τους παράγοντες που επιδρούν βλαπτικά στην υγεία των μαθητών συμβάλλοντας έτσι και αυτός στην εξέλιξη της σχολικής υγιεινής. Τελικά, οι προτάσεις των Cohn και Virchow υιοθετήθηκαν ένα χρόνο αργότερα, οπότε και διορίστηκαν οι πρώτοι σχολίατροι, το 1883 στη Φρανκφούρτη και το 1885 στη Λωζάννη⁵².

Τέλος, ο Hebert Spencer στο έργο του *Education: Intellectual, Moral and Physical* (Η Αγωγή: Πνευματική, Ηθική και Σωματική, 1861) τόνισε την αναγκαιότητα της ολόπλευρης αγωγής, πνευματικής και σωματικής⁵³.

Αντίθετη όμως με τις απόψεις των Rousseau και Spencer ήταν η σχολική παιδαγωγική. Αυτή αγνόησε τη σημασία του παιχνιδιού και των κινήσεων στην

⁴⁸ Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Σχολική Υγιεινή*, όπ. π., 1928, σ.7.

⁴⁹ Βλάμος Γεώργιος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, Βιβλιοθήκη Μαρασλή, Τύποις Π. Δ. Σακελλαρίου, εν Αθήναις 1904, σ.σ. 8–9.

⁵⁰ Παπαϊωάννου Αντώνιος, *Το ατομικόν δελτίον υγείας του μαθητού*, Αθήναι 1972, σ.σ. 19-20.

⁵¹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,... , όπ. π., 2010, σ. 109.

⁵² W. Hobson. (επιμέλεια συντάξεως πρωτοτύπου εκδόσεως) – Α. Τσότσος, Ν. Καββαδίας (επιμέλεια συντάξεως ελληνικής εκδόσεως), *Υγιεινή. Η θεωρία και η πρακτική της δημόσιας υγείας*, τόμος II, Επιστημονικές Εκδόσεις Γρηγόριος Κ. Παρισιανός, Αθήναι 1978, σ. 599.

⁵³ Ερβέρτος Σπένσερ, *Η Αγωγή. Πνευματική, ηθική και σωματική*, (μτφρ. Δ. και Π. Α. Λασκάρεως), κεντρική πώλησις: Βιβλιοπωλείον Ιωάννου Ν. Σιδέρη, εν Αθήναις 1914, σ.σ. 210–211, 244–246, 268–270.

ομαλή ανάπτυξη των παιδιών, με αποτέλεσμα την αποστροφή του παιδιού προς το σχολείο και την επικράτηση συναισθημάτων φόβου και ανίας⁵⁴.

Ωστόσο, οι επιστημονικές βάσεις της υγιεινής και κατ' επέκταση της σχολικής υγιεινής τέθηκαν από τα μέσα περίπου του 19^{ου} αιώνα και μετά, μια περίοδο όπου η παιδική υγεία βρίσκεται στο επίκεντρο του επιστημονικού ενδιαφέροντος. Σ' αυτό συνέβαλαν, όπως ήδη αναφέραμε, οι επιστημονικές ανακαλύψεις και οι έρευνες των Pettenkofer, Pasteur και Coch. Και οι τρεις αυτοί επιστήμονες θεωρούνται θεμελιωτές της Υγιεινής και της Σχολικής Υγιεινής⁵⁵.

Η ανάπτυξη λοιπόν της υγιεινής του σχολείου, κυρίως τις δυο τελευταίες δεκαετίες του 19^{ου} αιώνα στην Ευρώπη, είχε σημαντική απήχηση και στην Ελλάδα. Τα ελληνικά ιατρικά συνέδρια, που έγιναν το 1882, το 1887, το 1901 και το 1903 και η ενημέρωση των ελλήνων εκπαιδευτικών για τα διεθνή συνέδρια σχολικής υγιεινής από τα παιδαγωγικά περιοδικά της εποχής αντανακλούν το ενδιαφέρον της ελληνικής πλευράς.

Εκτός όμως από τη διεξαγωγή συνεδρίων λαμβάνουν χώρα ποικίλες άλλες δράσεις με σκοπό την προώθηση των αρχών της υγιεινής. Οι δράσεις αυτές περιλαμβάνουν την καθιέρωση έδρας Υγιεινής στη Βέρνη της Ελβετίας, τη διδασκαλία του μαθήματος της υγιεινής στα ευρωπαϊκά πανεπιστήμια και στα διδασκαλεία, την ίδρυση εταιριών με στόχο την εκλαΐκευση της υγιεινής, τη σύσταση μουσείων Υγιεινής, τις εκδόσεις βιβλίων και περιοδικών, την ίδρυση εργαστηρίων υγιεινής και την καλύτερη υγειονομική οργάνωση του σχολείου⁵⁶.

Παράλληλα με την ανάπτυξη και την εξέλιξη της σχολικής υγιεινής προέκυψε η ανάγκη του σχολικού γιατρού. Ο θεσμός αυτός άρχισε να εδραιώνεται σε κάποιες χώρες από το 1880 και μετά, πάντα σε συνάρτηση με την παιδολογία και τη σχολική υγιεινή⁵⁷. Οι πρώτες ιδέες για την ιατρική επίβλεψη του σχολείου είχαν διατυπωθεί από τους Peter Frank, Lorinser και Falk. Όμως, στις αρχές του 20^{ου} αιώνα ο Γερμανός παιδίατρος και καθηγητής Baginsky και ο Γερμανός ιατρός Gruber διαδραμάτισαν σημαντικό ρόλο στην επιστημονική θεμελίωση της σχολικής υγιεινής και στη συστηματοποίηση του θεσμού του σχολικού ιατρού⁵⁸. Ο Baginsky με το σύγγραμμα Σχολικής Υγιεινής που έγραψε έθεσε τις βάσεις και προσδιόρισε τις αρμοδιότητες της σχολιατρικής υπηρεσίας, που λειτούργησε ως πρότυπο για πολλά χρόνια⁵⁹.

Επίσης, η αναγκαιότητα της ιατρικής επιτήρησης των σχολείων επισημάνθηκε τόσο από την Επιστημονική Εταιρία του Βερολίνου όσο και από διάφορα συνέδρια

⁵⁴ Δημήτριος Σαράτσης, *Περί υπαιθρίων σχολείων και υπαιθρίου διδασκαλίας*, ανάτυπο από τα πρακτικά του Β', ελληνικού συνεδρίου κατά της φυματιώσεως, Βόλος 1913, σ. 19.

⁵⁵ Κωστής Χαριτάκης, *Υγιεινή στοιχειώδης και σχολική. Μετά σημειώσεων προχείρου και επειγούσης ιατρικής. Δια τους διδασκάλους αμφοτέρων των φύλων. Δια τους μαθητάς των διδασκαλείων μας και τας μαθήτριαι των Αρσακείων*, Εκδότης Ν. Κ. Παράκης, εν Χανίοις 1914, σ.ε' - στ'.

⁵⁶ Δημήτριος Ντούτσης, *Η σχολική υγιεινή στην Ελλάδα (1864 – 1913)*, διδακτορική διατριβή, Ιωάννινα 2008, σ.56.

⁵⁷ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα, ...*, όπ. π., 2010, σ. 67.

⁵⁸ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή, ...*, όπ. π., 1928, σ.14

⁵⁹ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.57.

υγιεινής (Γενεύη 1883, Βιέννη 1887, Μαγδεβούργο 1880)⁶⁰. Ωστόσο, όλοι όσοι ασχολούνταν επιστημονικά με ζητήματα σχολικής υγιεινής συμπεραίνουν ότι η υγιεινή εποπτεία των σχολείων έπρεπε να ασκείται από σχολίατρο, του οποίου το πελατολόγιο να περιορίζεται αποκλειστικά στο σχολείο⁶¹.

Η είσοδος των γιατρών στο σχολείο πραγματοποιήθηκε σε συνάρτηση με τις εκπαιδευτικές μεταρρυθμίσεις που χαρακτηρίζουν την ευρωπαϊκή κοινωνία στα τέλη του 19^{ου} αιώνα⁶². Όπως κάθε καινοτομία, ο νέος αυτός θεσμός συνάντησε αρκετές αντιδράσεις στην αρχή της εφαρμογής του. Στις αντιδράσεις αυτές και στα καθήκοντα του σχολιάτρου θα αναφερθούμε σε χωριστό κεφάλαιο της παρούσης εργασίας.

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι το θέμα της σχολικής υγιεινής, κυρίως από το 1880 και μετά, αποτελούσε κάθε χρόνο αντικείμενο συζήτησης στα ιατρικά συνέδρια. Αυτές οι συνεχείς έρευνες και οι συζητήσεις σε διεθνή συνέδρια από ιατρούς και παιδαγωγούς συνέβαλαν στην αυτονόμηση της σχολικής υγιεινής και στην αναγνώρισή της ως σημαντικού κλάδου της δημόσιας υγιεινής⁶³. Άμεση συνέπεια ήταν η σταδιακή καθιέρωση της σχολιατρικής υπηρεσίας και η λειτουργία υπηρεσιών σχολικής υγιεινής στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης στις αρχές του 20^{ου} αιώνα⁶⁴.

2.3 Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ, ΣΤΙΣ Η.Π.Α. ΚΑΙ ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ

Σχεδόν πενήντα χρόνια απραξίας πέρασαν από τότε που ο Frank, το 1779, έθεσε τα θεμέλια της Σχολικής Υγιεινής έως το 1836, οπότε ο Lorinser επαναφέρει την υγιεινή του σχολείου στο επίκεντρο του επιστημονικού ενδιαφέροντος. Γύρω στα 1830, οι εργασίες και οι έρευνες που άρχισαν να γίνονται έφεραν ξανά στο προσκήνιο το ζήτημα της αρμονικής σωματικής και πνευματικής ανάπτυξης.

Ο τρόπος με τον οποίο οργανώθηκε η ιατρική επίβλεψη των σχολείων σε κάθε χώρα ήταν αποτέλεσμα των προβληματισμών που είχαν οι ιατροί της, της ιατρικής παράδοσής τους, του επιπέδου δημόσιας υγείας, του τρόπου οργάνωσης του υγειονομικού συστήματος, του κύρους του ιατρικού επαγγέλματος, κ. ά. .

Οι πρώτες προσπάθειες για την οργάνωση της υγιεινής του σχολείου καταγράφονται από τα τέλη του 19^{ου} αιώνα και έπειτα. Με την πάροδο του χρόνου οι προσπάθειες αυτές πυκνώνουν, ο θεσμός του σχολικού ιατρού βρισκόταν ήδη σε εφαρμογή σε κάποιες ευρωπαϊκές χώρες, ενώ στα διεθνή συνέδρια που διεξαγόταν, και στα οποία συμμετείχαν τόσο γιατροί όσο και παιδαγωγοί, το ενδιαφέρον

⁶⁰ Βλάμος Γεώργιος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, όπ. π., 1904, σ. 945.

⁶¹ Εφ. *Η Αλήθεια*, (Αθήνα) αριθ. Φ. 245-21, Κυριακή 24 Μαΐου 1909, σ. 167.

⁶² Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ... όπ. π., 2010, σ. 113.

⁶³ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, «Υγιεινής Παραγγέλματα. Το ενδιαφέρον για την υγεία των μαθητών και η υπηρεσία σχολικής υγιεινής τις πρώτες δεκαετίες του 20^{ου}». Ανάτυπο από τα πρακτικά του Διεθνούς Συνεδρίου *Η παιδεία στην αυγή του 21^{ου} αιώνα*, Ιστορικοσυγκρητικές προσεγγίσεις, Πάτρα 4- 6 Οκτωβρίου 2002, σ.3.

⁶⁴ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.61.

προσέλκυαν ζητήματα αναφορικά με την επίβλεψη της ανάπτυξης του παιδιού και τους τρόπους προφύλαξης της υγείας του⁶⁵.

Πρωτοπόρος στον τομέα της σχολικής υγιεινής και πρότυπο για τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες υπήρξε η Γερμανία, παρά τις διαφορές που σημειώνονταν από πόλη σε πόλη. Σημαντικοί ερευνητές της υγιεινής και της ψυχολογίας του παιδιού, όπως οι Lorinser, Schreber, Parow, Krapelin, Griesbach, Ebbinghaus, Neumann, Cross, Schiller, Zielen, Hopfner, Mayer, Offner, Pfeiffer, Schmidt και πλήθος άλλοι, με τις εργασίες τους αύξησαν το ενδιαφέρον της πολιτείας και της ιατρικής για την υγιεινή των σχολείων και συνέβαλαν στην αυτονομία της Παιδαγωγικής επιστήμης.

Στη Γερμανία, η λέξη σχολίατρος χρησιμοποιήθηκε αρχικά από τον ιατρό Ellinger, ο οποίος έγραψε στη Στουτγάρδη τη μελέτη με τίτλο: Ο σχολικός ιατρός της υπαίθρου εις θεσμοφύλαξ της κακοποιουμένης σχολικής νεολαίας μας (1887)⁶⁶. Ενώ, από το 1850 και μετά γιατροί και παιδαγωγοί ασχολούνται περισσότερο με ζητήματα σχολικής υγιεινής και αρχίζει να εφαρμόζεται σταδιακά, με σύστημα και μέθοδο, η ιατρική εποπτεία των σχολείων.

Σημαντική επιρροή στο θέμα της ιατρικής εποπτείας των σχολείων άσκησαν οι έρευνες του Γερμανού καθηγητή της οφθαλμολογίας Hermann Cohn(1866) για τη μυωπία. Άμεση συνέπεια των εργασιών αυτών ήταν η εφαρμογή των ιατρικών επισκέψεων στα σχολεία τα επόμενα χρόνια, αρχικά περιστασιακά και αργότερα σε μόνιμη βάση. Σκοπός των επισκέψεων αυτών ήταν η πρόληψη των μεταδοτικών νόσων στα παιδιά και η υγειονομική επιθεώρηση των σχολικών κτιρίων⁶⁷.

Η Λειψία ήταν η πρώτη πόλη στην οποία διορίστηκαν σχολίατροι το 1892⁶⁸. Ενώ, έως το 1904 είχαν διοριστεί περίπου 600 σχολίατροι σε ολόκληρη τη χώρα⁶⁹.

Το 1897 οργανώθηκε από τον Cuntz, στο Wiesbaden, η πρώτη συστηματική μορφή σχολικής υγιεινής. Αυτή αποτέλεσε πρότυπο τόσο για τις υπόλοιπες πόλεις της Γερμανίας όσο και για πολλές ευρωπαϊκές⁷⁰, οι οποίες ψήφισαν αντίστοιχες νομοθεσίες⁷¹.

Από το 1880, στα δημοτικά σχολεία του Μονάχου οι μαθητές παρακολουθούσαν μαθήματα υγιεινής. Ενώ, στα διδασκαλία της Βυρτεμβέργης οι ιατροί είχαν αναλάβει από το 1889 τη διδασκαλία του μαθήματος της σχολικής υγιεινής. Για το σκοπό αυτό είχαν εκδοθεί ειδικά εγχειρίδια που στο τέλος κάθε κεφαλαίου υπήρχαν 5–10 υγιεινά παραγγέλματα⁷².

⁶⁵ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 108.

⁶⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.14 - 15.

⁶⁷ «Υγιεινά Διατάξεις των Πρωτοδικών Παρθενωγαγείων», *Εθνική Αγωγή*, έτος Ε', αριθ. 20, 15 Οκτωβρίου 1902, σ. 239.

⁶⁸ Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.14

⁶⁹ Π. Χρ. Οικονόμου, «Συνέδρια και Ευχαί», *Δημ. Εκπαίδευσις*, έτος Γ', αριθ. 23, 20 Απριλίου 1904, σ. 363.

⁷⁰ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.11.

⁷¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Μαθήματα Σχολικής Υγιεινής (διδαχθέντα εις τους μετεκπαιδευμένους εις το Πανεπιστήμιον λειτουργούς της δημοτικής εκπαίδευσως)*. Γενική Εισαγωγή εις την Σχολικήν Υγιεινήν, χ.χ. και χ.τ.ε. 1925.

⁷² Γεώργιος Βλάμος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, ..., όπ. π., 1904, σ. 460 και 462.

Επίσης, ιδιαίτερη φροντίδα υπήρχε για την γυμναστική των παιδιών τόσο εκτός όσο και εντός σχολείου. Οι μαθητές επιδίδονταν καθημερινά σε φυσικές ασκήσεις και παρακολουθούσαν μαθήματα γυμναστικής τρεις φορές την εβδομάδα. Ενώ, υπήρχε ειδικός γυμναστής, ο οποίος εφάρμοζε την ορθοπαιδική γυμναστική για μαθητές με σωματικές ατέλειες. Επιπλέον, στα πλαίσια της φυσικής αγωγής περιλαμβάνονταν οι παιδιές, οι εκδρομές και οι περίπατοι⁷³.

Άλλωστε, η ιδέα των υπαίθριων σχολείων ξεκίνησε από τη Γερμανία όταν το 1898 ιδρύθηκε το πρώτο εξοχικό παιδαγωγείο – οικοτροφείο από τον Hermann Lietz. Ενώ τα γερμανικά σχολεία του δάσους (Waldschulen) που ιδρύθηκαν στις αρχές του 20^{ου} αιώνα θεωρούνται τα πρώτα αυθεντικά υπαίθρια σχολεία. Το 1904 ιδρύεται το πρώτο σχολείο του δάσους από τον γιατρό Bernhard Bendix και τον παιδαγωγό Hermann Neufert στην περιοχή Charlottenburg, κοντά στο Βερολίνο⁷⁴.

Η μέριμνα για τη σχολική υγιεινή φαίνεται από τα τεράστια χρηματικά ποσά που διέθετε η χώρα αυτή στον τομέα της υγείας⁷⁵, από την έκδοση ειδικών εφημερίδων⁷⁶, από τη συγκρότηση συνεδρίων και από την ίδρυση ψυχοπαιδαγωγικών ινστιτούτων. Το πρώτο διεθνές συνέδριο σχολικής υγιεινής έγινε στη Νυρεμβέργη το 1904, ενώ το 1906 διεξήχθη στο Βερολίνο το συνέδριο για τη μελέτη και την προστασία του παιδιού⁷⁷.

Εκτός από τους ιατρούς, με ζητήματα σχολικής υγιεινής ασχολούνταν επίσης επιστημονικοί σύλλογοι και σωματεία όπως ο Παγγερμανικός Σύνδεσμος Σχολικής Υγιεινής⁷⁸, ο Διδασκαλικός Σύλλογος της Λειψίας και ο Γερμανικός Διδασκαλικός Σύλλογος⁷⁹.

Τέλος, αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι στα τέλη της πρώτης δεκαετίας του 20^{ου} αιώνα κυκλοφορούσαν στη Γερμανία τουλάχιστον τέσσερα περιοδικά υψηλής επιστημονικής ποιότητας που ασχολούνταν με θέματα σχολικής υγιεινής⁸⁰.

Στην Αυστρία⁸¹ η υγειονομική οργάνωση των σχολείων βασισμένη στα πρότυπα της γερμανικής πόλης Berndorf καθιερώθηκε για πρώτη φορά το 1877⁸². Επίσης, ο θεσμός των υπαίθριων σχολείων που εφαρμόζοταν στην Γερμανία,

⁷³ «Η Σχολική Υγιεινή εν τη Διεθνεί Εκθέσει εν Δρέσδη», *Ανατολή*, τόμος Β', Φεβρουάριος 1912, σ. 94.

⁷⁴ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα: Ιατρική επίβλεψη και κοινωνική πρόνοια για το παιδί τις πρώτες δεκαετίες του 20^{ου} αιώνα*, εκδόσεις Διόνικος, Αθήνα 2010, σ. 86 - 87.

⁷⁵ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ.σ. 12-14.

⁷⁶ Ο εν Κωνσταντινουπόλει Ελληνικός Φιλολογικός Σύλλογος, Πρακτικά των εκπαιδευτ. συνεδρίων 1907-1908, Παράρτημα του ΛΑ' τόμου, εκ του Πατριαρχικού Τυπογραφείου, εν Κωνσταντινουπόλει 1909, σ. 46.

⁷⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ.σ. 5-6 και σ. 15.

⁷⁸ Μαυροκορδάτος Δημήτριος, *Υπομνημάτιον περί εκπαιδύσεως του λαού*, εκ του Τυπογραφείου των Αδελφών Περρή, εν Αθήναις 1872, σ.σ. 10-11

⁷⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ. 15.

⁸⁰ Lewis Terman, *The Hygiene of the school child*, Houghton Mifflin Company, Boston, 1914, σ. χ.

⁸¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ. 19.

⁸² Στεφάνου Δημήτριος, *Σχολική Υγιεινή μετά Στοιχείων Παιδολογίας*, έκδοσις πρώτη, Εκδόσεις Ηλίας Παυλόπουλος, Αθήνα [χ.χ], σ. 522.

υιοθετήθηκε από την αντίστοιχη υπηρεσία της Βιέννης, καθώς και από άλλες πόλεις της Αυστροουγγαρίας⁸³.

Ωστόσο, η ιατρική εποπτεία των σχολείων παρουσίαζε διαφορές από πόλη σε πόλη. Υπήρχαν ιατροί που είχαν διοριστεί από την κυβέρνηση, ιατροί που προσέφεραν τις υπηρεσίες τους εθελοντικά, αλλά και αστικοί ιατροί⁸⁴.

Στο Βέλγιο η επιστήμη του παιδιού εξελίχτηκε πρώιμα⁸⁵. Έτσι, στις Βρυξέλλες από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα και μετά, διεξήχθησαν πολλά διεθνή συνέδρια, ενώ ήταν η πρώτη ευρωπαϊκή πόλη στην οποία διορίστηκαν σχολίατροι από το 1874⁸⁶.

Το ενδιαφέρον της χώρας αυτής για τη σχολική υγιεινή εκδηλώνεται με τη διεξαγωγή της Διεθνούς Έκθεσης Υγιεινής το 1876 στις Βρυξέλλες, όπου εκτέθηκε και πρότυπη σχολική επίπλωση⁸⁷, με τη διδασκαλία του μαθήματος της σχολικής υγιεινής από ιατρούς τόσο στα διδασκαλεία όσο και στα περισσότερα δημοτικά σχολεία⁸⁸, με την η ίδρυση παιδολογικών εργαστηρίων και με την έκδοση σχετικών περιοδικών.

Επίσης, στην ανάπτυξη της Παιδολογίας συνέβαλαν η ίδρυση, το 1906, της «Εταιρίας της Παιδοτεχνικής» από τους Decroly, Nyns και Lay, καθώς και η συγκρότηση του Α΄ Παιδολογικού Συνεδρίου το 1911 στις Βρυξέλλες⁸⁹.

Στη Γαλλία, παρ' όλο που το ενδιαφέρον για την ιατρική επίβλεψη των μαθητών φάνηκε από τη Γαλλική Επανάσταση, και ειδικότερα στη Συντακτική Συνέλευση του 1793, η εξέλιξη της σχολικής υγιεινής επήλθε σταδιακά⁹⁰. Το ενδιαφέρον για την υγιεινή του σχολείου άρχισε να εκδηλώνεται χάρη στην εργασία του ιατρού Boujot σχετικά με το ζήτημα του σχολικού ιατρού, το 1830⁹¹. Το 1833 θεσπίστηκαν οι πρώτες διατάξεις για την υγιεινή του σχολείου⁹² ενώ το 1837 και το 1842 ψηφίστηκαν νόμοι για την ιατρική εποπτεία των σχολείων, οι οποίοι όμως δεν εφαρμόστηκαν⁹³. Το 1879, οργανώθηκε για πρώτη φορά η ιατρική υπηρεσία των σχολείων της πόλης του Παρισιού⁹⁴.

⁸³ Σύλλογος προς Προστασίαν των Παίδων, *Η Παιδική Εξοχή της Βουλιαγμένης κατά την τετραετίαν 1911–1914*, Τυπογραφείον «Εστία» Κ. Μάινσερ και Ν. Καρδαγούρη, εν Αθήναις 1915, σ. 25.

⁸⁴ Βλάμος Γεώργιος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, ..., όπ. π., 1904, σ. 954 - 955.

⁸⁵ Αντώνιος Παπαϊωάννου, *Το ατομικόν δελτίον υγείας του μαθητού*, Αθήναι 1972, (Ανατύπωση της έκδοσης του 1939), σ. 20.

⁸⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Μαθήματα Σχολικής Υγιεινής (διδαχθέντα εις τους μετεκπαιδευμένους εις στο Πανεπιστήμιον λειτουργούς της δημοτικής εκπαίδευσεως). Γενική Εισαγωγή εις την Σχολικήν Υγιεινήν, χ.χ. και χ.τ.ε.* 1925, σ. ιθ'.

⁸⁷ Ελένη Καλαφάτη, *Τα σχολικά κτήρια της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (1821–1929). Από τις προδιαγραφές στον προγραμματισμό*, ΙΑΕΝ/ΓΓΝΓ, Αθήνα 1988, σ. 163.

⁸⁸ Γεώργιος Βλάμος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, ..., όπ. π., 1904, σ. 460, 462 και 955.

⁸⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Στοιχεία Παιδολογίας*,..., όπ. π., 1916, σ. κη'.

⁹⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., όπ. π., 2010, σ. 110.

⁹¹ Τριανταφυλλίδης Ν., *Εγχειρίδιον Σχολικής Υγιεινής μετ' εικόνων προς χρήσιν ιδία των τροφίμων των Διδασκαλείων και πάντος ασχολουμένου περί την διοίκησιν και την υγιεινήν των σχολών*. Βραβευθέν εν ειδικώ διαγωνισμώ του Ελλην. Φιλολογικού Συλλόγου, Τύποις Αδελφών Γεράρδων, εν Κωνσταντινουπόλει 1911, σ. 175.

⁹² Vigarello Georges, (μτφρ. Σπύρος Μαρκέτος), *Το καθαρό και το βρόμικο. Η σωματική υγιεινή από τον Μεσαίωνα ως σήμερα*, Εκδόσεις Αλεξάνδρεια, Αθήνα 2000, σ.σ. 235–236.

⁹³ George Rosen, *A History of Public Health*, Md Publications, Inc., New York, 1976, σ. 365

⁹⁴ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., όπ. π., 2010, σ. 110.

Το 1880 ορίστηκε επιτροπή με σκοπό να καθορίσει τα γενικά κριτήρια που έπρεπε να πληρούνται για την ανέγερση των νέων κτιρίων⁹⁵. Το 1886, η Ιατρική Ακαδημία της Γαλλίας, εκφράζει τους προβληματισμούς της για τις βλαβερές επιδράσεις της πνευματικής υπερκόπωσης στην υγεία των μαθητών και προτείνει μέτρα για τη βελτίωση των προγραμμάτων σπουδών από υγιεινή άποψη⁹⁶.

Η μέριμνα για τη σχολική υγιεινή φαίνεται, επίσης από τις διεθνείς εκθέσεις που διοργανώθηκαν στο Παρίσι το 1867, 1878 και 1889 στις οποίες παρουσιάστηκαν ο σχολικός εξοπλισμός και τα σχολικά κτίρια⁹⁷, από την ίδρυση του ψυχολογικού εργαστηρίου στη Σορβόνη από τον Binet και τη δημοσίευση εργασιών του σχετικά με ζητήματα υγιεινής του σχολείου⁹⁸, από τη διδασκαλία του μαθήματος της υγιεινής στο σχολείο ως αυτοτελές μάθημα⁹⁹ και τέλος από την ίδρυση στο Πανεπιστήμιο της Λυών έδρα Σχολικής Υγιεινής με καθηγητή τον Jean Nicolas¹⁰⁰.

Η υγειονομική οργάνωση των σχολείων στις Σκανδιναβικές χώρες (Δανία, Σουηδία, Νορβηγία) αποτελούσε υπόδειγμα για τις άλλες χώρες, ειδικά από το 1900 και μετά. Η Σουηδία προηγείται, των άλλων βαλκανικών χωρών, στην ίδρυση υπηρεσίας Σχολικής Υγιεινής (1878)¹⁰¹.

Το ενδιαφέρον της πολιτείας για θέματα σχολικής υγιεινής αποτυπώνεται με τη διεξαγωγή ερευνών, όπως αυτή που διεξήχθη το 1888 και αφορούσε στην υγεία 11.000 παιδιών σχολικής ηλικίας¹⁰². Για τις έρευνές του ξεχώρισε ο Σουηδός καθηγητής φυσιολογίας Axel Key¹⁰³, ο οποίος ασχολήθηκε ιδιαίτερα με την επίδραση της διανοητικής υπερκόπωσης στα παιδιά. Άλλοι αξιόλογοι Σουηδοί ερευνητές που ασχολήθηκαν στις έρευνές τους με το παιδί ήταν οι Alritz, Hammer και η Ellen Key.

Στη Νορβηγία ο πρώτος σχολίατρος διορίστηκε το 1885. Το 1898 καθορίστηκαν οι αρμοδιότητες των σχολικών ιατρών¹⁰⁴. Το 1889 λειτούργησε η υπηρεσία Σχολικής Υγιεινής της Νορβηγίας έχοντας ως πρότυπο τη Σουηδία. Το 1891 εφαρμόστηκε ο θεσμός της σχολιατρικής υπηρεσίας σε όλη τη χώρα¹⁰⁵. Μέχρι τότε η υγειονομική επίβλεψη των μαθητών ανήκε στις αρμοδιότητες των αστικών γιατρών και όχι των σχολιάτρων.

⁹⁵ «Περί της Υγιεινής των Σχολικών Οικοδομών», Πλάτων, τεύχος Θ', Ιούλιος 1880, σ.σ. 370-371.

⁹⁶ Γεώργιος Καραπαναγιώτης, *Γνώσεις Πρακτικής Υγιεινής. Εις χρήσιν των Γυμνασίων, Διδασκαλείων και Παρθεναγωγείων* Τυπογραφείον «Παλιγγενεσία» Ιω. Αγγελουπούλου, Αθήνησι 1889, σ.62.

⁹⁷ Ελένη Καλαφάτη, *Τα σχολικά κτήρια της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (1821 – 1929)*,..., όπ. π., 1988, σ. 163.

⁹⁸ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Στοιχεία Παιδολογίας*,..., όπ. π., 1916, σ. κθ'.

⁹⁹ Ο εν Κωνσταντινουπόλει Ελληνικός Φιλολογικός Σύλλογος, Πρακτικά των εκπαιδευτ. συνεδρίων 1907–1908, Παράρτημα του ΛΑ' τόμου, εκ του Πατριαρχικού Τυπογραφείου, εν Κωνσταντινουπόλει 1909, σ.σ. 34-35.

¹⁰⁰ Nicolas Jean, «Το σχολείο και η υγιεινή», *Εθνική Αγωγή*, έτος Δ', αριθ. 7, 1 Απριλίου 1901, σ.σ. 97–99 και αριθ. 8, 15 Απριλίου 1901 σ.σ. 119–122.

¹⁰¹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., όπ. π., 2010, σ. 111.

¹⁰² W. Hobson. (επιμέλεια συντάξεως πρωτοτύπου εκδόσεως) – Α. Τσότσος, Ν. Καββαδίας (επιμέλεια συντάξεως ελληνικής εκδόσεως), *Υγιεινή. Η θεωρία και η πρακτική της δημόσιας υγείας*, τόμος II, Επιστημονικές Εκδόσεις Γρηγόριος Κ. Παρισιανός, Αθήναι 1978, σ. 599.

¹⁰³ Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ. 18.

¹⁰⁴ Βλάμος Γεώργιος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, ..., όπ. π., 1904, σ. 958-959.

¹⁰⁵ Στεφάνου Δημήτριος, *Σχολική Υγιεινή μετά Στοιχείων Παιδολογίας*, έκδοσις πρώτη, Εκδόσεις Ηλίας Παυλόπουλος, Αθήνα [χ.χ], σ. 523.

Σημαντικοί Νορβηγοί ερευνητές που ασχολήθηκαν με τις έρευνες για το παιδί ήταν οι Aall και Aars¹⁰⁶.

Το 1900 θεσμοθετήθηκε στη Δανία η υπηρεσία Σχολικής Υγιεινής και διορίστηκαν σχολίατροι σε όλα τα δημοτικά σχολεία της Κοπεγχάγης¹⁰⁷.

Οι πιο γνωστοί Δανοί ερευνητές ήταν οι Lehmann, Maling – Hansen και Hertel¹⁰⁸. Ο Hertel με έρευνα που έκανε στα σχολεία μέσης εκπαίδευσης της Δανίας κατέληξε στη σχέση μεταξύ της νοσηρότητας και των ετών σχολικής φοίτησης και της καθημερινής μελέτης¹⁰⁹.

Στην Αγγλία το επιστημονικό ενδιαφέρον για την υγεία του παιδιού προέρχεται αρχικά από τους Spencer (1861) και Bain (1879). Ωστόσο, σημαντική ήταν η συμβολή των ιατρών στην πρόοδο της σχολικής υγιεινής. Το ενδιαφέρον της ιατρικής και της πολιτείας αναφορικά με την υγιεινή των σχολείων φαίνεται από τις έρευνες που διεξήχθησαν, όπως η έρευνα του Friestly Smith (1880) για τη σχέση της μυωπίας με το σχολείο και το έργο του σχολιάτρου Clement Dukes (1882) *Health at school*¹¹⁰. Το ενδιαφέρον της χώρας αυτής για τη σχολική υγιεινή προκύπτει από τη δημοσίευση, το 1884, εκθέσεων σχετικά με την επίδραση της σχολικής φοίτησης στην υγεία του μαθητή¹¹¹, τη διδασκαλία του μαθήματος της Υγιεινής στους μαθητές των δημοτικών σχολείων από το 1883¹¹², από τη σύνταξη δεκάλογου υγιεινών παραγγελμάτων από ιατρούς και υγιεινολόγους, ο οποίος διδασκόταν στα σχολεία¹¹³ και από την ίδρυση της υπηρεσίας Σχολικής Υγιεινής της Αγγλίας το 1907¹¹⁴.

Στην Αγγλία, τη δεκαετία του 1880, μόνο ιδιωτικά σχολεία είχαν θεσμοθετήσει την ιατρική εποπτεία των σχολείων. Ενώ, από το 1889 και έπειτα υπήρχαν δήμοι, όπως του Λονδίνου, του Εδιμβούργου και του Μάντσεστερ, που φρόντιζαν για την ιατρική επίβλεψη των σχολείων¹¹⁵.

Επιπλέον, στην ανάπτυξη της Παιδολογίας στην Αγγλία συνέβαλαν τα παραρτήματα της «Παιδολογικής Εταιρίας» που υπήρχαν, από το 1894, σε διάφορες πόλεις, η ίδρυση παιδολογικών εργαστηρίων και η έκδοση σχετικών περιοδικών. Η «Παιδολογική Εταιρία» δημοσίευσε το περιοδικό *The Paidologist* με τη βοήθεια της Miss Louch¹¹⁶.

¹⁰⁶ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 75.

¹⁰⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., *όπ. π.*, 21928, σ. 18.

¹⁰⁸ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 75.

¹⁰⁹ Lewis Terman, *The Hygiene of the school child*, Houghton Mifflin Company, Boston, 1914, σ.σ. 382–383.

¹¹⁰ W. Hobson. (επιμέλεια συντάξεως πρωτοτύπου εκδόσεως) – Α. Τσότσος, Ν. Καββαδίας (επιμέλεια συντάξεως ελληνικής εκδόσεως), *Υγιεινή. Η θεωρία και η πρακτική της δημόσιας υγείας*, τόμος II, Επιστημονικές Εκδόσεις Γρηγόριος Κ. Παρισιανός, Αθήναι 1978, σ. 599.

¹¹¹ Lowe R. A., «The Medical Profession and School Design in England, 1902 – 1914», *Poedagogica Historica*, 13 (1973), σ. 425.

¹¹² Γεώργιος Βλάμος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, ..., *όπ. π.*, 1904, σ. 462.

¹¹³ «Πληροφορίες του Τύπου», *Ανατολή*, τόμος Α' 1910–1911, σ.σ. 321–322.

¹¹⁴ Ντούτσης Δημήτριος, *όπ. π.*, σ. 77.

¹¹⁵ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*..., *όπ. π.*, 2010, σ. 110.

¹¹⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, «Αι παιδολογικά επιστήμια και η σημερινή αυτών άποψις», *Παιδολογία*, τόμος Α', τεύχος 1, Απρίλιος 1920, σ. 56.

Το 1907 ιδρύεται στην Αγγλία το πρώτο υπαίθριο σχολείο στο Bostall Wood, βασισμένο στο γερμανικό σχολείο του δάσους. Επίσης, την εποχή αυτή με σκοπό τη βελτίωση της υγείας των παιδιών, εφαρμόστηκε στη Βρετανία ο θεσμός του σχολικού ιατρού, τα μαθητικά συσσίτια, ο τακτικός ιατρικός έλεγχος των μαθητών, οι σχολικές κλινικές, οι σχολικές νοσοκόμες και οι οδοντιατρικές κλινικές¹¹⁷.

Τέλος, παρά την αλματώδη πρόοδο της υγιεινής του σχολείου, τα επιστημονικά πορίσματα σχετικά με την Παιδολογία και τη Σχολική Υγιεινή αξιοποιήθηκαν μετά τον Α΄ Παγκόσμιο Πόλεμο¹¹⁸.

Στην Ελβετία, σημαντική συμβολή στο ζήτημα της προαγωγής της υγείας των παιδιών είχε η δημιουργία θερινών εξοχικών αποικιών από το Ελβετό ιερέα Walter Bion, το 1876. Τα επόμενα χρόνια η ιδέα των υπαίθριων σχολείων εξαπλώθηκε σε όλη την Ευρώπη (Παρίσι, Μιλάνο, Γερμανία, Αγγλία, Αυστρία)¹¹⁹.

Η Ελβετία, ήδη από το 1884 διέθετε μεγαλοπρεπέστατα σχολικά κτήρια, ενώ δεν θεωρούσε περιττές τις δαπάνες για την ανέγερση σχολικών κτηρίων, σύμφωνα με τις αρχές της υγιεινής¹²⁰. Η Εταιρία Σχολική Υγιεινής ιδρύθηκε το 1899 περιελάμβανε διάφορες επιστημονικές ειδικότητες (αρχιτέκτονες, παιδαγωγούς, ιατρούς και υγιεινολόγους), με σκοπό την προαγωγή της υγείας των μαθητών¹²¹

Σημαντική ήταν η συμβολή των γερμανών Werder, Erisman και Schmutziger στη σύνθεση και την εφαρμογή του σχολικού προγράμματος, σύμφωνα με τις αρχές της υγιεινής¹²².

Η ιατρική εποπτεία του σχολείου, βασισμένη στα γερμανικά και στα γαλλικά πρότυπα, οργανώθηκε αρχικά στη Λωζάνη από τον ιατρό Joell¹²³.

Ως αυτοτελές μάθημα, η σχολική υγιεινή περιλαμβανόταν στο πρόγραμμα των δημοτικών σχολείων¹²⁴. Η συμβολή των δασκάλων στην εκλαΐκευση της υγιεινής ήταν σημαντική. Αυτοί δίδασκαν κανόνες υγιεινής σε όλα τα δημοτικά σχολεία με τη μορφή οικογενειακών διαλέξεων. Ενώ, στη Γενεύη γίνονταν προσπάθειες, ώστε οι αρχές υγιεινής να υιοθετηθούν από όλα τα κοινωνικά στρώματα.¹²⁵

Τέλος, ο Claperede διηύθυνε στη Γενεύη το Ινστιτούτο του J. J. Rousseau, το οποίο λειτουργούσε από το 1912 και έκδιδε το περιοδικό «Αρχεία της Ψυχολογίας», ενώ κλασσικό και πολυμεταφρασμένο ήταν το έργο του «Psychologie de l' enfant»¹²⁶.

¹¹⁷ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 88 και 110.

¹¹⁸ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή μετά Στοιχείων Παιδολογίας*, Εκδοτικός Οίκος Δημητράκου Α.Ε., Αθήνα 3¹1934, σ.σ. 12 – 13.

¹¹⁹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 85 και σ. 88.

¹²⁰ Φιλαδέλφους Θ. Ν., «Περί Δημοτικής Εκπαιδευσεως», *Δελτίον της Εβδομάδος*, 2 Δεκεμβρίου 1884, σ. 1.

¹²¹ «Ο σχολικός ιατρός», *Εθνική Αγωγή*, έτος Γ΄, αριθ. 2, 15 Ιανουαρίου 1900, σ.σ. 26–27.

¹²² «Η Υγιεινή εν τω Σχολείω», *Δημ. Εκπαίδευσις*, αριθ. 12, 15 Φεβρουαρίου 1902, σ.σ. 176–178.

¹²³ Παπαϊωάννου Αντώνιος, *Το ατομικόν δελτίον υγείας του μαθητού*, ..., όπ. π., σ. 21.

¹²⁴ Βλάμος Γεώργιος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, ..., όπ. π., 1904, σ. 462.

¹²⁵ Αριστοτέλης Μάλτης, Σταύρος Καραϊάς, *Σχολική Υγιεινή*, εκ του Τυπογραφείου των Καταστημάτων «Ανέστη Κωνσταντινίδου», εν Αθήναις 1903, σ. 140.

¹²⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 2¹1928, σ. 19.

Στην Ιταλία, μέχρι το 1904 τα σχολικά κτήρια, από άποψη υγιεινής, βρισκόταν σε παρόμοια κατάσταση με τα ελληνικά¹²⁷.

Στα επόμενα χρόνια, όμως, συντελέστηκε αλματώδη πρόοδος στον τομέα της σχολικής υγιεινής. Στη Ρώμη και στο Μιλάνο εφαρμόστηκε ο θεσμός της υπαίθριας διδασκαλίας και κατασκευάστηκαν τα πρώτα υπαίθρια σχολεία. Το μάθημα της Υγιεινής αναγραφόταν στο ωρολόγιο πρόγραμμα των σχολείων όλων των τύπων και όλων των βαθμίδων. Ενώ, παιδολογικά εργαστήρια ιδρύθηκαν σε όλες σχεδόν τις ιταλικές πόλεις. Σημαντική συμβολή στο ζήτημα της προαγωγής της σχολικής υγιεινής είχαν επιστήμονες από διάφορες ειδικότητες, αρχιτέκτονες, παιδαγωγοί, ψυχολόγοι και υγιεινολόγοι, όπως οι Marro, Melzi, Treves, Saffioti, de Sanctis, Mosso, Montessori και Badaloni. Ο Badaloni ήταν διευθυντής της υπηρεσίας Σχολικής Υγιεινής της Ιταλίας¹²⁸ που ιδρύθηκε το 1913¹²⁹.

Η Ισπανία και η Πορτογαλία ασχολήθηκαν συστηματικά με την υγιεινή του μαθητή από τις αρχές του 20^{ου} αιώνα¹³⁰. Στην Ισπανία από το 1903 υπήρχε ιατρική εποπτεία των σχολείων, όμως, η οργάνωση της υπηρεσίας Σχολική Υγιεινής πραγματοποιήθηκε το 1913.

Στην Ολλανδία η μέριμνα της πολιτείας για τη σχολική υγιεινή υπήρχε από το 1865¹³¹.

Στην Ουγγαρία η ιατρική εποπτεία των σχολείων θεσμοθετήθηκε στις 8 Απριλίου 1876¹³². Μόλις όμως το 1885 άρχισε η οργάνωση της ιατρικής επίβλεψης των σχολείων, ενώ το 1887 διορίστηκαν οι πρώτοι ιατροί, μόνο στα σχολεία της μέσης εκπαίδευσης¹³³.

Η σχολική υγιεινή, διδασκόταν ως ξεχωριστό μάθημα ακόμη και στη στοιχειώδη εκπαίδευση, ενώ για το σκοπό αυτό υπήρχε ειδικό εγχειρίδιο. Ο ιατρικός έλεγχος επεκτεινόταν πέρα από το σχολείο και στο σπίτι, γεγονός που καθιστά το θεσμό της ιατρικής εποπτείας της χώρας αυτής πρότυπο¹³⁴.

Η Ουγγαρία ήταν η πρώτη χώρα της Ευρώπης που οργάνωσε στο Υπουργείο Εσωτερικών από το 1886 υπηρεσία για την καταπολέμηση του τραχώματος. Η υπηρεσία αυτή αποτέλεσε πρότυπο για τις άλλες χώρες¹³⁵.

¹²⁷ Κ. Τοπάλης, «Περί υποχρεωτικής εκπαιδευσεως», *Εθνική Αγωγή*, περίοδος δευτέρα, τόμος Α', 31 Ιανουαρίου 1904, σ.σ. 200–201.

¹²⁸ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 2^η 1928, σ. 19.

¹²⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, «Αι παιδολογικά επιστήμια και η σημερινή αυτών άποψις», *Παιδολογία*, τόμος Α', τεύχος 1, Απρίλιος 1920, σ. 267.

¹³⁰ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 2^η 1928, σ. 19.

¹³¹ Στεφάνου Δημήτριος, *Σχολική Υγιεινή μετά Στοιχείων Παιδολογίας*, έκδοσις πρώτη, Εκδόσεις Ηλίας Παυλόπουλος, Αθήνα [χ.χ], σ.σ. 523–524.

¹³² Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 2^η 1928, σ. 19.

¹³³ Γεώργιος Βλάμος Γεώργιος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, ..., όπ. π., 1904, σ. 950 και 955.

¹³⁴ Ο εν Κωνσταντινουπόλει Ελληνικός Φιλολογικός Σύλλογος, *Πρακτικά των εκπαιδευτ. συνεδρίων 190–1908*, Παράρτημα του ΛΑ' τόμου, εκ του Πατριαρχικού Τυπογραφείου, εν Κωνσταντινουπόλει 1909, σ. 30 και 59.

¹³⁵ Αλέξανδρος Τράντας, *Το τράχωμα εν Τουρκία*, εκ του Τυπογραφείου «Παλιγγενεσία», εν Αθήναις 1906, 96–100 και 107.

Στην Τσεχοσλοβακία η υπηρεσία σχολικής υγιεινής καθιερώθηκε από το 1904¹³⁶.

Οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής κατείχαν την πρώτη θέση στον τομέα της Σχολικής Υγιεινής και της Παιδολογίας¹³⁷. Ακόμα και Γερμανοί χαρακτήριζαν την Αμερική ως την «κατ' εξοχήν χώρα της επιμελείας του παιδός»¹³⁸.

Το ενδιαφέρον για την υγιεινή υπήρχε από τα μέσα περίπου του 19^{ου} αιώνα, εκδηλώθηκε, όμως, ιδιαίτερα από το 1885 με την ίδρυση του Συνδέσμου για την Υγεία, τη Φυσική Αγωγή και την Αναψυχή¹³⁹.

Σημαντική συμβολή στο ζήτημα της σχολικής υγιεινής στην Αμερική είχε ο Granville Stanley Hall, ο πατέρας της Παιδολογίας, ο οποίος έκδωσε πολλές επιστημονικές εργασίες και περιοδικές εκδόσεις, ίδρυσε την Εθνική Εταιρεία της Έρευνας του Παιδιού και εργάστηκε για τη μεταρρύθμιση του σχολείου. Μαθητής του Hall ήταν ο Oscar Christman, ο οποίος το 1893 διαμόρφωσε τον όρο Παιδολογία. Έκτοτε σημειώθηκε σημαντική πρόοδος στις παιδολογικές επιστήμες, γεγονός που αποδεικνύεται από την έκδοση ειδικών εφημερίδων, τη διάθεση μεγάλων ποσών για την υγιεινή του σχολείου, την ερευνητική ενασχόληση διαφόρων επιστημόνων (Donald, Titchener, Baldwin, Kijkpatrick, Terman, Dewey, κ. ά.), τη θεσμοθέτηση του σχολικού ιατρού, την κατάρτιση του ατομικού δελτίου υγείας κάθε μαθητή¹⁴⁰, τη διδασκαλία των παιδολογικών επιστημών στα διδασκαλεία, την ίδρυση ειδικών εδρών στα πανεπιστήμια¹⁴¹ και την οικοδόμηση σχολικών κτηρίων σύμφωνα με τις αρχές της υγιεινής, ώστε δε συγκρίνονταν με καμία χώρα της Ευρώπης¹⁴².

Η σχολική υγιεινή ως μάθημα αναγραφόταν στο αναλυτικό πρόγραμμα των δημόσιων σχολείων κατά τις δεκαετίες του 1880 και του 1890. Για τη διδασκαλία του μαθήματος της υγιεινής υπήρχαν εγχειρίδια και δημοσιεύσεις σχετικά με διάφορα θέματα της υγιεινής, εγκριμένα από την Χριστιανική Ένωση Γυναικών για την Εγκράτεια, η οποία συνέβαλε σημαντικά στο ζήτημα αυτό¹⁴³.

Επιπλέον, πρότυπο για άλλες χώρες¹⁴⁴ αποτέλεσε η οργάνωση της ιατρικής επιθεώρησης των σχολείων που καθιερώθηκε συστηματικά στη δεκαετία του 1880, αλλά σε διαφορετικές ημερομηνίες για κάθε πόλη¹⁴⁵. Επίσης, τα Ατομικά Δελτία Υγείας των μαθητών που συμπληρώνονταν σε τακτά χρονικά διαστήματα,

¹³⁶ Δημήτριος Στεφάνου, *Σχολική Υγιεινή μετά Στοιχείων Παιδολογίας*, ..., όπ. π., [χ.χ.], σ. 523.

¹³⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 21928, σ. 19.

¹³⁸ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Στοιχεία Παιδολογίας*, ..., όπ. π., 1916, σ. κς'.

¹³⁹ Frederick Eby, *The Development of Modern Education: In Theory, Organization, and Practice*, Prentice – Hall, Inc, Englewood Cliffs, N.J, 21952, σ. 672.

¹⁴⁰ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 21928, σ. 20.

¹⁴¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Στοιχεία Παιδολογίας*, ..., όπ. π., 1916, σ. κς'.

¹⁴² Κυριακή Τσουκαλά, *Τάσεις στην σχολική αρχιτεκτονική. Από την παιδοκεντρική λειτουργικότητα στη μεταμοντέρνα προσέγγιση*, εκδ. Παρατηρητής, Θεσσαλονίκη 2000, σ. 34.

¹⁴³ Stephen Petrina, «*The medicalization of Education: A Historiographic Synthesis*», *History of Education Quarterly*, Volume 46, Number 4, Winter 2006, σ.σ. 514 – 515.

¹⁴⁴ Παπαϊωάννου Αντώνιος, *Το ατομικόν δελτίον υγείας του μαθητού*, Αθήναι 1972, (Ανατύπωση της έκδοσης του 1939), σ.σ. 22-23.

¹⁴⁵ Γεώργιος Βλάμος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, ..., όπ. π., 1904, σ.σ. 953 -954.

χρησιμοποιήθηκαν από τις στρατιωτικές αρχές κατά τη διάρκεια του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου προκειμένου να γίνει γρήγορα η επιστράτευση¹⁴⁶.

Τέλος, οι Αμερικανοί συγγραφείς δικαιολογούσαν τις δαπάνες για την υγειονομική οργάνωση των σχολείων με βάση τα στατιστικά δεδομένα, τα οποία επεσήμαιναν τις ολέθριες εθνικές συνέπειες που υφίσταται μια χώρα όταν η νέα γενιά ασθενεί και παρουσιάζει σωματικές ή διανοητικές ατέλειες. Επομένως, αυτό το αυξανόμενο ενδιαφέρον για το παιδί εξηγείται από τη σημασία που αποδίδονταν στην αξία της υγείας για τον «εθνικό πλούτο» της χώρας.

Στην εξέλιξη της Σχολικής Υγιεινής και της Παιδολογίας, δεν υστέρησαν ούτε οι χώρες της Ν. Αμερικής. Ιδιαίτερα η Αργεντινή έχει να επιδείξει πολλές αξιόλογες εργασίες, όπως του Senet και κυρίως του V. Mercante¹⁴⁷. Η διδασκαλία του μαθήματος της υγιεινής αποτελούσε μέρος του αναλυτικού προγράμματος από το 1884. Το ίδιο έτος καθιερώθηκε ο θεσμός του σχολιάτρου¹⁴⁸, ενώ το 1907, στο δεύτερο διεθνές συνέδριο σχολικής υγιεινής που έγινε στο Λονδίνο, ανακοινώθηκε η ιατρική επίβλεψη όλων των σχολείων της Αργεντινής¹⁴⁹.

Στην Ιαπωνία η μέριμνα για την υγιεινή των σχολείων αποδεικνύεται από τη θεσμοθέτηση της υπηρεσίας Σχολικής Υγιεινής το 1898, από τη διδασκαλία της υγιεινής στα δημοτικά σχολεία¹⁵⁰ και από την ίδρυση της Παιδολογικής Εταιρείας, στις αρχές του 20^{ου} αιώνα, η οποία δημοσίευε το περιοδικό *Jido Fenkyu* και διοργάνωνε συνέδρια. Γνωστός για τις έρευνές του σχετικά με την διανοητική υπερκόπωση των μαθητών στο σχολείο ήταν ο καθηγητής ψυχιατρικής Sakaki¹⁵¹.

Στη Ρωσία η υγειονομική οργάνωση των σχολείων έγινε συστηματικά. Έτσι, εκτός από το ιατρικό συμβούλιο του Υπουργείου Εσωτερικών, υπήρχε ιατρικό τμήμα και στο Υπουργείο Παιδείας με συμβουλευτικό χαρακτήρα σχετικά με θέματα υγιεινής του σχολείου. Από το 1871 είχαν διοριστεί ιατροί στα σχολεία μέσης εκπαίδευσης, ενώ από το 1887 μπορούσαν να συμμετέχουν με την ψήφο τους στα συμβούλια για ζητήματα που αφορούσαν την υγιεινή¹⁵².

Το Υπουργείο Εκπαίδευσης της Ρωσίας προχώρησε σε μία από τις σημαντικότερες έρευνες για τη σχέση του σχολείου με την νοσηρότητα. Η έρευνα αυτή αφορούσε όλα τα σχολεία της μέσης εκπαίδευσης της Ρωσίας και σκοπός της ήταν να αποδείξει την επίπτωση διαφόρων παραγόντων, όπως η ηλικία, η σχολική τάξη και ο τύπος του σχολείου σε παθήσεις, όπως η μυωπία, οι πονοκέφαλοι, οι ρινορραγίες και οι παραμορφώσεις της σπονδυλικής στήλης. Τα αποτελέσματα της

¹⁴⁶ Παπαϊωάννου Αντώνιος, *Το ατομικόν δελτίον υγείας του μαθητού*, Αθήναι 1972, (Ανατύπωση της έκδοσης του 1939), σ. 13.

¹⁴⁷ Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 19- 20.

¹⁴⁸ Γεώργιος Βλάμος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, ..., όπ. π., 1904, σ. 462 και 954.

¹⁴⁹ «Το δεύτερον Διεθνές Συνέδριον Σχολικής Υγιεινής εν Λονδίνω (κατ' Αύγουστον 1907), *Παιδαγωγικόν Δελτίον*, τόμος Β΄, 1907, σ. 215.

¹⁵⁰ Γεώργιος Βλάμος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, ..., όπ. π., 1904, σ. 462 και 958.

¹⁵¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 20.

¹⁵² Γεώργιος Βλάμος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, ..., όπ. π., 1904, σ. 959.

έρευνα επεσήμαναν τη στενή σχέση μεταξύ αυτών των παθήσεων και της διάρκειας της σχολικής φοίτησης¹⁵³.

Οι παιδολογικές επιστήμες αναπτύχθηκαν ιδιαίτερα στην Πετρούπολη, όπου είχε ιδρυθεί παιδολογικό εργαστήριο, Ακαδημία (1908) και ψυχολογικό Ινστιτούτο (1906). Οι πιο γνωστοί Ρώσοι ερευνητές ήταν ο καθηγητής στο Κίεβο Sikorski, και οι Netschajeff και Bechterew¹⁵⁴.

Στις βαλκανικές χώρες η εξέλιξη της σχολιατρικής υπηρεσίας τοποθετείται περίπου στις αρχές του 20^{ου} αιώνα¹⁵⁵. Ειδικότερα, η Βουλγαρία θεωρείται πρωτοπόρος στον τομέα της Σχολικής Υγιεινής. Η σχολιατρική υπηρεσία ιδρύθηκε το 1904 και λειτούργησε σύμφωνα με τα γερμανικά πρότυπα¹⁵⁶.

Από τους γνωστότερους επιστήμονες ήταν ο καθηγητής Γεωργώφ, εξαιτίας της εργασίας του για την ανάπτυξη του έναρθρου λόγου στα παιδιά και οι Noicow, Bonoff και Wiazemsky. Ενώ, οι Zoneff και Gineff είχαν αναλάβει από το 1909 την έκδοση εφημερίδας πειραματικής παιδαγωγικής¹⁵⁷.

Στη Ρουμανία η σχολιατρική υπηρεσία ήταν συστηματικά οργανωμένη από το 1894, το μάθημα της υγιεινής διδασκόταν στα σχολεία όλων των βαθμίδων και στα διδασκαλεία¹⁵⁸, ενώ η ιατρική επίβλεψη των σχολείων άρχισε να εφαρμόζεται από το 1899¹⁵⁹. Ένας από τους πιο γνωστούς επιστήμονες στον τομέα της Παιδολογίας υπήρξε ο Ραδουλέσκου Μοτρού, καθηγητής του Πανεπιστημίου του Βουκουρεστίου¹⁶⁰.

Όπως στη Ρουμανία, έτσι και στη Σερβία λειτουργούσε οργανωμένο σύστημα σχολικής υγιεινής¹⁶¹. Από το 1906 είχε ιδρυθεί στο Βελιγράδι Εταιρεία της Ψυχολογίας του Παιδιού, η οποία δημοσίευε δελτίο υπό τη διεύθυνση του S. Yevritsch¹⁶². Το ενδιαφέρον για τη σχολική υγιεινή εκδηλώνεται με την ύπαρξη νομοθεσίας για την οικοδόμηση των σχολείων και το διορισμό ιατρών στα σχολεία μέσης εκπαίδευσης και καθηγητών υγιεινολόγων στα διδασκαλεία¹⁶³.

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι ήδη από τις πρώτες δεκαετίες του 19^{ου} αιώνα ορισμένες χώρες είχαν εκδηλώσει έντονο ενδιαφέρον για την προάσπιση της υγείας των μαθητών στα σχολεία. Όμως, σημαντική πρόοδο συντελέστηκε στις επιστήμες της Παιδολογίας και της Σχολικής Υγιεινής από το 1890 και έπειτα. Η συστηματική οργάνωση αυτών των επιστημών, για τις περισσότερες χώρες, άρχισε

¹⁵³ Lewis Terman, *The Hygiene of the school child*, Houghton Mifflin Company, Boston, 1914, σ. 385.

¹⁵⁴ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Στοιχεία Παιδολογίας*, ..., όπ. π., 1916, σ. κθ'.

¹⁵⁵ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα: Ιατρική επίβλεψη και κοινωνική πρόνοια για το παιδί τις πρώτες δεκαετίες του 20^{ου} αιώνα*, εκδόσεις Διόνικος, Αθήνα 2010, σ. 111.

¹⁵⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 20.

¹⁵⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Στοιχεία Παιδολογίας*, ..., όπ. π., 1916, σ. λ'.

¹⁵⁸ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 20.

¹⁵⁹ Γεώργιος Βλάμος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, ..., όπ. π., 1904, σ. 959.

¹⁶⁰ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Στοιχεία Παιδολογίας*, ..., όπ. π., 1916, σ. λ'.

¹⁶¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 20.

¹⁶² Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Στοιχεία Παιδολογίας*, ..., όπ. π., 1916, σ. λ'.

¹⁶³ Γεώργιος Βλάμος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, ..., όπ. π., 1904, σ. 959.

στις αρχές περίπου του 20^{ου} αιώνα. Η αυτονόμηση της Σχολικής Υγιεινής ως ξεχωριστή επιστήμη ήταν αποτέλεσμα της υποχρεωτικής εκπαίδευσης και της υποχρέωσης του κράτους να προστατέψει την υγεία των μαθητών. Τέλος, όλα σχεδόν τα κράτη υιοθέτησαν τα πορίσματα της Σχολικής Υγιεινής και της Παιδολογίας και διέθεταν μεγάλα ποσά σε αυτούς τους τομείς αναγνωρίζοντας ότι «το φυτώριον του μέλλοντος καλού πολίτου και στρατιώτου είναι το σχολείο»¹⁶⁴.

2.4 Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η Ελλάδα υπολείπεται σημαντικά στην προστασία της παιδικής ηλικίας σε σχέση με άλλες χώρες.

Στη χώρα μας, σύμφωνα με τη στατιστική μαθητικής θνησιμότητας, τα ποσοστά των παιδιών ηλικίας 5 – 15 ετών που αποβιώνουν είναι υπερδιπλάσια απ' ό τι σε άλλα κράτη. Οι μισοί περίπου απ' αυτούς τους θανάτους, το 52%, οφείλονται στα λοιμώδη νοσήματα γεγονός που μαρτυρά την πλήρη έλλειψη επίβλεψης της υγείας. Τα νοσήματα αυτά μπορούν να προληφθούν αν εφαρμοσθούν κατάλληλα μέτρα υγιεινής όπως εφαρμόζονται επιτυχώς σε άλλα κράτη. Τα μέτρα αυτά περιλαμβάνουν ποικίλα ιδρύματα, όπως βρεφοκομεία, παιδιατρικές κλινικές, υπαίθρια σχολεία, λουτρά, μαθητικές κλινικές, κ.ά.. Μείζονος σημασίας όμως ζητήματα είναι η υγιεινή των διδακτηρίων και η επίβλεψη του μαθητή υπό τους όρους της υγιεινής.

Μέχρι τις 3 Σεπτεμβρίου του 1895, που ψηφίστηκε ο νόμος ΒΤΜΘ' «Περί στοιχειώδους ή δημοτικής εκπαίδευσης» με υπουργό παιδείας τον Δ. Πετρίδη, δε γινόταν λόγος για συστήματα υγιεινής επίβλεψης των σχολείων, ο όρος Σχολική Υγιεινή ήταν άγνωστος και δεν υπήρχε καμιά μέριμνα για αρμονική σωματική και πνευματική ανάπτυξη των μαθητών. Ο νόμος αυτός αποτέλεσε σταθμό στην πρόοδο της σχολικής υγιεινής στην Ελλάδα¹⁶⁵, καθώς αντικατέστησε το νόμο που ίσχυε για τη δημοτική εκπαίδευση από το 1834 και εφαρμόστηκε μέχρι τη μεταρρύθμιση του 1929¹⁶⁶.

Χαρακτηριστική περιγραφή της κατάστασης των διδακτηρίων δίδεται με την αιτιολογική έκθεση του Υπουργείου Παιδείας που υποβλήθηκε στη Βουλή το Δεκέμβριο του 1889. Σ' αυτή αναφέρεται ότι «τα διδακτήρια ήσαν τελείως ακατάλληλα προς τον σκοπόν της εκπαίδευσης και όλως επιβλαβή εις την υγείαν των νεαρών της κοινωνίας βλαστών, συναγελαζομένων εν τρώγλαις ανηλίοις και υγραίς αποτελούσαις ως επί το πλείστον οιονεί παράρτημα βουστασίων, ποιμνιοστασίων, σταύλων ή γειτνιαζούσαις προς βόθρους, στρατώνας, σφαγεία, κτλ.».

Με την έκδοση του Β.Δ. της 17^{ης} Μαΐου 1894 «Περί του τρόπου της κατασκευής των σχολείων» ο τότε νομομηχανικός Δ. Καλλίας σε συνεργασία με

¹⁶⁴ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Στοιχεία Παιδολογίας*, ..., όπ. π., 1916, σ. λ'.

¹⁶⁵ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 21 - 22.

¹⁶⁶ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.310.

παιδαγωγούς, καθορίζει για πρώτη φορά τις οδηγίες για την ανέγερση υγιεινών διδακτηρίων¹⁶⁷. Το νομοσχέδιο Καλλία αποτελεί μετάφραση του αντίστοιχου γαλλικού νόμου του 1880 για την κατασκευή και τον εξοπλισμό των σχολικών κτιρίων¹⁶⁸. Αργότερα με το Β. Δ. της 4^{ης} Δεκεμβρίου 1898 «Περί κανονισμού των διαστάσεων των εν δημοσίοις, δημοτικοίς και ιδιωτικοίς σχολείοις κατασκευαζομένων θρανίων»¹⁶⁹ καθορίζεται και ο τρόπος κατασκευής υγιεινών θρανίων και προσδιορίζονται λεπτομερώς οι διαστάσεις τους.

Από το 1896 και έπειτα «τα περί διδακτηρίων» ανατέθηκαν σε ειδικά εποπτικά συμβούλια και στους επιθεωρητές.

Στο Α΄ Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο που διεξήχθη στην Αθήνα στις 6 Μαΐου 1901 μεταξύ των θεμάτων που συζητήθηκαν ήταν και ζητήματα υγιεινής του σχολείου. Ο ιατρός Κ. Παπαγιάννης εξέφρασε ευχή προς την κυβέρνηση: «1) Να συσταθή ανώτατον κεντρικόν εποπτικόν συμβούλιον έχον δικαιοδοσίαν επί της υγιεινής των σχολείων, του οποίου να συμμετέχουν και 2 – 3 ιατροί έχοντας ειδικάς γνώσεις, 2) να προστεθή ανά εις ιατρός εις πάντα τα ήδη λειτουργούντα νομαρχιακά εποπτικά συμβούλια της εκπαιδύσεως»¹⁷⁰.

Το 1904 ο καθηγητής της υγιεινής στο Εθνικό Πανεπιστήμιο Κ. Σάββας σε διάλεξή του ενώπιον των μελών του Α΄ Εκπαιδευτικού Συνεδρίου ήταν ο πρώτος που περιέγραψε το έργο της σχολικής υγιεινής στο εξωτερικό και κάλεσε σε συνεργασία τους λειτουργούς της δημόσιας εκπαιδύσεως για να εισάγουν τις αρχές της και στη χώρα μας. Ο Σάββας ανέλαβε, το Μάιο του 1904, αμισθί τη θέση του σχολιάτρου Αττικής ενώ το ίδιο έτος εκδίδεται «Η υγιεινή του σχολείου» του ιατρού Γ. Βλάμου.

Δυστυχώς ούτε οι αφιλοκερδείς ενέργειες του Σάββα, ούτε οι ευχές του Πανελληνίου Ιατρικού Συνεδρίου, ούτε οι προσπάθειες του Γ. Δροσίνη, προδρόμου της σχολικής υγιεινής στην Ελλάδα, κατόρθωσαν πολλά πράγματα εκτός από την ίδρυση του Γραφείου Σχολικής Υγιεινής στο Υπουργείο Παιδείας το Νοέμβριο του 1908 επί υπουργίας του Σπυρίδωνος Στάη. Προϊστάμενος στο Γραφείο Σχολικής Υγιεινής θα ορίζονταν ειδικός υγιεινολόγος ιατρός. Ωστόσο, το νομοσχέδιο Στάη δεν ψηφίστηκε και έτσι λησμονήθηκε κάθε σκέψη περί σχολικής υγιεινής μέχρι την επανάσταση στο Γουδί το 1909. Το κίνημα στο Γουδί εγκαινιάζει μια νέα περίοδο στην πολιτική ζωή της χώρας που αποτέλεσε το δεύτερο σταθμό στην πρόοδο της σχολικής υγιεινής στην Ελλάδα.

Στις 31 Μαρτίου 1910, επί υπουργίας Παναγιωτόπουλου, με το νόμο ΓΨΚΑ΄ «Περί οργανώσεως της κεντρικής υπηρεσίας του υπουργείου της Παιδείας» λήφθηκε μέριμνα για την ίδρυση του πρώτου παιδολογικού εργαστηρίου στην Ελλάδα και για την οργάνωση του Γραφείου της Σχολικής Υγιεινής. Για τη στελέχωση του

¹⁶⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 22 - 23.

¹⁶⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 159.

¹⁶⁹ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 281.

¹⁷⁰ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 24.

προβλεπόταν μια θέση σχολικού ιατρού. Ωστόσο, η συστηματική οργάνωση της σχολικής υγιεινής στη χώρα μας αρχίζει επί υπουργίας Τσιριμώκου (1912) με την ψήφιση του Νόμου 240 «Περί διοικήσεως της δημοτικής και μέσης εκπαίδευσως και των συμπληρούντων αυτών 567, 1067 και 2457».

Οι πολεμικές εξελίξεις όμως της περιόδου αυτής, βαλκανικοί πόλεμοι και ευρωπαϊκός, σταμάτησαν την εξέλιξη της συστηματικής μέριμνας σχετικά με την υγιεινή του σχολείου.

Παρόλα αυτά, άρχισαν να φαίνονται τα πρώτα σημάδια της υγειονομικής αναμόρφωσης της σχολικής υγιεινής στην Ελλάδα. Μερικά από τα πρώτα έργα του κράτους για την εξυγίανση της ελληνικής παιδείας είναι «η ίδρυση της υγειονομικής υπηρεσίας των σχολείων και του θεσμού των σχολιάτρων, η υποδείξις των απαιτούμενων υγιεινών όρων δια την κατασκευήν, την μίσθωσιν και λειτουργίαν των διδακτηρίων, σχολικών επίπλων κτλ., η υπόδειξις των συντελούντων εις την υγιά και αρμονικήν σωματικήν και διανοητικήν ανάπτυξιν των μαθητών, η συστηματική καταπολέμησις των λοιμωδών νόσων εν τω σχολείω, κτλ.».

Παρατηρώντας την εξέλιξη της σχολικής υγιεινής τόσο στο εξωτερικό όσο και στην Ελλάδα διαπιστώνουμε ότι η χώρα μας βρίσκεται ακόμα στην αρχή και παρ' όλες τις φιλότιμες προσπάθειες των πρωτεργατών της, πολλά είναι εκείνα που πρέπει να γίνουν¹⁷¹.

¹⁷¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 24 - 27.

3. Η ΕΙΚΟΝΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΕΛΗ 19^{ΟΥ} ΑΙΩΝΑ ΑΡΧΕΣ 20^{ΟΥ} ΑΙΩΝΑ

3.1 Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Οι πολιτιστική, κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη μιας χώρας αντικατοπτρίζεται στο επίπεδο υγείας του λαού της. Την περίοδο αυτή η κατάσταση της δημόσιας υγείας στην Ελλάδα ήταν άσχημη¹⁷² ως αποτέλεσμα της απουσίας συστηματικής υγειονομικής πολιτικής. Οι γενικότερες συνθήκες που επικρατούσαν δεν επέτρεπαν την εφαρμογή των μέτρων σχολικής υγιεινής και υγειονομικής νομοθεσίας που είχαν θεσπιστεί την προηγούμενη περίοδο (1833 – 1856).

Μολονότι η ενεργή συμμετοχή του κράτους στα ζητήματα της υγείας ήταν μείζονος σημασίας¹⁷³, εντούτοις η βελτίωση της δημόσιας υγείας δεν αποτελούσε προτεραιότητα της πολιτείας¹⁷⁴. Βασικές αιτίες για την κρατική αδιαφορία στον τομέα της υγείας αποτελούσαν οι οικονομικές δυσκολίες του κράτους¹⁷⁵ και η απουσία οργανωμένου νομοθετικού πλαισίου¹⁷⁶.

Η «στενότητα αντιλήψεων» εμπόδιζε τους ιθύνοντες να αντιληφθούν ότι οι τα μεγάλα χρηματικά ποσά που απαιτούνταν για την υγεία δεν ήταν πολυτέλεια, αλλά ζητήματα μεγίστης σημασίας¹⁷⁷. Σύμφωνα με τον Κ. Σάββα, οι υπέρογκες δαπάνες για την εφαρμογή υγιεινών και εξυγιαντικών μέτρων οδηγούσαν σε σημαντική μείωση της νοσηρότητας και της θνητότητας του πληθυσμού γεγονός που συντελούσε στην ενίσχυση της δημόσιας οικονομίας και στην καταπολέμηση της κοινωνικής δυσπραγίας (Huppe)¹⁷⁸. Η πολιτεία, αγνοώντας αυτές τις θέσεις, προχωρούσε σε περικοπές των πιστώσεων για την υγεία, σε κλείσιμο των νοσοκομείων¹⁷⁹ και στη διάθεση χρημάτων προς άλλες κατευθύνσεις, όπως η μέριμνα για τα θύματα των κρητικών επαναστάσεων (1866 – 1869 και 1896), ο σεισμός της Χίου (1881), ο πόλεμος του 1897, κ.ά.¹⁸⁰.

Ο Ν. Μακρίδη απέδιδε την κακή κατάσταση της δημόσιας υγείας στην αδιαφορία των πολιτικών για τη θέσπιση προληπτικών μέτρων για την αντιμετώπιση

¹⁷² Σάββας Κωνσταντίνος, «Υπόμνημα περί ιδρύσεως Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας υποβληθέν εις τον κύριον Πρόεδρον της κυβερνήσεως κατά μήνα Δεκέμβριον 1920», *Αρχεία Ιατρικής*, αρ. τευχ. 3 (Μάρτιος 1922), σ.σ. 65–72.

¹⁷³ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ.σ. 219- 220.

¹⁷⁴ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα...*, *όπ. π.*, 2010, σ. 135.

¹⁷⁵ Πελαγία Σουτζόγλου–Κοτταρίδη, *Παιδί και υγεία στα πρώτα χρόνια της ανεξάρτητης Ελλάδας 1830–1862*, Εκδόσεις «Δωδώνη», Αθήνα 1991, σ. 170.

¹⁷⁶ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 199.

¹⁷⁷ Λύντια Τρίχα, «Συνθήκες υγείας και υγιεινής κατά τη δεκαετία του 1880», στο: *Ο Χαρίλαος Τρικούπης και η εποχή του. Πολιτικές επιδιώξεις και κοινωνικές συνθήκες*, (επιμ. Καίτη Αρώνη–Γσίχλη, Λύντια Τρίχα), Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2000, σ. 392.

¹⁷⁸ Σάββας Κωνσταντίνος, *Εγχειρίδιον Υγιεινής...*, *όπ. π.*, 1907, σ. 12 και σ. 18.

¹⁷⁹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα...*, *όπ. π.*, 2010, σ. 135.

¹⁸⁰ Γεώργιος Μακκάς, *Η προστασία του παιδιού*, ανατύπωση από την «Παιδολογία», Τύπος Π. Δ. Σακελλαρίου, εν Αθήναις 1921, σ.σ. 51–56.

ασθενειών (φυματίωση, ελονοσία), που αποδεκάτιζαν τον πληθυσμό και στην έλλειψη ειδικών μέτρων για την καταπολέμηση της βρεφικής και της παιδικής θνησιμότητας¹⁸¹.

Ενώ, ο Ι. Βάμβας, στο 1^ο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο (1882), τόνισε ότι αιτία της κατάστασης αυτής δεν ήταν η έλλειψη σχετικής υγειονομικής νομοθεσίας αλλά η πλήρης κατάργηση των νόμων εξαιτίας πολιτικών συμφερόντων¹⁸².

Στο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο του 1901, ο Δ. Σαράτσης, σε ανακοίνωσή του με τίτλο: «Περί της δημοσίας υγιεινής εν Ελλάδι» απέδιδε την αδιαφορία της πολιτείας στον τομέα της υγείας στην μοιρολατρία των Ελλήνων. Θεωρούσε ότι άμεση συνέπεια μιας τέτοιας πολιτικής για τη δημόσια υγεία ήταν η εξασθένηση και ο εκφυλισμός του έθνους.

Ο Κ. Σάββας, στο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο του 1903 τόνισε την ανάγκη λήψης μέτρων για την αντιμετώπιση των μεταδοτικών νοσημάτων που έπλητταν τον Ελληνικό πληθυσμό.

Τέλος, ο Α. Παπαδάκης απέδιδε την εξάπλωση των λοιμωδών νοσημάτων στην κρατική αδιαφορία.

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι η υγειονομική οργάνωση της χώρας αυτή την περίοδο είχε υποτυπώδη μορφή. Η έλλειψη κρατικών προσπαθειών στον τομέα αυτό οδήγησε την ιδιωτική πρωτοβουλία στην ανάληψη τέτοιων ενεργειών. Σημαντικός ήταν ο ρόλος των ιατρών, καθώς με ενέργειες της Ιατρικής Εταιρίας Αθηνών, το 1882, οργανώθηκε το πρώτο ιατρικό συνέδριο¹⁸³ και ιδρύθηκε η «εν Αθήναις Εταιρεία Υγιεινής». Η Εταιρεία Υγιεινής συνέβαλε σε θεωρητικό και πρακτικό επίπεδο στη μελέτη ζητημάτων σχετικών με την Υγιεινή στην Ελλάδα¹⁸⁴.

Επιπλέον, χάρη στην ευαισθησία των ιατρών για την υγιεινή δημιουργήθηκαν σύλλογοι και ιδρύματα για την προστασία της δημόσιας υγείας. Από τους πιο γνωστούς συλλόγους ήταν ο Σύλλογος προς περιστολήν των ελωδών νόσων (1903) και ο Σύλλογος προς καταπολέμησιν της φυματίωσης (1901) που είχαν επικεντρώσει τις προσπάθειές τους στη διάδοση των υγιεινιστικών συνηθειών. Ενώ, το 1912 ιδρύθηκε στην Αθήνα, με ενέργειες της διευθύντριας του Αρσακείου Αικ. Βαρουζάκη ο Σύλλογος προς προστασίαν της υγείας των μαθητών¹⁸⁵.

Η έκδοση περιοδικών την εποχή αυτή, αν και δεν ήταν συστηματική και οργανωμένη, ωστόσο, αποτελούσε ένα άλλο μέσο εκλαΐκευσης της υγιεινής καθώς

¹⁸¹ Μακρίδης Ν., *Αι υπηρεσίαι Υγιεινής εν Ελλάδι. Από της ιδρύσεως του Ελληνικού Βασιλείου μέχρι των ημερών μας (1933)*, Τυπογραφικά Καταστήματα Αδελφών Γεράρδων, εν Αθήναις 1933, σ. 67.

¹⁸² *Πρακτικά της εν Αθήναις Συνόδου των Ελλήνων Ιατρών (1882)* εκδιδόμενα εν ονόματι του γραφείου υπό Ν. Γ. Μακκά, Γενικού Γραμματέως της Συνόδου, Χ. Γ. Ράλλη, Ειδικού Γραμματέως της Συνόδου, εκ του Τυπογραφείου Αδελφών Περρή επί της πλατείας του Πανεπιστημίου, Αθήνησιν 1883, σ.σ. 311-317.

¹⁸³ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 201, σ.210 και σ. 218.

¹⁸⁴ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, «*Περί Φύσιος Παιδίου*» Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 209.

¹⁸⁵ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα...*, *όπ. π.*, 2010, σ. 189 και σ. 217.

περιελάμβανε ποικίλα θέματα από το χώρο της υγείας. Μέσα από αυτά οι γονείς ενημερώνονταν για ζητήματα υγιεινής και μπορούσαν να φροντίσουν καλύτερα τα παιδιά τους. Εξαιτίας, όμως, της άστατης πολιτικής κατάστασης, της οικονομικής δυσπραγίας και των υφιστάμενων προσωπικών παθών, η πλειοψηφία των περιοδικών είχε σύντομη διάρκεια ζωής¹⁸⁶.

Η μέριμνα για την προστασία της υγείας εκφράζεται επίσης με προσφορές μεμονωμένων ατόμων. Το 1872, με πρωτοβουλία της βασίλισσας Όλγας, ιδρύεται στην Αθήνα το θεραπευτήριο Ευαγγελισμός¹⁸⁷. Ενώ, το 1900, χάρη σε ιδιωτικές δωρεές άρχισε να λειτουργεί το Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»¹⁸⁸.

Εντούτοις, το ενδιαφέρον της πολιτείας για ζητήματα υγείας άρχισε να γίνεται πιο έντονο μετά το 1908. Το ίδιο έτος ψηφίζονται οι νόμοι Περί Κινίνης και Περί απολυμαντηρίων και ιδρύεται το Γραφείο Σχολικής Υγιεινής στο Υπουργείο Παιδείας. Επίσης, το 1909, διοργανώνεται το Πανελλήνιο Συνέδριο κατά της φυματώσεως και ιδρύεται το νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός». Ενώ, αργότερα θεσπίζονται σταδιακά επιμέρους νόμοι, όπως «Περί υγιεινής και ασφάλειας εργατών και ωρών εργασίας» (1911), «Περί ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος εν Ελλάδι» (1912, Νόμος ΔΞΓ') και «Περί επιβλέψεως της δημόσιας υγείας» (Οργανικός νόμος 346)¹⁸⁹. Ο τελευταίος, Οργανικός νόμος 346, στηρίχτηκε στην υγειονομική νομοθεσία της Γαλλίας, της Ιταλίας, της Αγγλίας, της Αυστρίας καθώς και στην παλαιά νομοθεσία της χώρας μας, αφορούσε τη συνολική αναδιοργάνωση της υγειονομικής νομοθεσίας και δημοσιεύτηκε από τον Κ. Σάββα το 1910¹⁹⁰. Ωστόσο, σημαντικές δράσεις στον τομέα της υγείας επιχειρήθηκαν από τον Ελευθέριο Βενιζέλο τη δεκαετία του 1910¹⁹¹.

Η αλλαγή στάσης της πολιτείας απέναντι σε ζητήματα υγείας οφείλεται στη ζοφερή κατάσταση της υγείας του πληθυσμού γενικά και των παιδιών ειδικότερα¹⁹². Τα υψηλά ποσοστά παιδικής και βρεφικής θνησιμότητας, στις αρχές του 20^{ου} αιώνα, αποτυπώνουν τις συνθήκες υγείας και περίθαλψης της εποχής και αναδεικνύονται σε δείκτη της κοινωνικής ευημερίας¹⁹³, καθώς δείχνουν τη σχέση αλληλεπίδρασης με τις γενικότερες συνθήκες διαβίωσης και το πολιτιστικό επίπεδο

¹⁸⁶ Πελαγία Σουτζόγλου – Κοτταρίδη, *Παιδί και υγεία στα πρώτα χρόνια της ανεξάρτητης Ελλάδας 1830–1862*, Εκδόσεις «Δωδώνη», Αθήνα 1991, σ. 183-184.

¹⁸⁷ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, «*Περί Φύσιος Παιδίου*» Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 236.

¹⁸⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 133.

¹⁸⁹ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, «*Περί Φύσιος Παιδίου*» Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004σ. 236.

¹⁹⁰ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 218.

¹⁹¹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 272.

¹⁹² Αντώνης Λιάκος, *Εργασία και πολιτική στην Ελλάδα του Μεσοπολέμου – Το Διεθνές Γραφείο Εργασίας και η ανάδυση των κοινωνικών θεσμών*, Ίδρυμα Έρευνας και Παιδείας της Εμπορικής Τράπεζας της Ελλάδος, Αθήνα 1993, σ. 319.

¹⁹³ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 61.

του λαού¹⁹⁴. Επιπλέον, αποδεικνύουν την αναποτελεσματική ή την πλημμελή οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, την έλλειψη μητρικής και βρεφικής προστασίας και την ανεπαρκή διατροφή. Βασικές αιτίες θνησιμότητας αυτής της κατηγορίας του πληθυσμού ήταν η έντονη εμφάνιση των λοιμωδών νόσων, το ανθυγιεινό περιβάλλον, το ανεπαρκές σύστημα ύδρευσης και αποχέτευσης και οι κακές συνθήκες διαβίωσης¹⁹⁵.

Ωστόσο, για την κακή κατάσταση που επικρατούσε στο χώρο της υγείας θεωρούνταν υπεύθυνες και οι θρησκευτικές αντιλήψεις που επικρατούσαν γύρω από την υγεία και την ασθένεια, η αγραμματοσύνη, η άγνοια και η έλλειψη πληροφόρησης σε ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού. Συγκεκριμένα, η έλλειψη γενικής μόρφωσης και ο αναλφαβητισμός των Ελληνίδων αποτελούσαν τροχοπέδη στην κατανόηση και στη διάδοση των αρχών της δημόσιας υγιεινής¹⁹⁶. Επιπλέον, η συνύπαρξη εμπειρικών και επιστημόνων ιατρών, η μεγάλη απήχηση της πρακτικής ιατρικής στα λαϊκά στρώματα, η απόδοση των νοσημάτων σε υπερφυσικά αίτια και η αντιμετώπισή τους με ανάλογες πρακτικές, συντελούσαν στον παραγκωνισμό της ιατρικής επιστημονικής γνώσης¹⁹⁷.

Τέλος, η κακή οικονομική κατάσταση, η απουσία υγιεινών όρων κατοικίας, διατροφής και ενδυμασίας, η ελλιπής καθαριότητα και η απουσία των απαραίτητων προφυλακτικών μέτρων για την αντιμετώπιση των λοιμωδών νοσημάτων εμπόδιζαν την εξασφάλιση φροντίδας για το παιδί ακόμα και σε οικογενειακό επίπεδο¹⁹⁸. Ενώ, οι πόλεμοι, η ανύπαρκτη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και η απουσία προληπτικών εμβολιασμών συντελούσαν στην εμφάνιση ποικίλων ασθενειών, κυρίως στο μαθητικό πληθυσμό¹⁹⁹.

Επομένως, η κακή κατάσταση της υγείας του μαθητικού πληθυσμού δεν οφείλεται μόνο στις ανθυγιεινές συνθήκες των κτηρίων, αλλά και στις δυσμενείς συνθήκες που υπήρχαν στην οικογένεια. Τέλος, όπως προκύπτει από μελέτες της γαλλικής υπηρεσίας δημόσιας υγιεινής²⁰⁰, η καθαριότητα ανάγεται στο καλύτερο

¹⁹⁴ Καπανίδης Νίκος (διδακτορική διατριβή), *Η κλειστή περίθαλψη στο νεοελληνικό κράτος (1909 – 1940)*, Θεσσαλονίκη 1998, σ.σ. 302–306.

¹⁹⁵ Βασίλειος Κατσουγιαννόπουλος, *Υγιεινή και Κοινωνική Ιατρική*, τόμος δεύτερος: Κοινωνική Ιατρική, Εκδοτικός Οίκος Αδελφών Κυριακίδη, Θεσσαλονίκη²1997, σ. 106.

¹⁹⁶ Παπαδάκης Α., «Ο φυσιολογικός βίος του ανθρώπου. Ελάττωσις αυτού εκ των μολυσματικών ιδίως νοσημάτων. Τα καθήκοντα των οικογενειών», *Ημερολόγιον της Υγείας*, Καταστήματα «Ακροπόλεως» Β. Γαβρηλίδου, εν Αθήναις 1901, σ. 119.

¹⁹⁷ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 215.

¹⁹⁸ Παπαϊωάννου Αντώνιος, *Το ατομικόν δελτίον υγείας του μαθητού*, Αθήναι 1972, (Ανατύπωση της έκδοσης του 1939), σ.σ. 10 – 11.

¹⁹⁹ Πέρσα Αγραφιώτου – Ζαχοπούλου (συνεργασία: Μαρία Λιάκου – Παπακωνσταντίνου), *Σχολεία της Θεσσαλονίκης*, Ιανός, Θεσσαλονίκη 1997, σ.44.

²⁰⁰ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 216.

μέσο για την αποφυγή των μολυσματικών ασθενειών και τη γενικότερη διατήρηση της υγείας των μαθητών²⁰¹.

3.2 Η ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Από τις αρχές του 19^{ου} αιώνα το ενδιαφέρον Ελλήνων ιατρών για τις την πρόληψη και τη θεραπεία των παιδικών μεταδοτικών ασθενειών καταγράφεται σε δημοσιεύσεις και μεταφράσεις ιατρικών πραγματειών²⁰². Πολλοί ιατρικοί διαγωνισμοί που προκηρύχθηκαν από την Ι.Ε.Α. μετά το 1830 είχαν ως θέμα την αντιμετώπιση των επιδημιών που έπλητταν τον παιδικό πληθυσμό, και ιδιαίτερα τα βρέφη²⁰³. Το ενδιαφέρον της ιατρικής για την παιδική ηλικία, ιδιαίτερα στις τελευταίες δεκαετίες του αιώνα, συνδέεται και με το γενικότερο πνεύμα που υπήρχε για τη σπουδαιότητα της αύξησης του πληθυσμού στην οικονομική, κοινωνική και πολιτιστική πρόοδο της χώρας²⁰⁴.

Στην Ελλάδα, στα τέλη του 19^{ου} αιώνα για τα υψηλά ποσοστά θνησιμότητας μεταξύ των παιδιών ηλικίας έως 10 ετών ευθύνονταν οι επιδημικές ασθένειες, όπως η οστρακιά, η ευλογιά, η διφθερίτιδα, η εγκεφαλονωτιαία μηνιγγίτιδα, ο κοιλιακός τύφος και η δυσεντερία²⁰⁵. Από στοιχεία του 1860 προκύπτει ότι σε σύνολο 22.154 θανάτων οι 10.286 είναι παιδιά²⁰⁶. Πιο συχνές ήταν οι επιδημίες ευλογιάς, που μετρούσαν και τα περισσότερα θύματα, παρόλο που το εμβόλιο κατά της ευλογιάς εφαρμοζόταν στον ελληνικό χώρο από τις αρχές του 19^{ου} αιώνα²⁰⁷. Από το 1880 μέχρι το 1888, η επιδημία διατηρήθηκε σε διάφορες περιοχές της χώρας, από την Κέρκυρα μέχρι την Κρήτη. Το 1884 το 40% των θανόντων στο Ηράκλειο ήταν θύματα ευλογιάς. Τη διετία 1882 – 1883 πέθαναν από ευλογιά συνολικά 1.400 άτομα σε Αθήνα και Πειραιά. Τα 400 ήταν παιδιά και νέοι μέχρι 30 ετών.

Τα πρακτικά των συνεδριάσεων της Ι.Ε.Α. την περίοδο 1835 – 1900, αποτελούν μια πρώτη πηγή για τη μελέτη της παιδικής θνησιμότητας²⁰⁸. Καθώς η διάρροια ευθυνόταν για το ένα τρίτο περίπου των θανάτων της παιδικής ηλικίας²⁰⁹, στη συνεδρίαση της 5^{ης} Αυγούστου 1840, προκηρύχθηκε από την εταιρεία

²⁰¹ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, «Περί Φύσιος Παιδίου» Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 223.

²⁰² Ιωάννης Καράς, (επιμ.), *Ιστορία και φιλοσοφία των επιστημών στον ελληνικό χώρο (17^{ος} – 19^{ος} αι.)*, εκδ. Μεταίχμιο, Αθήνα 2003, σ.σ. 629–636.

²⁰³ Γ. Τσουκαλάς, Π. Μέξη, Ι. Τσουκαλάς, «Η παιδιατρική μέσα από τη δράση της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών 1835 – 1930» στο Δελτίο Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, 2003, 50 (2), σ. 174.

²⁰⁴ Μαρία Κορασίδου, *Όταν η αρρώστια απειλεί. Επιτήρηση και έλεγχος της υγείας στον πληθυσμό στην Ελλάδα του 19^{ου} αιώνα*, Εκδόσεις τυπωθήτω Γιώργος Δαρδανός, Αθήνα 2002, σ. 184.

²⁰⁵ Κωνσταντίνος Σάββας, «Υπόμνημα περί ιδρύσεως Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας υποβληθέν εις τον κύριον Πρόεδρον της κυβερνήσεως κατά μήνα Δεκέμβριον 1920», *Αρχεία Ιατρικής*, αρ. τεύχ. 3 (Μάρτιος 1922), σ.σ. 65–72.

²⁰⁶ Μαρία Κορασίδου, *Όταν η αρρώστια απειλεί...*, όπ. π., 2002, σ. 185.

²⁰⁷ Ιωάννης Καράς, (επιμ.), *Ιστορία και φιλοσοφία των επιστημών στον ελληνικό χώρο (17^{ος} – 19^{ος} αι.)*, ..., όπ. π., 2003, σ.σ. 632 - 633.

²⁰⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα...*, όπ. π., 2010, σ.σ. 123-124.

²⁰⁹ Αναστάσιος Ζίννης, *Η εν Αθήναις θνητότης των βρεφών*, Αθήνα 1877, σ.4.

διαγωνισμός με θέμα «Περί παιδών διαρροίας επιπολαζούσης ενδημικώς εν Ελλάδι εις τα πρώτα δύο έτη της ζωής αυτών»²¹⁰.

Οι ιατροί υποστήριζαν ότι ο πρώτος χρόνος ήταν καθοριστικός για την επιβίωση των βρεφών, καθώς, όπως φαίνεται από τις στατιστικές, η αναλογία των βρεφών στα ποσοστά παιδικής θνησιμότητας ήταν σημαντική. Σύμφωνα με τον Αλκιβιάδη Παπαπαναγιώτου, τη δεκαετία 1880-1890, στους 28.589 θανάτους ατόμων κάθε ηλικίας, το 48,13% των θανόντων ήταν παιδιά 0-10 ετών. Μεταξύ αυτών, το 66,19% ήταν ηλικίας 0-12 μηνών. Οι διαταραχές του γαστρεντερικού σωλήνα και τα οξέα νοσήματα του αναπνευστικού αποτελούν τις συχνότερες αιτίες θανάτου για τις μικρές ηλικίες²¹¹. Για τα εγκαταλελειμμένα παιδιά του Βρεφοκομείου Αθηνών τα ποσοστά βρεφικής θνησιμότητας ήταν υψηλότερα και για ορισμένα έτη έφταναν μέχρι και το 58% των περιπτώσεων²¹².

Κορυφαίοι ιατροί της εποχής θεωρούσαν ως κύρια αιτία της βρεφικής θνησιμότητας την αμάθεια των μητέρων. Επίσης, ο πρόωρος απογαλακτισμός, η ακατάλληλη διατροφή, οι προλήψεις και η υψηλή θερμοκρασία τους καλοκαιρινούς μήνες συνηγορούσαν προς αυτήν την κατεύθυνση²¹³.

Αν και τα υψηλά ποσοστά βρεφικής θνησιμότητας εξακολουθούν, ακόμα και στα τέλη του αιώνα, να ανησυχούν τους Έλληνες ιατρούς, το ενδιαφέρον τους αρχίζει να στρέφεται προς την καταπολέμηση των οξέων λοιμωδών νοσημάτων και των μεταδοτικών ασθενειών, που μάστιζαν το μαθητικό πληθυσμό. Τέτοιες ασθένειες ήταν το τράχωμα, ασθένεια των ματιών που οδηγούσε σε τύφλωση, η ελονοσία και η φυματίωση.

Η ελονοσία εξαντλούσε τους παιδικούς οργανισμούς και δημιουργούσε πρόσφορο έδαφος για την ανάπτυξη άλλων παθήσεων²¹⁴. Οι ελαιογενείς πυρετοί ήταν συχνοί στο μαθητικό πληθυσμό, ενώ οι θάνατοι από ελονοσία τη δεκαετία 1888-1897 αποτελούσαν το 49% στο σύνολο των θανάτων ηλικίας 0-10 ετών²¹⁵. Η νόσος οδηγούσε τους μαθητές στην εγκατάλειψη του σχολείου, η οποία σε ορισμένες πεδινές κυρίως περιοχές ανερχόταν σε υψηλά ποσοστά.

Από τις ασθένειες που έπλητταν τους μαθητές η φυματίωση ήταν εκείνη που συγκέντρωνε τα υψηλότερα ποσοστά θνησιμότητας στο γενικό πληθυσμό. Στο ιατρικό συνέδριο του 1901, η φυματίωση παρουσιάστηκε ως μια από τις τρεις «λαοφθόρες» ασθένειες της ελληνικής κοινωνίας, καθώς ευθυνόταν για το 16 – 18%

²¹⁰ Γεράσιμος Ρηγάτος, *Η Ιστορία της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών 1835-1985*, Έκδοση Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών, Αθήνα 1985, σ. 81.

²¹¹ Αλκιβιάδης Παπαπαναγιώτου, «*Η θνητότης των παιδών εν Αθήναις*», *Ημερολόγιον Εφημερίδος των Κυριών του 1891*, 1890, σ. 34 και σ.36.

²¹² Ελευθέριος Σκιαδάς, *Δημοτικόν Βρεφοκομείον Αθηνών: 1859-1899*, Αθήνα 1899, σ. 70.

²¹³ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., όπ. π., 2010, σ. 126.

²¹⁴ Κωνσταντίνος Σάββας, Ιωάννης Καρδαμάτης, *Η ελονοσία εν Ελλάδι και τα πεπραγμένα του συλλόγου*, Αθήνα 1907, σ. 13.

²¹⁵ Α. Papapanagioutou, *De la morbitude et de la mortalite des enfants*, Αθήνα 1899, σ. 76.

των θανάτων. Θεωρούνταν ως μια από τις πρώτες αιτίες θανάτου των εκπαιδευτικών, ενώ το σύνολο σχεδόν των μαθητών ήταν φορείς του βακίλου.

Σε μια περίοδο που το εμβόλιο δεν είχε ανακαλυφθεί και η ίδρυση φθισιατρείων ήταν ανέφικτη για οικονομικούς λόγους, η πρόληψη ήταν ο μόνος τρόπος προφύλαξης από τη νόσο. Σε αυτό συνέδραμε ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος κατά της Φυματιώσεως που ιδρύθηκε το Δεκέμβριο του 1901. Με τη βοήθεια του Συλλόγου και της στατιστικής οι ιατροί επιχείρησαν να εντοπίσουν τις πιο ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού και να αναζητήσουν σ' αυτές τα αίτια της νόσου. Από τις έρευνές τους προέκυψε ότι οι ανθυγιεινές συνθήκες φοίτησης και εργασίας ευθύνονταν για τα υψηλά ποσοστά της νόσου. Ιδιαίτερη ανησυχία, λόγω της μολυσματικότητας του σχολικού κτιρίου, προκαλούσε η υποψία εξάπλωσης της νόσου από το σχολείο στο γενικό πληθυσμό. Αυτός ήταν και ο λόγος που οι μαθητές είχαν αρχίσει να προσελκύουν το ιατρικό ενδιαφέρον και να αποτελούν πεδίο διερεύνησης για τη γενική νοσηρότητα του πληθυσμού στις αρχές του 20^{ου} αιώνα.

Από έρευνα που έγινε σε μαθητές πολλών περιοχών της Ελλάδας τη διετία 1908-1909 διαπιστώθηκε ότι υψηλά ποσοστά μαθητικής νοσηρότητας εμφανίζουν τα μεγάλα αστικά κέντρα, Αθήνα, Πειραιάς, Ερμούπολη²¹⁶.

²¹⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., όπ. π., 2010, σ.σ. 128 - 130.

4. ΠΕΡΙ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΤΕΛΗ 19^{ΟΥ} ΑΙΩΝΑ ΑΡΧΕΣ 20^{ΟΥ} ΑΙΩΝΑ

4.1 Η ΥΓΙΕΙΑ ΤΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ ΣΤΟ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΟΥ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ: ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΑΙΤΙΩΝ

Το ενδιαφέρον των ειδικών για την υγιεινή στην εκπαίδευση παρατηρείται ήδη από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα, στο λόγο παιδαγωγών, λογίων και ιατρών και παγιώνεται νομοθετικά στην περίοδο του Όθωνα. Εκδηλώθηκε με ιατρικά και παιδαγωγικά συνέδρια, με τη συγγραφή βιβλίων και άρθρων σε περιοδικά, αλλά και με ενέργειες των πολιτικών. Η ανάγκη λήψης προληπτικών μέτρων για τη βελτίωση και διατήρηση της υγείας των παιδιών, όπως προβάλλεται από ιατρούς και παιδαγωγούς συνδέεται με το γενικότερο πνεύμα που υπήρχε για τη συμβολή της αύξησης του πληθυσμού στην οικονομική, κοινωνική και πολιτισμική πρόοδο της χώρας. Επομένως, κοινωνικά, ιατρικά και παιδαγωγικά δεδομένα οδήγησαν στην εμφάνιση και στη θεσμοθέτηση της Σχολικής Υγιεινής με σκοπό να καλυφθούν κοινωνικές ανάγκες²¹⁷.

Ειδικότερα, μέσα από τις προόδους που συντελέστηκαν στον τομέα της ιατρικής από το 1870 και έπειτα σχετικά με την προφύλαξη του πληθυσμού από τα μεταδιδόμενα νοσήματα²¹⁸ ανακύπτει και το ενδιαφέρον για την προστασία της υγείας του παιδιού στο σχολείο²¹⁹. Η άρση των βλαβερών συνεπειών που προκαλούσε η σχολική φοίτηση στη σωματική και την πνευματική υγεία των μαθητών αποτελούσε ένα από τα κυριότερα μέτρα που θα συνέβαλλαν στη βελτίωση της δημόσιας υγείας²²⁰ και επομένως στην αναβάθμιση του γενικότερου υγειονομικού επιπέδου του πληθυσμού²²¹.

Το ενδιαφέρον της πολιτείας για μια ολοκληρωμένη επίβλεψη της υγείας των μαθητών αντανακλάται στην ίδρυση παιδολογικών εργαστηρίων και εδρών Σχολικής Υγιεινής σε διάφορα κράτη της Ευρώπης και στις ΗΠΑ²²², στη διοργάνωση διεθνών συνεδρίων, σε χώρες της Ευρώπης, αναφορικά με τη δημόσια υγεία και στα δημοσιεύματα του περιοδικού τύπου της εποχής. Από το 1904 και έπειτα άρχισαν να οργανώνονται αυτόνομα συνέδρια σχολικής υγιεινής (Νυρεμβέργη 1904, Λονδίνο 1907, Παρίσι 1910, Μπούφαλο 1913) σε μερικά από τα οποία συμμετείχαν και Έλληνες αντιπρόσωποι. Το γεγονός αυτό συνέβαλε σταδιακά σε αλλαγές στην εκπαίδευση και στη διαμόρφωση ανάλογων αιτημάτων σχετικά με τη σχολική υγιεινή και στη χώρα μας²²³.

²¹⁷ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 289.

²¹⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., *όπ. π.*, 2010, σ. 41 και σ. 116.

²¹⁹ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 290.

²²⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., *όπ. π.*, 2010, σ. 65.

²²¹ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 290.

²²² Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., *όπ. π.*, 2010, σ. 171.

²²³ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 290.

Η σχολική υγιεινή θα συνδεθεί από την αρχή με το μέλλον του έθνους²²⁴, καθώς και με τη γενικότερη πρόοδο του κράτους και την ευημερία του πληθυσμού. Ειδικά μετά την ήττα του 1897, η αντίληψη για την προστασία της υγείας των μαθητών συνδέεται με εθνικούς και στρατιωτικούς σκοπούς²²⁵. Ενώ, ο λόγος των ιατρών προσέλκυε περισσότερο το ενδιαφέρον του κράτους²²⁶ όταν υπογράμμιζε την αξία της ευρωστίας των νεανικών σωμάτων ως εθνικό κεφάλαιο. Προς την κατεύθυνση αυτή στρέφονται και τα νομοσχέδια του 1899 για τη σωματική αγωγή στα δημοτικά σχολεία²²⁷.

Όμως, η πολιτεία είχε και ηθική υποχρέωση να μεριμνήσει για την υγιεινή των μαθητών²²⁸, γιατί διαφορετικά η νέα γενιά κινδύνευε από ηθική και φυσιολογική εξασθλίωση και το έθνος οδηγούνταν σε εξασθένηση και εκφυλισμό. Ο δάσκαλος όφειλε να επιτηρεί τους μαθητές στα διαλείμματα και να επιβλέπει τις σχέσεις τους, τις συνομιλίες τους και την επιλογή των αναγνωσμάτων τους. Εκτός από την παροχή συμβουλών, η ηθική προστασία των μαθητών συντελούνταν και μέσω της γυμναστικής²²⁹. Η γυμναστική, όταν γινόταν με βάση τους κανόνες της υγιεινής, συντελούσε στην αρμονική ανάπτυξη των μερών όλου του σώματος, στη βελτίωση της στάσης του σώματος²³⁰, στην καλή λειτουργία του πεπτικού, του αναπνευστικού και του κυκλοφορικού συστήματος²³¹, στην ανακούφιση του εγκεφάλου από τη διανοητική κόπωση, στη διαμόρφωση σταθερών και ανδρικών χαρακτήρων²³² και στην ενίσχυση της ηθικής του παιδιού²³³.

Μέσω της άσκησης ενισχύεται η αυτοπεποίθηση, το θάρρος, η θέληση και το ήθος, επομένως η ενασχόληση των παιδιών με τη γυμναστική ενδυναμώνει όχι μόνο το σώμα αλλά και το ήθος²³⁴.

Επιπλέον, σε μια εποχή κατά την οποία η Ελλάδα μαστίζονταν από διάφορες μολυσματικές ασθένειες (δάγκειος πυρετός, φυματίωση, ελονοσία, κ.ά.) και στα πλαίσια μιας προσπάθειας αποκατάστασης της υγείας του λαού, είναι φυσικό να υπάρχει έντονο ενδιαφέρον για θέματα σχολικής υγιεινής²³⁵. Σύμφωνα με την Εθνική

²²⁴ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., όπ. π., 2010, σ. 67.

²²⁵ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 291.

²²⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., όπ. π., 2010, σ. 106.

²²⁷ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.σ. 290 και σ. 291.

²²⁸ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, *«Περί Φύσιος Παιδίου» Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα*, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 221.

²²⁹ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 291.

²³⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., όπ. π., 2010, σ. 96.

²³¹ Κωνσταντίνος Σάββας, *Νύξεις τινές προς βελτίωσιν της Σχολικής Υγιεινής εν Ελλάδι. Διάλεξις γενομένη ενώπιον του Πανελληνίου Εκπαιδευτικού Συνεδρίου εν τη Αιθούση του Φιλολογικού Συλλόγου «Παρνασσού» τη 1^η Απριλίου 1904*, εκ του Τυπογραφείου «ΟΑδιάλλακτος», εν Αθήναις 1904, σ. 10.

²³² Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 291.

²³³ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., όπ. π., 2010, σ. 91.

²³⁴ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 296.

²³⁵ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, *«Περί Φύσιος Παιδίου» Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα*, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 225.

Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδας, το 1928, οι περισσότεροι θάνατοι παιδιών ηλικίας 5 – 14 ετών οφείλονταν στους ελώδεις πυρετούς και σε νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος (φυματίωση, πνευμονία, βρογχίτιδα, κ.ά.). Η υψηλή αναλογία θανάτων του παιδικού στον γενικό πληθυσμό έστρεψε το ενδιαφέρον της πολιτείας στη δημιουργία θεσμών κοινωνικής πρόνοιας ειδικά για παιδιά²³⁶.

Παράλληλα, την ίδια εποχή, η τάση ενασχόλησης ειδικότερα με θέματα σχολικής υγιεινής, αποτυπώνεται στα ειδικά εγχειρίδια που κυκλοφορούσαν, στις εφημερίδες, στα περιοδικά και στα διάφορα εκλαϊκευτικά βιβλία. Οι εκδόσεις αυτές που κυκλοφορούσαν (περιοδικά, εφημερίδες, βιβλία) σε συνδυασμό με την επίδραση των παιδαγωγών και των ιατρών που είχαν σπουδάσει στο εξωτερικό, συνέβαλαν στη διάδοση των αιτημάτων της σχολικής υγιεινής και στην σταδιακή τους υιοθέτηση από το κράτος²³⁷.

Άλλωστε, μέσω των εκθέσεων των έκτακτων επιθεωρητών για την κατάσταση των σχολείων (1883)²³⁸ και των ιατρικών συνεδρίων του 1880 και 1882, θα ασκηθούν, και στην Ελλάδα, οι πρώτες πιέσεις για αλλαγές στην εκπαίδευση προς όφελος της υγείας των μαθητών. Προς την κατεύθυνση αυτή στρέφονται επίσης, τα νομοσχέδια του 1895 και 1899, το εκπαιδευτικό συνέδριο του 1904 και τα ιατρικά συνέδρια των αρχών του 20^{ου} αιώνα²³⁹. Η ίδρυση του Γραφείου Σχολικής Υγιεινής το 1908 θα αποτελέσει την πρώτη μορφή κρατικής παρέμβασης για τη θεσμοθέτηση της σχολικής υγιεινής. Ενώ, από το 1909 και έπειτα, την περίοδο διακυβέρνησης του Βενιζέλου, η πολιτεία ανταποκρίθηκε στα αιτήματα παιδαγωγών και ιατρών για ολόπλευρη σωματική και πνευματική ανάπτυξη του μαθητή, προστασία της υγείας του στο σχολείο και γενικά την επίτευξη των στόχων σχολικής υγιεινής²⁴⁰.

Τέλος, η υγεία του μαθητή είχε μεγάλη βιολογική σημασία, καθώς η παραμέληση της μπορούσε να έχει αρνητική επίδραση όχι μόνο στη σωματική και διανοητική ανάπτυξη του μαθητή, αλλά και στη γενικότερη εξέλιξή του. Επομένως, η συστηματική επίβλεψη και φροντίδα του παιδιού ήταν απαραίτητη, καθώς σε αυτή την περίοδο ήταν εκτεθειμένο σε πλήθος μεταδοτικών νοσημάτων. Ωστόσο, οι συνθήκες διαβίωσης της οικογένειας, η ελλιπής διατροφή, ο ανεπαρκής ύπνος, η κακή και ρυπαρή ενδυμασία και υπόδηση του μαθητή επηρέαζαν τη μάθησή του και αυτός αδυνατούσε να παρακολουθήσει τα μαθήματα.

²³⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., όπ. π., 2010, σ. 122 και 231.

²³⁷ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 297 - 299.

²³⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., όπ. π., 2010, σ. 121.

²³⁹ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 299.

²⁴⁰ Αντώνης Λιάκος, *Εργασία και πολιτική στην Ελλάδα του Μεσοπολέμου – Το Διεθνές Γραφείο Εργασίας και η ανάδυση των κοινωνικών θεσμών*, Ίδρυμα Έρευνας και Παιδείας της Εμπορικής Τράπεζας της Ελλάδος, Αθήνα 1993, σ.σ. 4-5.

4.2 Η ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

Το έντονο ενδιαφέρον που αναπτύσσεται στις αρχές του 20^{ου} αιώνα για την υγιεινή των παιδιών της σχολικής ηλικίας θα πρέπει να αποδοθεί στο γεγονός, ότι από τα πρώτα κιόλας έτη της φοίτησης στα σχολεία αυτά, τα παιδιά προσβάλλονται από πλήθος νοσημάτων, τα οποία μάλιστα σύμφωνα με έρευνες που διεξήχθησαν στη Σουηδία και στη Δανία περί της υγιεινής κατασκευής των σχολείων, αυξάνονται καθώς τα παιδιά προχωρούν σε μεγαλύτερες τάξεις²⁴¹. Ως αιτιολογικοί παράγοντες του φαινομένου αυτού θεωρούνται η μεταβολή των «βιοτικών έξεων» των νεαρών παιδιών, η ελαττωματική κατασκευή των σχολείων (ιδιωτικών και δημόσιων), η τήρηση πλημμελών κανόνων υγιεινής²⁴² και η ακαταλληλότητα των θρανίων και των διδακτικών βιβλίων.

Παράλληλα, το ενδιαφέρον για την υγιεινή των παιδιών της σχολικής ηλικίας υπαγορεύεται από την υποχρέωση της πολιτείας να μεριμνήσει για την πρόληψη των βλαβερών συνεπειών της υποχρεωτικής φοίτησης στα σχολεία²⁴³. Η μαζική και υποχρεωτική φοίτηση των παιδιών στηρίχθηκε στο νόμο «Περί Δημοτικών σχολείων» της 6/18 Φεβρουαρίου 1834, τη στιγμή που σε άλλες χώρες της Ευρώπης, όπως η Γαλλία, η Γερμανία, η θέσπιση αυτή γίνεται στα τέλη του 19^{ου} αιώνα και αρχές του 20^{ου} αιώνα²⁴⁴. Το σχολείο θεωρούνταν υπεύθυνο για ποικίλες σωματικές και διανοητικές βλάβες στο μαθητή²⁴⁵. Έτσι, ο Ε. Λαμπαδάριος υπογραμμίζει ότι εάν η Πολιτεία και η Κοινωνία δεν ενδιαφερθούν αποτελεσματικώς δια την υγεία και προστασίαν του αναξιοπαθόντος μαθητού, η ηθική και φυσιολογική εξαθλίωσις της νέας γενεάς θ' αυξήση και θα προαγάγη εις την εξασθένησιν του έθνους και τον εκφυλισμόν αυτού²⁴⁶. Οι προεκτάσεις που δίνονται ακούγονται τρομακτικές για το μέλλον όχι μόνον των μαθητών αλλά και ολόκληρου του έθνους²⁴⁷.

Οι συνηθέστερες παθήσεις, που συνδέονται με τη φοίτηση των παιδιών στα σχολεία είναι οι ακόλουθες, διαταραχές όρεξης και προβλήματα διατροφής, μυωπία, σκολίωση και άλλες μυοσκελετικές αποκλίσεις από το φυσιολογικό, διαταραχές του κυκλοφορικού συστήματος, λοιμώδη νοσήματα (ιλαρά, οστρακιά, διφθερίτις, κοκκύτης, φυματίωση, κλπ.) και πνευματική υπερκόπωση²⁴⁸.

²⁴¹ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, «Περί Φύσιος Παιδίου» Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 221.

²⁴² Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 381.

²⁴³ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, «Περί Φύσιος Παιδίου» Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 221.

²⁴⁴ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 131.

²⁴⁵ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 381.

²⁴⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή μετά Στοιχείων Παιδολογίας*, ..., όπ. π., ³1934, σ. 350.

²⁴⁷ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, «Περί Φύσιος Παιδίου» Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 221.

²⁴⁸ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 382.

Για την πρόληψη και αντιμετώπιση αυτών των νοσημάτων προτείνεται, όπως αναφέρεται στα εγχειρίδια και στα περιοδικά της εποχής αυτής, η εφαρμογή μέτρων αναφορικά με τρεις βασικούς άξονες: την υγιεινή των σχολικών κτιρίων, την «υγιεινή των μαθητών και της διδασκαλίας» και τη διαπαιδαγώγηση των μαθητών με τη διδασκαλία της υγιεινής στα σχολεία²⁴⁹.

4.2.1 Η ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΚΤΙΡΙΩΝ

Στην Ελλάδα, όπως προείπαμε, μέχρι την ψήφιση του νόμου του 1894 «Περί του τρόπου κατασκευής των σχολείων», καμία μέριμνα δεν λαμβανόταν για την τήρηση των κανόνων υγιεινής στην ανέγερση των σχολικών κτιρίων, τουλάχιστον σε θεσμικό επίπεδο²⁵⁰. Η παλαιότητα του κτιρίου, το έδαφος, η υγρασία, η μη τήρηση των υγιεινών προδιαγραφών στην ανέγερση της σχολικής οικοδομής και στον σχεδιασμό των σχολικών επίπλων, ο κακός φωτισμός, η δηλητηριώδης σύνθεση του αέρα, το μέγεθος των αιθουσών, η ακαθαρσία σχετίζονταν με την κακή σωματική υγεία των μαθητών στα εγχειρίδια υγιεινής. Η κριτική επικεντρώνεται κυρίως στα κτίρια, τα οποία περιγράφονται συχνά ως τρώγλες ή στάβλοι, ανθυγιεινά και παλιά. Ακόμα, όμως, και όταν είναι καινούργια και πολυτελή, κρίνονται ακατάλληλα, καθώς δεν έχουν ληφθεί υπόψη οι υγιεινές προδιαγραφές, ενώ τα έπιπλα δεν έχουν σχεδιαστεί με βάση σωματομετρικές μελέτες²⁵¹.

Την περίοδο (1828–1831) διακυβέρνησης της χώρας από τον Ι. Καποδίστρια, έγιναν οι πρώτες σοβαρές προσπάθειες για την οργάνωση των σχολείων και οικοδομήθηκαν τα πρώτα διδακτήρια με βάση το έργο του Κοκκώνη, *Εγχειρίδιον διά τ'αλληλοδιδασκτικά σχολεία ή Οδηγός της αλληλοδιδασκτικής μεθόδου υπό Σαραζίνου*, που εκδόθηκε στην Αίγινα το 1830²⁵². Ο Οδηγός δεν έδινε ιδιαίτερη έμφαση στην υγιεινή του κτιρίου.

Οι πρώτες αναφορές στο σχολικό κτίριο αποτυπώνονται γύρω στο 1880 σε εγχειρίδια υγιεινής. Σ' αυτά εφιστάται η προσοχή των ειδικών στη σημαία του κτιρίου για την υγεία των μαθητών. Από τότε και έπειτα, ιατροί, αρχιτέκτονες και παιδαγωγοί προσδιόριζαν από κοινού τις λεπτομέρειες κατασκευής, μεταρρύθμισης και μίσθωσης των σχολικών κτιρίων σύμφωνα με τους όρους της υγιεινής και αποφάσιζαν για την επιλογή του σχολικού εξοπλισμού σε έπιπλα²⁵³. Η εφαρμογή των κανόνων της υγιεινής στην ανέγερση των σχολικών κτιρίων σχετίζεται με την γενίκευση της φοίτησης και με την άποψη ότι η παραμονή των μαθητών στο σχολείο πρέπει να εξασφαλίζει και την προστασία της υγείας τους. Η ενασχόληση των ευρωπαϊκών

²⁴⁹ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, «Περί Φύσιος Παιδίου» Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 221.

²⁵⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 156.

²⁵¹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 65.

²⁵² Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 123.

²⁵³ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 68, σ.156 και σ.158.

κρατών με θέματα υγιεινής του σχολείου την ίδια περίπου περίοδο φαίνεται ότι επηρέασε και τους Έλληνες ιατρούς, οι οποίοι συμπεριέλαβαν τα ζητήματα αυτά στα ιατρικά συνέδρια του 1887, 1901 και 1903²⁵⁴, παράλληλα Έλληνες εκπαιδευτικοί και ιατροί επισκέπτονται τα τμήματα σχολικού εξοπλισμού στις διεθνείς εκθέσεις υγιεινής που οργανώνονται σε ευρωπαϊκές πρωτεύουσες²⁵⁵.

Σύμφωνα με τον Ε. Λαμπαδάριο « *Το σχολείον, όπου οι μαθηταί διέρχονται το μέγιστον μέρος της ημέρας, είναι ανάγκη να εκπληροί όχι μόνον όλας τας απαιτήσεις, τας οποίας ή υγιεινή εν γένει ορίζει διά την κατασκευήν των κατοικιών, αλλά προσέτι, επειδή τούτο πρόκειται να εκπληρώση ιδιαίτερον σκοπόν, απέχοντα μέγਾਲως από εκείνον των κοινών κατοικιών, παρίσταται επιτακτική η ανάγκη, ίνα κατά την κατασκευήν και την συνολικήν διαρρύθμισιν αυτού ληφθή υπ' όψιν η διαφορά αυτή του σχολείου από των λοιπών οικοδομημάτων. Δια τον λόγον τούτον, προς οικοδομήν υγιεινών σχολείων είς όλον τον πεπολιτισμένον κόσμον σήμερον απαιτείται στενή συνεργασία του παιδαγωγού, του υγειονολόγου ιατρού και του αρχιτέκτονος*»²⁵⁶.

Τη δεκαετία του 1880, είχαν θεσπιστεί, στις περισσότερες χώρες, από τους υγειονολόγους οι προϋποθέσεις για την υγιεινή κατασκευή του κτιρίου και τη διευθέτηση του χώρου. Ουσιαστικά πρόκειται για τη μεταφορά των αρχών της γενικής υγιεινής στο σχολικό χώρο. Οι αρχιτέκτονες όφειλαν να λαμβάνουν υπόψη τους το βασικό αξίωμα της σχολικής υγιεινής, σύμφωνα με το οποίο για να αναπτύξει το παιδί τις ζωτικές δυνάμεις του έχει ανάγκη από ευρυχωρία, κίνηση, καθαρό αέρα, φως και ήλιο²⁵⁷.

Οι απαιτήσεις της υγιεινής για την κατασκευή των σχολικών κτιρίων με βάση συγκεκριμένα κριτήρια διατυπώνονται στα βιβλία ιατρών και παιδαγωγών που αρχίζουν να κυκλοφορούν αυτή την περίοδο²⁵⁸.

Πιο συγκεκριμένα, καθορίζονται λεπτομερώς η θέση και το μέγεθος του οικοπέδου στο οποίο θα ανεγερθεί το κτίριο, η εσωτερική αρχιτεκτονική του κτιρίου, τα υλικά κατασκευής, ο προσανατολισμός και οι διαστάσεις των αιθουσών. Το οικοπέδο στο οποίο θα χτιζόνταν το σχολείο έπρεπε να βρίσκεται σε κεντρική θέση, να είναι υπερυψωμένο για να εξασφαλίζονται καλές συνθήκες αερισμού και ηλιασμού, να είναι απομακρυσμένο από τα νοσοκομεία, τους στρατώνες, τα ανθυγιεινά ή επικίνδυνα καταστήματα, τα στάσιμα νερά και τους θορύβους της αγοράς, αν είναι δυνατό στην άκρη της πόλης, ώστε να ευεργετείται από τον καθαρό αέρα της εξοχής, χωρίς ωστόσο να απαιτείται πολύς χρόνος, όχι περισσότερο από μισή ώρα, για να φτάσουν εκεί οι μαθητές²⁵⁹.

²⁵⁴ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 274.

²⁵⁵ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 158.

²⁵⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ. 29.

²⁵⁷ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 68.

²⁵⁸ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 275.

²⁵⁹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 69.

Οι διαστάσεις του οικοπέδου ποικίλουν από χώρα σε χώρα και εξαρτώνται από διάφορους παράγοντες. Επομένως, δεν είναι δυνατόν να οριστούν συγκεκριμένες διαστάσεις για την έκταση της απαιτούμενης επιφάνειας του οικοπέδου για την οικοδομή του σχολικού κτιρίου. Το μέγεθος εξαρτάται από το χώρο που απαιτείται για την οικοδόμηση του σχολικού κτιρίου, από τον χώρο που θα χρησιμεύσει για την αυλή του σχολείου καθώς επίσης και από το χώρο που είναι αναγκαίος για την αίθουσα της γυμναστικής. Το μέγεθος του σχολικού κτιρίου εξαρτάται από τον αριθμό των σχολικών τάξεων και των παραρτημάτων του. Ενώ, η αυλή θα πρέπει να έχει τόσο μέγεθος ώστε οι μαθητές να μπορούν κατά τα διαλείμματα να κινούνται και να παίζουν ελεύθερα σ' αυτή. Επίσης, απαιτούνται ένας ευρύς διάδρομος μπροστά από τις σχολικές αίθουσες, αποχωρητήρια, μία ή δύο κατοικίες του διδάσκοντος προσωπικού ή ένα απλό δωμάτιο, λουτρό, γραφείο διευθυντή, αίθουσα διδασκόντων, αίθουσα ιχνογραφίας, μαγειρείο, αίθουσα μουσικών οργάνων (αίθουσα ωδικής), αμφιθέατρο χημείας ή φυσικής και δωμάτιο σχολικού ιατρού. Έτσι, το Πρωσικό υπουργείο παιδείας (1895) ορίζει « *χώρον γηπέδου κατά μαθητήν 3 τ. μ. [...] περιλαμβανόντων αριθμόν μαθητών περί τους 80, ως ελάχιστον δε όριον μεγέθους αυλής ορίζεται εν συνόλω 240 τ. μ.*». Στη Γαλλία ορίζονται για τα νηπιαγωγεία 8 τ. μ. ανά μαθητή ενώ ολόκληρο το οικόπεδο δεν πρέπει να είναι μικρότερο από 400 τ. μ. και για τα δημοτικά σχολεία 10 τ. μ. ανά μαθητή και το συνολικό εμβαδό του οικοπέδου να μην είναι μικρότερο των 500 τ. μ.. Στην Ελλάδα ορίζεται με το Βασιλικό Διάταγμα της 17^{ης} Μαΐου 1894, άρθρ. 5: « *το εμβαδόν του γηπέδου τούτου επί τη βάσει του αριθμού των μαθητών και δη ελάχιστον εμβαδόν γηπέδου 10 τ. μ. κατά μαθητήν. Ο όρος ούτος δεν είναι απαραίτητος δια τας πόλεις ή κόμας, ένθα η αξία του γηπέδου είναι μεγάλη*»²⁶⁰.

Προτείνονται κτίρια με ένα ή δύο πατώματα, μεγάλες σκάλες, πόρτες και διαδρόμους για να διευκολύνεται η κίνηση των μαθητών²⁶¹. Η κύρια είσοδος του σχολείου είναι λιτή και βρίσκεται επί της οδού με το λιγότερο θόρυβο. Επειδή το δάπεδο του σχολείου είναι υπερυψωμένο απαιτούνται μερικά σκαλοπάτια μπροστά από την είσοδο ενώ ένα παραπέτασμα πάνω από την πόρτα προστατεύει τους μαθητές όταν βρέχει. Το πλάτος της είναι τουλάχιστον 2 μ. και αποτελείται από δύο φύλλα τα οποία ανοίγουν και από έξω προς τα μέσα και αντιστρόφως. Δίπλα στην είσοδο τοποθετούνται «*πηλοζύσται, προς απόξισιν του πηλού εκ των υποδημάτων των παιδίων*». Οι πόρτες των σχολικών αιθουσών αυτές τοποθετούνται στην πλευρά της αίθουσας, μπροστά από τους μαθητές, όπου βρίσκεται η έδρα του δασκάλου, είναι μονόφυλλες και ανοίγουν πάντα από την αίθουσα προς το διάδρομο. Το πλάτος τους είναι 1 μ. (σύμφωνα με το γαλλικό διάταγμα 90 εκ.) και το ύψος τους 2 μ. περίπου. Προσαρμόζονται στην εξωτερική επιφάνεια του τοίχου της σχολικής αίθουσας, όπου όμως ο διάδρομος είναι στενός και κατά το άνοιγμα της πόρτας δυσχεραίνεται η

²⁶⁰ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ.σ. 33-34 και σ.σ. 39-41.

²⁶¹ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 386.

κυκλοφορία των μαθητών, επιτρέπεται η τοποθέτησή της πόρτας στην εσωτερική επιφάνεια του τοίχου. Τέλος, στην Κολωνία υπάρχουν κατάλληλες σχισμές στους τοίχους για να εισχωρούν μέσα σ' αυτές οι ανοιγμένες πόρτες και να επιτρέπεται η ελεύθερη διέλευση των μαθητών σε όλο το πλάτος του διαδρόμου²⁶².

Οι διάδρομοι εκτός της επικοινωνίας τους με τις σχολικές αίθουσες χρησιμεύουν ως ιματιοφυλάκιο, αφού «εν ουδεμία περιστάσει δικαιολογείται η εν τη αιθούση των παραδόσεων ανάρτησις ή εναπόθεσις των μαθητικών ενδυμάτων, ομβρελλών, κ.λ.π.» καθώς και ως χώρος διαμονής των μαθητών κατά τα διαλείμματα, όταν ο καιρός δεν επιτρέπει την έξοδό τους στην αυλή. Οι διάδρομοι, για να καλύψουν αυτές τις ανάγκες, πρέπει να έχουν πλάτος τουλάχιστον 3μ. Όταν όμως υπάρχουν αίθουσες με ιματιοφυλάκια και στις δύο πλευρές του διαδρόμου, τότε αυτοί πρέπει να έχουν μεγαλύτερο πλάτος 3,5 μ. – 4μ.. Τέλος, οι τοίχοι τους ελαιοχρωματίζονται με «σκοτεινόν φαιόν χρώμα» ή επενδύονται με χρωματισμένο ξύλο μέχρι το ύψος των αναρτήρων του ιματιοφυλακίου.

Οι σκάλες του σχολικού κτιρίου κατασκευάζονται στην Ευρώπη «εκ μίγματος τσιμέντου ή ωπλισμένου σκυροκονιάματος ή και εκ γρανίτου, όπου είναι ούτος πρόχειρος». Στην Ελλάδα αυτές είναι λιθόκτιστες και μάλιστα από μάρμαρο, κατά προτίμηση ευθύγραμμες και όχι στριφτές, έχουν ελάχιστο πλάτος 1,40 μ. και επί της ελεύθερης πλευράς τους τοποθετούνται κιγκλιδώματα για να στηρίζονται οι μαθητές. Σύμφωνα με τον Selter και το γαλλικό διάταγμα, κάγκελα τοποθετούνται και προς την πλευρά του τοίχου. Ενώ, «Επί των κιγκλιδωμάτων και κατ' αποστάσεις κατασκευάζονται κομβία προς παρακώλυσιν της επ' αυτών ιπεύσεως των παιδιών».

Οι τάξεις ή διδακτήρια αποτελούν το κυριότερο μέρος του σχολείου καθώς «εις αυτάς τελείται η διδασκαλία και εις αυτάς διαμένουσιν επί μακρόν χρόνον οι μαθηταί»²⁶³. Αυτές θα πρέπει να βρίσκονται στη μία μόνο πλευρά του διαδρόμου, να είναι ευρύχωρες, ευάερες και ευήλιες²⁶⁴. Το μέγεθος κάθε τάξης ορίζεται από τον αριθμό των μαθητών²⁶⁵, από τη διασφάλιση καλών συνθηκών όρασης και ακοής των μαθητών²⁶⁶ και από το χώρο που καταλαμβάνουν τα διάφορα έπιπλα και οι χώροι κυκλοφορίας. Καταλληλότερο σχήμα θεωρείται το ορθογώνιο παραλληλόγραμμο. Επομένως, μια σχολική αίθουσα θεωρείται «ως τύπος υγιεινού διδακτηρίου» όταν «κατασκευάζεται σχήματος ορθογωνίου, περιλαμβάνει 50 περίπου μαθητάς, και έχει διαστάσεις εις μήκος 9 μ., εις πλάτος 6 μ. και ύψος 4 μ.». Σύμφωνα με το ελληνικό διάταγμα (17 Μαΐου 1894 άρθρο 13), η επιφάνεια που αντιστοιχεί σε κάθε μαθητή είναι 0,90 – 1,25 τ. μ.²⁶⁷ και γι' αυτό και το συνολικό εμβαδό της αίθουσας πρέπει να είναι 60 – 70 τ. μ.

²⁶² Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 42, σ.48 και σ. 51.

²⁶³ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 48-51 και σ.62.

²⁶⁴ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 386.

²⁶⁵ Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Σχολική Υγιεινή*, Τύποις «Σφενδόνης», Αθήναι ²1928, σ. 62.

²⁶⁶ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 278.

²⁶⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 64 - 65.

Ιδιαίτερη σημασία για την υγιεινή του διδακτηρίου έχει ο αέρας και ειδικότερα η ανανέωσή του, η οποία είναι απαραίτητη προκειμένου να διαφυλαχθεί η υγεία των μαθητών. Χαρακτηριστική είναι η δυσάρεστη οσμή της σχολικής ατμόσφαιρας λόγω του μολυσμένου αέρα. Διάφοροι παράγοντες θεωρούνται υπεύθυνοι για την ακαταλληλότητα του αέρα, όπως η αναπνοή, η άδηλος διαπνοή, τα εντερικά αέρια, η έλλειψη υγιεινής των μαθητών, η σκόνη, τα προϊόντα της καύσης που παράγονται από τη θέρμανση και τον φωτισμό, η υγρασία των τοίχων και η εξάτμιση των ενδυμάτων. Η διαρκής παραμονή των μαθητών σε ένα κλειστό χώρο που δεν αερίζεται επαρκώς μπορεί να τους επιφέρει σοβαρές βλάβες, όπως ναυτία, λιποθυμία, ωχρότητα του δέρματος, αναιμία, υπνηλία, απροσεξία, ραθυμία και διαταραχές της πέψης.

Η ανανέωση του αέρα των σχολικών αιθουσών μπορεί να επιτευχθεί με φυσικό και με τεχνητό τρόπο. Ο πιο απλός τρόπος φυσικού αερισμού είναι το άνοιγμα των παραθύρων και των πορτών της αίθουσας παραδόσεων για μεγάλο χρονικό διάστημα²⁶⁸ για να αντικαθίσταται διαρκώς ο μολυσμένος αέρας από τον καθαρό. Επομένως, τα παράθυρα και οι πόρτες πρέπει να μένουν ανοιχτά το καλοκαίρι όσο το δυνατόν περισσότερο χρόνο, ενώ το χειμώνα ο αέρας πρέπει να ανανεώνεται τουλάχιστον 3 φορές την ώρα. Κατά τα διαλείμματα όλοι οι μαθητές πρέπει να βγαίνουν έξω ώστε να ανοίγονται τα παράθυρα και οι πόρτες και να επιτυγχάνεται πλήρης ανανέωση του αέρα²⁶⁹. Ωστόσο, ορισμένοι παράγοντες, όπως η βροχή, ο δυνατός αέρας, η υπερβολική ζέστη, ο θόρυβος καθιστούν το φυσικό αερισμό ανεπαρκή για την ανανέωση του αέρα. Στην περίπτωση αυτή εφαρμόζεται τεχνητός αερισμός με διάφορα «αεριστικά μηχανήματα» ή διατηρώντας ανοιχτό το πάνω μέρος των παραθύρων. Με τον τρόπο αυτό τα παράθυρα, ανάλογα με τη θερμοκρασία, θα μπορούσαν να μένουν ανοιχτά καθ' όλη τη διάρκεια της διδασκαλίας ή για κάποιο χρονικό διάστημα. Ο τεχνητός αερισμός συνίσταται επίσης στη χρήση κατάλληλων σωλήνων μέσω των οποίων αφενός απομακρύνεται ο μολυσμένος αέρας και αφετέρου εισάγεται καθαρός²⁷⁰.

Μεγάλη σημασία έχει επίσης ο τρόπος φωτισμού της αίθουσας παραδόσεων διότι σχετίζεται με τις βλάβες, κυρίως της όρασης και ιδιαίτερα τη μυωπία²⁷¹. Η βλάβη στα μάτια των μαθητών οφείλεται τόσο στον ανεπαρκή φωτισμό όσο και στην κακή πρόπτωση του φωτός στο θρανίο του μαθητή²⁷². Ο καλύτερος τρόπος φωτισμού της σχολικής αίθουσας είναι ο μονοπλάγιος από αριστερά καθώς θεωρείται ότι ανταποκρίνεται καλύτερα στις ανάγκες της οπτικής²⁷³.

²⁶⁸ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 78-81.

²⁶⁹ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 387.

²⁷⁰ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 81.

²⁷¹ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 387.

²⁷² Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.68 - 69.

²⁷³ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 387.

Για την επάρκεια του φυσικού φωτισμού, δίνεται επίσης έμφαση στην κατασκευή, στη θέση και στην κατανομή των παραθύρων στο χώρο. Ο φωτισμός της αίθουσας παραδόσεων εξαρτάται από τις διαστάσεις και τον προσανατολισμό των παραθύρων²⁷⁴. Το εμβαδό των παραθύρων πρέπει να ισούται τουλάχιστον με το ένα πέμπτο της επιφάνειας του δαπέδου²⁷⁵, να έχουν νότιο ή νοτιοανατολικό προσανατολισμό, να είναι τοποθετημένα το ένα δίπλα στο άλλο, σε ίσες αποστάσεις, με «αποτετημένες» τις γωνίες του τοίχου στα πλάγια κάθε παραθύρου για να διευκολύνεται η διείσδυση του φωτός. Το ορθογώνιο παραλληλόγραμμο θεωρείται κατάλληλο σχήμα των παραθύρων. Αυτά πρέπει να ξεκινούν από ύψος 1,20 – 1,50 μ. από το δάπεδο και να απέχουν από την οροφή μόνο 20 εκ.. Έτσι, αφ' ενός οι μαθητές απαλλάσσονται από το θάμπωμα των οφθαλμών καθώς οι οριζόντιες ακτίνες δεν εισχωρούν στην αίθουσα και αφ' ετέρου εξασφαλίζεται καλύτερος φωτισμός στο διδακτήριο. Πρέπει επίσης να υπάρχει μια ανοιγόμενη θυρίδα αέρα, για αερισμό της σχολικής αίθουσας, που να καλύπτει τα 2/5 του πάνω μέρους κάθε παραθύρου. Είναι προτιμότερο τα τζάμια να είναι άχρωμα διότι τα χρωματιστά ή ρυπαρά τζάμια απορροφούν μεγάλη ποσότητα φωτός. Ενώ, όπου υπάρχει η δυνατότητα, είναι προτιμότερο να υπάρχουν αλληπάλλληλα παράθυρα ώστε να μπορούν αυτά να αφαιρεθούν από το Μάρτιο μέχρι την αρχή του χειμώνα, όταν το επιτρέπουν οι καιρικές συνθήκες. Τέλος, επειδή το άμεσο και έντονο ηλιακό φως ερεθίζει τα μάτια και προκαλεί άνηση θέρμανση της αίθουσας και καταστροφή των σχολικών επίπλων, οργάνων, χαρτών, κ.ά., τα οποία αποχρωματίζονται πρέπει να τοποθετούνται ξύλινα παραθυρόφυλλα ή κουρτίνες. Οι κουρτίνες πρέπει να είναι φτιαγμένες από λεπτό και ανοικτόχρωμο ύφασμα, συνήθως συνιστώνται τα υποκίτρινα υφάσματα ενώ απορρίπτονται τελείως τα σκουρόχρωμα.

Ωστόσο, ορισμένοι παράγοντες, όπως η ώρα της ημέρας, η εποχή, οι καιρικές συνθήκες καθιστούν ανεπαρκή το φωτισμό του διδακτηρίου με το ηλιακό φως. Στην περίπτωση αυτή εφαρμόζεται τεχνητός φωτισμός με διάφορα μέσα όπως το οινόπνευμα, τα κεριά, το πετρέλαιο, το φωταέριο, την ασετυλίνη και το ηλεκτρικό ρεύμα. Από αυτά το ηλεκτρικό ρεύμα αποτελεί την καταλληλότερη φωτιστική πηγή καθώς δεν διαφθείρει τον αέρα με προϊόντα καύσης, έχει λευκότερο χρώμα από τα άλλα και μοιάζει περισσότερο με το ηλιακό φως.

Όσον αφορά τη θέρμανση του διδακτηρίου παρατηρούνται διαφορές τόσο μεταξύ των χωρών όσο και από περιοχή σε περιοχή. Αυτό οφείλεται στις διαφορετικές κλιματικές συνθήκες που επικρατούν σε κάθε μέρος. Έτσι, ενώ στις Ευρωπαϊκές χώρες υπάρχει τεχνητή θέρμανση σε όλα τα σχολεία, στην Ελλάδα θεωρείται περιττή στα περισσότερα σχολεία λόγω του μικρού αριθμού των ψυχρών ημερών του έτους. Εξαίρεση αποτελούν οι ορεινές περιοχές της επαρχίας, η

²⁷⁴ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 71.

²⁷⁵ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 388.

Μακεδονία και η Ήπειρος²⁷⁶. Ακόμα, η ένταση της θερμοκρασίας εξαρτάται από τις επικρατούσες καιρικές συνθήκες και την κατάσταση του σώματος, εάν δηλαδή αυτό βρίσκεται σε ηρεμία ή σε εγρήγορση²⁷⁷. Ωστόσο, όπου κρίνεται αναγκαία η θέρμανση της αίθουσας παραδόσεων, χρησιμοποιούνται κατάλληλες θερμάστρες, κυρίως αεριστικές, ενώ στα περισσότερα σχολεία υπάρχει κεντρική θέρμανση. Η θερμοκρασία της αίθουσας κυμαίνεται το χειμώνα μεταξύ 17 – 19 °C και επιβλέπεται από το δάσκαλο με θερμομόμετρο που είναι τοποθετημένο δίπλα στην έδρα του²⁷⁸.

Οι τοίχοι του διδακτηρίου λειτουργούν σαν θερμομονωτικό υλικό. Σε χώρες της μέσης Ευρώπης το πάχος των τοίχων είναι 40 – 60 εκ., στην Ελλάδα για τους μεν εξωτερικούς τοίχους είναι 60 εκ. ενώ για τους εσωτερικούς είναι 50 εκ.. Ο ελαιοχρωματισμός των εσωτερικών τοίχων του διδακτηρίου εμποδίζει τη σκόνη και τα μικρόβια να εισχωρήσουν σ' αυτούς ενώ συγχρόνως επιτρέπει το πλύσιμο των τοίχων. Για τον ίδιο λόγο οι γωνίες των τοίχων πρέπει να είναι κυλινδρικές με ακτίνα 0, 10 μ.. Τα 2/3 της εσωτερικής επιφάνειας των τοίχων του διδακτηρίου ελαιοχρωματίζεται με ήπια χρώματα, όπως «το κυανόφαιον, το φαιόλευκον, το υποκύανον, κ.ά.» διότι τα σκούρα χρώματα απορροφούν το φως ενώ τα λευκά προκαλούν θόλωση της όρασης. Ακόμα, το κατώτερο τριτημόριο του τοίχου χρωματίζεται με σκούρα χρώματα ώστε να αποφεύγονται τα σημάδια ρυπαρότητας πάνω σ' αυτόν. Η διακόσμηση, επίσης, του τοίχου δεν επιτρέπεται καθώς μπορεί να καταστρέψει την ομαλότητα της επιφάνειάς του. Τέλος, η οροφή πρέπει να βάφεται λευκή ώστε να ενισχύεται η διάχυση του φωτός.

Το πάτωμα του σχολείου πρέπει να έχει μεγάλη αντοχή, να μην είναι ψυχρό και υγρό και να είναι λείο χωρίς ρωγμές για να μη μαζεύεται σκόνη, να καθαρίζεται και να απολυμαίνεται εύκολα. Επομένως πρέπει να κατασκευάζεται είτε από τσιμέντο είτε από ξηρό και σκληρό ξύλο. Το ξύλινο πάτωμα, προκειμένου να έχει επιτυχία, πρέπει προηγουμένως να εμποτιστεί σε λινέλαιο²⁷⁹ ή να χρωματιστεί με αδιάβροχες ελαιώδεις ουσίες που προφυλάσσουν από τη σκόνη²⁸⁰.

Η καθαριότητα του σχολικού κτηρίου είναι επίσης πολύ σημαντική. Για τη δημιουργία ενός υγιεινού σχολικού περιβάλλοντος προτείνεται η λήψη διαφόρων μέτρων²⁸¹, όπως η απομάκρυνση της σκόνης από το δάπεδο και τα έπιπλα κάθε μέρα, με υγρό ύφασμα, μετά την αναχώρηση των μαθητών από το σχολείο, το πλύσιμο, με σαπούνη του δαπέδου, των τοίχων και των θρανίων μια φορά την εβδομάδα, ο

²⁷⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 38 και σ.σ. 71-77.

²⁷⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 83.

²⁷⁸ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 388.

²⁷⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 45-46 και σ.68.

²⁸⁰ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 387.

²⁸¹ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, «Περί Φύσιος Παιδίου» Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 222.

αερισμός των σχολικών αιθουσών, η απολύμανση των ουρητηρίων σε τακτά χρονικά διαστήματα με τη χρήση ασβέστη²⁸².

Επιπλέον, η ύπαρξη υγιεινών αποχωρητηρίων έχει μεγάλη σημασία. Στα σχολεία των πόλεων, όπου υπάρχει αποχετευτικό σύστημα, τα αποχωρητήρια τοποθετούνται εντός του σχολείου, είτε στην άκρη του διαδρόμου είτε δίπλα στη σκάλα. Εάν, δεν είναι δυνατή η τοποθέτηση των αποχωρητηρίων εντός του σχολείου, τότε αυτά τοποθετούνται στη βόρεια άκρη της αυλής. Έτσι επιτυγχάνεται καλώς αερισμός και εμποδίζεται η σήψη. Για το πλύσιμο των χεριών των μαθητών τοποθετούνται στον προθάλαμο των αποχωρητηρίων νιπτήρες με σαπούνι και χαρτί. Τα ουρητήρια στα σχολεία των αρρένων βρίσκονται σε αναλογία ενός ανά 15 περίπου μαθητές, ενώ ο αριθμός των αφοδευτηρίων εξαρτάται από τον αριθμό των μαθητών. Το ελληνικό διάταγμα ορίζει 4 αφοδευτήρια για τους πρώτους 100 μαθητές και 2 για την κάθε εκατοντάδα μαθητών που θα ακολουθήσει.

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στη σχολική επίπλωση, κυρίως στο θρανίο και στην έδρα του δασκάλου. Η κατασκευή του θρανίου επηρεάζει άμεσα τη στάση των μαθητών επ' αυτό και ευθύνεται για την δημιουργία μυοσκελετικών παθήσεων κυρίως της σκολίωσης²⁸³ και παθήσεων των οφθαλμών όπως η μυωπία²⁸⁴. Προκειμένου να αποφύγουμε τις βλάβες αυτές οφείλουμε να ακολουθούμε ορισμένους υγιεινολογικούς και παιδαγωγικούς όρους κατά την κατασκευή των θρανίων. Οι όροι αυτοί σχετίζονται με τη φυσιολογική λειτουργία και την ανατομική κατασκευή του παιδικού σώματος²⁸⁵. Έτσι, κατασκευάζουμε τα διάφορα μέρη του θρανίου λαμβάνοντας υπόψη το ανάστημα του μαθητή και όχι την ηλικία²⁸⁶ και φροντίζουμε η παραμονή του μαθητή στο θρανίο να μη διαρκεί πολύ προς αποφυγή μυϊκής κοπώσεως. Επομένως, απαιτείται η συνεργασία του δασκάλου, του ιατρού και του τεχνίτη καθώς όπως επισημαίνει ο Ε. Λαμπαδάριος, «*Το θρανίον δέον να προσαρμοσθή προς τον μαθητήν και όχι ο μαθητής προς το θρανίον*»²⁸⁷. Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι για την επιλογή του κατάλληλου επίπλου ήταν απαραίτητες ακριβείς μετρήσεις του παιδικού σώματος, του ύψους του θρανίου, της απόστασης μεταξύ του θρανίου και του καθίσματος, ανάμεσα στα διάφορα μέρη του σώματος και το θρανίο ή ανάμεσα στο κάθισμα, το θρανίο και το σώμα, έτσι ώστε να μην εμποδίζεται η γραφή, η ανάπαυση και η όρθια στάση του μαθητή²⁸⁸.

Τα σπουδαιότερα μέρη του θρανίου είναι το γραφείο, το κάθισμα, το ερεισίνωτο, η βιβλιοθήκη και το υποπόδιο²⁸⁹. Συγκεκριμένα, στο γραφείο ή

²⁸² Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 93 - 94

²⁸³ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 51-53 και σ. 87.

²⁸⁴ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 70.

²⁸⁵ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 86 - 87.

²⁸⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 72.

²⁸⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 87.

²⁸⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 72.

²⁸⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 87.

αναλόγιο²⁹⁰ ο μαθητής ακουμπάει τα βιβλία του, γράφει ή διαβάζει²⁹¹. Το κάθισμα που κάθεται ο μαθητής πρέπει να έχει ύψος ανάλογο με το ανάστημα του μαθητή και να μην είναι μεγαλύτερο από το ύψος της κνήμης ώστε τα πόδια να στηρίζονται στο δάπεδο²⁹². Επίσης, ίσο με το μήκος του μηρού είναι το πλάτος του καθίσματος. Το κάθισμα συνδέεται με το ερεισίνωτο ή πρόσκλιτρο²⁹³ που χρησιμεύει για να στηρίζεται ολόκληρος ο κορμός του μαθητή από το ιερό οστό μέχρι την ωμοπλάτη. Κάτω από το γραφείο υπάρχει η βιβλιοθήκη όπου τοποθετούνται τα βιβλία των μαθητών. Τέλος, το υποπόδιο χρησιμεύει για να ακουμπάνε οι μαθητές τα πόδια τους για να προστατεύονται από την υγρασία και την ψυχρότητα του δαπέδου²⁹⁴.

Στην Ελλάδα τα πρώτα «υγιεινά» θρανία επινοήθηκαν στα τέλη του 19^{ου} αιώνα από τον επιθεωρητή δημοτικών σχολείων Θεόδωρο Μιχαλόπουλο, ο οποίος με τη βοήθεια του μηχανικού του δήμου, κατασκεύασε ένα αυτοσχέδιο δίδρο θρανίο²⁹⁵ σε εφτά διαφορετικά μεγέθη ανάλογα με το ανάστημα του μαθητή. Με το Β. Διάταγμα της 4^{ης} Δεκεμβρίου 1898 «Περί κανονισμού των διαστάσεων των εν δημοσίαις, δημοτικοίς και ιδιωτικοίς σχολείοις κατασκευαζομένων θρανίων»²⁹⁶, ορίζονται οι διαστάσεις σε έξι διαφορετικά μεγέθη θρανίων ανάλογα με το ύψος των μαθητών. Τους τύπους αυτών των θρανίων είχε επινοήσει ο νομομηχανικός Καλλίας²⁹⁷. Το 1911²⁹⁸ η τεχνική υπηρεσία του ελληνικού υπουργείου Παιδείας, σε συνεργασία με τη σχολιατρική υπηρεσία, κατασκεύασε το «ελληνικό δίδρο θρανίο» σε οκτώ μεγέθη, ανάλογα με το ανάστημα των μαθητών. Ως υπόδειγμα χρησιμοποιήθηκε το «διεθνούς φήμης θρανίο Retting – Muller» με μηδενικό διάστημα²⁹⁹. Παραταύτα, βασικό καθήκον του δασκάλου ήταν να επιβλέπει και να υποδεικνύει συνεχώς την κανονική στάση του μαθητή στο θρανίο κατά τη διάρκεια της εργασίας³⁰⁰ και να μετράει το ύψος των μαθητών για την επιλογή του κατάλληλου θρανίου.

Τέλος, η έδρα του δασκάλου έπρεπε να είναι απλή, αλλά ευπρεπής και ωραία³⁰¹, τοποθετημένη πάνω σε βάθρο³⁰² για να διευκολύνεται ο έλεγχος και η επιθεώρηση των μαθητών³⁰³.

²⁹⁰ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 280.

²⁹¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., *όπ. π.*,²1928, σ. 87.

²⁹² Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., *όπ. π.*, 1907, σ. 395.

²⁹³ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 281.

²⁹⁴ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., *όπ. π.*, 1907, σ. 395.

²⁹⁵ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., *όπ. π.*, 2010, σ. 181.

²⁹⁶ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 281.

²⁹⁷ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., *όπ. π.*, 1907, σ. 396.

²⁹⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., *όπ. π.*, 2010, σ. 181.

²⁹⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., *όπ. π.*,²1928, σ. 90.

³⁰⁰ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., *όπ. π.*, 1907, σ. 396 - 397.

³⁰¹ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 281.

³⁰² Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., *όπ. π.*,²1928, σ. 91.

³⁰³ Δημήτριος Ντούτσης, *όπ. π.*, σ. 281.

4.2.2 Η ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ

Η έννοια της ατομικής υγιεινής του μαθητή είναι πολυδιάστατη και περιλαμβάνει τη σωματική υγιεινή και καθαριότητα, την υγιεινή της ενδυμασίας, της διατροφής και του ύπνου. Για την αποφυγή των μολυσματικών ασθενειών και τη διατήρηση γενικότερα της υγείας των μαθητών το καλύτερο μέσο είναι η καθαριότητα. Κατά ένα μεγάλο μέρος η ατομική καθαριότητα του μαθητή εξαρτάται από το δάσκαλο, ο οποίος οφείλει να εξετάζει κάθε μέρα ένα προς ένα όλους τους μαθητές όχι μόνο για την καλή κατάσταση των ρούχων και των υποδημάτων τους, αλλά κυρίως να επιθεωρεί την καθαριότητα του προσώπου, του λαιμού, των μαλλιών, των δοντιών, των χεριών, των νυχιών, των ποδιών και των εσωρούχων.

Τα ρούχα του μαθητή πρέπει να είναι καθαρά, ευρύχωρα και απλά, να επιτρέπουν πλήρη ελευθερία κινήσεων σε όλα τα μέλη του σώματος και να διευκολύνουν τις λειτουργίες του δέρματος και την έκκριση του ιδρώτα. Επιπλέον, τα υποδήματα των μαθητών πρέπει να είναι ευρύχωρα, να ανταποκρίνονται στη φυσική μορφή του ποδιού και να έχουν χαμηλό και πλατύ τακούνι. Ωστόσο, είναι αυτονόητο ότι η ενδυμασία του παιδιού εξαρτάται από τις κλιματικές και καιρικές συνθήκες του τόπου. Βαρύτερη το χειμώνα (π.χ. μάλλινα) και ελαφρότερη το καλοκαίρι (π.χ. λινή, βαμβακερή).

Η διατροφή του μαθητή έχει μεγάλη σημασία γιατί βοηθάει το παιδί αφενός να αναπληρώσει την ενέργεια που καταναλώνει καθημερινά με τις κινήσεις και την εργασία του και αφετέρου να *«παρασκευάσει τα υλικά τα απαιτούμενα δια την σωματική και διανοητική του ανάπτυξιν, η οποία κατ' εξοχήν είναι ζωηρά κατά την σχολική ηλικίαν»*. Πάνω απ' όλα η τροφή του παιδιού πρέπει να είναι ανάλογη προς την ηλικία του, το σωματικό βάρος του και τη χωρητικότητα του στομάχου του.

Σύμφωνα με τον J. Locke *«Ο ύπνος του παιδιού πρέπει να είναι σεβαστός, διότι ουδέν άλλο συμβάλλει περισσότερο αυτού εις την ανάπτυξιν και την υγείαν του παιδιού»*. Το στρώμα του κρεβατιού πρέπει να είναι σκληρό, να υπάρχει μαξιλάρι και να αποφεύγονται τα βαριά σκεπάσματα. Ο μαθητής την ώρα του ύπνου φοράει ένα απλό νυχτικό με πλατύ και ευρύχωρο περιλαίμιο. Το δωμάτιο πρέπει να είναι ευρύχωρο και να έχει καλό αερισμό. Αν είναι δυνατόν οι θυρίδες των παραθύρων παραμένουν ανοικτές όλη τη νύχτα, ενώ στα οικοτροφεία, όπου μένουν εσωτερικοί μαθητές όταν ο φυσικός μέσω των θυρίδων αερισμός είναι ανεπαρκής πρέπει να υπάρχει τεχνητός αερισμός³⁰⁴.

Η φοίτηση στα σχολεία, όπως προαναφέρθηκε, εγκυμονεί πολλούς κινδύνους για τους μαθητές³⁰⁵. Γενικά, διακρίνονται δύο κατηγορίες σχολικών νοσημάτων: τα

³⁰⁴ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 151-159.

³⁰⁵ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, *«Περί Φύσιος Παιδιού»* Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 224.

μη μεταδοτικά νοσήματα (μυωπία, σκολίωση, κ.ά.) και τα μεταδοτικά ή λοιμώδη νοσήματα.

Σε περίπτωση εμφάνισης λοιμώδους νόσου στο σχολείο προτείνεται η λήψη των παρακάτω προφυλακτικών μέτρων. Αποκλείεται από τη φοίτηση στο σχολείο ο μαθητής που έχει προσβληθεί. Επίσης, αποκλείονται και οι συγκάτοικοί του (π.χ. αδέρφια) που φοιτούν στο σχολείο καθώς θεωρούνται μικροβιοφόροι και δύναται να μεταδώσουν τη νόσο. Το διάστημα του αποκλεισμού ποικίλει ανάλογα με την ασθένεια. Μετά την ίασή του, ο μαθητής γίνεται δεκτός στο σχολείο αφού πρώτα καθαρισθεί και απολυμανθεί το σώμα του με λουτρό, ενώ σε περιπτώσεις διφθερίτιδας, οστρακιάς, μηνιγγίτιδας, τύφου και ευλογιάς απαιτείται και συστηματική απολύμανση του σπιτιού του μαθητή και πιστοποιητικό ιατρού που να βεβαιώνεται η πλήρης ίαση του μαθητή. Άλλα προφυλακτικά μέτρα είναι η απολύμανση της αίθουσας όπου παρουσιάστηκε το κρούσμα είτε με την παραγωγή ατμών φορμόλης είτε με αντισηπτικά υγρά και στις περιπτώσεις αλληπάλληλων κρουσμάτων διακοπή της λειτουργίας του σχολείου για ορισμένο χρονικό διάστημα.

Η εμφάνιση μυωπίας σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με τη σχολική φοίτηση. Σύμφωνα μάλιστα με στατιστικές *«οι μαθηταί προσερχόμενοι με φυσιολογικήν όρασιν εις το σχολείον, γίνονται εν αυτώ βαθμηδόν μύωπες, προβαίνει δε ο βαθμός της μυωπίας των καθ' όσον προχωρούν κατά τάξεις και καθ' ηλικίαν»*. Εν μέρει η μυωπία οφείλεται στην κληρονομικότητα, τα κύρια όμως αίτια εμφάνισής της είναι ο πλημμελής φωτισμός των διδακτηρίων, η πολύωρη και υπερβολική εργασία του μαθητή, τα ανθυγιεινά θρανία και βιβλία, η κακή στάση του μαθητή και γενικά οποιαδήποτε εργασία του μαθητή είτε στο σπίτι είτε στο σχολείο γίνεται υπό *«ανθυγιεινάς δια την όρασιν συνθήκας»*³⁰⁶. Οι γονείς και οι δάσκαλοι οφείλουν να επιβλέπουν τα παιδιά ώστε να κρατούν το σώμα και το κεφάλι σε όρθια θέση και να διατηρούν επαρκή απόσταση μεταξύ των ματιών τους και του βιβλίου ή τετραδίου³⁰⁷ τουλάχιστον 30–35 εκ την ώρα της ανάγνωσης ή της γραφής. Επίσης, τα γράμματα του βιβλίου πρέπει να είναι ευδιάκριτα, να έχουν απλή μορφή και το ύψος τους να είναι τουλάχιστον 3,2 χιλ. ή 9 στιγμές (π.χ. το π πρέπει να έχει ελάχιστο μέγεθος 1,5 χιλ. και το ελάχιστο πάχος του σκέλους του να είναι 0, 25 χιλ.)³⁰⁸.

Άξια σημασίας είναι επίσης και η «ορθοπεδική υγιεινή» των μαθητών³⁰⁹. Όπως προείπαμε, το θρανίο θα πρέπει να προσαρμόζεται στις διαστάσεις του μαθητή διότι *«Ως εκ της πλημμελούς κατασκευής των θρανίων τα παιδιά λαμβάνουσιν ακατάλληλον στάσιν κατά την γραφήν, οπότε ο μεν δεξιός ώμος ανυψούται, ο δ'*

³⁰⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 222 και σ.σ. 239-242.

³⁰⁷ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, *«Περί Φύσιος Παιδίου»* Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 224.

³⁰⁸ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 198 και σ.222.

³⁰⁹ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, *«Περί Φύσιος Παιδίου»* Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 224.

αριστερός κατέρχεται και το σώμα κλίνει προς τα πρόσω και αριστερά ούτω δε του χρόνου προϊόντος η σπονδυλική στήλη υφίσταται κάμψιν, ης η κυρτότης κείται δεξιά»³¹⁰ και «βαθμηδόν και κατ' ολίγον γίνεται σκολιωτικός». Η κακή στάση του σώματος «κατά το κάθισμα» είναι το κυριότερο αίτιο της σκολίωσης, ωστόσο υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που ευθύνονται γι' αυτήν, όπως η μυωπία (ο μαθητής αναγκάζεται να σκύβει το κεφάλι του πάνω στο γραφείο κατά την ανάγνωση, τη γραφή κλπ. αναγκάζοντας το σώμα του να παίρνει ακατάλληλα στάση), ο κακός φωτισμός (είτε είναι ανεπαρκής είτε «κακώς προσπίπτων» αναγκάζει το μαθητή να κλίνει το θώρακα είτε δεξιά είτε αριστερά), η κληρονομικότητα, η γενική χαλάρωση των ιστών, η μυϊκή αδυναμία, η εφηβεία, η αναιμία και η ραχίτιδα. Άλλα νοσήματα που σχετίζονται με τη φοίτηση στο σχολείο είναι οι νόσοι του κυκλοφορικού συστήματος, κυρίως η κεφαλαλγία και η ρινορραγία και οι νόσοι του πεπτικού συστήματος, όπως οι διαταραχές της θρέψης³¹¹. Το 1/5 των μαθητών πάσχει από διαταραχές της κυκλοφορίας³¹². Τόσο η κεφαλαλγία όσο και η ρινορραγία αυξάνονται αναλογικά με την ηλικία και την τάξη του μαθητή, καθώς αναλογικά αυξάνει και η διανοητική υπερκόπωση που αποτελεί την κύρια αιτία αυτών³¹³.

Τέλος, οι διαταραχές της θρέψης αποτελούν τα πρώτα συμπτώματα της βλαβερής επίδρασης του σχολικού βίου. Η όρεξη των παιδιών ελαττώνεται, η θρέψη τους είναι ανεπαρκής, ο ύπνος τους ανήσυχος, αρχίζουν να εμφανίζονται συμπτώματα, όπως αναιμία, υπερδιέγερση, ευέξαπτο χαρακτήρα, κ. ά.³¹⁴.

4.2.3 Η ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΗΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ

Η υγιεινή της διδασκαλίας αποτελεί το σπουδαιότερο μέρος της σχολικής υγιεινής και αποσκοπεί στην εξασφάλιση των καλύτερων δυνατών συνθηκών για την αποφυγή διανοητικής υπερκόπωσης του μαθητή³¹⁵. Με τον όρο σχολική υπερκόπωση εννοείται η κατάσταση «της χρόνιας κοπώσεως της προερχομένης εκ της εν τω σχολείω μελέτης» που εκδηλώνεται με νοσηρές ενοχλήσεις, οι οποίες οφείλονται «εις την υπάρχουσαν δυσαναλογία μεταξύ των σωματικών και διανοητικών δυνάμεων του παιδίου»³¹⁶. Σωστά λοιπόν ο Ε. Λαμπαδάριος υποστήριζε ότι «πας παιδαγωγός, άξιος του ονόματός του, πρέπει να γνωρίζει, ότι, πρίν καθορίσωμεν τι πρέπει να μάθη το παιδίον, είναι απαραίτητον να ορισθή τι δύναται του το να μάθη».

Κύριες αιτίες της σχολικής υπερκόπωσης θεωρούνταν τα υπερφορτωμένα σχολικά προγράμματα, ο ευπαθής και ασθενικός παιδικός οργανισμός και οι ανθυγιεινές συνθήκες του σχολείου, όπως ο κακός φωτισμός και αερισμός, τα

³¹⁰ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 383.

³¹¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 225 - 229.

³¹² Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 383.

³¹³ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 227.

³¹⁴ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 382.

³¹⁵ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 166.

³¹⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., όπ. π., 2010, σ. 97.

ακατάλληλα θρανία, η έλλειψη αντιστοιχίας των σχολικών προγραμμάτων με την ηλικία και την ατομικότητα του μαθητή, η ατομική προδιάθεση, η ανεπαρκής διατροφή, η έλλειψη άσκησης, κλπ.³¹⁷.

Στα μέσα της δεκαετίας του 1880, στην Αγγλία, η πνευματική υπερκόπωση θεωρούνταν ως η σημαντικότερη αιτία που οδηγούσε σε σωματικές και ψυχικές αρρώστιες τους μαθητές τόσο των ιδιωτικών όσο και των δημόσιων σχολείων. Σε ακραίες περιπτώσεις μπορεί να οδηγήσει στην ανακοπή της φυσιολογικής ανάπτυξης του παιδιού. Οι πρώτες έρευνες σε μαθητές για τη μέτρηση της πνευματικής υπερκόπωσης έγιναν το 1879 από το Ρώσο νευρολόγο Sikorski³¹⁸. Όπως προαναφέραμε τα σπουδαιότερα συμπτώματα της διανοητικής υπερκόπωσης είναι η κεφαλαλγία, η ρινορραγία, οι διαταραχές του πεπτικού και νευρικού συστήματος, κ.ά..

Ως απόρροια όλων αυτών προτείνονται μέτρα για την αποφυγή της πνευματικής υπερκόπωσης των μαθητών, για τους τρόπους προσαρμογής της διδασκαλίας στην ηλικία και το φύλλο των παιδιών, δίνονται οδηγίες για τις παιδαγωγικές μεθόδους, ενώ τίγονται και θέματα όπως η συνεκπαίδευση αρρένων και θηλέων και ο σωφρονισμός των μαθητών με την τιμωρία (ηθική υγιεινή).

Πιο συγκεκριμένα, προσδιορίστηκαν η διάρκεια παραμονής του παιδιού στο θρανίο σε σχέση με την ηλικία του³¹⁹, ο χρόνος έναρξης της σχολικής φοίτησης³²⁰, η συνολική ημερήσια και εβδομαδιαία εργασία του μαθητή συμπεριλαμβανομένης και της κατ' οίκον εργασίας³²¹, η ώρα έναρξης των μαθημάτων σε συνάρτηση με την εποχή, τις κλιματικές συνθήκες του τόπου³²², τον απαιτούμενο χρόνο ύπνου του μαθητή, την ηλικία του, την επαρκή ποσότητα φωτός της ημέρας κατά την πρωινή έναρξη των μαθημάτων, τη θερμοκρασία, την απόσταση της κατοικίας των μαθητών από το σχολείο, την απογευματινή διδασκαλία και τον αριθμό των παραδιδόμενων μαθημάτων³²³. Επίσης, ορίστηκε το χρονικό διάστημα που πρέπει να μεσολαβεί μεταξύ πρωινής και απογευματινής διδασκαλίας³²⁴, η σειρά των μαθημάτων στο σχολικό πρόγραμμα ανάλογα με το βαθμό δυσκολίας του κάθε μαθήματος³²⁵, η

³¹⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.166 και σ.171.

³¹⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*,..., όπ. π., 2010, σ.97 και σ.100.

³¹⁹ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, *«Περί Φύσιος Παιδίου»* Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 224.

³²⁰ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 398 και Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Σχολική Υγιεινή*, Τύποις «Σφενδόνης», Αθήναι ²1928, σ. 188.

³²¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 185 και σ.σ. 187-188 και Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 398

³²² Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 398.

³²³ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 179-180 και Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 398.

³²⁴ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 398, Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 180-183.

³²⁵ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 183-184.

διάρκεια του μαθήματος και του διαλείμματος ανάλογα με την ηλικία των μαθητών³²⁶ και οι μέρες διακοπής των μαθημάτων προς ανάπαυση των μαθητών και του διδακτικού προσωπικού³²⁷.

Για την αντιμετώπιση της υπερκόπωσης κατάλληλα μέτρα θεωρούνται η μυϊκή προπόνηση και τα σπορ, η ζωή στο ύπαιθρο, η ηλιοθεραπεία³²⁸ η υγιεινή διατροφή και ο υγιεινός ύπνος και φυσικά η μειωμένη πνευματική εργασία που απορρέει από τη σύνθεση υγιεινών σχολικών προγραμμάτων³²⁹.

Ένα άλλο ζήτημα που απασχόλησε τους σχολικούς ιατρούς στα τέλη του 19^{ου} αιώνα αφορούσε τη διαφορά των πνευματικών δυνάμεων των δύο φύλων³³⁰. Η συνεκπαίδευση αρρένων και θηλέων δεν απαγορεύεται για κανένα λόγο, αντιθέτως αναγνωρίζονται πολλά πλεονεκτήματα σ' αυτή τη μέθοδο διδασκαλίας. Το σύστημα αυτό είναι φυσικό καθότι ανταποκρίνεται στο φυσικό ρόλο της οικογένειας και της κοινωνίας, σύνηθες γιατί συμφωνεί με τις συνήθειες της καθημερινότητας, δίκαιο αφού δίνει και στα δύο φύλλα ίσες ευκαιρίες αγωγής, οικονομικό γιατί καταργούνται τα ιδιαίτερα σχολεία για κάθε φύλο και ευεργετικό για τον χαρακτήρα του μαθητή. Το μόνο πρόβλημα που προβάλλει είναι παιδαγωγικού χαρακτήρα και αφορά το «κατά πόσον είναι εις θέσιν το κοράσιον να συνεκπαιδευθή υπό τους αυτούς ακριβώς όρους με τον άρρεν, δεδομένου ότι διαφέρει του άρρενος ανατομικώς, φυσιολογικώς και ψυχολογικώς»³³¹. Ωστόσο, δεν διευκρινίζεται αν τα κορίτσια έχουν περιορισμένες ικανότητες σε σχέση με τα αγόρια.

Τέλος, το ενδιαφέρον των υγεινολόγων στρέφεται προς την ανάπτυξη των ηθικών αξιών του μαθητή. Τα μέσα που διαθέτει ο δάσκαλος για το σκοπό αυτό είναι οι αμοιβές και η τιμωρία. Η μεγάλη όμως κατάχρηση των επαίνων και των βραβείων είναι βλαβερή³³². Όσον αφορά τις πρακτικές σωφρονισμού, τις ποινές που αναφέρονται στη χειροδικία, δεν προτείνεται από τους ιατρούς και παιδαγωγούς της εποχής απαγόρευση τέτοιων μεθόδων ωστόσο, προτείνεται η αυστηρή απαγόρευση κτυπημάτων σε μέρη του σώματος, που μπορεί να προκληθούν σοβαρές βλάβες όπως το κεφάλι, τα αυτιά, η κοιλιά, τα γόνατα, κ.λ.π.³³³.

³²⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ. 178-179 και Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 399 και Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, «*Περί Φύσιος Παιδίου*» Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου - Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 225.

³²⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ.σ. 188-189.

³²⁸ Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, «*Περί Φύσιος Παιδίου*» Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου - Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004, σ. 225.

³²⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ. 177.

³³⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 102.

³³¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ.σ. 202 - 203.

³³² Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ. 204.

³³³ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 400.

4.3 Η ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΟΥ ΔΑΣΚΑΛΟΥ

Παράλληλα με την υγιεινή των μαθητών λαμβάνεται φροντίδα και για την υγιεινή των δασκάλων.

Η νοσηρότητα των δασκάλων οφείλεται στον ανθυγιεινό χαρακτήρα της εκπαίδευσης, στη διανοητική υπερκόπωση, στον υποσιτισμό τους και στον καθημερινό συγχρωτισμό τους με τους μαθητές, πολλοί από τους οποίους μπορεί να είναι φορείς μικροβίων ικανών να μολύνουν τους συμμαθητές τους και το δάσκαλο.

Στους πίνακες στατιστικής θνησιμότητας οι εκπαιδευτικοί βρίσκονται στη μέση, ενώ οι ιατροί παρουσιάζουν διπλάσιο ποσοστό θνησιμότητας. Η συχνότερη νόσος λόγω της οποίας πεθαίνουν οι δάσκαλοι είναι η φυματίωση, έπειτα ακολουθούν τα νευρικά νοσήματα, τα καρδιακά, τα λοιμώδη, οι παθήσεις του κυκλοφορικού, κλπ..

Επειδή, σύμφωνα με τη στατιστική, η φυματίωση, οι παθήσεις του νευρικού συστήματος και η παθήσεις του λάρυγγα απαντώνται πιο συχνά στους εκπαιδευτικούς ονομάζονται «επαγγελματικά νόσοι του δασκάλου».

Η άρση των αιτιών που ευθύνονται για τη νοσηρότητα των δασκάλων αποτελεί το κύριο προφυλακτικό μέτρο. Επομένως, η βελτίωση του ανθυγιεινού χαρακτήρα της εκπαίδευσης, η αποφυγή της διανοητικής καταπόνησης η οποία προδιαθέτει στην εμφάνιση κυρίως νευρικών και ψυχικών νόσων, ο επαρκής σιτισμός σε συνδυασμό με ανάπαυση και καλό αερισμό και η τήρηση υγιεινών κανόνων κυρίως η αποφυγή του συγχρωτισμού με άρρωστους ή ύποπτους μικροβιοφόρους μαθητές θα προφυλάξουν το δάσκαλο από τις νόσους³³⁴.

4.4 Η ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Ο Σάββας τονίζει ότι η εκπαίδευση στο σχολείο περιορίζεται μόνο στη «μόρφωσιν του πνεύματος», ενώ παραμελείται τελείως η σωματική ανάπτυξη των παιδιών. Ιατροί και παιδαγωγοί παρατήρησαν ότι «τα εις τα σχολεία φοιτώντα παιδιά και συχνότερον του δέοντος ασθενούσι και ατελώς κατά το σώμα αναπτύσσονται». Ο ίδιος αναφέρει, επίσης, ότι ο περιορισμός των παιδιών σ' ένα δωμάτιο, εκτός των άλλων διαταράσσει την ηθικότητα τους, τα οποία εκτρέπονται και επιδίδονται σε επικίνδυνες έξεις, όπως «εις την πόσιν του οινοπνεύματος».

Παράλληλα, την περίοδο αυτή, η σχολική γυμναστική διατηρεί τον στρατιωτικό της χαρακτήρα στοχεύοντας στην ενδυνάμωση των μυών και αδιαφορώντας για τη γενική ευεξία του οργανισμού³³⁵.

Στο τέλος του 19^{ου} αιώνα επαναπροσδιορίζονται οι στόχοι των γυμναστικών ασκήσεων. Οι ιατροί αναγνωρίζουν στη γυμναστική από τη μια τον προφυλακτικό της χαρακτήρα απέναντι στη φυματίωση και από την άλλη την ψυχαγωγία που θα

³³⁴ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 263-265.

³³⁵ Κωνσταντίνος Σάββας, *Νύξεις τινές προς βελτίωσιν της Σχολικής Υγιεινής εν Ελλάδι. Διάλεξις γενομένη ενόπιον του Πανελληνίου Εκπαιδευτικού Συνεδρίου εν τη Αιθούση του Φιλολογικού Συλλόγου «Παρνασσού» τη 1^η Απριλίου 1904*, εκ του Τυπογραφείου «Ο Αδιάλλακτος», εν Αθήναις 1904, σ.σ. 8 - 10.

αντιρροπήσει την πνευματική υπερκόπωση. Με κατάλληλη γυμναστική η θωρακική περίμετρος διευρύνεται, οι πνεύμονες αερίζονται επαρκώς και ενισχύεται η άμυνα του οργανισμού απέναντι στις μολύνσεις³³⁶.

Προκειμένου να απομακρυνθούν από τους μαθητές οι κίνδυνοι που απειλούν την υγεία τους και σχετίζονται με την εκπαίδευση, ο Λαμπαδάριος προτείνει ως μοναδικό μέσο τις σωματικές ασκήσεις. Αυτές πρέπει να εκτελούνται σύμφωνα με τους γενικούς και ατομικούς κανόνες της υγιεινής. Η παραμέληση τους μπορεί να επιφέρει ποικίλες βλάβες στον παιδικό οργανισμό με κύρια την υπερκόπωση.

Συνήθως λέγοντας φυσική ή σωματική αγωγή, εννοούμε τις παιδιές, τις αγωνιστικές ασκήσεις και τη γυμναστική.

Στα διεθνή συνέδρια σχολικής υγιεινής και σωματικής αγωγής τονίζονταν τα οφέλη των παιδιών στη σωματική, ψυχική και ηθική ανάπτυξη του παιδιού. Ανάλογα με την ηλικία των μαθητών και τις τοπικές συνήθειες υπάρχουν διάφορα είδη παιδιών. Το πήδημα και ο δρόμος είναι οι πιο δημοφιλείς παιδιές. Έπειτα ακολουθούν στην Αγγλία το κρίκετ, το ποδόσφαιρο, το τέννις κλπ. ενώ στην Ελλάδα ωραίες παιδιές είναι ο αντίδρομος, η αμπάριζα, η οστρακίνδα, οι σφαιρίσεις κλπ.

Η δημιουργία θεσμού καθηγητή παιδιών μαρτυρά τη μεγάλη σημασία που απέδιδαν υγιεινολόγοι και παιδαγωγοί στις παιδιές. Η καινοτομία αυτή εφαρμόστηκε στη Μασσαχουσέτη των Η.Π.Α.

Απαιτείται να ιδρυθούν, αποκλειστικά για τις παιδιές, κυρίως στις μεγάλες πόλεις, αποκλειστικά για τις παιδιές, επαρκείς χώροι, *ευρυχώρια*, όπως τους ονόμαζε ο Αριστοτέλης³³⁷.

Σύμφωνα με τον Σάββα, στην Αγγλία οι παιδιές εφαρμόζονται εδώ και πολλά χρόνια, ενώ στη Γερμανία και στην Ελλάδα εισήχθησαν πρόσφατα.

Μετά τα τέσσερα πρώτα σχολικά έτη, όπου οι παιδιές έχουν εύθυμο χαρακτήρα, πρέπει να επιδιωχθεί κυρίως η ενίσχυση του χαρακτήρα. Για το σκοπό αυτό οι παιδιές της κινήσεως αντικαθίστανται από τις αγωνιστικές ασκήσεις. Μέσω αυτών ο μαθητής αποκτά «την επίγνωση της ισχύος» του³³⁸. Ωστόσο, προς αποφυγή της υπερκόπωσης πρέπει να επιλέγονται ασκήσεις ανάλογες με την ηλικία του μαθητή.

Οι αγωνιστικές ασκήσεις διακρίνονται σε φυσικές (δρόμος, πήδημα, κολύμβηση) και σε τεχνικές (πεδιλοδρομία, παγοδρομία, ιπασία, κωπηλασία, ποδηλασία, πυγμαχία, σκοποβολή κλπ).

Στη σωματική αγωγή του μαθητή εξέχουσα θέση κατέχει η γυμναστική³³⁹. Όπως επισημαίνει ο Σάββας, για την πλήρη σωματική ανάπτυξη των παιδιών πρέπει

³³⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.σ. 91-93.

³³⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 161 - 162.

³³⁸ Κωνσταντίνος Σάββας, *Νύξεις τινές προς βελτίωσιν της Σχολικής Υγιεινής εν Ελλάδι*, ..., όπ. π., 1904, σ.10 και σ.12.

³³⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 161 - 163.

να συνδυαστεί κατάλληλα η γυμναστική και οι παιδιές³⁴⁰. Ο συνδυασμός αυτός θεωρούνταν κατάλληλος για την αντιμετώπιση της πνευματικής κόπωσης και την καλύτερη αντίδραση του οργανισμού απέναντι στις αρρώστιες.³⁴¹

Υπάρχουν διάφορα συστήματα γυμναστικής, όπως το γερμανικό, σουηδικό, γαλλικό, η φυσική μέθοδος του Hebart, του Demeny και η ρυθμική μέθοδος του Jaque Dalroze. Απ' όλα υπερέχει το σουηδικό σύστημα, το οποίο εισήχθει στη χώρα μας με το Β.Δ. της 23^{ης} Ιουνίου 1909 και το νόμο ΓΥΛΗ' του 1909³⁴².

Στην Ελλάδα η γυμναστική άρχισε να οργανώνεται από το 1899 και έπειτα. Τότε η κυβέρνηση Θεοτόκη, με υπουργό Παιδείας τον Αθανάσιο Ευταξία καταθέτει μια σειρά εκπαιδευτικών νομοσχεδίων, γνωστά ως «νομοσχέδια Ευταξία». Στην εισηγητική έκθεση των νομοσχεδίων στο υπουργείο Παιδείας ο Ευταξίας, μεταξύ των άλλων επεσήμανε ως χαρακτηριστικό της νεότερης παιδείας, την έλλειψη ισόρροπης σωματικής και πνευματικής ανάπτυξης. Από αυτά τα εκπαιδευτικά νομοσχέδια ψηφίστηκαν μόνο αυτά που αφορούσαν τη γυμναστική. Σ' αυτό συνετέλεσαν το ευνοϊκό κλίμα που είχε διαμορφωθεί μετά την τέλεση των πρώτων Ολυμπιακών Αγώνων στην Ελλάδα, η σύνδεση της γυμναστικής με την επιβίωση του έθνους και η προβολή της σπουδαιότητας της, σε εγχειρίδια και περιοδικά της εποχής, σχετικά με τις ωφέλειες των σωματικών ασκήσεων στην υγεία, στη διαμόρφωση του χαρακτήρα και στην ισόρροπη ανάπτυξη σώματος και πνεύματος³⁴³.

Έτσι, στις 10 Ιουλίου 1899 ψηφίζεται ο νόμος ΒΧΚΑ' «Περί γυμναστικής και γυμναστικών και αθλητικών αγώνων». Στο άρθρο 1 του νόμου τονίζεται η σημασία της γυμναστικής ως απαραίτητο συμπλήρωμα της εκπαίδευσης και η προετοιμασία για το στρατό. Με το άρθρο 2 ορίζεται η επίσημη καθιέρωση της γυμναστικής σε όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες, από το δημοτικό σχολείο μέχρι το πανεπιστήμιο. Το άρθρο 5 καθόριζε ποιοί εξαιρούνταν από το μάθημα. Με το άρθρο 6 ορίζεται η διδασκαλία της γυμναστικής να είναι τρεις ώρες κάθε εβδομάδα. Επίσης, ελήφθη κρατική πρόνοια για την ίδρυση και συντήρηση των γυμναστηρίων³⁴⁴, την ίδρυση του Ακαδημαϊκού Γυμναστηρίου και τη Σχολή Γυμναστών³⁴⁵.

Το νόμο ΒΧΚΑ' έρχονται να συμπληρώσουν το Β.Δ. της 20^{ης} Νοεμβρίου 1899 «Περί της γυμναστικής στα σχολεία»³⁴⁶, το Β.Δ. της 22^{ης} Ιανουαρίου 1900 «Περί εξετάσεων εις την γυμναστικήν των σχολείων της μέσης και δημοτικής εκπαίδευσεως και σχολικών διαγωνισμών»³⁴⁷ και το Β.Δ. της 23^{ης} Ιουνίου 1909 «Περί κανονισμού

³⁴⁰ Κωνσταντίνος Σάββας, *Νύξεις τινές προς βελτίωσιν της Σχολικής Υγιεινής εν Ελλάδι*, ..., όπ. π., 1904, σ. 11.

³⁴¹ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.177.

³⁴² Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ.161-164.

³⁴³ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.317.

³⁴⁴ Δαυίδ Αντωνίου, *Τα προγράμματα της Μέσης Εκπαίδευσης (1833 – 1929)*, τόμος Α', ΙΑΕΝ/ΓΓΝΓ, Αθήνα 1987, σ.σ. 396 – 397.

³⁴⁵ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 161 - 163.

³⁴⁶ Δαυίδ Αντωνίου, *Τα προγράμματα της Μέσης Εκπαίδευσης (1833 – 1929)*, τόμος Α', ..., όπ. π., 1987, σ. 398.

³⁴⁷ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.319.

του προγράμματος της διδακτέας γυμναστικής εν τοις σχολείοις της δημοτικής και μέσης εκπαίδευσως»³⁴⁸.

Με το Β.Δ. της 23^{ης} Ιουνίου 1909 και το νόμο ΓΥΛΗ΄ του 1909 εισάγεται το σουηδικό σύστημα γυμναστικής στην Ελλάδα.

Στη χώρα μας η γυμναστική μεταρρύθμιση εφαρμόστηκε πρώτα στη γυναικεία εκπαίδευση και έπειτα στην ανδρική, καθώς πρώτο το εκπαιδευτικό τμήμα της Ενώσεως των Ελληνίδων ίδρυσε σχολή γυμναστριών το 1891, ενώ το 1902 εισήγαγε το σουηδικό σύστημα και ίδρυσε και γυμναστήριο.

Αργότερα, το 1914 με νέο νόμο ιδρύθηκε το τμήμα γυμναστικής, ενώ με το νόμο «Περί Διευθύνσεως Εθνικής Φυσικής Αγωγής» επετεύχθη η συνεργασία και ο συντονισμός της φυσικής αγωγής με τη στρατιωτική εκπαίδευση.

Δυστυχώς, παρά το ζήλο της υπηρεσίας του τμήματος της γυμναστικής και του προσωπικού της, η έλλειψη οικονομικών πόρων, η μη αναγνώριση της σημασίας της σωματικής αγωγή για το έθνος και οι πόλεμοι δεν επέτρεψαν την ίδρυση των κατάλληλων γυμναστηρίων και «ευρυχωρίων» για τη σωματική αγωγή των ελληνοπαίδων³⁴⁹.

4.5 ΕΚΛΑΪΚΕΥΣΗ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΜΕΣΩ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

4.5.1 Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

Η ανάγκη διδασκαλίας του μαθήματος της Υγιεινής διαπιστώνεται ήδη από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα (1852), καθώς, εθεωρείτο ότι αυτού του είδους οι γνώσεις ήταν ιδιαίτερα ωφέλιμες για τη μητέρα για να αναθρέψει τα παιδιά της και κατ' επέκταση να συμβάλλει στην «εθνική ευεξία»³⁵⁰. Το 1866, εισάγεται από τον καθηγητή Λέων Μελά στο Αρσάκειο το Μάθημα της Παιδαγωγικής, ενώ το 1871 τύπωσε το βιβλίο με τίτλο «Παιδαγωγικό Εγχειρίδιον»³⁵¹. Την ίδια εποχή, μάλιστα, κυκλοφορούσαν εγχειρίδια οικιακής οικονομίας που περιείχαν στοιχεία υγιεινής, όπως ήταν το βιβλίο *Οικιακή Οικονομία προς χρήση των Παρθεναγωγείων* (1887) της Σαπούς Λεοντιάδος που εκδόθηκε στην Κωνσταντινούπολη³⁵².

Ωστόσο, το ενδιαφέρον ιατρών και παιδαγωγών για τη σημασία της διδασκαλίας της σχολικής υγιεινής στην πρόληψη των σχολικών νοσημάτων αυξανόταν ολοένα και περισσότερο την πρώτη δεκαετία του 20^{ου} αιώνα. Στο Ε΄ Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο (1906) τονίστηκε η ανάγκη διδασκαλίας της υγιεινής στα σχολεία, ενώ στο Α΄ Πανελλήνιο Εκπαιδευτικό Συνέδριο το 1904, ο Κ. Σάββας

³⁴⁸ Αντωνίου Δαβίδ, Τα προγράμματα της Μέσης Εκπαίδευσης (1833 – 1929), τόμος Α΄, ..., όπ. π., 1987, σ. 568.

³⁴⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 163 - 164.

³⁵⁰ Μαρία Καλοπαθάκη, *Στοιχεία Υγιεινής δια Διδασκαλεία και Παρθεναγωγεία*, Τυπογραφικά Καταστήματα Ταρουσοπούλου, εν Αθήναις ²1912, σ. 3.

³⁵¹ Σπ. Στουραϊτής, *Ο Λέων Μελάς. Το εθνικόν και παιδαγωγικόν έργο αυτού*, (Διάλεξις γενομένη εν τω Παρνασσώ), Βιβλιοπωλείον Ι. Σιδέρη, εν Αθήναις 1924, σ.σ.32–33.

³⁵² Ελένη Φουρναράκη, *Εκπαίδευση και αγωγή των κοριτσιών. Ελληνικοί Προβληματισμοί (1830 – 1930)*, ΙΑΕΝ/ΓΓΝΓ, Αθήνα 1987, σ.σ.350–351.

ανέφερε ότι για τη διάδοση των στοιχειωδών γνώσεων της υγιεινής στο λαό πολύ σημαντικός ήταν ο ρόλος του δασκάλου, ο οποίος λειτουργούσε ως απόστολος υγιεινής στο σχολείο, την οικογένεια και την κοινωνία. Επομένως, σωστά θεωρείται ότι ο βασικός βοηθός των ιατρών στη διάδοση των αρχών της υγιεινής είναι ο δάσκαλος. Ανάλογα με την κατάρτιση που είχε μπορούσε να βοηθήσει τους μαθητές του αλλά και το λαό γενικότερα³⁵³. Επίσης ως βασικό πρόσωπο για τη μετάδοση και απόκτηση υγιεινών συνηθειών ο δάσκαλος όφειλε να φροντίζει ώστε η σωματική του καθαριότητα και η εξωτερική του εμφάνιση να είναι υποδειγματική³⁵⁴.

Ως γνωστό, βασικός σκοπός της υγιεινής είναι ο καθορισμός κανόνων, η εφαρμογή των οποίων συμβάλλει στη διατήρηση και προαγωγή της υγείας³⁵⁵. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού δεν αρκεί μόνο η μεμονωμένη δράση των ατόμων, αλλά είναι αναγκαίο, να γίνουν κτήμα του λαού η γνώση και η κατανόηση των προφυλακτικών από τις νόσους μέτρων³⁵⁶. Στο σημείο αυτό, κρίνεται απαραίτητη η μεσολάβηση του σχολείου για την ευρύτερη διάδοση των αρχών της υγιεινής.

Μέσω του σχολείου, αφ' ενός ο μαθητής θα αποκτήσει τις απαιτούμενες υγειονομικές γνώσεις, οι οποίες θα του χρησιμεύσουν για τη διατήρηση και προαγωγή της υγείας του και αφετέρου, θα μεταδώσει αυτές τις γνώσεις στους γονείς του, αλλά και στην οικογένειά του αργότερα. Για την υγειονομική, όμως, διαπαιδαγώγηση του μαθητή απαιτείται έμπειρος και σωστά καταρτισμένος δάσκαλος. Ο τελευταίος πρέπει να κατέχει την υγιεινή εις βάθος για να μπορεί να τη διδάξει όχι μόνο εντός του σχολείου, αλλά και εκτός, μεταδίδοντας τις γνώσεις του ακόμα και στους αμαθείς πολίτες. Κατά συνέπεια ο μελλοντικός «δάσκαλος του λαού» αποτελούσε πολύτιμο συνεργάτη του ιατρού, τον οποίο υποβοηθούσε στο έργο του.

Από τα παραπάνω προκύπτει η ανάγκη, πρώτον να διδάσκονται οι αρχές της υγιεινής συστηματικά στα σχολεία όλων των βαθμίδων και σε όλες τις τάξεις, σε συγκεκριμένες ώρες. Δεύτερον, για τη σωστή υγειονομική κατάρτιση του δασκάλου απαιτείται η εκτενής διδασκαλία της υγιεινής και των συναφών επιστημών στα διδασκαλεία.

Ο σχολίατρος Δημήτρης Στεφάνου, σε άρθρο του στο περιοδικό *Υγεία*, επισημαίνει την ανάγκη εκλαΐκευσης της υγιεινής και την εισαγωγή της ως υποχρεωτικό μάθημα στα σχολεία. Ο ίδιος μάλιστα υπογραμμίζει ότι η υγιεινή είχε ήδη εισαχθεί στα προγράμματα όλων των εκπαιδευτικών βαθμίδων των γειτονικών βαλκανικών χωρών: Ρουμανία, Σερβία, Βουλγαρία³⁵⁷.

³⁵³ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 403.

³⁵⁴ Δημήτρης Ντούτσας, όπ. π., σ.436.

³⁵⁵ Χριστόπουλος Παναγ., *Στοιχεία Υγιεινής προς χρίσιν των μαθητών των Δημοτικών σχολείων και των οικογενειών*, εκ του Τυπογραφείου Α. Δ. Φραντζεσκάκι, Χανιά 1912, σ. 7.

³⁵⁶ Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1907, σ. 402.

³⁵⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.269 και σ.σ.274 - 278.

Το υπουργείο Παιδείας με εγκύκλιό του «Προς τους γυμνασιάρχες, επιθεωρητάς των δημοτικών σχολείων, σχολιάτρους, διευθυντάς των διδασκαλείων, διευθυντάς των ελληνικών και δημοτικών σχολείων» ορίζει ότι στα σχολεία πρέπει να αναρτάται πίνακας προφύλαξης από τις λοιμώδεις νόσους. Στην εγκύκλιο «Περί εκλαϊκεύσεως και διδασκαλίας εν γένει της υγιεινής εις τα σχολεία» αναφέρεται ότι οι δάσκαλοι οφείλουν να αναπτύσσουν τις οδηγίες στους μαθητές σε απλή γλώσσα. Ενώ, στην εγκύκλιο «Περί εισαγωγής εις τα δημοτικά σχολεία του βραβευθέντος βιβλίου “Η υγιεινή του μαθητού”», του Ιωάννη Σακελλαρίου, αποτυπώνεται η σημασία της συστηματικής διδασκαλίας της υγιεινής από το δημοτικό σχολείο μέχρι το Πανεπιστήμιο.

Για την επίτευξη της εκλαϊκεύσεως των αρχών της υγιεινής είναι απαραίτητη η υγειονομική μόρφωση του δασκάλου, η παρουσία ενός δυναμικού σχολιάτρου και οι αναγκαίοι οικονομικοί πόροι³⁵⁸.

Επομένως, τόσο η συστηματική διδασκαλία της υγιεινής στο σχολείο όσο και η ειδική υγεινολογική μόρφωση του δασκάλου αποτελούν ζητήματα μείζονος σημασίας για την εκλαϊκείωση των υγεινολογικών γνώσεων. Ωστόσο, προς την κατεύθυνση αυτή μπορούν να συνεισφέρουν και άλλα μέσα, όπως διαλέξεις, κινηματογραφικές παραστάσεις, επιδείξεις, μουσεία υγιεινής και έντυπα δημοσιεύματα³⁵⁹.

Διοργανώνονταν, ήδη από το 1932, λαϊκές ομιλίες περί κοινωνικών νοσημάτων (φυματίωση, σύφιλη, τράχωμα, ελονοσία, τοξικομανία) με ομιλητές διαπρεπείς επιστήμονες από το τμήμα δημόσιας υγιεινής του Εθνικού Συμβουλίου Ελληνίδων³⁶⁰. Ο Λαμπαδάριος τονίζει την ιδιαίτερη σημασία που έχει η ικανότητα του ομιλητή για εκλαϊκείωση επιστημονικών θεμάτων και η χρήση εικόνων, προβολών, κινηματογραφικών παραστάσεων, διηγήσεων, καθώς επίσης η διαφώτιση του κοινού με διάφορα δημοσιεύματα και η υγειονομική προπαγάνδα.

Η σχολιατρική υπηρεσία Αθηνών χρησιμοποίησε για τη διδασκαλία της υγιεινής στις ανώτερες τάξεις του γυμνασίου και των διδασκαλείων κινηματογραφικές ταινίες, που της παραχώρησε η Χριστιανική Αδελφότητα των Νέων, με θέματα, όπως η φυματίωση, τα αφροδίσια νοσήματα, τα λοιμώδη νοσήματα. Μάλιστα, σε πολλές πόλεις λειτουργούν μουσεία υγιεινής, όπου εκθέτονται συλλογές, εικόνες, όργανα, έντυπα κτλ. εκλαϊκεύοντας τις υγεινολογικές γνώσεις. Ο καθηγητής Φωτεινός είχε δημιουργήσει ένα τέτοιο μουσείο, το οποίο λειτουργούσε στο νοσοκομείο Συγγρού Αθηνών. Με τον τρόπο λειτουργούσε και το εργαστήριο Μικροβιολογίας και Υγιεινής που είχε καταρτίσει ο Σάββας στο Πανεπιστήμιο. Το τμήμα Σχολικής Υγιεινής, η σχολιατρική υπηρεσία, ο Ερυθρός

³⁵⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 373.

³⁵⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ. 269.

³⁶⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 373.

Σταυρός Νεότητας κτλ. είχαν εκδώσει αρκετά φυλλάδια και περιοδικά, εικονογραφημένα και μη, πολλά από τα οποία κυκλοφορούσαν για πολλά χρόνια στην Ευρώπη και στην Αμερική, γραμμένα σε απλή και κατανοητή γλώσσα με εύθυμο χαρακτήρα συντελούσαν στην εκλαΐκευση της υγιεινής των μικρών μαθητών και του απλού κοινού³⁶¹.

Οι εκθέσεις αποτελούν ένα ακόμα τρόπο εκλαΐκευσης στοιχείων υγιεινής. Το 1933, στη Διεθνή Έκθεση Θεσσαλονίκης παρουσιάστηκαν τα εκθέματα του τμήματος Σχολικής Υγιεινής του Υπουργείου Παιδείας, ενώ το 1927 ο Ερυθρός Σταυρός Νεότητας διεξήγαγε σχολική έκθεση με θέμα την ελληνική λαϊκή τέχνη.

Τέλος, η προώθηση των αρχών της υγιεινής επιχειρούνταν και μέσω ραδιοφώνου.

4.5.2 Η ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΟΥΣ ΜΑΘΗΤΕΣ

Πριν ακόμη καθιερωθεί η διδασκαλία της σχολικής υγιεινής στα σχολεία της ελληνικής επικράτειας, η διδασκαλία της υγιεινής προβλεπόταν με νόμο στα σχολεία της Κρήτης. Πρακτικά, όμως, δεν έγινε κάτι λόγω έλλειψης του κατάλληλου βιβλίου για τη διδασκαλία του μαθήματος³⁶².

Γενικά, η διδασκαλία της υγιεινής ως αυτοτελές μάθημα δεν προβλεπόταν από το νόμο. Διάσπαρτες γνώσεις υγιεινής υπήρχαν στα αναγνωστικά βιβλία που συστήνονταν για τους μαθητές. Βασικός σκοπός των κειμένων που αναφέρονταν γενικά στην υγεία, όταν υπήρχαν, ήταν περισσότερο η προβολή υγιεινών παραγγελμάτων που η ανυπακοή τους επιφέρει την τιμωρία, παρά η μετάδοση γνώσης³⁶³. Τα διδακτικά βιβλία που κυκλοφορούσαν στα δημοτικά σχολεία, μέχρι τη δεκαετία του 1880, ήταν κυρίως προσευχές, κατηχήσεις και χρηστοίθειες και δεν είχαν κρατική έγκριση³⁶⁴. Επομένως, προϋπόθεση για τη διδασκαλία της υγιεινής στα σχολεία ήταν η έκδοση και η χρησιμοποίηση ειδικών εγχειριδίων υγιεινής.

Άλλωστε, στο 10^ο Γαλλικό Συνέδριο Υγιεινής, το 1924, επισημάνθηκε εκτός από τη σημασία που είχε η διδασκαλία της υγιεινής για την κοινωνία και την οικονομία ενός έθνους, η ανάγκη εισαγωγής της σε όλα τα σχολεία ως αυτοτελές μάθημα και ο εξοπλισμός όλων των ιδρυμάτων με τα κατάλληλα μέσα για να διδάξουν και στην πράξη ζητήματα υγιεινής. Μέσω της διδασκαλίας της υγιεινής θα μεταδίδονταν στους νέους στοιχειώδεις γνώσεις υγιεινής που θα τους βοηθούσαν στη διατήρηση και βελτίωση της υγείας τους και κατ' επέκταση στην «εθνική μακροβιότητα»³⁶⁵.

³⁶¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ.σ. 274 - 278.

³⁶² Παναγ. Χριστόπουλος, *Στοιχεία Υγιεινής προς χρήση των μαθητών των Δημοτικών σχολείων και των οικογενειών*, εκ του Τυπογραφείου Α. Δ. Φραντζεσκάκι, Χανιά 1912, σ.σ. ε' - στ'.

³⁶³ Δήμητρα Μακρυνιώτη, *Η παιδική ηλικία στα αναγνωστικά βιβλία 1834-1919*, Ίδρυμα Ερευνών για το Παιδί / «Δωδώνη», Αθήνα - Γιάννινα 1986, σ. σ. 232-237.

³⁶⁴ Ανδρονίκη Φωτιάδου, *Πρώτον Ελληνικών Εκπαιδευτικών Συνέδριον*, ..., όπ. π., 1998, υποσ. 18, σ. 208.

³⁶⁵ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.421.

Σε διάφορες χώρες της Ευρώπης η εισαγωγή του μαθήματος της υγιεινής στα διδασκαλεία και στα δημοτικά σχολεία χρονολογείται από το 1880. Στα πρώτα χρόνια η διδασκαλία περιορίζεται στα σχετικά με την καθαριότητα του σώματος, των δοντιών και των οφθαλμών, καθώς και την προφύλαξη από τις μολυσματικές ασθένειες, ενώ πιο συστηματική διδασκαλία από ειδικά εγχειρίδια γίνεται στο γυμνάσιο³⁶⁶. Στα ελληνικά παρθεναγωγεία η υγιεινή διδάσκεται τουλάχιστον από το 1880, ενώ ως διδακτικό αντικείμενο αναγράφεται πρώτη φορά το 1906 στο πρόγραμμα μαθημάτων της Β΄ τάξης του γυμνασίου, στο πλαίσιο του μαθήματος της φυσικής ιστορίας³⁶⁷. Σύμφωνα με τον Γ. Βλάμο, το 1895 με την ψήφιση του νόμου ΒΤΜΘ΄ η υγιεινή αναφέρεται για πρώτη φορά στα διδασκόμενα μαθήματα³⁶⁸. Μέχρι τότε κάθε δάσκαλος δίδασκε ότι ήθελε, όσο ήθελε και όποτε ήθελε, άρχιζε τη διδασκαλία των μαθημάτων απ' όπου ήθελε, προχωρούσε όσο ήθελε και τελείωνε όπου ήθελε. Με αποτέλεσμα να ζημιώνεται για μεγάλο χρονικό διάστημα η στοιχειώδης εκπαίδευση του ελληνικού λαού³⁶⁹.

Το «Κυριακό σχολείο των γυναικών και κορασίων του λαού», που ιδρύθηκε το 1889, ήταν το μόνο σχολείο στο οποίο διδάσκονταν αρχές υγιεινής, χωρίς βιβλία και πρόγραμμα³⁷⁰.

Αρχικά και για πενήντα περίπου χρόνια, με έγκριση της κυβέρνησης, τα μόνα βιβλία που χρησιμοποιούσαν στα δημοτικά σχολεία ήταν τα *Υγιεινά Παραγγέλματα* του Καραθεοδωρή (1829), τα *Διαιτητικά Παραγγέλματα* του Κοκκώνη και τα *Στοιχεία Παιδοδηγίας ή Παιδαγωγίας (1838)* του Χριστόδουλου Γκιούρτη³⁷¹.

Στα τέλη του 19^{ου} αιώνα κυκλοφορούσαν διάφορα εγχειρίδια για τη διδασκαλία της υγιεινής, τα οποία απευθύνονταν κυρίως σε μεγαλύτερους μαθητές παρά σε μαθητές των δημοτικών σχολείων. Τέτοια έργα ήταν η *Παιδαγωγική Διαιτητική* του Γ. Μανούσου (1884), *Βιβλίον της υγείας* (1890) του Θ. Χ. Φλωρά, *Εγχειρίδιον στοιχειώδους υγιεινής* (1890) του Π. Β. Πετρίδη, *Γνώσεις πρακτικής υγιεινής εις χρήσιν των γυμνασίων και παρθεναγωγείων* (1883) και *Εγχειρίδιον πρακτικής υγιεινής προς χρήσιν των διδασκαλείων αμφοτέρων των φύλων* (1894) του Γ. Καραπαναγιώτη. Από αυτά το βιβλίο «*Γνώσεις πρακτικής υγιεινής*» (1883), εγκεκριμένο από το Οθωμανικό Υπουργείο Δημόσιας Εκπαίδευσης, αποτέλεσε το πρώτο εγχειρίδιο υγιεινής που εκδόθηκε στα ελληνικά για να χρησιμοποιηθεί ως διδακτικό βιβλίο στο γυμνάσιο, στα διδασκαλεία και στα παρθεναγωγεία. Το 1894

³⁶⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 113.

³⁶⁷ Βασιλικό Διάταγμα «Περί κανονισμού του προγράμματος των εν τοις ελληνικοίς σχολείοις και γυμνασίοις διδασκτέων μαθημάτων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ.244, τεύχ. Α΄ (28 Οκτωβρίου 1906).

³⁶⁸ Γεώργιος Βλάμος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, ..., όπ. π., 1904, σ. 459.

³⁶⁹ Χαρίσιος Παπαμάρκου, *Ανάλυσις του Νομοσχεδίου του Κου Δ. Πετρίδου περί της Στοιχειώδους ή Δημοτικής Εκπαιδεύσεως*, εκ του Τυπογραφείου της Εστίας, εν Αθήναις 1895, σ. 108.

³⁷⁰ Κορασίδου Μαρία, *Οι άθλιοι των Αθηνών και οι θεραπευτές τους. Φτώχεια και φιλανθρωπία στην ελληνική πρωτεύουσα τον 19^ο αιώνα*, ΙΑΕΝ/ΓΓΝΓ, Αθήνα 1995, σ. 218.

³⁷¹ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.421.

δημοσιεύεται η τρίτη έκδοση του βιβλίου με τίτλο «*Εγχειρίδιον Πρακτικής Υγιεινής*»³⁷².

Επίσης, προτείνονταν σειρά βιβλίων που είχε εκδώσει ο Σύλλογος προς Διάδοσιν Ωφελίμων Βιβλίων, όπως «*Ο άνθρωπος και το σώμα του*», «*Νοσήματα και μικρόβια*», «*Αι πρώται βοήθειαι*», «*Ηλιος, ζωή και κινήσις*», «*Το γάλα*», «*Ο καθαρός αήρ*», «*Η Όρασις*», «*Η γυμναστική*», «*Η φυματίωσης*», «*τα λουτρά*»³⁷³. Μέσα από αυτά τα βιβλία γίνονταν προσπάθειες εκλαΐκευσης της υγιεινής και της ιατρικής.

Το 1907, ο Υπουργός Παιδείας Α. Στεφανόπουλος προκήρυξε διαγωνισμό για τη συγγραφή αναγνωστικών βιβλίων για τους μαθητές των δημοτικών σχολείων. Αξιοσημείωτο είναι ότι στα αναγνωστικά όλων των τάξεων έπρεπε να υπάρχει, εκτός των άλλων, και περιεχόμενο σχετικά με την υγιεινή³⁷⁴.

Το 1926, διεξήχθη διαγωνισμός για τη συγγραφή εκλαΐκευτικού βιβλίου σχολικής υγιεινής από την Αμερικανική Οργάνωση της Εγγύς Ανατολής σε συνεργασία με το τμήμα Υγιεινής του υπουργείου Παιδείας και του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού. Κριτές στο διαγωνισμό ήταν ο Σάββας Κ., ο Λαμπαδάριος Εμμ., ο Ουΐλκοξ Γ. Μ. και ο Μιχαηλίδης Μ. Γ. Το βιβλίο απευθυνόταν σε μαθητές της 3^{ης}, 4^{ης}, 5^{ης} και 6^{ης} Δημοτικού, ενώ προοριζόταν να χρησιμοποιηθεί ως βοηθητικό βιβλίο στα δημόσια και ιδιωτικά σχολεία, καθώς και στα ορφανοτροφεία της Αμερικανικής Οργανώσεως της Εγγύς Ανατολής. Τελικά, εισάγετε στα δημοτικά σχολεία το βιβλίο «*Η υγιεινή του μαθητού*» του Σακελλαρίου³⁷⁵.

Στα περισσότερα κράτη η διδασκαλία της υγιεινής θεωρούνταν απολύτως απαραίτητο μάθημα για όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης. Στην Ελλάδα, το μάθημα ενσωματώθηκε αρχικά το 1914 στο πρόγραμμα των μαθημάτων της μέσης εκπαίδευσης (ελληνικού σχολείου) ως Φυσικά και Υγιεινή³⁷⁶. Παράλληλα, προτείνεται η εισαγωγή στοιχείων υγιεινής και στο δημοτικό. Ο Εμμ. Λαμπαδάριος προτείνει σε άρθρο του στο *Δελτίον του Υπουργείου*, το 1920, με τίτλο «*Περί της διδασκαλίας της υγιεινής εις τα σχολεία παντός βαθμού*», να διδάσκεται η υγιεινή στα δημοτικά σχολεία ως συμπλήρωμα των φυσικών επιστημών προς αποφυγή της υπερφόρτωσης του προγράμματος³⁷⁷. Τελικά, χάρη στις ενέργειες του Τμήματος Σχολικής Υγιεινής ξεκινά στην Ελλάδα η συστηματική διδασκαλία του μαθήματος

³⁷² Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 194, Γεώργιος Καραπαναγιώτης, *Γνώσεις Πρακτικής Υγιεινής. Εις χρήσιν των Γυμνασίων, Διδασκαλείων και Παρθεναγωγείων*, εκ του Τυπογραφείου Βλαστού Βαρβαρήγου, εν Αθήναις 1883, σ.4 και Γεώργιος Καραπαναγιώτης, *Εγχειρίδιον Πρακτικής Υγιεινής. Εις χρήσιν των Διδασκαλείων αμφοτέρων των φύλων και των ανωτέρων Παρθεναγωγείων*, εκ του Τυπογραφείου Παρασκευά Λεώνη, εν Αθήναις 1894.

³⁷³ Αριστοτέλης Μάλτης, Σταύρος Καραΐας, *Σχολική Υγιεινή*, εκ του Τυπογραφείου των Καταστημάτων «Ανέστη Κωσταντινίδου», εν Αθήναις 1903, υποσ. 1, σ. 140.

³⁷⁴ «Πρόγραμμα της ποσότητος και της οικονομίας της ύλης των αναγνωστικών βιβλίων της δημοτικής εκπαίδευσως», *Παιδαγωγικόν Δελτίον*, τόμος Β', 1907, σ.σ. 154-160.

³⁷⁵ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 484.

³⁷⁶ Αντωνίου Δαυΐδ, *Τα προγράμματα της Μέσης Εκπαίδευσης (1833 - 1929)*, τόμ. Α', ..., όπ. π., 1987, σ.σ. 611 και 622.

³⁷⁷ Εμμ. Λαμπαδάριος, «*Περί της διδασκαλίας της υγιεινής εις τα σχολεία παντός βαθμού*», *Δελτίον του Υπουργείου των Εκκλησιαστικών και της Δημοσίας Εκπαιδεύσεως*, αρ. τεύχ. 13 (Ιανουάριος 1920), σ.σ.44-46 και σ.σ.70-71.

της Υγιεινής στο σύνολο των εκπαιδευτικών βαθμίδων, νηπιαγωγεία, δημοτικά, σχολεία μέσης εκπαίδευσης (γυμνάσια), διδασκαλεία και ιερατικές σχολές, όπως ορίζεται από το νόμο 4152 του 1929³⁷⁸. Η υγιεινή, σύμφωνα με το νόμο αυτό, συμβάλλει αποτελεσματικά στην ατομική και κοινωνική εξυγίανση: «Η υγιεινή διαπαιδαγώγησις του ατόμου πρέπει ν' αρχίζη από τα θρανία του σχολείου και όταν το παιδί κατά την σχολικήν ζωήν ενστερνιθή αρχάς υγιεινής και αποκτήσει έξεις υγιεινάς θα τας διατηρήση ασφαλώς καθ' όλην την ζωήν ...»³⁷⁹.

Επίσης, ο ίδιος νόμος (Ν 4152/1929) προέβλεπε τη συστηματική σεξουαλική διαπαιδαγώγηση σε όλα τα Διδασκαλεία και στις ανώτερες τάξεις των σχολείων της μέσης εκπαίδευσης. Το γεγονός αυτό μαρτυρά τον έντονο προβληματισμό που είχε αρχίσει να δημιουργείται, τόσο στην Ελλάδα όσο και σε άλλες χώρες της Ευρώπης σχετικά με θέματα σεξουαλικής υγιεινής. Κατάλληλος για τη διδασκαλία της σεξουαλικής υγιεινής ήταν ο καθηγητής της υγιεινής. Το συγκεκριμένο θέμα είχε συζητηθεί στο ιατροπαιδαγωγικό συνέδριο των Βρυξελλών (1923) και οι περισσότεροι ιατροί και παιδαγωγοί είχαν συμφωνήσει για την εισαγωγή του μαθήματος της σεξουαλικής υγιεινής στην εκπαίδευση.

Όπως αναφέρει ο Λαμπαδάριος, ήδη από το 1920, το μάθημα της σεξουαλικής υγιεινής διδάσκονταν σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες, όπως το Βέλγιο. Μάλιστα, χώρες όπως η Γερμανία, η Ιταλία, η Τσεχοσλοβακία και η Ελβετία αναγνώρισαν την αναγκαιότητα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης των νέων και προχώρησαν σε ποικίλες δράσεις, όπως η οργάνωση ειδικών μαθημάτων στους λειτουργούς της μέσης εκπαίδευσης (Ιταλία) και η έντονη προπαγάνδα από την ένωση του αντιαφροδισιακού αγώνα (Ελβετία).

Ως βοήθημα για την προετοιμασία του δασκάλου χρησιμοποιούνταν στην Ελλάδα, στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση, εγκεκριμένα βιβλία, όπως, *Υγιεινή* του Κ. Σάββα, *Στοιχεία Παιδολογίας τόμ. Α' (Σωματολογία και γενική υγιεινή)* του Εμμ. Λαμπαδάρου, *Η Βρεφική Ηλικία* του Γ. Μακκά, *Η Νηπιακή Ηλικία* του Κ. Χαριτάκη, *Τα Μαθήματα Σχολικής Υγιεινής* του Εμμ. Λαμπαδάρου. Προς χρήση, όμως, των Διδασκαλείων προβλέπονταν ειδικά διδακτικά βοηθήματα.

Ωστόσο, εκδόθηκαν και ορισμένα εκλαϊκευτικά έντυπα υγεινολογικού χαρακτήρα για χρήση των Διδασκαλείων και διάφοροι υγεινολογικοί πίνακες που τοποθετούνταν στον τοίχο. Άξιο σημασίας είναι το έργο του Εμμ. Λαμπαδάρου με τίτλο *Υγιειναί Συνήθειαι* που προορίζονταν για χρήση των μαθητών των δημοτικών σχολείων. Το βιβλίο αυτό βασιζόταν στο αμερικάνικο πρότυπο και στο τέλος κάθε κεφαλαίου περιέχονταν τα «προβλήματα υγιεινής», σχέδια, ερωτήσεις και εικόνες.

³⁷⁸ Πομόνης Δημήτριος, *Υγειονομική Νομοθεσία*, εκ του Εθνικού Τυπογραφείου, τόμος δεύτερος, εν Αθήναις 1932, σ.σ. 637-643.

³⁷⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή μετά Στοιχείων Παιδολογίας*, ..., όπ. π., 1934, σ.335.

Προς την κατεύθυνση αυτή βοήθησε και η ίδρυση Ινστιτούτου Εκλαϊκεύσεως της Υγιεινής (1934)³⁸⁰.

Όσον αφορά τους διδάκτορες στο Πανεπιστήμιο λειτουργούς της μέσης εκπαίδευσης προβλεπόταν η διδασκαλία όλων των υγεινολογικών και παιδαγωγικών ζητημάτων. Η φοίτησή τους διαρκούσε ένα χρόνο και έπρεπε να διδαχτούν υποχρεωτικά βιολογικές και υγεινολογικές γνώσεις του παιδιού (προπαιδευτική) και σχολική υγιεινή και παιδολογία.

Επίσης, οι μετεκπαιδευόμενοι στο Πανεπιστήμιο λειτουργοί της δημοτικής εκπαίδευσης έπρεπε να διδαχτούν τον πρώτο χρόνο προπαιδευτική (βιολογία του παιδιού και γενική υγιεινή) και το δεύτερο χρόνο σχολική υγιεινή και παιδολογία (εφηρμοσμένη).

Τελικά, στην Ελλάδα, βάση νόμου εισήχθη η συστηματική διδασκαλία της υγιεινής σε όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες³⁸¹. Ενώ, το 1932, ιδρύθηκε ειδική έκτακτη έδρα «Παιδολογίας και Σχολικής Υγιεινής» στην Ιατρική Σχολή με σκοπό την παροχή εξειδικευμένων παιδαγωγικών και υγεινολογικών γνώσεων στους μελλοντικούς γιατρούς³⁸². Επίσης, το ενδιαφέρον του κράτους σχετικά με τις γνώσεις υγιεινής των διδασκόντων φαίνεται και από την εισαγωγή του μαθήματος παιδολογίας και σχολικής υγιεινής στην Παιδαγωγική Ακαδημία, που ιδρύθηκε το 1920, για την εκπαίδευση των καθηγητών Μέσης Εκπαίδευσης³⁸³.

³⁸⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.σ. 486 - 487.

³⁸¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ. 274.

³⁸² Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 492.

³⁸³ Νόμος 2223 «Περί ιδρύσεως Παιδαγωγικής Ακαδημίας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φύλ. 148, τεύχ. Α' (1920).

5. Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΑΣ

5.1 ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ ΚΑΙ ΣΧΟΛΙΑΤΡΟΣ

Η σχολική φοίτηση, όπως ήδη έχουμε αναφέρει, μπορεί να προκαλέσει στα παιδιά μόνιμες βλάβες όχι μόνο σωματικές αλλά και πνευματικές. Τα αίτια αυτών των διαταραχών οφείλονται, όπως προείπαμε στην καθιστική ζωή, στην έλλειψη άσκησης, στην πνευματική υπερκόπωση³⁸⁴ και γενικά στον ανθυγιεινό χαρακτήρα της εκπαίδευσης. Η συγκέντρωση των παιδιών στο σχολείο διευκολύνει την παρατήρηση και εξέταση της κατάστασης της υγείας τους³⁸⁵. Επειδή η σχολική φοίτηση είναι συνήθως υποχρεωτική για παιδιά 6 – 15 ετών, το σχολείο είναι ο καταξοχήν χώρος όπου οι ιατροί θα παρέμβουν προστατευτικά στην υγεία του παιδιού.

Η υποχρεωτική φοίτηση επομένως είναι ο λόγος, για τον οποίο παντού εκτός από την κατασκευή υγιεινών διδακτηρίων και τη μεταρρύθμιση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων σύμφωνα με τους νόμους της παιδολογίας, της ελάττωσης δηλαδή των ωρών της θεωρητικής διδασκαλίας και την αύξηση των ωρών της πρακτικής άσκησης και της σωματικής αγωγής των παιδιών, «*εφρόντισαν περί της επιβλέψεως της υγείας του παιδός εν τω σχολείω δι' ειδικού ιατρού, του σχολικού ιατρού...*»³⁸⁶.

Όπως κάθε καινοτομία, έτσι και η είσοδος των ιατρών στο σχολείο συνάντησε στην αρχή αρκετούς πολέμιους. Πολλοί εκπαιδευτικοί παρουσιάζονταν συχνά απρόθυμοι να συνεργαστούν με τους ιατρούς. Πίστευαν ότι οι ιατροί θα μείωναν το διδακτικό τους κύρος και θα διατάρασσαν την εσωτερική οργάνωση του σχολείου. Ωστόσο, με την πάροδο του χρόνου αποδείχθηκε ότι η συνεργασία με τους σχολικούς ιατρούς είναι απαραίτητη για την επίτευξη της καλύτερης σωματικής και διανοητικής ανάπτυξης του παιδιού. Η ιατρική εποπτεία των σχολείων δεν είναι δυνατόν να ανατεθεί στους εκπαιδευτικούς, διότι «*τα πλείστα νοσήματα εν αρχή είναι απαρατήρητα, μη εκφαινόμενα δι' εκδήλων σημείων, απαιτείται δε πεπειραμένος οφθαλμός προς διάγνωσιν και πρόληψιν αυτών*». Όμως, ούτε ο ιατρός μπορεί να αντικαταστήσει τον δάσκαλο.

Επίσης, οι αρχιτέκτονες δεν ζητούσαν τη γνώμη των ιατρών για την οικοδόμηση των διδακτηρίων, καθώς την θεωρούσαν περιττή. Αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης ήταν η κατασκευή μεγαλοπρεπών σχολικών κτιρίων (π.χ. Νυρεμβέργη) που εγκαταλείφθηκαν ως ανθυγιεινά επειδή δεν είχε ληφθεί υπόψη καμιά ιατρική

³⁸⁴ Κωνσταντίνος Σάββας, *Νύξεις τινές προς βελτίωσιν της Σχολικής Υγιεινής εν Ελλάδι*, ..., όπ. π., 1904, σ. 4.

³⁸⁵ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 69.

³⁸⁶ Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Περί προστασίας της υγείας του ελληνοπαίδος και ιδίως του φοιτώντος εις το σχολείον (Ηλικίας 4 – 16 ετών). Εισήγησις γενομένη εν τη συνεδρία της 24 Αυγούστου 1918 του Μονίμου Συμβουλίου Υγιεινής του Πατριωτικού Ιδρύματος Περιθάλψεως*, εκ του Εθνικού Τυπογραφείου, εν Αθήναις 1919, σ.5.

γνώμη. Με τον ίδιο τρόπο *«εγκαταλείφθη και η γνώμη ότι είναι περιττή η ιατρική εποπτεία και γνωμάτευσις κατά την οικοδομήν των σχολείων»*.

Ακόμα και οι οικογενειακοί ιατροί έφεραν αντιρρήσεις επειδή θεωρούσαν ότι ο σχολικός ιατρός θα βλάψει τα συμφέροντά τους. Έγκαιρα όμως έγινε αντιληπτό ότι ο σχολικός ιατρός είναι υγιεινολόγος και καθήκον του είναι να *«ανακαλύπτει την νόσον, να υποδεικνύη τα προς πρόληψιν αυτής μέτρα, επιτηρών εις την ακριβή εκτέλεσιν των παραγγεμάτων της υγιεινής κατά την κατασκευήν και λειτουργίαν του σχολείου και ουδόλως αναμιγνύόμενος εις το θεραπευτικόν, το οποίον αφίεται εξ ολοκλήρου εις τον ιατρόν της οικογένειας»*. Άλλωστε η εργασία των οικογενειακών ιατρών αυξανόταν όταν ο σχολικός ιατρός λόγω λανθασμένης διάγνωσης παρέπεμπε τους άρρωστους μαθητές σ' αυτούς³⁸⁷. Ωστόσο, σύμφωνα με τον Κ. Σάββα ο σχολίατρος πρέπει να ενεργεί κυρίως προληπτικά και συμβουλευτικά, *«ελαχίστως δε θεραπευτικώς»*. Ενεργεί θεραπευτικά σε εξαιρετικές περιπτώσεις *«και μόνον επί αιφνιδίων νοσημάτων των παιδίων, προς τον σκοπόν δε τούτον πρέπει να υπαρχει εν των σχολείω μικρά συλλογή φαρμάκων και αντισηπτικών ειδών, ων τη χρήσιν να διδάσκη ούτος εις τον διδάσκαλον»*.

Δυστυχώς όμως στην Ελλάδα η πρόσληψη σχολικών ιατρών συναντά πολλά εμπόδια³⁸⁸. Τα χρήματα που απαιτούνται για την πρόσληψη σχολίατρων θεωρούνται υπέρογκα³⁸⁹. Έτσι, τα καθήκοντα αυτών ανατίθενται αρχικά στους μελλοντικούς ιατρούς των νομών και των δήμων³⁹⁰. Μετά την αναγνώριση όμως των ωφελειών της ιατρικής επίβλεψης των σχολείων στην υγεία των παιδιών, το κράτος και το σχολείο, *«ως συντηρούσα την υγείαν του έθνους, η οποία είναι ο πολυτιμότεος πλούτος της φυλής και την απόδειξιν της αληθείας ότι φυτώριον του καλού στρατού θεωρητέον το σχολειον»*, έγινε αντιληπτό ότι οι δαπάνες αυτές είναι μικρές³⁹¹.

Η σχολιατρική υπηρεσία κάλυπτε τις δαπάνες για τους μισθούς και τα έξοδα μετακίνησής των 12 επιθεωρητών και των 60 σχολίατρων. Το 1925, επί διακυβέρνησης Πάγκαλου, η πληρωμή των σχολίατρων ανατίθεται στους δήμους. Αυτοί αδυνατούν να ανταπεξέλθουν οικονομικά και έτσι ο θεσμός των σχολίατρων ατονεί. Μάλιστα, οι κρατικοί σχολίατροι με το Νομοθετικό Διάταγμα της 1^{ης} Απριλίου του 1926 καταργήθηκαν εκτός από τους 12 υγειονομικούς επιθεωρητές και τους 6 σχολίατρος των μεγάλων πόλεων. Αργότερα, το 1933, σχετικός νόμος επανέφερε το θεσμό.

Στην Ελλάδα, το 1915, υπήρχαν 12 εκπαιδευτικές περιφέρειες. Οι πρώτοι σχολίατροι που διορίστηκαν σ' αυτές ήταν ο Ιωάννης Φασανέλης (Α΄ Περιφέρεια), ο Γρ. Γρηγορόπουλος (Β΄), η Άννα Κατσιγρα (Γ΄), ο Χρ. Γεωργακόπουλος (Δ΄), Δ.

³⁸⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 12.

³⁸⁸ Κωνσταντίνος Σάββας, *Νύξεις τινές προς βελτίωσιν της Σχολικής Υγιεινής εν Ελλάδι*, ..., όπ. π., 1904, σ.σ.14-15.

³⁸⁹ Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 12.

³⁹⁰ Κωνσταντίνος Σάββας, *Νύξεις τινές προς βελτίωσιν της Σχολικής Υγιεινής εν Ελλάδι*, ..., όπ. π., 1904, σ. 15.

³⁹¹ Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 12 13.

Μπουλούτμπασης (Ε'), Χ. Χαλδούπης (Στ'), Σ. Πατρίδης (Ζ'), Θ. Νικολαΐδης (Η'), Αχιλλέας Αρμόδιος (Θ'), Γ. Βασαρδάνης (Ι'), και Ι. Μακρής (ΙΔ').

5.1.1 ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΣΧΟΛΙΑΤΡΟΥ

Στα τέλη του 19^{ου} αιώνα ο θεσμός του σχολιάτρου ήταν ήδη σε λειτουργία σε πολλά κράτη της Ευρώπης³⁹². Ο σχολικός ιατρός αποτελεί έναν από τους κυριότερους παράγοντες που συμβάλλουν στην εύρυθμη λειτουργία του σχολείου. Το έργο του είναι ποικίλο και εξαρτάται από τον τρόπο οργάνωσης της σχολιατρικής υπηρεσίας σε κάθε κράτος³⁹³. Καθήκον του δεν είναι η ιατρική παρακολούθηση και θεραπεία των μαθητών σε περίπτωση ασθένειας αλλά, η προληπτική υγιεινή³⁹⁴. Μέσα από τον έλεγχο και την προφύλαξη της υγείας των μαθητών δινόταν στους σχολιάτρους η δυνατότητα να προβαίνουν στην υγεία του γενικού πληθυσμού³⁹⁵.

Στις 16 Απριλίου 1914, με το άρθρο 18 του νόμου 240 «Περί διοικήσεως της Δημοτικής και Μέσης Εκπαιδεύσεως», ορίζεται νομικά η οργάνωση της υγειονομικής υπηρεσίας των σχολείων. Οι σχολιάτροι μαζί με τους βοηθούς τους είναι υπεύθυνοι για την υγειονομική επίβλεψη των διδασκηρίων και των μαθητών. Αργότερα, στις 31 Δεκεμβρίου του ίδιου έτους, με το άρθρο 7 του νόμου 567 «Περί τροποποιήσεως του νόμου 240 περί διοικήσεως της Δημοτικής και Μέσης Εκπαιδεύσεως», διευκρινίζεται ότι μπορούν να διοριστούν και γυναίκες ως βοηθοί σχολιάτρου. Αυτό προϋποθέτει την παρουσία περισσότερων από δύο βοηθών σχολικού ιατρού στην ίδια εκπαιδευτική περιφέρεια.

Σύμφωνα, με το Βασιλικό Διάταγμα της 16^{ης} Απριλίου 1915 «Περί των έργων των διευθυντών, επιθεωρητών και ιατρών των σχολείων»³⁹⁶ στις αρμοδιότητες του σχολικού ιατρού συμπεριλαμβάνονται: α) η φροντίδα και επιμέλεια κατά την επιλογή του οικοπέδου, την κατασκευή και λειτουργία των διδασκηρίων, των σχολικών επίπλων, σκευών και διδακτικών οργάνων, ώστε αυτά να πληρούν τους όρους της υγιεινής³⁹⁷. Ο σχολιάτρος συμπληρώνει ειδικό έντυπο σχετικά με την υγιεινή κατάσταση του κτιρίου και με βάση τις πληροφορίες που συγκεντρώνει κατατάσσει τα σχολεία σε μια από τις τρεις κατηγορίες: υγιεινά, μετρίως υγιεινά και ανθυγιεινά³⁹⁸. (υγιεινή του διδασκηρίου) β) ο υποχρεωτικός εμβολιασμός και η λεπτομερής εξέταση κάθε μαθητή κατά την εγγραφή του και έπειτα σε τακτά χρονικά διαστήματα, παρακολουθείται η εξέλιξή του, σωματική και πνευματική και καταρτίζεται το ατομικό δελτίο υγείας του μαθητή. Επίσης, λαμβάνει τα απαραίτητα προφυλακτικά μέτρα για τους ρυπαρούς και άρρωστους μαθητές και τους ύποπτους

³⁹² Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.108, σ.207 και σ.σ. 211-212.

³⁹³ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ. 13.

³⁹⁴ Κωνσταντίνος Σάββας, *Νύξεις τινές προς βελτίωσιν της Σχολικής Υγιεινής εν Ελλάδι*, ..., όπ. π., 1904, σ. 14.

³⁹⁵ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 116.

³⁹⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.σ.198-199.

³⁹⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., 1928, σ. 13.

³⁹⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 203.

για ασθένεια μαθητές, συνεργάζεται με τους εκπαιδευτικούς για την σύνταξη υγιεινών σχολικών προγραμμάτων προς αποφυγή της διανοητικής κοπώσεως των μαθητών, καθορίζει το μέτρο και το είδος της σωματικής και τεχνικής αγωγής τους, επαγρυπνεί για την προφύλαξη τους από τις μεταδοτικές νόσους και σε περίπτωση εμφάνισής τους λαμβάνει τα κατάλληλα μέτρα για την καταπολέμησή τους³⁹⁹, όπως απομάκρυνση των ύποπτων κρουσμάτων και διακοπή των μαθημάτων⁴⁰⁰ (υγιεινή του μαθητή και της διδασκαλίας) γ) η επίβλεψη των συνθηκών υγιεινής που τηρούνται κατά την εργασία του διδακτικού προσωπικού. Εξετάζει τους δασκάλους που είναι ύποπτοι για νόσο και τους ενημερώνει για τα κατάλληλα προφυλακτικά μέτρα, κυρίως αυτούς που πάσχουν από φυματίωση ή άλλη μεταδοτική ασθένεια ενώ είναι υπεύθυνος για τη χορήγηση αναρρωτικών αδειών στους εκπαιδευτικούς (υγιεινή του δασκάλου) δ) η συστηματική διδασκαλία της υγιεινής που αποτελεί το σημαντικότερο έργο του σχολιάτρου ε) η συνεργασία του σχολιάτρου με τον εκπαιδευτικό για την οργάνωση Σχολικών Ιδρυμάτων Κοινωνικής Υγιεινής και Πρόνοιας (παιδικών εξοχών, υπαίθριων σχολείων, σχολικών λουτρών και πολυκλινικών, κτλ.). Στην Αγγλία, Η.Π.Α. κτλ. ο σχολίατρος αναλαμβάνει και θεραπευτικά καθήκοντα αλλά μόνο σε ειδικά σχολεία, στις μαθητικές κλινικές, κτλ.⁴⁰¹ στ) η σύνταξη στατιστικών πινάκων και εκθέσεων για την υγιεινή κατάσταση των μαθητών και των σχολείων της περιφέρειάς του και ζ) η ανάληψη πρωτοβουλιών για την αντιμετώπιση εκτάκτων καταστάσεων⁴⁰².

Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι ο σχολίατρος αναλαμβάνει ποικίλες αρμοδιότητες ενώ η συνεργασία του με άλλες επιστημονικές ειδικότητες όπως οι εκπαιδευτικοί είναι μείζονος σημασίας για την επιτυχή έκβαση της δράσης του.

5.1.2 ΤΟ ΒΑΣΙΛΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΤΗΣ 7^{ης} ΑΠΡΙΛΙΟΥ 1917

Με το άρθρο 18 του νόμου 1242 «Περί διοικήσεως της δημοτικής και μέσης εκπαιδεύσεως εν Ελλάδι» το υγειονομικό προσωπικό του σχολείου διακρίθηκε σε δύο κατηγορίες, τους υγειονομικούς επιθεωρητές και τους σχολιάτρους⁴⁰³. Οι υγειονομικοί επιθεωρητές διορίζονται μετά από διαγωνισμό⁴⁰⁴ ενώ οι σχολίατροι έπρεπε να διαθέτουν το «ενδεικτικόν σχολιάτρου», το οποίο αποκτούσαν έπειτα από εξετάσεις⁴⁰⁵. Αργότερα, με το νόμο 2457 του 1920 «Περί τροποποιήσεως των νόμων 1242 (240), 567, 1060 περί υγειονομικής υπηρεσίας των σχολείων»⁴⁰⁶, όσοι ιατροί

³⁹⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 13.

⁴⁰⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 74.

⁴⁰¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 13.

⁴⁰² Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.112 και σ.σ.198-199.

⁴⁰³ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 332.

⁴⁰⁴ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 199.

⁴⁰⁵ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 332.

⁴⁰⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 199.

είχαν «ενδεικτικό» και πενταετή υπηρεσία σχολιάτρου μπορούσαν να ασκήσουν τα καθήκοντα του υγειονομικού επιθεωρητή των σχολείων⁴⁰⁷.

Με το Β.Δ. της 7^{ης} Απριλίου 1917 «Περί κανονισμού της υγειονομικής επιθεώρησης των σχολείων» ορίζονται λεπτομερώς τα καθήκοντα των σχολιάτρων και των υγειονομικών επιθεωρητών των σχολείων και καθορίζεται ο τρόπος σύνταξης των μηνιαίων υγειονομικών εκθέσεων που καταρτίζονται από τους επιθεωρητές. Οι επιθεωρητές είναι υπεύθυνοι για το χρονοδιάγραμμα των επισκέψεων των σχολιάτρων στα σχολεία της περιοχής τους.

Κανονικά το σχολείο επιθεωρείται μία με δύο φορές το μήνα ή έπειτα από εντολή του επιθεωρητή ενώ σε περίπτωση επιδημίας πραγματοποιείται έκτακτη επίσκεψη. Σε κάθε επιθεώρηση ο σχολίατρος καταγράφει τις παρατηρήσεις του σχετικά με την υγιεινή κατάσταση των κτιρίων και των μαθητών σε ειδικό βιβλίο που φυλάσσεται από τον διευθυντή του σχολείου.

Κατά την υγειονομική επιθεώρηση του διδακτηρίου ο σχολίατρος ελέγχει από υγιεινής απόψεως την κατασκευή, συντήρηση και καθαριότητα του κτιρίου. Ο διευθυντής του σχολείου συνοδεύει το σχολίατρο και του δίνει όλες τις απαραίτητες πληροφορίες ενώ ο σχολίατρος κάνει συστάσεις στον διευθυντή για διόρθωση τυχόν ανθυγιεινών ελλείψεων.

Ο σχολίατρος επίσης επιθεωρεί την υγεία των μαθητών τόσο γενικώς όσο και κατ' άτομο. Κατά τη γενική εξέταση ο ιατρός εξετάζει όσους μαθητές του υποδείκνυε ο διευθυντής του σχολείου ως υπόπτους για ασθένεια, ελέγχει όσους βρίσκονται στην ανάρρωση από μολυσματική νόσο και προσπαθεί να εντοπίσει τους ρυπαρούς, αυτούς που έπασχαν από δερματικά, οφθαλμικά και εν γένει μεταδοτικά ή άλλα νοσήματα και καθορίζει τα αναγκαία προφυλακτικά μέτρα. Επίσης, με τη βοήθεια του διευθυντή, κατέγραφε τον αριθμό των απόρων μαθητών που απουσίαζαν την ημέρα της επίσκεψής του λόγω ασθένειας. Εάν κατά την εξέταση εντόπιζε μαθητές με παθήσεις του στόματος ή των δοντιών, των ματιών, των αυτιών, των μαλλιών ή του δέρματος, «ή την ένεκα της καταστάσεως καθόλου υγείας ανάγκην ειδικής επαγρυπνήσεως και θεραπείας, χορηγεί εις αυτόν ειδικόν δελτίον, προωρισμένον εις διαφώτισιν της οικογενείας αυτού». Ωστόσο, ο σχολίατρος δεν είχε δικαίωμα να παρέμβει με τις ενέργειές του στο έργο του οικογενειακού ιατρού. Ο σχολίατρος όφειλε, ακόμα, να απομακρύνει από το σχολείο τους μαθητές που έπασχαν από μολυσματική νόσο και να ενημερώσει με ειδική επιστολή τους γονείς τους για την αιτία της απομάκρυνσης και τους όρους υπό τους οποίους θα ήταν δυνατή η επιστροφή τους.

Τις πληροφορίες που συλλέγει ο ιατρός από την ατομική εξέταση του μαθητή τις καταγράφει στο δελτίο υγείας του μαθητή. Οι μαθητές υποβάλλονταν σε ατομική εξέταση κατά το πρώτο έτος της σχολικής τους φοίτησης και έπειτα κατά το στ' και

⁴⁰⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 332.

θ' έτος του σχολικού τους βίου και εκτάκτως σε περίπτωση εμφάνισης ύποπτων σημείων νόσου.

Επίσης, ο ιατρός ήταν υποχρεωμένος να *«επιμελείται ωσαύτως του δαμαλισμού και αναδαμαλισμού των απόρων μαθητών και επιτηρεί την εν τω υπό της διευθύνσεως του σχολείου τηρουμένω ειδικώ βιβλίω εμβολιασμού καταγραφών πάντων των φοιτώντων εις το σχολείον τούτο μαθητών»*.

Τέλος, στις αρμοδιότητες των υγειονομικών επιθεωρητών ανήκε η σύνταξη των υγειονομικών εκθέσεων. Στην έκθεση του Δεκεμβρίου περιέχονταν τα αποτελέσματα των εμβολιασμών, σ' αυτή του Μαρτίου αναφέρονταν τα αποτελέσματα της ατομικής εξέτασης των μαθητών και προτεινόταν τροποποιήσεις των διδακτηρίων και των σχολικών επίπλων προς βελτίωση αυτών από υγιεινή άποψη, ενώ σ' εκείνη του Ιουνίου συνοψίζονταν το έργο κάθε σχολιάτρου. Εκτός από αυτές τις τακτικές εκθέσεις, ο ιατρός υπέβαλε και έκτακτες εάν του το ζητούσε ο επιθεωρητής ή όταν χρειάζονταν άδεια για την εφαρμογή ειδικών προφυλακτικών μέτρων. Τέτοια μέτρα ήταν η ολική ή μερική απολύμανση του διδακτηρίου και η διακοπή των μαθημάτων⁴⁰⁸.

5.1.3 ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΚΑΙ ΑΜΟΙΒΗ ΣΧΟΛΙΑΤΡΟΥ

Λόγο της σπουδαίας σημασίας που έχει το έργο του σχολιάτρου απαιτείται η άρτια μόρφωσή του. Με το Βασιλικό Διάταγμα της 19^{ης} Ιουνίου 1918 *«Περί καθορισμού της υπό των σχολικών ιατρών και βοηθών αυτών ακροάσεως σειράς ειδικών μαθημάτων»*, καθορίζονται τα μαθήματα τα οποία θα έπρεπε να έχουν παρακολουθήσει οι σχολιάτροι⁴⁰⁹. Αυτοί όφειλαν να έχουν γνώσεις φυσιολογίας και παθολογίας του παιδιού, υγιεινής, μικροβιολογίας, οφθαλμολογίας, δερματολογίας, παιδολογίας και σχολικής υγιεινής⁴¹⁰.

Απαραίτητο προσόν για το διορισμό τους, μετά το 1925⁴¹¹, σε ορισμένα κράτη ήταν το λεγόμενο «πτυχίον» ή «ενδεικτικόν σχολιάτρου» το οποίο αποκτούσαν με τη φοίτησή τους σε ειδικά πανεπιστήμια, ενώ στα περισσότερα κράτη οι υποψήφιοι σχολιάτροι υποβάλλονταν σε εξετάσεις⁴¹². Έτσι, με το Βασιλικό Διάταγμα της 11^{ης} Ιουλίου 1914 *«Περί κανονισμού προς πλήρωσιν θέσεων σχολικών ιατρών παρά τοις Γενικοίς Επιθεωρηταίς»* οι σχολιάτροι διορίζονταν έπειτα από εξετάσεις ενώπιον επιτροπής καθηγητών του πανεπιστημίου της Υγιεινής και της Οφθαλμολογίας, του διευθυντή του Γραφείου Σχολικής Υγιεινής και ενός εκπαιδευτικού συμβούλου. Οι διαγωνιζόμενοι συμμετείχαν σε γραπτές εξετάσεις στην παιδιατρική και τη σχολική υγιεινή και τη σύνταξη έκθεσης για την υγιεινή

⁴⁰⁸ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 333 - 337.

⁴⁰⁹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 198.

⁴¹⁰ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 331.

⁴¹¹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 200.

⁴¹² Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 331.

κατάσταση ενός σχολικού κτιρίου της Αθήνας, αμέσως μετά την επίσκεψη σ' αυτό⁴¹³. Επίσης, σε πολλά κράτη της Ευρώπης και της Αμερικής υπάρχει νομοθεσία για το διορισμό ειδικών σχολιάτρων, όπως σχολικών οφθαλμιάτρων, οδοντιάτρων, ορθοπεδικών, κτλ.

Συνήθως οι σχολίατροι δεν είναι μόνιμοι κρατικοί υπάλληλοι, αλλά διορίζονται για 3 – 5 χρόνια⁴¹⁴. Τα πρώτα χρόνια, το ρόλο του σχολιάτρου τον είχαν αναλάβει ιδιώτες ιατροί, ένας σε κάθε εκπαιδευτική περιφέρεια⁴¹⁵. Η αμοιβή τους διέφερε από κράτος σε κράτος. Έτσι, σε κράτη, όπως η Σουηδία, κάποιες γερμανικές πόλεις, κ.ά. διορίστηκαν μόνιμοι σχολίατροι με μηνιαία αμοιβή 10.000δρχ. περίπου και απαγόρευση της άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος. Τα περισσότερα κράτη ανέθεσαν τον διορισμό και την πληρωμή των σχολιάτρων στους δήμους και τις κοινότητες. Επειδή, όμως οι δήμοι και οι κοινότητες αδυνατούν να καταβάλουν τους μηνιαίους μισθούς, επιτρέπουν στους σχολιάτρους την ιατρική εξάσκηση και τους προσλαμβάνουν για μικρό χρονικό διάστημα αμείβοντάς τους είτε με μηνιαίο εισόδημα είτε «κατ' επίσκεψιν σχολείου και μαθητών». Στην Ιαπωνία κάθε σχολίατρος αμείβεται με 6 – 7 χιλιάδες δρχ. μηνιαίως ενώ στην Ελλάδα ο μισθός των σχολιάτρων είναι 500 δρχ. το μήνα⁴¹⁶.

5.2 ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΟΚΟΜΑ

Ο θεσμός της σχολικής νοσοκόμας συμπλήρωνε την υγειονομική εποπτεία των σχολείων καθώς θεωρείται ότι ήταν πολύτιμη «*συνεργάτις του ιατρού εις το σχολείο*»⁴¹⁷. Παράλληλα λειτουργούσε ως συνδετικός κρίκος ανάμεσα στον ιατρό, την οικογένεια και το σχολείο⁴¹⁸.

Στα καθήκοντα της σχολικής νοσοκόμας περιλαμβάνονταν: α) η καθημερινή επίσκεψη σε όλες τις τάξεις των σχολείων της περιφέρειάς της β) η εξέταση όλων των μαθητών και ο εντοπισμός των ακάθαρτων, ατημέλητων και άρρωστων μαθητών γ) η θεραπεία δερματικών ασθενειών όπως η φθειρίαση δ) η διεξαγωγή σωματικών μετρήσεων με τη βοήθεια του σχολιάτρου, όπως ύψος, βάρος, περίμετρο στήθους ε) η φροντίδα για την καθαριότητα του διδακτηρίου και των μαθητών και η περιποίηση των πασχόντων από μεταδοτικές ασθένειες.

Αλλά και εκτός σχολείου η σχολική νοσοκόμα είχε «*μεγίστην και σπουδαιοτάτην αποστολήν*». Καθώς επισκέπτονταν κατ' οίκον τον μαθητή που απουσίαζε, είτε για να του υποδείξει κάποια προφυλακτικά μέτρα είτε για να εξακριβώσει το οικογενειακό του περιβάλλον⁴¹⁹, τον τρόπο διαβίωσης, την

⁴¹³ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.σ. 198 – 199.

⁴¹⁴ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 331.

⁴¹⁵ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 200.

⁴¹⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 331 - 332.

⁴¹⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 345.

⁴¹⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 205.

⁴¹⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 345.

καθαριότητα του σπιτιού, και να καθοδηγήσει τους γονείς του μαθητή υπό τους όρους της υγιεινής. Η είσοδος της στο σπίτι όλων των μαθητών της έδινε τη δυνατότητα να αναπτύξει οικειότητα, κυρίως με τη μητέρα που να τη διευκολύνει στην υπόδειξη κατάλληλων προφυλακτικών μέτρων και στον έλεγχο της εφαρμογής τους. Παράλληλα, μεριμνούσε για την άρση των λαϊκών προλήψεων που εμπόδιζαν την είσοδο των ιατρικών παραγγελμάτων στο σπίτι των φτωχών. Δικαίως, λοιπόν χαρακτηρίζονταν, όπως υπογραμμίζουν οι Θεοδώρου και Καρακατσάνη, ως «το μάτι του γιατρού στο σπίτι του φτωχού».

Στη χώρα μας, από το 1912 υπήρχαν αναφορές για τη σπουδαιότητα της σχολικής νοσοκόμας στη σύνδεση της κατοικίας με το σχολείο⁴²⁰. Μόλις όμως το 1920 εισάγεται στην Ελλάδα ο θεσμός αυτός με το διορισμό της πρώτης σχολικής νοσοκόμας, αποσπασμένης από τον Αμερικανικό Ερυθρό Σταυρό, στην υπηρεσία σχολικής υγιεινής Αθηνών. Η Ελένη Ιγγλεζάκη, με σπουδές στη Βοστώνη, αμειβόταν από τον Αμερικανικό Ερυθρό Σταυρό και στα καθήκοντά της ήταν ο έλεγχος της καθαριότητας και της υγιεινής κατάστασης των μαθητών στο σχολείο και στο σπίτι, η μέτρηση τους ύψους και του βάρους, ο εμβολιασμός των μαθητών, η διδασκαλία πρακτικών γνώσεων υγιεινής, η επιθεώρηση της κατοικίας και η καθοδήγηση των γονέων στα υγιεινά καθήκοντα⁴²¹.

Ο θεσμός αυτός, στο πρότυπο της επισκέπτριας αδελφής είχε καθιερωθεί στην Αμερική από το 1874 στο πλαίσιο του αντιφυματικού αγώνα από το ίδρυμα Ροκφέλερ⁴²². Στη Νέα Υόρκη, το 1913, υπήρχαν 50 σχολικές νοσοκόμες με ετήσιο μισθό 4.500 φρ. κάθε μια. Εργάζονταν υπό την επίβλεψη προϊσταμένης ή επόπτριας νοσοκόμου στην οποία κάθε εβδομάδα όφειλαν να δίνουν αναφορά⁴²³.

Στη Μ. Βρετανία, από το 1900 υπήρχε μία σε κάθε νομό⁴²⁴ ενώ όλες οι μεγάλες πόλεις είχαν εισάγει το θεσμό των school – nurses. Στο Λονδίνο εφαρμόζονταν η συστηματική εκπαίδευσή τους.

Επίσης και άλλες χώρες, όπως η Ελβετία, Σουηδία, Νορβηγία, Γερμανία, Δανία, η Γαλλία από το 1912, μερικά νοτιοαμερικανικά κράτη κλπ. είχαν θεσπίσει το θεσμό αυτό.

Ωστόσο, λόγω ανεπαρκής χρηματοδότησης αυτών τόσο από το κράτος όσο και από ιδιωτικά σωματεία και οργανώσεις, ο αριθμός των σχολικών νοσοκόμων θα είναι περιορισμένος. Στο Παρίσι, μόλις το 1922 με ειδικό νομοσχέδιο το κράτος αναλαμβάνει τη μισθοδοσία τους και τις αναγνωρίζει ως δημοσίους υπαλλήλους. Σ' αυτό συντέλεσαν οι ενέργειες διαφόρων φιλανθρωπικών οργανώσεων και άλλων, όπως των γάλλων σχολιάτρων. Στο Παρίσι, κατά το 1928 λειτουργούν κέντρα εκπαίδευσής των σχολικών νοσοκόμων, όπως η σχολή των επισκεπτριών

⁴²⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 206.

⁴²¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 346.

⁴²² Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 205.

⁴²³ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 345.

⁴²⁴ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 205.

νοσοκόμων του αντιφυματικού ιατρού Leon Bourgeois και το ινστιτούτο Lannelongue⁴²⁵.

5.3 ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ

Στις αρμοδιότητες του σχολιάτρου, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, εκτός των άλλων ανήκε και ο εμβολιασμός των μαθητών. Σκοπός του εμβολιασμού ήταν ο περιορισμός και η πρόληψη των παιδικών ασθενειών, κυρίως της ευλογιάς και της διφθερίτιδας, οι οποίες ευθύνονταν για την υψηλή θνησιμότητα της παιδικής ηλικίας. Έτσι, από τα τέλη του 19^{ου} αιώνα άρχισαν οι μαζικοί εμβολιασμοί στα σχολεία και η δημοσίευση, σε ιατρικά περιοδικά σχετικά με τη σχολική υγιεινή, των οδηγιών για τον τρόπο εμβολιασμού.

Αρκετοί γονείς, κηδεμόνες και διευθυντές σχολείων αδιαφορούσαν με συνέπεια να υπάρχουν αρκετά μεγάλα ποσοστά ανεμβολίαστων μαθητών. Στο σημείο αυτό η είσοδος των ιατρών στο σχολείο φαίνονταν απαραίτητη για την οργάνωση και συστηματοποίηση των εμβολιασμών⁴²⁶.

Στην Ελλάδα, με πρωτοβουλία της υπηρεσίας της Σχολικής Υγιεινής, ψηφίστηκε το 1920 ειδικός νόμος «Περί δαμαλισμού και αναδαμαλισμού των μαθητών». Οι διευθυντές των σχολείων όφειλαν κατά την εγγραφή των μαθητών να ελέγξουν αν οι μαθητές κάτω των 10 ετών είχαν εμβολιαστεί και αν οι μαθητές άνω των 10 ετών «ανεδαμαλίσθησαν». Ενώ, όφειλαν να ενημερώσουν τις αρμόδιες αρχές για τους ανεμβολίαστους μαθητές προκειμένου να εμβολιαστούν.

Με το Β.Δ. της 16^{ης} Απριλίου 1915 «Περί κανονισμού υγειονομικής επιθεώρησης των σχολείων», οι διευθυντές των σχολείων ήταν υποχρεωμένοι να τηρούν μητρώο εμβολιασμού και να εκδίδουν ενδεικτικό εμβολιασμού, ενώ ο ιατρός που εμβολίαζε τους μαθητές όφειλε να τους χορηγεί πιστοποιητικό εμβολιασμού «περί επιτυχίας ή αποτυχίας του εμβολιασμού». Στο ενδεικτικό καταγράφονταν το όνομα του εμβολιζόμενου μαθητού, η ημερομηνία δαμαλισμού ή αναδαμαλισμού και το αποτέλεσμα. Τα πιστοποιητικά αυτά φυλάσσονταν από τους γονείς ή τους κηδεμόνες των παιδιών.

Γονείς, κηδεμόνες, διευθυντές και σχολικοί ιατροί που παρέβαιναν το νόμο τιμωρούνταν με πρόστιμο, ενώ όσοι χορηγούσαν ψευδή πιστοποιητικά εμβολιασμού ή πωλούσαν εμβόλια που χορηγούνταν δωρεάν από το κράτος τιμωρούνταν με φυλάκιση 5 – 10 ημερών⁴²⁷.

Το υπουργείο Παιδείας έκδωσε ειδικές οδηγίες προς τους σχολιάτρους για τα μέτρα καθαριότητας και την ασηψία που θα έπρεπε να εφαρμόζουν οι ιατροί κατά τον εμβολιασμό, το σημείο τομής και τη διατήρηση των εμβολίων. Ο σχολιάτρος ήταν υποχρεωμένος πριν τον εμβολιασμό να ελέγξει την καθαριότητα του μαθητή και να

⁴²⁵ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 345 - 346.

⁴²⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.73 και σ.201.

⁴²⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 244.

παραπέμψει τους ακάθαρτους μαθητές να πλυθούν και να αλλάξουν ρούχα. Επίσης, επισκέπτονταν τους εμβολιασμένους, έλεγχε αν ο εμβολιασμός ήταν επιτυχής και τηρούσε καταλόγους με τα ονόματα των εμβολιασμένων, τους οποίους έστελνε στο υπουργείο Παιδείας⁴²⁸.

Τέλος, το υπουργείο Εκκλησιαστικών μπορούσε να διορίσει επαρκή αριθμό εκτάκτων ιατρών εμβολιαστών σε περίπτωση επιδημίας ευλογιάς για τον εμβολιασμό των μαθητών της περιφέρειας⁴²⁹, ενώ οι σχολίατροι σε περίπτωση επιδημίας ανέθεταν τους εμβολιασμούς στους δημοτικούς και αστυνομικούς ιατρούς⁴³⁰.

⁴²⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 201.

⁴²⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 244.

⁴³⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 202.

6. ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΡΑΦΕΣ ΤΗΣ ΜΑΘΗΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αρχικά, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, ο σχολίατρος προκειμένου να εντοπίσει και να διαγνώσει τους άρρωστους μαθητές, δηλαδή όσους έπασχαν από μεταδοτικές ασθένειες, αυτούς που είχαν προβλήματα με την όραση, την ακοή, κ.ά., διενεργούσε ιατρική εξέταση στο μαθητικό πληθυσμό. Έπειτα, εφαρμόζοντας τα κατάλληλα προφυλακτικά μέτρα, μπορούσαν να ελεγχθούν οι εστίες μόλυνσης και να μειωθούν τα ποσοστά των μυώπων και των βαρήκοων. Αργότερα, οι ιατρικοί έλεγχοι και οι μετρήσεις αποσκοπούσαν επίσης στην κωδικοποίηση και καταγραφή των χαρακτηριστικών της υγείας των μαθητών. Με τον τρόπο αυτό οι ιατροί συγκέντρωναν πληροφορίες για τη σωματική και διανοητική ανάπτυξη των μαθητών και κατ' επέκταση ασκούσαν έλεγχο στην υγεία του γενικού πληθυσμού⁴³¹.

Γενικά, η ατομική εξέταση της υγείας του μαθητή απέβλεπε στην αναγνώριση *«προσωπικών αιτιών και νοσηρών προδιαθέσεων, αίτινες δύνανται να επιδράσωσιν επιβλαβώς επί τη σωματικήν και διανοητικήν ανάπτυξιν του παιδίου, προς τελεσφόρον τούτων, καταπολέμησιν και εξουδετέρωσιν»*⁴³².

6.1 ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΤΗ

Τα ευρήματα της ιατρικής εξέτασης των μαθητών, που διενεργούνταν σε τακτά χρονικά διαστήματα ή εκτάκτως σε ειδικές περιπτώσεις, καταγράφονταν στο ατομικό δελτίο υγείας του μαθητή. Η καταγραφή γινόταν από τον ιατρό που έκανε την εξέταση⁴³³.

Σύμφωνα με τον Ε. Λαμπαδάριο στο ατομικό δελτίο υγείας καταγράφονταν τα ατομικά στοιχεία κάθε μαθητή⁴³⁴ και τα αποτελέσματα από *«την ιατρικήν εξέτασιν της γενικής τούτου ιδιοσυστασίας, οράσεως, ακοής, στόματος, ρινός, λαλιάς, οδόντων, φάρυγγος, λεμφατικού συστήματος, σκελετού, ειδικώς της σπονδυλικής στήλης, δέρματος, τριχωτού της κεφαλής, πνευμόνων, καρδιάς, κλπ. και ανεύρεσιν των νοσηρών εκδηλώσεων»*. Επίσης, δύο φορές το χρόνο οι μαθητές υποβάλλονταν σε μέτρηση του αναστήματος, του βάρους και της θωρακικής περιμέτρου. Οι δύο πρώτες μετρήσεις μπορούσαν να γίνουν από τον εκπαιδευτικό σύμφωνα με τις οδηγίες του ιατρού⁴³⁵. Επιπλέον, στο ατομικό δελτίο καταγράφονταν πληροφορίες σχετικές με τον εμβολιασμό, τη μυϊκή δύναμη, τη νοημοσύνη⁴³⁶, τις μεταδοτικές και μη μεταδοτικές ασθένειες που είχαν προσβάλλει το μαθητή τόσο κατά τη σχολική ζωή όσο και *«κατά τον προσχολικόν βίον»* του⁴³⁷.

⁴³¹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 73.

⁴³² Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 335.

⁴³³ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.335.

⁴³⁴ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 212.

⁴³⁵ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.335.

⁴³⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.σ. 212 - 213.

⁴³⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.335.

Στο πλαίσιο αυτών των μετρήσεων εμφανίστηκε μια νέα ορολογία, όπως κεφαλομετρία, αναστησιομετρία, θωρακομετρία, δυναμομετρία, δημιουργήθηκαν ειδικά όργανα για μεγαλύτερη ακρίβεια στις μετρήσεις, όπως τα αναστημόμετρα, οι ζυγοί, τα αναπνοόμετρα, κεφαλόμετρα, δυναμόμετρα, τους διαβήτες, κ.ά. και αναδείχθηκε μια νέα επιστήμη, εκείνη της αυξησιομετρίας ή αυξολογίας⁴³⁸. Ο όρος αυξησιομετρία υιοθετήθηκε από τον Godin, γνωστό για τις ανθρωπομετρικές του εργασίες επί του παιδικού σώματος. Σκοπός της νέας επιστήμης ήταν να προσδιοριστεί ο ατομικός τύπος του παιδιού από τη σχέση της εξέλιξης του θώρακα προς αυτήν της κεφαλής και των άκρων. Για το σκοπό αυτό κατασκευάζει ειδικό όργανο, το αυξησιόμετρο, με το οποίο επιτυγχάνει την ταυτόχρονη μέτρηση όλων των διαστάσεων του μαθητή σε καθιστή και όρθια θέση⁴³⁹.

Η παρακολούθηση αυτών των καταγραφών και η σύνταξη στατιστικών πινάκων σχετικά με την υγιεινή κατάσταση των μαθητών έδινε στους σχολιάτρους τη δυνατότητα να αντιμετωπίσουν εξατομικευμένα την κάθε περίπτωση, να παρακολουθήσουν τη σωματική ανάπτυξη κάθε παιδιού, να εντοπίσουν τις περιπτώσεις που ορίζονταν ως κανονικές αλλά και τις ιδιαίτερες κατηγορίες παιδιών που για λόγους υγείας αδυνατούσαν να παρακολουθήσουν τα μαθήματα, να απομονώσουν τα προβληματικά, να κατατάξουν τους μαθητές σε κατηγορίες – ομαλά και ανώμαλα παιδιά - ανάλογα με το επίπεδο της υγείας τους και έπειτα από σύγκριση των αποτελεσμάτων της μέτρησης με το μέσο όρο, να προχωρήσουν σε συγκρίσεις κάθετες και οριζόντιες και να εξάγουν συμπεράσματα για το μέσο όρο. Οι συγκρίσεις μπορούσαν να γίνουν τόσο σε ατομικό όσο και σε εθνικό επίπεδο και να περιλαμβάνουν σύγκριση ενός παιδιού με τον εαυτό του ή και με το μέσο όρο της φυλής του, με παιδιά άλλων χωρών ή και συγκρίσεις παιδιών των πόλεων με παιδιά της επαρχίας και παιδιών από τα ανώτερα κοινωνικά στρώματα με εκείνα των κατώτερων στρωμάτων.

Επομένως, το ατομικό δελτίο υγείας ή βιβλιάριο υγείας αντικατοπτρίζει την εικόνα της σωματικής κατάστασης του μαθητή δημιουργώντας ένα είδος ταυτότητας της υγείας του. Παράλληλα, θεωρούνταν απαραίτητο εργαλείο για την άσκηση πολιτικής της υγείας όχι μόνο στο σχολείο αλλά και στο δημόσιο χώρο γενικότερα⁴⁴⁰. Τα δεδομένα της ατομικής εξέτασης των μαθητών, επιτρέπουν στο σχολίατρο να επιστά την προσοχή των δασκάλων στις παθήσεις των μαθητών και να τους συμβουλεύει για τη λήψη των κατάλληλων μέτρων, να υποδείξει στον διευθυντή και μέσω αυτού στους γονείς τους μαθητές «*ων η καθόλου υγεία είναι επισφαλής και η ιδιοσυστασία ασθενής ή ελαττωματική (υπό επαγρύπνησιν μαθηταί, προφυματικούκλπ)*», να παρέχει οδηγίες στους διευθυντές για τους διανοητικά

⁴³⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.σ.213–214 και σ. 216.

⁴³⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 145 - 146.

⁴⁴⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.σ.73–74, σ.σ.213-214 και σ.σ. 217- 218 και σ. 216.

υστερούντες μαθητές και να επιλέξει εκείνους που είχαν ανάγκη διαμονής σε παιδικές εξοχές ή υπαίθρια σχολεία⁴⁴¹.

Το ατομικό δελτίο υγείας που χρησιμοποιούνταν στη χώρα μας συντάχθηκε από τον Ε. Λαμπαδάριο έχοντας ως πρότυπο το γαλλικό δελτίο υγείας. Αυτό υιοθετήθηκε από την ελληνική σχολιατρική υπηρεσία μετά το οπότε και η υπηρεσία οργανώθηκε συστηματικά. Στη Γερμανία το δελτίο υγείας καθιερώθηκε στη σχολιατρική υπηρεσία του Wiesbaden, στη Γαλλία και στην Αγγλία καθιερώθηκε στις αρχές του 20^{ου} αιώνα. Το δελτίο αυτό φαίνεται να έχει τις ρίζες του στο στρατό καθώς ένα παρόμοιο δελτίο υγείας συμπληρώνονταν κατά την εξέταση των νεοσύλλεκτων σε χώρες της Ευρώπης και της Αμερικής.

Στην Ελλάδα το πρώτο ατομικό δελτίο υγείας για μαθητές εισήχθη στις μαθήτριες του Αρσακείου το 1911 από την Αικατερίνη Βαρουζάκη⁴⁴², ενώ το 1917 με το Β.Δ. «Περί υγειονομικής επιθεώρησης των σχολείων» καθορίστηκε ο τύπος και ο χώρος όπου θα γίνονταν η ατομική εξέταση των μαθητών καθώς και ο τρόπος συμπλήρωσης και φύλαξης του δελτίου υγείας⁴⁴³. Στην αιτιολογική έκθεση στις 4 Απριλίου 1917 αναφέρεται ότι ο μικρός αριθμός επιθεωρητών, οι φόβοι για την εισαγωγή νέων θεσμών και η ανεπαρκής διαφώτιση του δασκάλου ευθύνονταν για τη μη εφαρμογή ατομικής εξέτασης των μαθητών μέχρι τότε⁴⁴⁴.

Ωστόσο, όπως γίνεται με κάθε καινοτομία ήταν αδύνατο να μη συναντήσει αντιστάσεις. Αρχικά θεωρήθηκε ότι η δημοσιοποίηση ατομικών δεδομένων υγείας που γνώριζε μόνο η οικογένεια διακύβευε την εμπιστοσύνη απέναντι στον ιατρό. Παράλληλα, υπήρχαν ενδοιασμοί για κοινωνικό έλεγχο της υγείας των πολιτών που θα ξεκινούσε από το σχολείο και θα διαρκούσε σε όλη τη ζωή του ατόμου, ακόμα και στο χώρο εργασίας του. Αντίθετα, οι υποστηρικτές του δελτίου υγείας επεσήμαναν πόσο χρήσιμο εργαλείο ήταν για τη βελτίωση της φυλής. Σε χώρες, όπως η Αμερική, η Γερμανία, η Γαλλία και σε ορισμένες σκανδιναβικές χώρες το ατομικό δελτίο υγείας θεσπίζονταν νομικά και επομένως η πολιτεία είχε το δικαίωμα να εποπτεύει τη σωματική και διανοητική ανάπτυξη των μαθητών, για να εξασφαλίσει ένα καλύτερο μέλλον για το έθνος⁴⁴⁵.

Στη χώρα μας το δελτίο υγείας φυλασσόταν μόνο από τον ιατρό «μεθ' όλων των υποχρεώσεων του επαγγελματικού μυστικού». Ο ιατρός απαγορευόταν να γνωστοποιήσει το περιεχόμενο του σε άλλο πρόσωπο εκτός από τους γονείς ή τον κηδεμόνα του μαθητή. Σε περίπτωση που ο μαθητής άλλαζε σχολείο, ο ιατρός έστελνε άμεσα το δελτίο στο συνάδελφό του, μέσω του επιθεωρητή, τοποθετώντας το σε σφραγισμένο φάκελο.

⁴⁴¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.336.

⁴⁴² Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 73, σ.σ.213-215 και σ.σ.217-219.

⁴⁴³ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 335 - 336.

⁴⁴⁴ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Κώδιξ Σχολικής Υγιεινής*, Αθήνα 1922, σ.σ. 100 – 120.

⁴⁴⁵ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.219.

Η εξέταση του μαθητή από τον σχολίατρο γινόταν μόνο στο σχολείο παρουσία του διευθυντή ή ενός δασκάλου. Η ιατρική εξέταση των οργανικών συστημάτων γινόταν σ' ένα δωμάτιο προορισμένο μόνο γι' αυτό το σκοπό ενώπιον του διευθυντή ή ενός δασκάλου ή του γονέα ή του κηδεμόνα. Τέλος, επιτρεπόταν εκτός σχολείου η συμπληρωματική εξέταση του μαθητή (οφθαλμολογική, ακτινολογική κλπ.) από το σχολίατρο μόνο μετά τη συγκατάθεση και παρουσία του γονέα ή του κηδεμόνα ή κάποιου αντιπρόσωπού τους.

6.2 ΑΠΟΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΜΑΘΗΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑΣ

Παρ' όλες τις προόδους που επιτεύχθηκαν στην κατασκευή και λειτουργία των διδακτηρίων και στη διαρρύθμιση των σχολικών προγραμμάτων, η μαθητική νοσηρότητα είναι ακόμα μεγάλη. Σύμφωνα με τις στατιστικές περισσότεροι άρρωστοι μαθητές αποφοιτούν από το σχολείο απ' όσους εισήλθαν σ' αυτό και μάλιστα ο αριθμός των αρρώστων μαθητών αυξάνει με την πάροδο των σχολικών ετών, ενώ τα κορίτσια που αρρωσταίνουν είναι περισσότερα από τα αγόρια. Τέλος, η αύξηση της μαθητικής νοσηρότητας είναι ανάλογη προς την αύξηση της διανοητικής εργασίας του μαθητή, ιδίως στα σχολεία που υπάρχει απογευματινή διδασκαλία.

Στην αιτιολογική έκθεση του νόμου 2457 «Περί σχολιατρικής υπηρεσίας» που υποβλήθηκε στη βουλή το 1920, ο υπουργός Παιδείας Δημήτριος Δίγκας παραθέτει τον αριθμό των μαθητών που νοσούσαν από διάφορες ασθένειες (κακή ιδιοσυστασία, αδενοπάθεια, αναιμία υπερτροφία αμυγδαλών, αδενοειδής εκβλαστήσεις, ραχιτισμός, πνευμονία, άσθμα, βρογχίτιδα) στα δημοτικά σχολεία της Αθήνας καθώς και τα ποσοστά θνητότητας και νοσηρότητας από λοιμώδη νοσήματα των μαθητών μέσης και δημοτικής εκπαίδευσης, όπως αυτά καταγράφονται στα ειδικά απογραφικά δελτία των 60 μεγαλύτερων πόλεων⁴⁴⁶.

Ήδη από το 1917, λόγω της υψηλής νοσηρότητας από λοιμώδεις νόσους, σύμφωνα με τις εκθέσεις των σχολιάτρων και της μη συνεργασίας με τους διευθυντές, ο υπουργός Παιδείας, είχε ζητήσει από τους σχολιάτρους τη συμπλήρωση των απογραφικών πινάκων μαθητικής νοσηρότητας. Σε περίπτωση που δεν υπήρχε σχολίατρος υπεύθυνος για την απογραφή ήταν ο διευθυντής του σχολείου. Αυτός όφειλε να συμπληρώσει κάθε τρίμηνο και να υποβάλλει στην Υπηρεσία Σχολικής Υγιεινής τους πίνακες μαθητικής νοσηρότητας. Στους πίνακες σημείωνε το είδος των λοιμωδών νόσων που εκδηλώθηκαν στο σχολείο του, τον αριθμό των αρρώστων μαθητών, το όνομα, την ηλικία, τη διεύθυνση, την τάξη φοίτησής τους, την ημερομηνία έναρξης και ίασης και την έκβαση της ασθένειας.

Απώτερος σκοπός αυτού του μέτρου ήταν η συγκρότηση στατιστικής μαθητικής νοσηρότητας που θα αναδείκνυε την έκταση του προβλήματος. Από τα συμπεράσματα που προέκυπταν διαπιστωνόταν πόσο σημαντική ήταν η συστηματική

⁴⁴⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 212 – 213 και σ.336.

εφαρμογή προφυλακτικών μέτρων στο μαθητικό πληθυσμό και κατ' επέκταση η άσκηση προφυλακτικής κρατικής πολιτικής με στόχο την προστασία της παιδικής υγείας. Προς την κατεύθυνση αυτή συνέβαλαν επίσης η στατιστική της υγιεινής κατάστασης των σχολικών κτιρίων και των εμβολιασμών⁴⁴⁷.

Από τα απογραφικά δελτία μαθητικής νοσηρότητας του 1919 – 1920 των 60 μεγαλύτερων πόλεων, τα οποία κατατέθηκαν στην υπηρεσία Σχολικής Υγιεινής, η θνητότητα των μαθητών ανέρχεται στο 2 – 4 %, ενώ η νοσηρότητα από λοιμώδη νοσήματα κυμαίνεται για τους μαθητές της μέσης εκπαίδευσης στο 17,4 % και για αυτούς της δημοτικής εκπαίδευσης στο 27,1%.

Από τους 145.651 μαθητές που εξετάστηκαν το ίδιο έτος (1919 – 1920) το 32% έπασχε από διάφορα νοσήματα. Από τους άρρωστους μαθητές το 41,5%, περίπου οι μισοί, έπασχαν από ελονοσία ενώ το 8% από λοιμώδη νοσήματα.

Το επόμενο έτος (1920 – 1921) η νοσηρότητα των 240.000 μαθητών που εξετάστηκαν ήταν 23%. Από αυτούς το 25% έπασχε από ελονοσία και το 5,3% από τράχωμα.

Η σχολική φοίτηση ευθυνόταν, επίσης, για τη σκολίωση. Από τα αποτελέσματα που δημοσίευσε η στατιστική υπηρεσία το 1911 διαπιστώθηκε ότι το 20% των μαθητών ήταν σκολιωτικοί. Τα ποσοστά αυτά ήταν μεγαλύτερα για τα κορίτσια, καθώς κυμαίνονταν στο 28%, ενώ για τα αγόρια ήταν 16,42%⁴⁴⁸.

Επομένως, διαπιστώνεται ότι η υπηρεσία Σχολικής Υγιεινής καταγράφοντας και συλλέγοντας πληροφορίες από την υποχρεωτική και τακτική ατομική εξέταση κάθε μαθητή και από την ιατρική επίβλεψη των διδακτηρίων αποκτούσε μια συνολική εικόνα για την υγεία των μαθητών και για την μετέπειτα εξέλιξή της. Οι πληροφορίες αυτές ήταν πολύτιμο εργαλείο για την υπηρεσία καθώς τη βοηθούσαν στη λήψη αποφάσεων σχετικά με την ιατρική εποπτεία των μαθητών και των διδακτηρίων και την εισαγωγή υγειονομικής πολιτικής στο σχολείο και στη δημόσιο χώρο γενικότερα.

Στο πλαίσιο αυτών των εξελίξεων αρχίζει η προετοιμασία για την κατάρτιση σχετικής νομοθεσίας για την υγεία των μαθητών, όπως το νομοσχέδιο για τη λειτουργία παιδικών εξοχών για τα προφυματικά παιδιά και την ίδρυση σχολείων και ιατρείων για τα τραχωματικά παιδιά, το νομοσχέδιο για τη διδασκαλία της υγιεινής και άλλα ζητήματα σχετικά με την πνευματική υπερκόπωση των μαθητών από τα ακατάλληλα σχολικά προγράμματα.

6.3 ΕΚΘΕΣΕΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ

Η υγιεινή κατάσταση των σχολείων και των μαθητών απεικονίζεται, εκτός από τις στατιστικές και στις εκθέσεις των υγειονομικών επιθεωρητών. Στις εκθέσεις των έκτακτων επιθεωρητών του 1883 θίγονται για πρώτη φορά ζητήματα σχετικά με

⁴⁴⁷ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.205 και σ. 221- 223.

⁴⁴⁸ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 213.

την υγεία των μαθητών και παρουσιάζονται τα προβλήματα που αντιμετώπιζε η ελληνική εκπαίδευση. Σε εκείνες μάλιστα του 1916 εκτός των άλλων καταγράφονται και τα προβλήματα που αντιμετώπιζε η σχολιατρική υπηρεσία στην αρχή της πορείας της.

Πιο συγκεκριμένα, σε αρκετές από αυτές τις εκθέσεις περιγράφονται οι ανθυγιεινές συνθήκες στέγασης και μάθησης, ο ακατάλληλος και ανεπαρκής σχολικός εξοπλισμός, οι ασθένειες που έπλητταν το μαθητικό πλήθος, η οικονομική δυσχέρεια της υπηρεσίας Σχολικής Υγιεινής και τα προβλήματα των σχολιάτρων. Συχνά γίνονταν λόγος για ανθυγιεινά σχολικά κτίρια και ανεπαρκής αίθουσες στις οποίες συσσωρεύονταν μεγάλος αριθμός μαθητών. Αυτοί αναγκάζονταν να παρακολουθούν τα υπερφορτωμένα σχολικά προγράμματα μέσα σε ακατάλληλα αεριζόμενες αίθουσες, όρθιοι ή καθισμένοι οκλαδόν, λόγω έλλειψης θρανίων ή καθισμένοι σε ακατάλληλα θρανία.

Όπως ήταν αναμενόμενο, οι συνθήκες αυτές ευνοούσαν την εμφάνιση πληθώρας ασθενειών στους μαθητές. Οι συχνότερες ασθένειες ήταν το τράχωμα, η χοιράδωση, η φυματίωση, η ελονοσία, η οστρακιά, ο κοκίτης, η διφθερίτιδα, η ευλογιά και άλλες παιδικές ασθένειες που παρουσίαζαν παροδική έξαρση.

Προκύπτει λοιπόν το συμπέρασμα ότι οι ετήσιες εκθέσεις, όπως και οι στατιστικές μαθητικής νοσηρότητας, λόγω των πληροφοριών που συγκέντρωναν, αποτελούσαν σημαντικό μέσο για τον έλεγχο και την παρακολούθηση της υγείας των μαθητών και επομένως είχαν μεγάλη σημασία για την άσκηση πολιτικής δημόσιας υγείας, ενώ συγχρόνως συνιστούσαν πηγή για την ιστορία⁴⁴⁹.

⁴⁴⁹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 121, σ.σ.207-211 και σ.σ.224-226.

7. ΣΧΟΛΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Σύμφωνα με την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδας, το 1928, το μεγαλύτερο ποσοστό θανάτων παιδιών ηλικίας 5 – 14 ετών οφείλονταν στις αποκαλούμενες «λαοφθόρες» μύστιγες⁴⁵⁰ όπως ήταν οι ελώδεις πυρετοί (76,9%) και τα προβλήματα του αναπνευστικού (φυματίωση 24,3%, πνευμονία 42,3% κ.ά.). Αντίθετα τα ποσοστά θνησιμότητας από τα γνωστά λοιμώδη παιδικά νοσήματα ήταν σαφώς μικρότερα για την ίδια ηλικιακή κατηγορία. Συγκεκριμένα η θνησιμότητα από οστρακιά ήταν 5,5%, από ευλογιά 0,1%, από διφθερίτιδα 6,1% και από ιλαρά 4,9%⁴⁵¹. Τα μικρά αυτά ποσοστά οφείλονταν στη συστηματοποίηση των εμβολιασμών, στην υποχρεωτική ιατρική εξέταση των μαθητών και στην καλύτερη οργάνωση της σχολιατρικής υπηρεσίας. Η απουσία συστηματικής υγειονομικής περίθαλψης και κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής δημιουργούσαν σοβαρά προβλήματα στους οικονομικά ασθενείς καθώς δεν μπορούσαν να αντιμετωπίσουν τις «λαοφθόρες» ασθένειες⁴⁵².

Για την περίθαλψη των άπορων και άρρωστων μαθητών και κατ' επέκταση για την προαγωγή της υγιεινής του σχολείου η Κοινωνική Υγιεινή μερίμνησε για την οργάνωση των σχολικών ιδρυμάτων Κοινωνικής Προνοίας.

Τα σχολικά ιδρύματα Κοινωνικής Προνοίας ή αλλιώς ονομαζόμενα «περισχολικά έργα» διακρίνονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες. Έτσι έχουμε τα ιδρύματα Κοινωνικής Υγιεινής με καθαρά υγεινολογικό χαρακτήρα και τα ιδρύματα Κοινωνικής Προνοίας που σκόπευαν έμμεσα στην υγιεινή των μαθητών. Η Ελλάδα, παρά τις οικονομικές της δυσκολίες, συγχρόνως με την ίδρυση της υπηρεσίας Σχολικής Υγιεινής κινήθηκε με επιστημονικό τρόπο προς την ίδρυση τέτοιων ιδρυμάτων⁴⁵³. Παρόμοιες ενέργειες παρατηρούνται και σε πολλές ευρωπαϊκές πόλεις αποτελώντας πρότυπα για τη χώρα μας⁴⁵⁴.

7.1 ΣΧΟΛΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

Σκοπός αυτών των ιδρυμάτων είναι η ενίσχυση της υγείας όλων των παιδιών που φοιτούν στο σχολείο και η θεραπεία των αδύναμων και άρρωστων μαθητών. Προς την κατεύθυνση αυτή κινήθηκε πρώτη η Αγγλία οργανώνοντας κρατικά ή ημικρατικά ιδρύματα για την περίθαλψη και θεραπεία των άρρωστων ή ανάπηρων μαθητών (μαθητικά ιατρεία, οδοντιατρικές κλινικές, κ.ά.). Το παράδειγμα της Αγγλίας ακολούθησαν πολλά κράτη ακόμα και εκείνα, όπως η Γαλλία, στα οποία

⁴⁵⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 231.

⁴⁵¹ Κώτση Αγαπούλα, *Νοσολογία των παιδικών ηλικιών και της νεότητας (20^{ός} αιώνας)*, ΙΑΕΝ/ΕΙΕ, Αθήνα 2008, σ. 299.

⁴⁵² Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 231.

⁴⁵³ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 279 - 280.

⁴⁵⁴ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 232.

ήδη οι δήμοι, τα σωματεία κ.α. είχαν οργανώσει έργα για την προστασία της υγείας των μαθητών, όπως παιδικές εξοχές, υπαίθρια σχολεία κτλ..

Στην Ελλάδα, ούτε το κράτος αλλά ούτε και οι δήμοι στήριζαν οικονομικά παρόμοια εγχειρήματα. Το κενό αυτό προσπάθησε να καλύψει ο Λαμπαδάριος το 1911 όταν ανέλαβε τη διεύθυνση της Υπηρεσίας Σχολικής Υγιεινής στη χώρα μας. Με ενέργειές του ανατίθεται η οργάνωση των σχολικών υγεινολογικών ιδρυμάτων σε διάφορα σωματεία, όπως το τμήμα Υγιεινής του Πατριωτικού Ιδρύματος (τότε Πατριωτικός Σύνδεσμος των Ελληνίδων).

7.1.1 ΜΑΘΗΤΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΚΑΙ ΜΑΘΗΤΙΚΕΣ ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΕΣ

Το κέντρο όλων των σχολικών ιδρυμάτων Κοινωνικής Υγιεινής ήταν το «*Μαθητικόν ή Σχολικόν Ιατρείον*» το οποίο όταν αποτελούνταν από πολλά ιατρεία ονομαζόταν «*Μαθητικήν Πολικλινικήν*», όπου γίνονταν η διάγνωση και η διαλογή των πασχόντων μαθητών.

Αρχικά αυτή ιδρύθηκε μόνο για θεραπεία των άπορων, πασχόντων μαθητών. Αργότερα, εκτός από θεραπεία των άπορων μαθητών, διενεργούσε την ανεύρεση των ύποπτων για φυματίωση μαθητών, τη διαλογή τους και την αποστολή τους ανάλογα σε σχολικά συσσίτια, παιδικές εξοχές, υπαίθρια σχολεία και άλλα ιδρύματα. Επίσης, μεριμνούσε για την παρακολούθηση των μαθητών από τη σχολική νοσοκόμα και την παρέμβασή της στην οικία του μαθητή «*πρός διόρθωσιν των ανθυγιεινών συνθηκών του περιβάλλοντος*», την εκλαίκευση της υγιεινής μέσω προφορικών υγεινολογικών οδηγιών και έντυπων φυλλαδίων που διανέμονταν στους μαθητές, τη θεραπεία των άπορων εκπαιδευτικών και τέλος για τη διδασκαλία και πρακτική άσκηση των υποψήφιων, σχολιάτρων, σχολικών νοσοκόμων, κ.ά..

Σε πολλά σχολεία το μαθητικό ιατρείο ιδρύεται εντός του σχολείου. Αργότερα, τα απλά ιατρεία εξελίχθηκαν σε Πολυκλινικές με διάφορα τμήματα και πολυάριθμο προσωπικό. Αυτές εγκαταστάθηκαν σε πολυώροφα κτίσματα ειδικά για το σκοπό αυτό. Οι μαθητές αποστέλλονταν σ' αυτές από το σχολίατρο, σε ορισμένες ώρες, συνοδευόμενοι συνήθως από τη σχολική νοσοκόμα. Ανάλογα με την οικονομική τους κατάσταση πλήρωναν ένα ελάχιστο αντίτιμο ή γίνονταν δεκτοί εντελώς δωρεάν⁴⁵⁵.

Στην Ελλάδα ιδρύεται στις 5 Νοεμβρίου του 1915⁴⁵⁶ στο κέντρο της Αθήνας στην οδό Λυκαβητού μια μαθητική πολυκλινική με δαπάνες του Πατριωτικού Συνδέσμου. Η μαθητική πολυκλινική αποτελούνταν από έξι τμήματα παθολογικό, οφθαλμολογικό, χειρουργικό, οδοντολογικό, λαρυγγολογικό και ηλιοθεραπευτικό. Επίσης, σ' αυτή λειτουργούσε σταθμός εμβολιασμών και «*Παιδομετρικόν Κέντρον με ζυγόν και λοιπά παιδομετρικά όργανα*». Δεκτοί γίνονταν δωρεάν οι άποροι μαθητές

⁴⁵⁵ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ.280-282.

⁴⁵⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 232.

των σχολείων της Αθήνας ηλικίας 5 – 18 ετών, οι άποροι εκπαιδευτικοί⁴⁵⁷ και οι μαθητές από την επαρχία έπειτα από άδεια της διεύθυνσης. Στους άπορους μαθητές δίνονταν δωρεάν φάρμακα, ειδικοί επίδεσμοι, «διόπτρες» και «οδοντηψήκτρες».

Καθήκον του ιατρού κάθε τμήματος ήταν η εξέταση των ασθενών, δίνοντας προτεραιότητα σ' αυτούς που είχαν ανάγκη άμεσης ιατρικής επίβλεψης και η τήρηση βιβλίου θεραπευμένων. Σ' αυτό ο ιατρός σημείωνε το όνομα, την ηλικία, τη διεύθυνση, την τάξη, το σχολείο, το ιστορικό της ασθένειας του μαθητή και το επάγγελμα των γονέων⁴⁵⁸.

Εμπνευστής και διευθυντής της Μαθητικής Πολυκλινικής Αθηνών, από την έναρξη της λειτουργίας της (1915) μέχρι το τέλος Σεπτεμβρίου 1923 ήταν ο Λαμπαδάριος. Το χρονικό διάστημα αυτό προσήλθαν «*άρρωστοι παίδες εν όλω περί τους 21500 εις 72250 επισκέψεις*», το φαρμακείο της κλινικής εκτέλεσε 7500 συνταγές, χορηγήθηκαν 187 ζευγάρια γυαλιών σε μύωπες μαθητές και 432 οκάδες ρύζι και 65000 κουτιά γάλα σε ασθενείς μαθητές⁴⁵⁹.

Ως πρότυπο για τη λειτουργία της Μαθητικής Πολυκλινικής Αθηνών υπήρξε η αντίστοιχη κλινική της Λουκέρνης. Ο Λαμπαδάριος ίσως γνώριζε για τη συγκεκριμένη κλινική από την περίοδο των σπουδών του⁴⁶⁰.

Αργότερα ο θεσμός των πολυκλινικών επεκτάθηκε και σε άλλες πόλεις της χώρας μας. Έτσι, το Μάρτιο του 1918 ιδρύθηκε η Μαθητική Πολυκλινική Πειραιά⁴⁶¹, που περιλάμβανε δύο τμήματα, παθολογικό και οφθαλμολογικό, ενώ τον Ιούνιο του 1919 ιδρύθηκε παρόμοια κλινική στη Σμύρνη⁴⁶². Έπειτα ακολούθησε η λειτουργία παρόμοιων κλινικών σε Θεσσαλονίκη, Μυτιλήνη, Πάτρα, Λαμία και Καβάλα. Όλα αυτά τα ιδρύματα στηρίζονταν οικονομικά από το Πατριωτικό Ίδρυμα.

Η επιτυχία αυτών των σχολικών πολυκλινικών ήταν πολύ μεγάλη και όπως τονίζει ο Λαμπαδάριος «*Η χώρα μας δύναται να υπερηφανεύεται διότι πολύ ενωρίς, χάρις εις τον θεσμόν των σχολιάτρων, απέκτησε τας τόσον ευδοκίμως λειτουργούσας Μ.Π., εξ ων η των Αθηνών είναι υποδειγματική*».

Οι μαθητικές πολυκλινικές βοήθησαν σημαντικά στην καταπολέμηση του τραχώματος, στη θεραπεία από οδοντικά νοσήματα και στην αντισηψία και καθαριότητα του στόματος μέσω της επιτυχής προπαγάνδας του οδοντιάτρου, στην εξέταση υπερδισισχιλίων παιδιών, στην εξέταση και στη διαλογή των παιδιών που στέλνονταν στις παιδικές εξοχές και στα υπαίθρια σχολεία, στην παρακολούθηση και στη θεραπεία των πασχόντων μαθητών, στη θεραπεία της φυματίωσης, στον

⁴⁵⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 282.

⁴⁵⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 233.

⁴⁵⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 282.

⁴⁶⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 234.

⁴⁶¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 283.

⁴⁶² Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 234.

εμβολιασμό και στην έκδοση και δημοσίευση πολλών εντύπων οδηγιών και δημοσιευμάτων υγιεινής⁴⁶³.

7.1.2 ΜΑΘΗΤΙΚΑ Ή ΣΧΟΛΙΚΑ ΣΥΣΣΙΤΙΑ

Σκοπός των σχολικών συσσιτίων ήταν η χορήγηση επαρκούς ποσότητας και καλής ποιότητας τροφή στους μαθητές για την κάλυψη των αναπτυξιακών αναγκών του οργανισμού τους.

Στην Αγγλία επικρατούσε η έκφραση *«Πρώτα ψωμί στα παιδιά και έπειτα γράμματα»*. Η ιδέα αυτή στηρίχθηκε σε έρευνες που έδειχναν ότι η χορήγηση ζεστής τροφής στο σχολείο, που εφαρμόζονταν στα τέλη του 19^{ου} αιώνα στην Αγγλία, τη Γαλλία, και τη Γερμανία, συντελούσε στη μείωση των απουσιών των μαθητών. Επίσης, όπως ήταν γνωστό η σωστή διατροφή ενίσχυε τις πνευματικές ικανότητες των μαθητών, αφού για να αναπτυχθούν τα εγκεφαλικά κύτταρα απαιτούν τροφή.

Ήδη από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα αρχίζει στην Ευρώπη η οργάνωση των μαθητικών συσσιτίων. Σ' αυτό συνέδραμαν σημαντικά τα σχολικά ταμεία, οι σχολικές εφορείες και άλλες εξωσχολικές οργανώσεις, όπως διάφοροι εθελοντικοί σύνδεσμοι, ενώ μόλις το 1906, στο πλαίσιο της υποχρεωτικής εκπαίδευσης, υποστηρίχθηκε με νόμο ότι ο θεσμός αυτός έχει παιδαγωγικό και όχι φιλανθρωπικό χαρακτήρα. Επομένως, το κράτος όφειλε να παρέχει τροφή στους άπορους, ακόμα και την περίοδο των διακοπών⁴⁶⁴.

Για την καλή λειτουργία ενός μαθητικού συσσιτίου απαιτούνταν ένα *«υγιεινόν και θρεπτικόν εδεσματολόγιον»* χωρίς να δαπανώνται γι' αυτό μεγάλα χρηματικά ποσά, μια αίθουσα κατάλληλα διαμορφωμένη για να χρησιμοποιείται ως εστιατόριο, καθώς οι μαθητές έπρεπε απαραίτητως να τρώνε καθισμένοι σε τραπέζια ενώ σε καμιά περίπτωση δεν επιτρεπόταν να τρώνε μέσα στην αίθουσα παραδόσεων και η παρουσία ενός από τους εκπαιδευτικούς και της σχολικής νοσοκόμας. Οι τελευταίοι μεριμνούσαν για τη διατήρηση της τάξης, τη διδασκαλία στους μαθητές *«του καλού τρόπου του τρώγειν και της καλής μασσήσεως»*, όπως επίσης και για την τήρηση της καθαριότητας και την *«αποκομοιδή όλων των απορριμάτων και ακαθαρσιών μετά την εκ του εστιατορίου αποχώρησιν των μαθητών»*. Επίσης η σχολική νοσοκόμα όφειλε να επεμβαίνει και στην παρασκευή του φαγητού⁴⁶⁵.

Ο θεσμός των σχολικών συσσιτίων εφαρμόζεται πρώτη φορά στη Γαλλία το 1868 από τον υπουργό Δημόσιας Εκπαίδευσης V. Duguy. Αυτός ανέθεσε στους νομάρχες την επίβλεψη της παιδικής διατροφής στα άσυλα με σκοπό τη βελτίωσή της. Το 1880 οργανώνονται τα πρώτα συστηματικά συσσίτια στο Παρίσι, ενώ το 1928 σε όλη τη Γαλλία λειτουργούσαν 5.965 μαθητικά συσσίτια. Το 1866 ιδρύθηκε στην Αγγλία ο Σύλλογος για την οργάνωση συσσιτίων για τα άπορα παιδιά. Το 1894,

⁴⁶³ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 283 - 285.

⁴⁶⁴ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.σ. 320 - 321.

⁴⁶⁵ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ. 288.

παράλληλα με την ίδρυση του Συλλόγου Παιδικής Πρόνοιας, αρχίζει η οργάνωση των σχολικών συσσιτίων και στην Ιταλία. Στη Γερμανία, ο Max Rubner υποστήριζε ότι τα μαθητικά συσσίτια έπρεπε να ιδρύονται εκεί που υπήρχαν άποροι μαθητές. Το 1908, στη Βοστώνη των ΗΠΑ, ο ιατρός Emerson ίδρυσε ειδικές τάξεις, γνωστές ως Nutrition Class, για τους υποσιτισμένους μαθητές. Αυτές συνήθως αποτελούσαν μέρος των παιδιατρικών κλινικών και αποσκοπούσαν στην κατάλληλη διατροφή των παιδιών, στη συστηματική ιατρική παρακολούθησή τους και στη συνεργασία με την οικογένεια.

Το Οικονομικό Συσσίτιο για τις οικογένειες των άπορων εφέδρων που άρχισε να λειτουργεί το 1911 αποτέλεσε την πρώτη μορφή συσσιτίου στην Ελλάδα. Η ίδρυση και η οργάνωση των συσσιτίων ανήκε από κοινού στο κράτος και στην ιδιωτική πρωτοβουλία, όπως ήταν διάφοροι φιλανθρωπικοί σύλλογοι (π.χ. Πατριωτικό Ίδρυμα) και ημικρατικές οργανώσεις, οι σύλλογοι γονέων, οι σχολικοί επιθεωρητές και οι σχολίατροι. Το υπουργείο Παιδείας ανέθεσε την οργάνωση των συσσιτίων, από το 1928, κυρίως στις σχολικές εφορείες.

Και σ' αυτό το θέμα των μαθητικών συσσιτίων, ο Εμμανουήλ Λαμπαδάριος έδειξε ιδιαίτερο ενδιαφέρον επηρεασμένος από τις γνώσεις του για τη σημασία της σωστής διατροφής σ' αυτές τις ευαίσθητες ηλικίες σε συνδυασμό με τις εκθέσεις των επιθεωρητών και των εκπαιδευτικών σχετικά με τον υποσιτισμό των μαθητών. Υπό την εποπτεία του οργανώνεται η διανομή υγιεινών γευμάτων στους άπορους μαθητές με στόχο την ενίσχυση του οργανισμού τους απέναντι στη φυματίωση⁴⁶⁶. Μάλιστα ο ίδιος είχε συντάξει το διαιτολόγιο των μαθητικών συσσιτίων Αθηνών και των Εθνικών Ορφανοτροφείων, το οποίο περιελάμβανε τις απαιτούμενες θερμίδες για τα παιδιά ηλικίας 7 – 14 ετών αλλά και την αναγκαία ποσότητα λευκωμάτων, λιπών και υδατανθράκων και την καταμέτρηση των θερμίδων που καταναλώνονται.

Συνήθως οι μαθητές πλήρωναν το κόστος των συσσιτίων. Για τους «εντελώς άπορους» τη δαπάνη αναλαμβάνουν τα σχολικά ταμεία, οι διάφοροι σύλλογοι και τα σωματεία Κοινωνικής Πρόνοιας⁴⁶⁷. Παράλληλα με τους τοπικούς πόρους, το ελληνικό κράτος στήριζε οικονομικά τα συσσίτια δίνοντας στις σχολικές εφορείες 1.500.000 – 2.000.000 δρχ. ετησίως. Οι δαπάνες των συσσιτίων που λειτουργούσαν το 1930 καλύπτονταν ως εξής, το 1/3 από το υπουργείο, το 1/3 από τοπικές φιλανθρωπικές οργανώσεις και το 1/3 από τους ίδιους τους μαθητές. Η τιμή κυμαινόταν από 3 – 5 δρχ. και εξαρτιόταν από την πηγή χρηματοδότησης, τον τρόπο οργάνωσης και παρασκευής του, το εδεσματολόγιο και την αξία των τροφίμων.

Τα συσσίτια μαγειρεύονταν είτε σε μαγειρεία που βρίσκονταν στις προσφυγικές συνοικίες του Πειραιά και της Αθήνας είτε στο χώρο του σχολείου. Τα καινούργια σχολεία διέθεταν μαγειρείο και εστιατόριο. Η οργάνωση τους και η

⁴⁶⁶ Βάσω Θεοδόρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.σ. 320 – 322 και σ.σ. 460 - 464.

⁴⁶⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π.,²1928, σ.σ. 157 – 159 και σ. 288.

σύνταξη των διαιτολογίων γινόταν από τον προϊστάμενο της Σχολικής Υγιεινής μέχρι το 1934 οπότε και ανατίθεται η ευθύνη των μαθητικών συσσιτίων στο Πατριωτικό Ίδρυμα.

Για την οργάνωση των μαθητικών συσσιτίων το κράτος έδωσε την πρώτη πίστωση των 2.000.000 δρχ. αφού πρώτα ζήτησε με εγκύκλιο από τις εκπαιδευτικές αρχές στατιστικές πληροφορίες σχετικά με το θεσμό αυτό για το σχολικό έτος 1930 – 1931.

Το 1928 – 1930 σιτίζονταν 3.500 μαθητές, το 1930 – 1931 ο αριθμός ανεβαίνει στους 26.000 και το 1931 – 1932 φτάνει τους 30.000. Το 1931 λειτουργούσαν μαθητικά συσσίτια σε 58 ελληνικές πόλεις και σε όλα τα διδασκαλεία του κράτους.

Τέλος, το Πατριωτικό Ίδρυμα αναλαμβάνει αποκλειστικά, από το 1934, την ευθύνη για την οργάνωση συσσιτίων τόσο για μαθητές όσο και για άπορους πολίτες. Επίσης φρόντιζε για τη χορήγηση ειδικών σκευασμάτων τροφής σε καχεκτικά άτομα και σε ασθενικά παιδιά που αδυνατούσαν να ακολουθήσουν ειδική διαίτα⁴⁶⁸.

7.1.3 ΣΧΟΛΙΚΑ ΛΟΥΤΡΑ

Η ενίσχυση των ασθενικών παιδιών στηρίζεται εκτός από τα μαθητικά συσσίτια και στα σχολικά λουτρά. Η ωφέλεια του σώματος από το λουτρό είναι γνωστές από την αρχαιότητα. Μέσω αυτού το σώμα αναζωογονείται και απαλλάσσεται από το πλήθος των διάφορων βλαβερών μικροβίων ικανών να βλάψουν την υγεία του ατόμου. Εκτός από τις ωφέλειες που έχει το λουτρό από ιατρική και υγιεινή άποψη, έχει και μεγάλη παιδαγωγική σημασία. Μέσω αυτού τα παιδιά εθίζονται στην καθαριότητα του σώματος και στην τακτική περιποίηση του δέρματος και κατ' επέκταση προστατεύονται από ποικίλες νόσους. Επίσης, η δροσιά που επέρχεται στο σώμα από το λουτρό ενεργεί *«αναψυκτικώς και επί του πνεύματος και επιγεννά ευνοϊκωτάτας συνθήκας προς μάθησιν»*.

Ωστόσο, η ευεργετική επίδραση που είχαν τα λουτρά εξαρτιόταν από τη θερμοκρασία του νερού, από τη διάρκεια του λουτρού και από το είδος του λουτρού που χρησιμοποιείται.

Η συμμετοχή των μαθητών σ' αυτά πρέπει να είναι εκούσια, να μη θεωρούνται νέο σχολικό καθήκον και σύμφωνη με τη συγκατάθεση των γονέων ή των κηδεμόνων. Θεωρείται ότι ένα λουτρό την εβδομάδα ήταν αρκετό εκτός από τους καλοκαιρινούς μήνες κατά τους οποίους οι μαθητές όφειλαν να πλένονται συχνότερα και *«δια ψυχροτέρου ύδατος»*. Μάλιστα, τα παιδιά άνω των δέκα ετών ήταν προτιμότερο το καλοκαίρι να κολυμπάνε στη θάλασσα για να ασκούνται συγχρόνως και στην κολύμβηση⁴⁶⁹. Ως η πιο κατάλληλη μέρα και ώρα για τα σχολικά λουτρά

⁴⁶⁸ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.σ. 465 - 468.

⁴⁶⁹ Κωνσταντίνος Σάββας, *Νύξεις τινές προς βελτίωσιν της Σχολικής Υγιεινής εν Ελλάδι*, ..., όπ. π., 1904, σ.σ. 3 - 7.

θεωρούνταν εκείνη κατά την οποία διδάσκονταν δευτερεύοντα μαθήματα, όπως εργόχειρο, χειροτεχνία, ιχνογραφία κλπ.

Επίσης, με κανονισμό οριζόταν ότι όλοι οι μαθητές του σχολείου όφειλαν να λούζονται μία ή δύο φορές κάθε δεκαπέντε μέρες, εκτός από τους μαθητές των μικρών τάξεων των οποίων το λούσιμο ήταν προαιρετικό και τους επιληπτικούς, καρδιοπαθής, τους πάσχοντες από ρευματικά νοσήματα, έκζεμα ή ωτόρροια, τα κορίτσια κατά τις ημέρες της εμμηνου ρύσεως και όσους έπασχαν από οξύ νόσημα ή βρίσκονταν σε ανάρρωση.

Ο δάσκαλος επέβλεπε τους μαθητές καθ' όλη τη διάρκεια του λουτρού, την «έκδυσιν» και την «ένδυσιν» τους. Οι μικροί και οι αρχάριοι μαθητές υποβοηθούνταν από γυναίκες της υπηρεσίας του σχολείου ή από τις νηπιαγωγούς. Συνήθως, η συνολική διάρκεια του λουτρού ήταν ένα τέταρτο της ώρας⁴⁷⁰.

Τα πρώτα σχολικά λουτρά δημιουργήθηκαν στη Γερμανία το 1884. Ο δήμαρχος της Γερμανικής πόλεως Γοτίγγης παρατήρησε ότι οι περισσότεροι νέοι, εκτός από το πρόσωπο και τα χέρια δεν έπλεναν κανένα άλλο μέρος του σώματος. Έπειτα από συζήτηση που είχε με τον καθηγητή της υγιεινής Flugge προχώρησε στην κατασκευή λουτρών στα υπόγεια των δημοτικών σχολείων σύμφωνα με το στρατιωτικό πρότυπο. Έτσι παρείχε στους μαθητές ένα πρόχειρο μέσο καθαριότητας.

Στην Ελλάδα τα πρώτα σχολικά λουτρά κατασκευάστηκαν στο ορφανοτροφείο Χατζηκώστα. Στην Αθήνα πρότυπα σχολικά λουτρά θεωρούνταν αυτά που λειτουργούσαν στη Σεβαστοπούλαιο σχολή Αμπελοκήπων. Στη Λαμία τα σχολικά λουτρά εγκαταστάθηκαν στο υπόγειο του δημοτικού σχολείου θηλέων. Καταιονητικά λουτρά λειτουργούσαν στο Μαράσλειο Διδασκαλείο Αθηνών, στα νεόδμητα δημοτικά σχολεία και πολυτάξια διδακτήρια, στο Ακαδημαϊκό Γυμναστήριο Αθηνών, στη σχολή άπορων παιδιών του Παρνασσού ακόμα και στα ιδιωτικά αθηναϊκά εκπαιδευτήρια. Τέλος, σχολικά λουτρά είχαν αρχίσει να κατασκευάζονται και σε άλλες πόλεις, όπως τα Τρίκαλα, την Κεφαλλονιά, τα Χανιά κτλ.

7.1.4 ΤΡΑΧΩΜΑΤΙΚΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

Οι πιο συχνές οφθαλμικές νόσοι στα σχολεία ήταν οι επιπεφυκίτιδες. Αυτές διακρίνονται στην «καταρροϊκήν» και την «τραχωματώδη», κοινώς τράχωμα. Η τελευταία αποτελούσε μια εξαιρετικά μολυσματική χρόνια και πολλές φορές ανίατη νόσο. Η μετάδοσή της γινόταν μέσω του πυώδους εκκρίματος των ματιών του ασθενή, το οποίο εμφανιζόταν κατά το οξύ στάδιο της νόσου⁴⁷¹, με τα χέρια τα μαντήλια και τις πετσέτες αλλά και με τα έντομα, όπως οι μύγες που μετέφεραν το

⁴⁷⁰ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 61 -62.

⁴⁷¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 62 και σ. 254.

μικρόβιο από τους αρρώστους στους υγιείς⁴⁷². Η παραμέληση του τραχώματος μπορούσε να οδηγήσει σε ανεπανόρθωτες βλάβες των ματιών μέχρι και τύφλωση.

Η προφύλαξη από οφθαλμικές νόσους και ιδίως από το τράχωμα θεωρούνταν έργο υψίστης κοινωνικής και εθνικής σημασίας. Όλα τα έθνη άρχισαν τον αντιτραχωματικό αγώνα και ιδιαίτερα εκείνα που συνόρευαν με κράτη της ανατολής, όπου το τράχωμα εμφανίζονταν συχνότερα εξαιτίας της ακαθαρσίας των απολίτιστων αφρικανικών και ασιατικών λαών, της σκόνης, της μύγας, κ.ά. Τη βάση του αντιτραχωματικού αγώνα αποτελούσε η τήρηση σχετικής καθαριότητας και διαίτας, η απομόνωση των τραχωματικών που βρίσκονταν στο μεταδοτικό στάδιο της νόσου και η θεραπεία αυτών.

Στα σχολεία εφαρμόζονταν συνήθως ο αποκλεισμός από τη φοίτηση όλων των «ευρεθησομένων εις το οξύ στάδιον τραχωματικών ή υπόπτων τοιούτων μαθητών μέχρις ίασεως αυτών ή εκλείψεως φόβου μεταδόσεως (στειρεύσεως του εκκρίματος δια συστηματικής θεραπείας)» και συστήνονταν η φοίτηση σε τραχωματικές τάξεις ή τραχωματικά σχολεία για όλους τους μαθητές που υποβάλλονταν σε αντιτραχωματική θεραπεία. Το 1913 προτάθηκαν τα μέτρα αυτά και στην Ελλάδα από το τμήμα Σχολικής Υγιεινής.

Ωστόσο, οι μαθητές που αποκλείονταν από τα δημόσια σχολεία, φερόμενοι ως τραχωματικοί, σπάνια οδηγούνταν από τους γονείς τους για θεραπεία. Αντίθετα εργάζονταν σε διάφορα εργοστάσια, καταστήματα, γραφεία κλπ. μολύνοντας τους «συγχρωτιζομένους» με αυτούς και κινδυνεύοντας να μείνουν τυφλά και αγράμματα λόγω παραμέλησης της πάθησής τους.

Η αναλογία του τραχώματος στους μαθητές αυξήθηκε σημαντικά μετά την έλευση των προσφύγων σύμφωνα με τους πίνακες της υπηρεσίας Σχολικής Υγιεινής. Στη Νέα Ιωνία τα κρούσματα του τραχώματος έφταναν το 10%, στο Βύρωνα το 5%, και στην Κοκκινιά το 15% στις αρχές του σχολικού έτους 1926 – 1927. Σύμφωνα με το Λαμπαδάριο, από τους 223.349 μαθητές που εξετάστηκαν σε όλο το κράτος το 1927, βρέθηκαν περίπου 5.000 τραχωματικοί. Ενώ ο ίδιος σημειώνει ότι ο αριθμός των πασχόντων είναι μεγαλύτερος, καθώς πολλοί μαθητές που έπασχαν από ελαφριά μορφή της ασθένειας ή μια δυσδιάγνωστη εκδοχή της θεωρήθηκαν υγιείς ή πάσχοντες από μια απλή επιπεφυκίτιδα. Επίσης, υποστήριζε, ότι μόνο με περιοδεύοντα αντιτραχωματικά συνεργεία (τύπου Λαυρίου) θα μπορούσε να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά το μαθητικό τράχωμα σε συνδυασμό με την οργάνωση τραχωματικών σχολείων και τη λήψη άλλων υγειονομικών μέτρων.

Με τον ειδικό Νόμο 2457 προβλεπόταν ο πολλαπλασιασμός των αντιτραχωματικών ιατρείων. Ωστόσο, οι οικονομικές δυσκολίες και οι περικοπές των πιστώσεων εμπόδισαν τον αντιτραχωματικό αγώνα στο σχολείο⁴⁷³. Το πρώτο αντιτραχωματικό σχολείο ιδρύθηκε στον Άγιο Νικόλαο Κρήτης (1916) και ένα άλλο

⁴⁷² Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 209.

⁴⁷³ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 254 - 257.

στη Νεάπολη Λαυρίου. Εκτός από αυτά τα δύο, δεν ιδρύθηκαν άλλα αν και προβλεπόταν η ίδρυση ενός τέτοιου σχολείου σε κάθε τραχωματόπληκτη περιφέρεια. Με τη συνδρομή του Πατριωτικού Ιδρύματος ιδρύθηκε το 1938 το πρώτο αντιτραχωματικό σχολείο της περιοχής Πειραιώς – Αττικής⁴⁷⁴. Διατηρούνταν μόνο οι Μαθητικές Πολυκλινικές από το Πατριωτικό ίδρυμα και λειτουργούσαν μόνο αντιτραχωματικά ιατρεία από τον Ερυθρό Σταυρό⁴⁷⁵. Το 1915, ο σχολίατρος της Α΄ Εκπαιδευτικής Περιφέρειας, Ιωάννης Φασσανέλης πρότεινε στο υπουργείο παιδείας την ίδρυση οφθαλμολογικής μαθητικής κλινικής, όπου θα αποστέλλονταν για θεραπεία οι άρρωστοι μαθητές. Πρότεινε, επίσης την απόσπαση ενός δασκάλου που θα αναλάμβανε την εκπαίδευση των μαθητών κατά τη διάρκεια της παραμονής τους, καθώς απαιτούνταν μακροχρόνια θεραπεία⁴⁷⁶.

Το οφθαλμολογικό τμήμα της Μαθητικής Πολυκλινικής Αθηνών (1915) κατάφερε σε μια εξαετία να μειώσει τα ποσοστά τραχώματος στα σχολεία της Αθήνας από 6 – 7% σε 0,5%. Με δαπάνη του Ερυθρού Σταυρού και με τη συνδρομή των Υπουργείων Υγιεινής και Παιδείας ιδρύθηκε το αντιτραχωματικό ιατρείο στο Λαύριο. Επίσης με τη συμβολή του Ερυθρού Σταυρού ιδρύθηκαν τα αντιτραχωματικά ιατρεία της Λάρισας (1926) και του Βόλου.

Παρόμοια ιατρεία ιδρύονται εντός του προσφυγικού ιατρείου Αθηνών, της Νέας Ιωνίας, του συνοικισμού της Καισαριανής και της Καλλιθέας. Μέχρι το 1927, η υγειονομική υπηρεσία διέθετε 5 αντιτραχωματικά ιατρεία⁴⁷⁷.

Στο πλαίσιο του αντιτραχωματικού αγώνα, το σχολείο παράλληλα με τη θεραπεία των μαθητών επιχειρεί και την ανεύρεση τραχωματικών οικογενειών, προκειμένου να περιοριστεί η μετάδοση της νόσου⁴⁷⁸.

7.1.5 ΣΧΟΛΕΙΑ ΤΡΙΧΟΦΥΤΙΚΑ

Στα σχολεία αυτά οι μαθητές φοιτούν και θεραπεύονται συγχρόνως. Η τριχοφυτία είναι μια επίμονη και πολύ μεταδοτική νόσος που χαρακτηρίζεται από αλωπεκίαση, κυρίως του τριχωτού της κεφαλής. Απαιτεί ειδική θεραπεία με ακτίνες Χ κ.ά. για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Υπόδειγμα τριχοφυτικού σχολείου λειτουργούσε στο Παρίσι, εντός του νοσοκομείου των αφροδίσιων και δερματικών νόσων Saint Louis. Παρόμοιο σχολείο λειτουργούσε και στην Αθήνα εντός του ορφανοτροφείου της Αμερικανικής Περιθάλψεως της Εγγύς Ανατολής. Σ' αυτό αποστέλλονταν από τη Σχολιατρική Υπηρεσία για θεραπεία οι άρρωστοι μαθητές⁴⁷⁹.

⁴⁷⁴ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 372.

⁴⁷⁵ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 254 - 257.

⁴⁷⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.σ. 210 - 211.

⁴⁷⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 254 - 258.

⁴⁷⁸ Ιωαννίδης Θ., «Σχολεία δια τραχωματικά παιδιά», *Το Παιδί*, έτος 10^ο, αρ. τεύχ. 62 (Ιανουάριος 1940), σ. 6.

⁴⁷⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 259.

7.1.6 ΣΧΟΛΕΙΑ ΣΚΟΛΙΩΤΙΚΩΝ

Επίσης, ιδρύθηκαν ειδικά σχολεία για τους πάσχοντες μαθητές από παραμορφώσεις της σπονδυλικής στήλης και ιδιαίτερα από σκολίωση.

Τόσο σ' αυτά όσο και στα ορθοπεδικά ινστιτούτα εφαρμόζονται κυρίως οι αρχές της θεραπευτικής γυμναστικής.

7.1.7 ΠΑΙΔΙΚΕΣ ΕΞΟΧΕΣ – ΠΑΙΔΙΚΗ ΕΞΟΧΗ ΒΟΥΛΙΑΓΜΕΝΗΣ

Για την ενίσχυση της άμυνας των καχεκτικών και ασθενικών παιδικών οργανισμών, η σχολιατρική υπηρεσία προσπάθησε να εξασφαλίσει τα προφυλακτικά μέσα, όπως άφθονη και καλή τροφή, ανάπαυση και καθαρό αέρα⁴⁸⁰.

Ο Λαμπαδάριος αναφέρει ότι οι παιδικές εξοχές απευθύνονται σε εκείνα τα παιδιά, τα οποία έπρεπε να ανακτήσουν την υγεία τους έπειτα από ένα κλονισμό που υπέστησαν είτε λόγω κληρονομικότητας είτε οικογενειακών και κοινωνικών συνθηκών είτε εξαιτίας μιας οποιασδήποτε αρρώστιας. Ο ίδιος συνεχίζει λέγοντας ότι πρόκειται για ιδρύματα που σκοπό είχαν την τόνωση της υγείας του παιδιού, ώστε αυτό να γίνει «περισσότερον ισχυρόν» απέναντι στα διάφορα νοσήματα και κυρίως τη φυματίωση⁴⁸¹ και όχι την ψυχαγωγία και τις εκδρομές στην ύπαιθρο.

Πρώτος ιδρυτής των παιδικών εξοχών ήταν ο ιερέας Bion από τη Ζυρίχη, ο οποίος το 1876 έστειλε 68 παιδιά στο Apenzel της Ελβετίας. Ενώ, η πρώτη συστηματική γερμανική παιδική εξοχή ιδρύθηκε το 1878 στη Φραγκφούρτη. Σύντομα, πολλές πόλεις της Γαλλίας, Ελβετίας, Γερμανίας, Αυστρίας, του Βελγίου, της Αγγλίας, των Η.Π.Α. κλπ μιμήθηκαν το παράδειγμα του Bion. Στη Γαλλία μάλιστα τα παιδιά στέλνονταν στις παιδικές εξοχές, όχι μόνο από το δήμο αλλά και από ιδιώτες.

Μάλιστα, ο αριθμός των παιδιών που στέλνονταν στις παιδικές εξοχές συνεχώς αυξάνονταν. Το 1876 από μία γερμανική πόλη εστάλησαν στις παιδικές εξοχές 7 παιδιά ενώ το 1895 από 95 πόλεις εστάλησαν 23.174 παιδιά. Από την Ελβετία στέλνονταν κάθε χρόνο πάνω από 10.000 παιδιά. Το 1900 λειτουργούσαν συνολικά 639 παιδικές εξοχές στο Παρίσι και στις επαρχίες. Από το 1907 και έπειτα αποστέλλονταν σ' αυτές κάθε χρόνο πάνω από 54.000 παιδιά συνολικά.

Η ημερήσια δαπάνη ανά μαθητή, για διαμονή 21 ημερών, ανήλθε από 3 φράγκα σε 3,50 φράγκα, το 1907 μειώθηκε στα 2,64 φράγκα και το 1908 έφθασε στα 2,68 φράγκα. Μέχρι το 1896, δαπανήθηκαν μόνο στη Γερμανία 12 εκατομμύρια φράγκα για 300.000 παιδιά. Η πόλη των Παρισίων έχοντας οργανώσει πολλές παιδικές εξοχές δαπάνησε το 1895 για 3.434 παιδιά 156.000 φράγκα και το 1908 δαπάνησε για 6.772 παιδιά 336.893 φράγκα.

⁴⁸⁰ *Ελληνίς*, έτος ΙΑ', αρ. τεύχ. 8 – 9 (Αύγουστος – Σεπτέμβριος 1931), σ. 185.

⁴⁸¹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 476.

Μια από τις καλύτερες παιδικές εξοχές της Ευρώπης ήταν αυτή της Ελλάδας που οργανώθηκε στη Βουλιαγμένη. Με Β.Δ., το 1911 ιδρύθηκε στην Αθήνα, χάρη στην πρωτοβουλία της Σοφίας Σλήμαν ο «Σύλλογος προς Προστασίαν των Παίδων». Πρωταρχικός σκοπός του συλλόγου ήταν η οργάνωση και στη χώρα μας παιδικών εξοχών για την προστασία της υγείας των άπορων και αδυνάτων παιδιών. Έτσι ιδρύθηκε στη Βουλιαγμένη η πρώτη ελληνική παιδική εξοχή. Η λειτουργία της ξεκίνησε το καλοκαίρι του 1911 και συνεχίστηκε μέχρι το 1916 οπότε λόγω οικονομικών δυσκολιών διεκόπη.

Ο σχολίατρος και ο διευθυντής αποφάσιζαν ποιά παιδιά θα έστελναν στις παιδικές εξοχές. Στις παιδικές εξοχές της Βουλιαγμένης και του Φαλήρου, αφού εξετάστηκαν όλα τα παιδιά από τον Λαμπαδάριο, εστάλησαν μόνο όσα παρουσίαζαν σημάδια κακής θρέψης, αδυναμίας, αναιμίας, αδενοειδείς εκπλαστήσεις της μύτης, δυσπεψία, δυσκοιλιότητα, παραμορφώσεις θώρακα, άκρων, κεφαλής και σπονδυλικής στήλης.

Δεκτά γίνονταν τα παιδιά μεταξύ 8 – 12 ετών, εκτός από περιορισμένο αριθμό δεκατριάρχων και δεκατετράρχων άπορων και σοβαρά υποσιτισμένων παιδιών.

Η λειτουργία των παιδικών εξοχών ξεκινούσε με τη θερινή διακοπή των μαθημάτων. Υπό την εποπτεία του Λαμπαδάρου καταρτίζονταν δύο αποστολές παιδιών, η πρώτη από 21 Ιουλίου μέχρι 12 Αυγούστου και η δεύτερη από 12 Αυγούστου μέχρι 2 Σεπτεμβρίου. Κάθε αποστολή αποτελούνταν από 150 – 200 παιδιά, αγόρια και κορίτσια, τα οποία παρέμεναν στο χώρο της εξοχής για 21 ημέρες. Το χρονικό διάστημα αυτό θεωρούνταν αναγκαίο για την ανάρρωση των παιδιών που ασθενούσαν, σύμφωνα με τη γνώμη όλων των παιδολόγων που είχαν ασχοληθεί με τις εξοχές και του Συνεδρίου της Γενεύης. Περισσότερος χρόνος παραμονής θεωρούνταν ότι μπορούσε να ασκήσει βλαβερή επίδραση στο ηθικό των μικρών «αποίκων», λόγω στέρησης του συναισθηματικού πλαισίου των οικογενειών τους. Στη Γαλλία ο χρόνος διάρκειας των εξοχών οριζόνταν αλλού στις 28 ημέρες, αλλού στις 30 και αλλού στις 21. Στο Λονδίνο και στη Νέα Υόρκη η μέση διάρκεια ήταν μόνο 15 ημέρες. Σύμφωνα με το Λαμπαδάριο η διάρκεια παραμονής στις εξοχές κυμαίνεται ανάλογα με την κατάσταση στην οποία βρίσκεται ο παιδικός οργανισμός⁴⁸². Μάλιστα, στο δεύτερο διεθνές συνέδριο των υπαιθρίων σχολείων που είχε πραγματοποιηθεί στις Βρυξέλλες από τις 5 έως τις 11 Απριλίου 1931, ο ίδιος αναφέρει ότι «ο χρόνος της παραμονής ορίζεται από 28 – 45 ημερών υπό τν προϋπόθεσιν ότι τα μη τονωθέντα δύνανται να παραμείνουν περισσότερον καιρόν, καθώς και να επανέλθουν κατά το προσεχές έτος»⁴⁸³. Τα αναιμικά, κουρασμένα και «ισχνά» παιδιά πρέπει να μένουν 3 – 4 εβδομάδες, τα ασθενικά, «αναρρωνύοντα» και λεμφατικά περισσότερο, τουλάχιστον ένα έως ενάμιση μήνα και εκείνα που εμφανίζουν σημεία φυματίωσης, πάσχουν από πλευρίτιδα και «προσφάτως ιαθέντα»

⁴⁸² Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 289 – 293.

⁴⁸³ *Υγεία*, έτος Η', αρ. τεύχ. 10 (Οκτώβριος 1931), σ.σ. 213 – 214.

από 6 μήνες και πάνω⁴⁸⁴. Επειδή όμως αυτό δεν ήταν δυνατόν να γίνει στις παιδικές εξοχές, εκείνα τα παιδιά που μετά «την λήξιν των παιδικών εξοχών εξακολουθούν να έχουν ανάγκην καθαρού αέρος και ηλίου παραπέμπονται εις τα υπαίθρια σχολεία». Εκτός από αυτά λειτουργούσαν και οι ημιεξοχές αλλά μόνο κατά τη διάρκεια της ημέρας⁴⁸⁵.

Όλα τα παιδιά, κάθε αποστολής, εξετάζονταν λεπτομερέστατα πριν την αναχώρησή τους για την εξοχή και μετά το τέλος αυτής. Τα αποτελέσματα της εξέτασης καταγράφονταν σε ειδικό ατομικό δελτίο υγείας, παρόμοιο με το ατομικό δελτίο υγείας των σχολείων, και φυλάσσονταν από τον ιατρό. Η κατάρτιση των δελτίων ήταν πολύ σημαντική γιατί μόνο μέσω αυτών μπορούσε να ελεγχτεί η αποτελεσματικότητα των εξοχών.

Αυτές ιδρύονταν τόσο σε παραθαλάσσιες όσο και σε ορεινές και αγροτικές περιοχές και ανάλογα με την κατάσταση του κάθε παιδιού αποστέλλονταν αυτό στην κατάλληλη εξοχή. Ο Λαμπαδάριος αναφέρει ότι *«η θάλασσα ωφελεί βεβαίως τους χοιραδικούς, λεμφατικούς, τας χειρουργικάς φυματιώσεις (οστών, αρθρώσεων κλπ.) αλλά βλάπτει τους νευρικούς, αρθριτικούς, αδυνάτους, ισχνούς, εκτός εάν προηγηθή υπό ωρισμένας προφυλάξεις εγκλιματισμός: Τους αναιμικούς, αναρρωνόντας, ασθματικούς και βρογχιτικούς, ως και πάσχοντας εκ κλειστής φυματιώσεως αδυνάτους και πυρέσσοντας, ωφελεί μάλλον η ορεινή διαμονή»*.

Από την άποψη αυτή η τοποθεσία της παιδικής εξοχής της Βουλιαγμένης ήταν η πλέον κατάλληλη διότι ήταν παραθαλάσσια αλλά είχε και τα πλεονεκτήματα των ορεινών και αγροτικών εξοχών καθώς βρισκονταν σε ένα πευκόφυτο βουνό. Στο Παρίσι όλα τα παιδιά στέλνονταν *«αδιακρίτως»* σε παραθαλάσσιες παιδικές εξοχές καθώς η πλειοψηφία των *«αποίκων»* ήταν *«εκ των χοιραδικών και λεμφατικών»*. Στην Ιταλία, όπως και αλλού, γινόταν διαλογή των παιδιών καθώς συντηρούσαν και ορεινές εξοχές.

Για τη στέγαση των παιδιών, που φιλοξενούνταν στην εξοχή της Βουλιαγμένης, είχε χτιστεί ένα ευρύχωρο, διώροφο οικοδόμημα, «τύπου αγροτικής επαύλεως», το οποίο αποτελούνταν από δύο μέρη: το κυρίως οικοδόμημα, όπου φιλοξενούνταν τα παιδιά (δύο πτέρυγες με τους θαλάμους που ήταν επιμήκεις, ευρύχωρες αίθουσες με παράθυρα ειδικά κατασκευασμένα, ώστε να επιτρέπεται η ελεύθερη είσοδος του ήλιου, του φωτός και του αέρα) και ένα δεύτερο κτίσμα που διέθετε το μαγειρείο και το υπόστεγο. Δυστυχώς, το οίκημα αυτό λειτούργησε τελικά ως εκκλησιαστικό ορφανοτροφείο, ενώ προοριζόταν για παιδική εξοχή.

Γενικά, τα παιδιά αφήνονταν ελεύθερα να περπατούν στο ύπαιθρο, να παίζουν, να γυμνάζονται ή να παίρνουν το θαλάσσιο λουτρό τους. Η διαμονή στο ύπαιθρο δεν ήταν, ωστόσο, εντελώς απαλλαγμένη από εκπαιδευτικές διαδικασίες.

⁴⁸⁴ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 291.

⁴⁸⁵ *Υγεία*, έτος Η', αρ. τεύχ. 10 (Οκτώβριος 1931), σ.σ. 213 – 214.

Διδάσκονταν «την κολυμβητικήν και τας πρώτας βοηθείας εις πνιγόμενον». Σε απλή γλώσσα και με αφηγηματικό τρόπο διδάσκονταν επιτόπου η βοτανικά και η φυσική, ενώ, όταν ο καιρός δεν επέτρεπε τη διαμονή στο ύπαιθρο, διδάσκονταν λίγα στοιχεία ιστορίας, υγιεινής κλπ.

Ιδιαίτερη σημασία δίνονταν, επίσης, στον τρόπο εκτέλεσης των θαλάσσιων λουτρών και στην ηλιοθεραπεία⁴⁸⁶.

Όσον αφορά τη διατροφή των παιδιών, στο διαιτολόγιο που είχε καταρτιστεί από τον Λαμπαδάριο, γινόταν προσπάθεια για παροχή θρεπτικής τροφής, όπως κρέας, τρεις φορές την εβδομάδα, «μάλλον όμως να προτιμώνται τα αμυλούχα και τα φρούτα, άτινα ως μάλλον υδατανθρακούχα συντελούσιν εις την θρέψιν του παιδός»⁴⁸⁷.

Για την οργάνωση και συντήρηση των παιδικών εξοχών απαιτούνταν και η ανάλογη οικονομική πρόνοια. Τα έσοδα των εξοχών προέρχονταν από τις χορηγίες των Υπουργείων, του Δημοσίου και των δήμων, από τις εισφορές των ειδικών σχολικών ταμείων, των γονέων και των διαφόρων συλλόγων και σωματείων, από τις εισπράξεις των εορτών, συναυλιών κλπ. Στα έξοδα περιλαμβάνονταν τα κονδύλια για την αγορά ή το ενοίκιο του ιδρύματος, την αγορά του αναγκαίου υλικού (κρεβάτια, τραπέζια κλπ), τους μισθούς των εκπαιδευτικών και των γυμναστών, την αμοιβή του υπηρετικού προσωπικού, των μαγείρων κλπ., τα έξοδα ταξιδιών, μεταφοράς, τροφής για τους άπορους, τα έξοδα της λινοθήκης και του ιματισμού και τα γενικά έξοδα (αλληλογραφία, ιατρική υπηρεσία)⁴⁸⁸.

Στην Ελλάδα, λειτούργησαν παιδικές εξοχές σε αρκετά μέρη με την ηθική και υλική στήριξη τοπικών σωματείων και μεγάλων οργανώσεων, όπως του ΠΠΠΠ και του Ερυθρού Σταυρού⁴⁸⁹. Εκτός από την παιδική εξοχή της Βουλιαγμένης λειτουργούσαν και άλλες εξοχές. Το καλοκαίρι του 1921 και του 1922 λειτουργούσε η οργανωμένη παιδική εξοχή Φαλήρου του Πατριωτικού Συνδέσμου των Ελληνίδων. Στη Γλυφάδα λειτουργούσε η παιδική εξοχή του ιδιωτικού εκπαιδευτηρίου Κωνσταντινίδου και του Πατριωτικού Ιδρύματος. Επίσης, παιδική εξοχή λειτουργούσε στον Άγιο Ανδρέα Μαραθώνος, εντός της Χριστιανικής Αδελφότητας των Νέων, η οποία μεταφέρθηκε αργότερα στην ανατολική παραλία του Πηλίου στον Άγιο Ιωάννη⁴⁹⁰. Στις 23 Μαρτίου του 1930 εγκαινιάζεται η παιδική εξοχή του Πατριωτικού Ιδρύματος στη Βούλα. Ακόμα, παιδικές εξοχές οργανώνονταν σε πολλά μέρη της χώρας, από διάφορους συλλόγους, όπως ο Σύλλογος «Άσυλον του Παιδιού» στο Βόλο (1930 – 1931), ο Σύλλογος «Πάν» στην Τρίπολη και ο Σύλλογος «Μέριμνα» στο Χορτιάτη Θεσσαλονίκης, με τη στήριξη τοπικών πόρων και μικρής

⁴⁸⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 293 - 296.

⁴⁸⁷ Πρακτικά του Β' Ελληνικού Συνεδρίου κατά της Φυματιώσεως, εν Βόλω 20 – 23 Μαΐου 1912, εκδιδόμενα υπό της διοργανωτικής Επιτροπής του Συνεδρίου, επιμέλεια Δημ. Ι. Σαράτση, ιατρού, Γενικού Γραμματέως του Συνεδρίου, εκ του Τυπογραφείου της εφημερίδος «Η Θεσσαλία», εν Βόλω 1912, σ. 253.

⁴⁸⁸ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 296.

⁴⁸⁹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 479.

⁴⁹⁰ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 292.

ενίσχυσης από το δημόσιο. Η παιδική εξοχή στην Κέρκυρα ιδρύθηκε με πρωτοβουλία της αδελφής επισκέπτριας του Ερυθρού Σταυρού και λειτουργούσε με τη βοήθεια του ΠΠΠΠ, του Υπουργείου Παιδείας και τοπικών πόρων. Τέλος, εξοχές λειτουργούσαν στη Σαμαρίνα με τη στήριξη του κράτους και της κοινότητας, στο Αίγιο με την αρωγή του ΠΠΠΠ Αιγίου, στη Θεσσαλονίκη με τη βοήθεια της Γενικής Διοίκησης Μακεδονίας, του δήμου και του ΠΠΠΠ και στη Νάουσα που είχε οργανωθεί από το σωματείο «Μέλισσα»⁴⁹¹.

7.1.8 ΥΠΑΙΘΡΙΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

Ο Λαμπαδάριος υπογραμμίζει ότι *«Όσον μακρύτερα κρατηθή ο εχθρός δια των χαρακωμάτων της πρώτης γραμμής, τόσον ευκολώτερον αποδιώκεται. Από της στιγμής όμως που θα φθάση εις την δευτέραν γραμμήν, δυσκόλως πλέον καταβάλλεται»*. Έτσι συμβαίνει και με τη φυματίωση, το υπαίθριο σχολείο και οι παιδικές εξοχές αποτελούν την πρώτη γραμμή άμυνας, ενώ όταν η νόσος προχωρήσει τη δεύτερη γραμμή άμυνας συνιστούν τα σανατόρια.

Το υπαίθριο σχολείο είναι κατ' εξοχήν ελληνική ανακάλυψη. Ο Διογένης ο Λαέρτιος αναφέρει ότι ο *«Χρύσιππος ο Στωϊκός πρώτος εθάρρησε σχολήν έχειν ύπαιθρον εν Λυκείω»*. Τα σχολεία των προγόνων μας ήταν υπαίθρια και οι μαθητές επωφελούνταν από την ευεργετική επίδραση του ήλιου και του καθαρού αέρα. Δυστυχώς, τα επόμενα χρόνια η υπαίθρια διδασκαλία παραμελήθηκε στη χώρα μας και οι μαθητές συνωστίζονταν μέσα στις ανθυγιεινές σχολικές αίθουσες ακόμα και το καλοκαίρι⁴⁹².

Ήδη από τον 18^ο αιώνα ο Rousseau και ο Tissot είχαν αναφερθεί στη σημασία του αέρα της εξοχής και του ήλιου στην ενίσχυση του παιδικού οργανισμού. Στις αρχές του 20^{ου} αιώνα και μέχρι το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο ιδρύθηκαν σε διάφορες περιοχές της Ευρώπης κατασκηνώσεις παιδιών. Αυτές εγκαταστάθηκαν σε εξοχικές, ορεινές ή παραθαλάσσιες τοποθεσίες και επιδοτούνταν από τους δήμους, τα ταμεία αλληλεγγύης, τους συλλόγους ή το κράτος.

Τα υπαίθρια σχολεία προσέλκυαν το ενδιαφέρον και την προσοχή σημαντικών παιδαγωγών, οι οποίοι υπογράμμιζαν την ευεργετική επίδραση της υπαίθρου στη διανοητική ανάπτυξη των παιδιών και προχωρούσαν στην ίδρυση εξοχικών κέντρων αποστολής ασθενικών και αδυνάτων παιδιών. Ο Hermann Lietz ίδρυσε το 1898 το πρώτο εξοχικό παιδαγωγικό οικοτροφείο στη Γερμανία. Το 1889, ο Βρετανός παιδαγωγός Cecil Reddie ίδρυσε το πρώτο σχολείο οικοτροφείο στο Abbotsholme. Στην εξοχή της Νορμανδίας ο Edmond Demolins ίδρυσε οικοτροφείο για αγόρια, το Ecoles des Roches⁴⁹³.

⁴⁹¹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ...,όπ. π., 2010, σ. 480 - 482.

⁴⁹² Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 303.

⁴⁹³ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ...,όπ. π., 2010, σ.σ. 85 - 87.

Αργότερα, ο Γερμανός παιδαγωγός Hermann Neuffert και ο συνεργάτης του ιατρός Bernhard Bendix προχώρησαν στη συστηματοποίηση αυτών των ιδεών. Έτσι, στις 1 Αυγούστου 1904 θα ιδρύσουν το πρώτο υπαίθριο σχολείο στο Charlottenbourg της Γερμανίας. Η ιδέα οφείλεται στον Baginsky, ο οποίος το 1881 κατέθεσε στο δήμο του Βερολίνου την πρόταση της δημιουργίας υπαίθριων σχολείων. Η πόλη όμως αυτή πραγματοποίησε την πρόταση του 23 χρόνια μετά.

Ιδιαίτερη σημασία στην προώθηση του θεσμού των υπαίθριων σχολείων είχε η συμβολή του Γάλλου ιατρού Grancher. Αυτός ερευνώντας την παιδική φυματίωση έθεσε τις βάσεις για την προστασία των μαθητών από τη νόσο αυτή. Έτσι, στις 30 Απριλίου 1907 ο Grancher ίδρυσε υπαίθριο σχολείο για αγόρια ηλικίας 9 -13 ετών στη Λυόν της Γαλλίας. Το κράτος είχε αναλάβει τα έξοδα συντήρησης του ιδρύματος.

Το γερμανικό παράδειγμα, εκτός από τη Γαλλία, ακολούθησαν και άλλες χώρες της Ευρώπης. Στην Αγγλία ιδρύθηκε το πρώτο υπαίθριο σχολείο στο Bostall Wood, στην Ιταλία σχεδιάστηκε από το μηχανικό Saffi το υπαίθριο σχολείο της Ρώμης, ενώ στη Μιλούζ της Ελβετίας, στις 7 Μαΐου 1906, μετατράπηκε σε υπαίθριο σχολείο μια μεγαλοπρεπής έπαυλη⁴⁹⁴. Τα υπαίθρια σχολεία της Ευρώπης αποτέλεσαν πρότυπο και για την Αμερική. Στις Η.Π.Α. κάποιες σχολικές αίθουσες μετατράπηκαν σε ημιυπαίθριους χώρους.

Βασικός σκοπός των υπαίθριων σχολείων είναι «Η υγεία μέσω του αέρα, της υγιεινής και της διατροφής». Η παραμονή σ' αυτά διαρκούσε κατά γενικό κανόνα 4 – 6 εβδομάδες, αλλά προκειμένου τα αποτελέσματα να είναι ικανοποιητικά, διαρκούσε όσο γίνεται περισσότερο⁴⁹⁵.

Η επιδίωξη της ενίσχυσης της υγείας των μαθητών δε σήμαινε ότι παραβλεπόταν η αγωγή και η μόρφωσή τους⁴⁹⁶. Στο Παγκόσμιο Συνέδριο υπαίθριων σχολείων και παιδικών εξοχών που έγινε στη Γενεύη το 1931 τονίστηκε η ανάγκη στελέχωσης των ιδρυμάτων από εξειδικευμένο προσωπικό και η κατάργηση του εθελοντισμού. Προτάθηκε να χρησιμοποιούνται ειδικά μαθήματα με σκοπό την αποκατάσταση της υγείας των ασθενικών παιδιών και να μην ακολουθείται το πρόγραμμα των άλλων σχολείων⁴⁹⁷. Στα υπαίθρια σχολεία επιδιωκόταν η προσαρμογή της αγωγής στις πνευματικές δυνατότητες των καχεκτικών και ταλαιπωρημένων παιδιών.

Μακροπρόθεσμος στόχος των ιδρυμάτων αυτών ήταν η διασφάλιση ενός πιο υγιή παιδικού πληθυσμού και κατ' επέκταση ενός υγιή έθνους. Επομένως, εκτός από τον καθαρό αέρα και τη διατροφή, σημαντική ήταν και η διδασκαλία της υγιεινής. Οι μαθητές εκπαιδεύονταν να προφυλάσσονται από τις βλάβες που μπορεί να τους προκαλέσει ο ανθυγιεινός τρόπος ζωής. Η γνώση των αρχών της υγιεινής θα

⁴⁹⁴ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 303 -307.

⁴⁹⁵ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ...,όπ. π., 2010, σ.88 και σ.340.

⁴⁹⁶ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 303 -310.

⁴⁹⁷ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ...,όπ. π., 2010, σ. 340.

συνοδεύει τους μαθητές και μετά το πέρας της υπαίθριας φοίτησής τους, έξω από το υπαίθριο σχολείο, στην προσωπική τους ζωή⁴⁹⁸. Έτσι, τα παιδιά γίνονται «απόστολοι της υγείας και μεταρρυθμιστές της υγιεινής στο πλαίσιο της οικογένειας». Το γεγονός αυτό συνδέεται με την ενδυνάμωση της φυλής και την εθνική αποτελεσματικότητα⁴⁹⁹.

Στην Ελλάδα η πρόταση για τη δημιουργία υπαίθριων σχολείων για την υποδοχή προφυματικών παιδιών έγινε το 1912 από τον ιατρό Δημήτρη Σαράτση στο Β΄ Πανελλήνιο Συνέδριο Φυματιώσεως. Τέσσερα χρόνια αργότερα, το Μάιο του 1916⁵⁰⁰, ο Λαμπαδάριος επηρεασμένος από την επίσκεψή του, το 1912, στο υπαίθριο σχολείο της Μιλούζ⁵⁰¹, θα δοκιμάσει τη λειτουργία ενός υπαίθριου σχολείου στα Πατήσια, στο κτήμα Νομικού, το οποίο παραχώρησε ο δήμος Αθηνών. Το εγχείρημα αυτό υλοποιήθηκε με δαπάνη του Πατριωτικού Συνδέσμου των Ελληνίδων.

Ο ίδιος ο σχολίατρος Λαμπαδάριος, μετά από ιατρική εξέταση που έκανε στα παιδιά των δημοτικών σχολείων του δήμου Αθηνών, επέλεξε 50 παιδιά και των δύο φύλων για να φοιτήσουν στο υπαίθριο σχολείο. Ήταν το πρώτο σχολείο στη χώρα μας που εφάρμοσε τη συνεκπαίδευση των δύο φύλων. Τον εξοπλισμό του σχολείου αποτελούσαν ξύλινοι πάγκοι και μεγάλες εξοχικές ομπρέλες για τις διδακτικές ανάγκες των μαθητών, ενώ χρησιμοποιήθηκαν αιώρες και ανάκλιτρα για τη μεσημεριανή ανάπαυσή τους. Ωστόσο, λόγω έλλειψης πόρων δεν κατασκευάστηκαν λουτρά καταιονισμού και υπόστεγα, για την προφύλαξη των παιδιών σε περίπτωση βροχής.

Οι μαθητές, υπό την εποπτεία δύο δασκάλων και ενός ιατρού, παρέμεναν εκεί από τις 7 το πρωί μέχρι τις 7 το απόγευμα και διδάσκονταν σύμφωνα με τις αρχές της εποπτικής διδασκαλίας μέσα στη φύση. Η κάθε διδακτική ώρα δεν ξεπερνούσε τα 30 λεπτά, ενώ η ημερήσια διδασκαλία δεν υπερέβαινε τις 3 ώρες. Η διδασκαλία διαρκούσε, με μεγάλα διαλείμματα μεταξύ των διδακτικών ωρών, μέχρι τις 12 το μεσημέρι. Κύρια μέριμνα του σχολικού προγράμματος ήταν η αποφυγή της πνευματικής υπερκόπωσης και η προσαρμογή του στις ανάγκες παιδιών με εύθραυστη υγεία. Η ήπια συμπεριφορά των δασκάλων, η ωδική, η γυμναστική και το ελεύθερο παιχνίδι εντάσσονται στο ίδιο πλαίσιο.

Με εισήγηση του Λαμπαδάρου, μεγάλη σημασία δόθηκε στη σύνθεση του διαιτολογίου, καθώς η τροφή συνιστούσε έναν από τους σημαντικότερους θεραπευτικούς παράγοντες. Ένας ιατρός καθόριζε τη διαίτα σε ειδικές περιπτώσεις. Μοιράζονταν πέντε γεύματα, από τις 8 το πρωί μέχρι τις 6:30 το απόγευμα, και περιελάμβαναν, γάλα, κρέας, ζυμαρικά, όσπρια, φρούτα, τυρί και ψωμί. Στο διάστημα

⁴⁹⁸ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 314 - 315.

⁴⁹⁹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ...,όπ. π., 2010, σ. 337.

⁵⁰⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ...,όπ. π., 2010, σ. 249.

⁵⁰¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 305.

της δίμηνης λειτουργίας του υπαίθριου σχολείου, το βάρος κάθε μαθητή αυξήθηκε κατά μέσο όρο κατά 2,3 κιλά.

Δυστυχώς, μετά από ένα δίμηνο, τον Ιούλιο του 1916, λόγω πολιτικών και πολεμικών γεγονότων, παρά τα ενθαρρυντικά αποτελέσματά του, το υπαίθριο σχολείο σταμάτησε να λειτουργεί⁵⁰².

Δεκαέξι χρόνια αργότερα, τον Απρίλιο του 1932, επί υπουργίας Παπανδρέου, με πρωτοβουλία της Ελληνικής Αντιφθισικής Εταιρείας που ιδρύθηκε το 1925 και ανέλαβε τον αγώνα κατά της φθίσης στη θέση του Πανελλήνιου Συνδέσμου, ιδρύεται με Ν.Δ. υπαίθριο σχολείο με την ονομασία «υπαίθριο δημοτικό σχολείο της ελληνικής αντιφθισικής εταιρείας». Στο ίδρυμα αυτό αναγνωρίζουμε τις επιρροές από αντίστοιχα σχολεία που λειτουργούν στην Ευρώπη και την Αμερική. Το σχολείο φιλοξενείται στο Πεδίο του Άρεως σε οίκημα που είχε κτιστεί από την εταιρεία, λειτουργούσε υπό την εποπτεία του διευθυντή της Σχολικής Υγιεινής και σκοπός του ήταν η ενίσχυση του οργανισμού των ασθενικών παιδιών, κυρίως των χοιραδικών, δηλαδή αυτών που έφεραν το μικρόβιο της φυματίωσης σε λανθάνουσα κατάσταση και προφύλαξη των υγιών.

Επίσης, με πρωτοβουλία της Ελληνικής Αντιφθισικής Εταιρείας ιδρύθηκε στο Πολύγωνο Αττικής στο άλσος της Σχολής Ευελπίδων υπαίθριο μονοτάξιο δημοτικό σχολείο για 40 μαθητές. Για τη στέγαση του σχολείου η εταιρεία είχε κατασκευάσει ένα ξύλινο περίπτερο. Το σχολείο λειτουργούσε υπό την προστασία του τμήματος της Σχολικής Υγιεινής του υπουργείου Παιδείας. Το 1934 για άγνωστους λόγους η λειτουργία του διακόπηκε.

Η κυβέρνηση Βενιζέλου έδειξε ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τη λήψη μέτρων σχετικά με τα αδύναμα και ασθενικά παιδιά, όπως τα μαθητικά συσσίτια, τα σχολεία για παιδιά με ειδικές ανάγκες, το πρεβαντόριο στα Μελίσσια και στη Βούλα, κ.α. Το 1937 ιδρύθηκε συμβουλευτικός παιδαγωγικός σταθμός για ανώμαλα, νευρικά ή και δύσκολα παιδιά από το Εκπαιδευτικό Τμήμα του Εθνικού Συμβουλίου Ελληνίδων.

Στα τέλη της δεκαετίας του 1930, λόγω έλλειψης οικονομικών πόρων για κατασκευή και συντήρηση υπαίθριων σχολείων, ο Λαμπαδάριος βρίσκει λύση στη δημιουργία ημιυπαίθριων τάξεων. Η μετατροπή των διδακτηρίων σε ημιυπαίθριες τάξεις με υαλόφρακτες πόρτες αντί παραθύρων είχε εφαρμοστή νωρίτερα στην Αγγλία. Αυτός ο τύπος σχολείων μελετήθηκε από το Αρχιτεκτονικό Τμήμα του υπουργείου Παιδείας σε συνεργασία με το Γραφείο Σχολικής Υγιεινής.

Το σύστημα αυτό εφαρμόστηκε, χωρίς σωστή τήρηση των βασικών αρχών του, σε διάφορα νεόδμητα κτίρια. Επιτυχημένη θεωρείται η προσπάθεια του αρχιτέκτονα του υπουργείου Παιδείας Ν. Μιτσάκη στην οικοδομή του σχολείου των «ανωμάτων παιδιών» στην Καισαρινή⁵⁰³. Παρόμοια προσπάθεια έγινε το 1919 στο

⁵⁰² Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ...,όπ. π., 2010, σ.σ. 250 - 252.

⁵⁰³ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ...,όπ. π., 2010, σ.σ. 469 - 475.

δημοτικό σχολείο του Μοσχάτου (Νέο Φάληρο). Ο προϊστάμενος του αρχιτεκτονικού τμήματος του Υπουργείου Παιδείας Γ. Σούλης σε συνεργασία με τον υγειονομικό επιθεωρητή της Α΄ Εκπαιδευτικής περιφέρειας Ιωάννη Φασανέλη μετέτρεψαν τις αίθουσες του δημοτικού σε ημιυπαίθριους χώρους. Τέλος, στο ίδιο πλαίσιο εντάσσεται και η δημιουργία ημιυπαίθριων χώρων στο πρότυπο νηπιαγωγείο Αγίου Νικολάου στα Πευκάκια Αθηνών στη συνοικία Νεαπόλεως.

7.2 ΣΧΟΛΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Τα ιδρύματα αυτά, όπως ήδη αναφέραμε δεν έχουν άμεσο υγειονομικό χαρακτήρα, ωστόσο συμβάλλουν στην προαγωγή της ηθικής υγιεινής των μαθητών και στην Κοινωνική Αλληλεγγύη, η οποία σχετίζεται σημαντικά με την Κοινωνική Υγιεινή. Τέτοια είναι τα σχολικά ταμεία, οι φίλοι του σχολείου, οι μαθητικές ασφάλειες και τα σχολεία αναπήρων.

7.2.1 ΣΧΟΛΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ

Αυτά αποτελούσαν τον κύριο χορηγό για την οργάνωση όλων των προαναφερθέντων Σχολικών Ιδρυμάτων Κοινωνικής Υγιεινής. Διοικούνταν συνήθως από συμβούλια και σχολικές επιτροπές. Οι σχολικές επιτροπές αποτελούσαν νομικά πρόσωπα, αποτελούνταν από τον δάσκαλο ή τον επιθεωρητή και 2 – 3 γονείς ή κηδεμόνες των μαθητών και φρόντιζαν εκτός από τη συλλογή χρημάτων για τα σχολικά ταμεία και για τη σωματική και ηθική υγεία των μαθητών. Τα σχολικά ταμεία μεριμνούσαν για την οικοδομή και συντήρηση των διδακτηρίων, την προσθήκη βοηθητικών χώρων (εστιατορίου, υπόστεγου κλπ.), την οργάνωση συσσιτίων για φτωχούς και ασθενικούς, τη χρηματική βοήθεια των επιμελών αλλά φτωχών μαθητών, τον καταρτισμό των παιδικών εξοχών, την αμοιβή του σχολικού ιατρού και νοσοκόμου, κλπ και γενικά ήταν αρωγός της Πολιτείας στον αγώνα της υπέρ της αγωγής των παιδιών.

7.2.2 ΟΙ ΦΙΛΟΙ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

Πολλές φορές οι σχολικές επιτροπές οργανώνονταν σε πολυμελή σωματεία τα οποία έφεραν διάφορους τίτλους (π.χ. οι φίλοι του σχολείου, κλπ.). Στα σωματεία αυτά συμμετείχαν αποφοιτήσαντες μαθητές που επιθυμούσαν να βελτιώσουν τους όρους του «τέως» σχολείου τους. Οι «φίλοι του σχολείου» μεριμνούσαν, εκτός των άλλων για την εύρεση εργασίας στους αποφοιτώντας μαθητές ή για την *«περαιτέρω τελειοποίησός των εις ανωτέρας σχολάς»*.

7.2.3 ΜΑΘΗΤΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ

Σε πολλά κράτη, όπως στην Ελβετία, οι μαθητές ασφαλιζονταν *«κατά της νόσου και μάλιστα της φυματιώσεως»* πληρώνοντας ένα ποσοστό οι ίδιοι ή το σχολικό ταμείο ή το σωματείο του *«πατρός»* ή του κηδεμόνα τους. Οι ασφαλιστικές εταιρίες ή

οι χορηγοί (σχολικά ταμεία, σωματεία) οργάνωναν παιδικές εξοχές ή παρόμοιες καλοκαιρινές κατασκηνώσεις για τους ασφαλισμένους μαθητές.

7.2.4 ΣΧΟΛΕΙΑ ΑΝΑΠΗΡΩΝ

Σ' αυτά τα ιδρύματα προστατεύονταν και μορφώνονταν οι σωματικά ανάπηροι, οι κωφάλαλοι, οι τυφλοί κλπ. Ανάλογα με το σκοπό τους μπορεί να ήταν σχολεία για την αγωγή των «αποκλήρων» ή άσυλα για τους ανεπίδεκτους αγωγής και μόρφωσης. Λειτουργούσαν άσυλα «μικρονόων και ιδιωτών», σχολεία κωφάλαλων και τυφλών, κ.ά. Εκτός από τον Οίκο Τυφλών στην Καλλιθέα, σχολή για τυφλούς οργανώθηκε από την αμερικανική Περίθαλψη της Εγγύς Ανατολής για τα τυφλά προσφυγόπουλα⁵⁰⁴.

7.3 ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΕΟΤΗΤΑΣ

Μετά τη διεθνή σύμβαση που υπογράφηκε στη Γενεύη στις 22 Αυγούστου 1864 απ' όλα τα πολιτισμένα κράτη, ιδρύθηκαν σε κάθε χώρα σωματεία με το όνομα «Ερυθρός Σταυρός». Αρχικά, σκόπευαν στην περίθαλψη και νοσηλεία των ασθενών και τραυματισμένων σε καιρό πολέμου. Αργότερα, ενεργούσαν και σε περιόδους ειρήνης εξαιτίας της «ανθρωπίνης δυστυχίας και της νοσηρότητας» και επιδίδονταν σε διάφορους σκοπούς Κοινωνικής Υγιεινής και Πρόνοιας, όπως προστασία της υγείας της παιδικής ηλικίας, αντιφυματικός πόλεμος, καταρτισμός επισκεπτριών νοσοκόμων, διδασκαλία της υγιεινής, κ.ά. Το 1919 ιδρύθηκε στη Γενεύη η Ένωση των Συλλόγων των Ερυθρών Σταυρών η οποία εστίασε στη μόρφωση κατάλληλων νοσοκόμων, στην εκλαΐκευση της υγιεινής και στην οργάνωση του Ερυθρού Σταυρού Νεότητας.

Το 1914, σε μια πόλη του Καναδά, το συμβούλιο του Ερυθρού Σταυρού συγκέντρωσε συστηματικά τα παιδιά για να βοηθήσουν στη συλλογή και αποστολή βοήθειας σε χώρες που βρίσκονταν σε πόλεμο. Ο πρώτος Ερυθρός Σταυρός Νεότητας ιδρύθηκε στις Η.Π.Α. το 1917. Οι μαθητές υποβοηθούμενοι από τους δασκάλους έφτιαχναν επιδέσμους, ράμματα, πλεκτά, έπιπλα για νοσοκομεία και γενικά ότι ήταν χρήσιμο για τους πολεμιστές. Το παράδειγμα της Αμερικής ακολούθησαν γρήγορα και άλλες χώρες, όπως η Τσεχοσλοβακία, η Πολωνία, η Ελβετία, η Αλβανία, η Βουλγαρία, η Ρουμανία, η Σερβία και η Ελλάδα.

Τον Ιούνιο του 1924 ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός ιδρύει ιδιαίτερο τμήμα, τον Ερυθρό Σταυρό Νεότητας, ο οποίος όμως έχει «βραχύ» βίο. Σκοπός του Ε.Ε.Σ.Ν. ήταν να κινήσει το ενδιαφέρον των νέων για την ευημερία και αναγέννηση της ανθρωπότητας, να αναπτύξει μεταξύ των νέων το αίσθημα της φιλαλληλίας και αγαθοεργίας (προστασία των ασθενών, ενίσχυση των αδυνάτων), να διδάξει τους νέους τα μέσα για τη βελτίωση της ηθικής και σωματικής τους υγείας και την αγάπη για την πατρίδα και να προάγει την εκλαΐκευση των αρχών της υγιεινής.

⁵⁰⁴ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 322 - 323.

Ο οργανισμός του Ε.Ε.Σ.Ν., στο τρίτο άρθρο του αναφέρει ότι οι παραπάνω σκοποί θα επιτευχθούν με την οργάνωση ιδρυμάτων και έργων υπέρ της παιδικής ηλικίας (συσσίτια, παιδικές εξοχές, λουτρά, χωριά παιδιών κλπ.) με πόρους «εξευρισκομένων δι' ενεργειών των μαθητών», με τη βελτίωση των όρων της υγιεινής και της αγωγής στα σχολεία (επισκευή διδακτηρίων, καθαριότητα και απολύμανση, απόκτηση ή βελτίωση σχολικών επίπλων και οργάνων διδασκαλίας, ίδρυση σχολικών κήπων κλπ.), με τη συγκέντρωση και προπαρασκευή βιβλίων, ενδυμάτων, φαρμάκων, παιχνιδιών κλπ. για άπορα παιδιά, τη χορήγηση ιατρικής και νοσηλευτικής βοήθειας σε άρρωστα παιδιά, με επισκέψεις σε υγειονομικά και ανθρωπιστικά ιδρύματα, με τη συμμετοχή σε κάθε έργο κοινωνικής αντίληψης και πρόνοιας, με τακτικές συγκεντρώσεις, περιπάτους, εκδρομές, επισκέψεις σε μουσεία, εργοστάσια κλπ., με παραστάσεις, εορτές, κλπ., με την οργάνωση χειροτεχνικών εργασιών για την κατασκευή χρήσιμων πραγμάτων (κουτιών, τραπεζών, κουκλών κλπ.) τα οποία θα αποστέλλονταν από την ομάδα σε νοσοκομεία, φιλανθρωπικά ιδρύματα του εσωτερικού και εξωτερικού ή θα πωλούνταν επιτόπου προς όφελος του Ε.Σ.Ν. και κάθε άλλη ενέργεια σχετική με το σκοπό του Ε.Σ.Ν. την οποία έκρινε χρήσιμη η σχολική ομάδα.

Ο ελληνικός Ε.Σ.Ν. σύντομα συγκαταλέγεται μεταξύ εκείνων των μεγαλύτερων κρατών του κόσμου⁵⁰⁵.

⁵⁰⁵ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ.σ. 323 – 330.

8. ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

8.1 Η ΙΔΡΥΣΗ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Όπως αναφέρει η Ελένη Καλαφάτη, «τέσσερα χρόνια μετά την ψήφιση του νόμου ΒΤΜΘ' το ζήτημα της μεταρρύθμισης των εκπαιδευτικών πραγμάτων επανέρχεται και μάλιστα με μεγαλύτερη ένταση αφού συνδέεται άμεσα με την ήττα του 1897»⁵⁰⁶. Το αίτημα, επομένως, της «εθνικής αποτελεσματικότητας» απαιτεί από το κράτος να παρέμβει σε θέματα σχετικά με την υγεία των νέων⁵⁰⁷. Έτσι, το 1899, η κυβέρνηση Θεοτόκη, με υπουργό Παιδείας τον Αθανάσιο Ευταξία καταθέτει μια σειρά εκπαιδευτικών νομοσχεδίων, γνωστά ως «νομοσχέδια Ευταξία»⁵⁰⁸, τα οποία μεταξύ των άλλων αναφέρονται και σε ζητήματα όπως η γυμναστική και το κτιριακό⁵⁰⁹.

Για να μπορέσει, όμως, το κράτος να παρέμβει σε ζητήματα σχετικά με τα διδακτήρια και να υλοποιηθεί η ανέγερση υγιεινών κτιρίων έπρεπε να προηγηθεί η θεσμοθέτηση της Σχολικής Υγιεινής⁵¹⁰. Το Σεπτέμβριο του 1908 με το Β.Δ. «Περί συστάσεως εν τω Υπουργείω των εκκλησιαστικών και της Δημοτικής Εκπαιδεύσεως Γραφείου της Σχολικής Υγιεινής» και με υπουργό Παιδείας τον Σπυρίδωνα Στάη ιδρύεται το Γραφείο Σχολικής Υγιεινής⁵¹¹. Η ψήφιση του νόμου για τη σύσταση του Γραφείου Σχολικής Υγιεινής οφείλεται σε πρωτοβουλία του Γεώργιου Δροσίνη, ο οποίος ως γενικός επιθεωρητής της δημοτικής εκπαίδευσης, ανέλαβε και τη διεύθυνση του Γραφείου⁵¹².

Ουσιαστικά, το Β.Δ. της 17^{ης} Μαΐου 1894 «περί του τρόπου της κατασκευής των σχολείων» συμπληρώνεται από το Β.Δ. του 1908. Αυτό ήταν απόρροια της παρατήρησης των ιατρών ότι η απουσία μιας συστηματικά οργανωμένης Υπηρεσίας Σχολικής Υγιεινής δημιουργούσε προβλήματα στην εφαρμογή της ισχύουσας νομοθεσίας. Επομένως, για την ανέγερση υγιεινών διδακτηρίων απαραίτητες ήταν οι γνώσεις υγιεινής⁵¹³.

Απαιτούνταν, επίσης, τεχνικές γνώσεις για το σχεδιασμό και την κατασκευή του σχολικού κτιρίου⁵¹⁴. Στα πλαίσια των μεταρρυθμιστικών νομοσχεδίων της κυβέρνησης Θεοτόκη, προτείνεται η συμπλήρωση της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Παιδείας με τμήμα Αρχιτεκτονικής Υπηρεσίας. Η Καλαφάτη αναφέρει

⁵⁰⁶ Καλαφάτη Ελένη, *Τα σχολικά κτήρια της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (1821 – 1929). Από τις προδιαγραφές στον προγραμματισμό*, ΙΑΕΝ/ΓΓΝΓ, Αθήνα 1988, σ. 179.

⁵⁰⁷ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ...,όπ. π., 2010, σ. 107.

⁵⁰⁸ Καλαφάτη Ελένη, *Τα σχολικά κτήρια της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (1821 – 1929)*, ..., όπ. π., 1988, σ. 179.

⁵⁰⁹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ...,όπ. π., 2010, σ. 166.

⁵¹⁰ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.320.

⁵¹¹ *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, 17 Σεπτεμβρίου 1908, αρ. φύλ. 239, τεύχ. Α', σ. 1053.

⁵¹² Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.323.

⁵¹³ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ...,όπ. π., 2010, σ.σ. 166 - 167.

⁵¹⁴ Δροσίνης Γεώργιος, «Τα νέα κτίρια των δημοτικών σχολείων», *Εθνική Αγωγή*, έτος ΣΤ', αρ. τεύχ. 19 (1 Ιανουαρίου 1903), σ. 19.

ότι το 1908 λειτουργούσε Αρχιτεκτονικό Γραφείο στο υπουργείο Παιδείας, με αρχιτέκτονα τον Αναστάσιο Μεταξά⁵¹⁵ για να διευθύνει «τα οικοδομής των διδακτηρίων»⁵¹⁶.

Σκοπός της Υπηρεσίας Σχολικής Υγιεινής ήταν η επιθεώρηση όλων των κτιρίων, των οργάνων και των σκευών των δημόσιων και ιδιωτικών σχολείων με βάση τους όρους της υγιεινής, η προφύλαξη των μαθητών από μεταδοτικές και μολυσματικές αρρώστιες, η παρακολούθηση της σωματικής και διανοητικής ανάπτυξης τους και τέλος η διάδοση των θεμελιωδών γνώσεων της υγιεινής στο κοινό με τη βοήθεια του σχολείου⁵¹⁷. Ο Λαμπαδάριος αναφέρει ότι σταθμός για τη σχολική υγιεινή αποτελεί το έτος 1894 οπότε εγκαινιάζεται η ανέγερση υγιεινών διδακτηρίων⁵¹⁸.

Αν και η οργάνωση της Υπηρεσίας προβάλλει αναγκαία, πολιτικές και εθνικές περιπέτειες θα αναστείλουν την έναρξη λειτουργίας της. Η αρχή της συστηματοποίησης του Γραφείου Σχολικής Υγιεινής έγινε με την ψήφιση του νόμου ΓΨΚΑ', επί υπουργίας του Ανδρέα Παναγιωτόπουλου, «Περί οργάνωσης της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου των Εκκλησιαστικών και της Δημοσίας Εκπαιδύσεως» (31 Μαρτίου 1910)⁵¹⁹. Σύμφωνα με το άρθρο 4 του Νόμου ΓΨΚΑ', το Γραφείο Σχολικής Υγιεινής στελεχώνεται με ένα σχολικό ιατρό, ο οποίος διορίζεται έπειτα από διαγωνισμό⁵²⁰.

Ωστόσο, οι σχετικές διατάξεις δεν εφαρμόστηκαν μέχρι το 1911, οπότε και ξανατέθηκε το ζήτημα των διδακτηρίων. Το 1911, η κυβέρνηση Βενιζέλου, με υπουργό Παιδείας τον Απόστολο Αλεξανδρή, καταθέτει μια σειρά νομοσχεδίων για τη μεταρρύθμιση της διδακτηριακής πολιτικής, γνωστά ως νομοσχέδια Αλεξανρή. Πρόκειται για το νόμο ΓΩΚΖ της 18^{ης} Ιουλίου 1911 «Περί διδακτηρίων εν γένει και της οργάνωσης της σχετική υπηρεσίας» που θα ψηφιστεί με συνοπτικές διαδικασίες πριν ακόμα υποβληθούν στη Βουλή τα ρυθμιστικά νομοσχέδια για τη μέση και τη δημοτική εκπαίδευση⁵²¹. Σε συζήτηση που είχε προηγηθεί στη Βουλή το 1911, ο υπουργός Παιδείας Αλεξανδρής περιγράφει με μελανά χρώματα την κατάσταση της υγείας των μαθητών και τις ελλείψεις σε κτίρια και έπιπλα⁵²². Στα βασικά του σημεία ο Νόμος υιοθετούσε το νομοσχέδιο Ευταξία. Με το νέο Νόμο εγκαταλείφθηκαν οι ενιαίοι τύποι κτιρίων που είχε καθιερώσει ο Καλλίας και εφαρμοζόταν σε κάθε περίπτωση διαφορετικός τύπος, ανάλογα με τον τόπο. Η οικοδόμηση πλέον έπρεπε να γίνεται σύμφωνα με τους όρους της υγιεινής και της τεχνικής που θα

⁵¹⁵ Καλαφάτη Ελένη, *Τα σχολικά κτήρια της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (1821 – 1929)*, ..., όπ. π., 1988, σ. 193 και σ.185.

⁵¹⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ...,όπ. π., 2010, σ. 166.

⁵¹⁷ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Κώδιξ Σχολικής Υγιεινής*, Αθήνα 1922, σ.σ. 19 – 20.

⁵¹⁸ Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Σχολική Υγιεινή μετά Στοιχείων Παιδολογίας*, ..., όπ. π., ³1934, σ. 23.

⁵¹⁹ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 325.

⁵²⁰ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Κώδιξ Σχολικής Υγιεινής*, Αθήνα 1922, σ.σ. 20 -21.

⁵²¹ Καλαφάτη Ελένη, *Τα σχολικά κτήρια της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (1821 – 1929)*, ..., όπ. π., 1988, σ. 194.

⁵²² Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ...,όπ. π., 2010, σ. 170.

περιλαμβάνονταν στην έκδοση του αναμενόμενου Β.Δ. Τα νέα σχολικά κτίρια, που σχεδιάστηκαν από την αρχιτεκτονική υπηρεσία του Υπουργείου Παιδείας, άρχισαν να κατασκευάζονται μετά το 1914. Την περίοδο 1911 – 1914 επισκευάστηκαν τα παλαιά κτίρια του προγράμματος του 1895 και ολοκληρώθηκαν τα ημιτελή, όλα σύμφωνα με τις προδιαγραφές Καλλία⁵²³. Την ίδια περίοδο λόγω Βαλκανικών πολέμων και του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου δεν ψηφίστηκαν συμπληρωματικοί νόμοι για την οργάνωση της υπηρεσίας⁵²⁴.

Τέλος, με το Β.Δ. της 26^{ης} Σεπτεμβρίου 1911, το οποίο συμπληρώνει το Β.Δ. του 1908, καθορίζεται το έργο του γραφείου Σχολικής Υγιεινής⁵²⁵. Ουσιαστικά, η Υπηρεσία Σχολικής Υγιεινής οργανώνεται συστηματικά στις 16 Απριλίου 1914 με την ψήφιση του νόμου 240 «Περί διοικήσεως της Δημοτικής και Μέσης Εκπαιδύσεως»⁵²⁶. Έπειτα, σταδιακά μέχρι το 1920 θα ψηφιστούν νόμοι που θα συμπληρώνουν και θα βελτιώνουν το έργο της υπηρεσίας της Σχολικής Υγιεινής⁵²⁷. Μέχρι την ίδρυση της υπηρεσίας της σχολικής υγιεινής η γενική υγιεινή ήταν παραμελημένη. Η συγκρότηση της υπηρεσίας αποτέλεσε την πρώτη επίσημη οργανωμένη πολιτική υγειονομική υπηρεσία πάνω στην οποία στηρίχθηκε η οργάνωση των άλλων υγειονομικών υπηρεσιών και η στελέχωση του Υπουργείου Υγιεινής⁵²⁸.

8.2 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΑΤΡΙΚΟΥ ΘΕΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Παρά τις δυσκολίες (πολεμικές, οικονομικές κ.ά.) που συνάντησαν οι πρώτοι έλληνες σχολίατροι, το έργο τους κρίνεται ικανοποιητικό. Εργάστηκαν σκληρά, με ιδιαίτερο ζήλο και πολλές φορές αφιλοκερδώς. Άλλωστε είναι γνωστή η πενιχρή τους αμοιβή, μόλις 500 δραχ. το μήνα που και αυτή διακόπηκε κατά το έτος 1927 – 1928. Το 1926 η αμοιβή των σχολιάτρων ανατίθεται με νόμο στους δήμους και τις κοινότητες. Ωστόσο, αυτοί λόγω ανέχειας, άγνοιας της ωφελιμότητας του θεσμού κτλ. δεν ενίσχυαν τη σχολιατρική υπηρεσία. Παρ' όλα αυτά, οι έλληνες σχολίατροι δούλευαν αμισθί μέχρι να ληφθεί απόφαση από το κράτος σχετικά με τον τρόπο πληρωμής τους.

Εκτός από τις προαναφερθείσες αρμοδιότητες που είχαν οι σχολίατροι, σ' αυτούς ανατέθηκε και ο έλεγχος της σωματικής ικανότητας και επάρκειας, για τη χορήγηση αναρρωτικών αδειών στους υπαλλήλους του Υπουργείου Οικονομικών και άλλων υπουργείων⁵²⁹.

⁵²³ Καλαφάτη Ελένη, *Τα σχολικά κτίρια της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (1821 – 1929)*, ..., όπ. π., 1988, σ.σ. 194 – 195 και σ. 207.

⁵²⁴ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 175.

⁵²⁵ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Κώδιξ Σχολικής Υγιεινής*, ..., όπ. π., 1922, σ. 25.

⁵²⁶ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.335.

⁵²⁷ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 198.

⁵²⁸ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή μετά Στοιχείων Παιδολογίας*, ..., όπ. π., ³1934, σ. 24.

⁵²⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Σχολική Υγιεινή*, ..., όπ. π., ²1928, σ. 347 – 348.

8.3 ΕΓΝΩΣΜΕΝΟΥ ΚΥΡΟΥΣ ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

8.3.1 ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΛΑΜΠΑΔΑΡΙΟΣ

Ο Εμμανουήλ Λαμπαδάριος (1885 – 1943) ήταν γιός του Αιγινήτη υφηγητή της Ιατρικής Νικόλαου Λαμπαδάρου. Σπούδασε Ιατρική στην Αθήνα και στη Βέρνη. Ειδικοτεύθηκε στην παιδιατρική και ασχολήθηκε μ' αυτή στην Ευρώπη, κυρίως στις κλινικές των καθηγητών Hutinel, Nobecourt, Claparede, Griesbach, Saffioti, αλλά και με την ιατροπαιδαγωγική, τη σχολική υγιεινή και την «αγωγή των ανωμάτων παιδών». Επιστρέφει στην Ελλάδα και γίνεται από το 1909 – 1911 βοηθός του Κωνσταντίνου Σάββα. Από το 1903 – 1906 ήταν βοηθός στο Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Πανεπιστημίου Αθηνών και από το 1906 – 1908 εσωτερικός ιατρός του Αρεταίειου. Σε συνεργασία με τον Κωνσταντίνο Σάββα δημιούργησε τον οργανισμό του υπουργείου Υγιεινής το 1921, οργάνωσε το τμήμα Υγιεινής και Προστασίας της Παιδικής Ηλικίας στο Πατριωτικό Ίδρυμα και ίδρυσε τον Ε.Ε.Σ.Ν.

Το Νοέμβριο του 1911, έπειτα από διαγωνισμό που διεξήγαγε το Ιατροσυνέδριο, ο νεαρός υγιεινολόγος Εμμανουήλ Λαμπαδάριος διορίζεται προϊστάμενος της υπηρεσίας της σχολικής υγιεινής και παρέμεινε στη θέση μέχρι το 1936, οπότε έγινε καθηγητής Σχολικής Υγιεινής και Παιδολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών. Ως πραγματικός ιδρυτής και εμψυχωτής της σχολικής υγιεινής στην Ελλάδα μέχρι το θάνατό του, δίκαια θα μπορούσε να θεωρηθεί πατέρας της σχολικής υγιεινής στην Ελλάδα. Έθεσε τις βάσεις για τη λειτουργία της υπηρεσίας, αγωνίστηκε για την εξασφάλιση κονδυλίων και εργάστηκε για την ψήφιση νομοσχεδίων που συνέβαλαν στη βελτίωση της υγείας των μαθητών, όπως τα νομοσχέδια για την ίδρυση παιδικών εξοχών, υπαίθριου σχολείου, την καθιέρωση μαθητικών συσσιτίων, την εισαγωγή της διδασκαλίας της υγιεινής στα σχολεία και το νομοσχέδιο για την ίδρυση υπουργείου Υγιεινής και Κοινωνικής Πρόνοιας το 1921.

Διδάσκοντας παιδολογία και σχολική υγιεινή στο Διδασκαλείο Μέσης Εκπαιδευσεως και στους υποψήφιους σχολιάτρους του Πανεπιστημίου Αθηνών, συνέβαλε στην καθιέρωση της παιδολογίας στην Ελλάδα. Θεωρείται ο πρώτος που εισήγαγε τον όρο παιδολογία στη χώρα μας.

Τη δεκαετία του 1920 λειτουργούσε στο Βύρωνα Κέντρο Κοινωνικής Υγείας με διευθυντή τον Λαμπαδάριο, όπου για πρώτη φορά στην Ελλάδα εφαρμόστηκε το αντιφυματικό εμβόλιο Calmette, ενώ ήταν ο πρώτος γιατρός που εφάρμοσε το αντιφυματικό εμβόλιο BCG για νεογέννητα στην Ελλάδα. Επίσης, διετέλεσε αντιπρόεδρος του Ε.Ε.Σ.Ν., σύμβουλος του Ε.Ε.Σ., μέλος του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου του υπουργείου Υγιεινής και εκπρόσωπος της Ελλάδας στα παιδολογικά συνέδρια που έγιναν από το 1914 και έπειτα. Ήταν αντιπρόεδρος στο Δ' Συνέδριο Παιδιών που έγινε στο Παρίσι το 1928 και πρόεδρος του τμήματος

της παιδικής φυματίωσης στο Δ΄ Συνέδριο Προστασίας των Παιδιών που έγινε το 1930.

Ο Λαμπαδάριος, γνωρίζοντας τη σημασία της σχολικής υγιεινής στη γενικότερη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού και θέλοντας να ξεπεράσει τα εμπόδια που δημιουργούσε η οικονομική ανέχεια του υπουργείου στην υλοποίηση των σχεδίων του, επιδίωξε και εξασφάλισε συνεργασία με ιδιωτικούς ή ημικρατικούς φορείς (Πατριωτικός Σύνδεσμος των Ελληνίδων, Αντιφθισική Εταιρεία, Ε.Σ.Ν., Κέντρο Κοινωνικής Υγιεινής στον Βύρωνα), φιλανθρωπικά σωματεία και διεθνείς οργανισμούς. Η γενικότερη δράση του μαρτυρά το ιδιαίτερο ενδιαφέρον του για την οργανωμένη πρόληψη της νοσηρότητας των μαθητών και ιδιαίτερα από τη φυματίωση και το τράχωμα.

Παράλληλα με την οργάνωση της ιατρικής επίβλεψης των σχολείων και των μαθητών, ο Λαμπαδάριος μερίμνησε για την ενίσχυση της υγείας των άπορων και ασθενικών μαθητών. Για το σκοπό αυτό κατέβαλε προσπάθειες για τη δημιουργία θεσμών, όπως τις παιδικές πολυκλινικές, τα μαθητικά συσσίτια, τα σχολικά λουτρά, τις παιδικές εξοχές και την έκδοση ειδικών εκλαϊκευτικών εκδόσεων, που θα ενεργοποιούσαν και θα ευαισθητοποιούσαν την κοινή γνώμη.

Επίσης, με το λόγο, τη δράση και το έργο του φροντίζει για τη διαπαιδαγώγηση του κοινού στις αρχές της υγιεινής. Συμμετέχει στη λειτουργία συλλόγων και εταιρειών για την αντιμετώπιση ασθενειών, προσφέρει εθελοντική εργασία, μεριμνά για την έκδοση ειδικών εκλαϊκευτικών εκδόσεων και δίνει ομιλίες για το ευρύ κοινό.

Σχετικά με το διδακτικό του έργο, σ' αυτόν ανήκει το εγχείρημα της διδασκαλίας της υγιεινής σε όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες, ενώ ο ίδιος δίδασκε στο Διδασκαλείο Μέσης Εκπαιδευσεως, στη Σχολή Επισκεπτριών Αδελφών Νοσοκόμων του Ε.Ε.Σ. και στην Υγειονομική Σχολή.

Διαθέτει, τέλος, πολύ πλούσιο συγγραφικό και δημοσιευμένο έργο σχετικό με μεγάλο εύρος θεμάτων, όπως μελέτες για την υγεία των παιδιών (σκολίωση, λοιμώδη νοσήματα, παιδικές εξοχές, υπαίθρια σχολεία) και γενικότερες αναφορές σε θέματα κοινωνικής υγιεινής. Εκπαιδευτικοί και σχολίατροι, την περίοδο του μεσοπολέμου, αντλούσαν πληροφορίες σχετικά με ζητήματα υγιεινής του σχολείου από τα βιβλία του *Σχολική Υγιεινή και Παιδολογία* και *Σχολική Υγιεινή*, τα οποία επανεκδόθηκαν πολλές φορές από το 1916 έως το 1934. Για πολλά έτη εξέδιδε μαζί με τους Κωνσταντίνο Σάββα και Κωνσταντίνο Κυριαζίδη το *Υγειονομικό Δελτίο*⁵³⁰. Το 1913, το Γραφείο Σχολικής Υγιεινής, για την προστασία των μαθητών και την εκλαϊκευση των γνώσεων και των οδηγιών υγιεινής, δημοσίευσε το βιβλίο του Εμμ. Λαμπαδαρίου *Οδηγία προς προφύλαξιν των εις τα σχολεία φοιτώντων από των λομωδών νόσων*.

⁵³⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα, ...*, όπ. π., 2010, σ.σ. 172 - 174.

8.3.2 Η «ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ» ΤΟΥ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΛΑΜΠΑΔΑΡΙΟΥ (1928)

Το ενδιαφέρον Ελλήνων παιδαγωγών και ιατρών, με σπουδές κυρίως στη Γερμανία, για θέματα σχολικής υγιεινής, εκτός από τις ανακοινώσεις τους σε συνέδρια, πιστοποιείται με την αρθρογραφία της εποχής και την έκδοση βιβλίων με σχετικό περιεχόμενο. Ιατρικές και παιδαγωγικές εκδόσεις περιέγραφαν με μελανά χρώματα τις επιπτώσεις της σχολικής φοίτησης στη σωματική και πνευματική υγεία των μαθητών, πρότειναν μέτρα για τη βελτίωση της κατάστασης και επιχειρούσαν με το λόγο τους να επηρεάσουν την κρατική πολιτική.

Πριν ακόμα εκδοθούν τα πρώτα αυτοτελή βιβλία σχολικής υγιεινής, σκόρπιες γνώσεις για τέτοια θέματα υπήρχαν στα γενικά εγχειρίδια υγιεινής, τα περισσότερα από τα οποία στηρίζονταν σε ξένα συγγράμματα. Γύρω στα 1880 είχαν αρχίσει να δημοσιεύονται εγχειρίδια σχολικής υγιεινής και να πραγματοποιούνται έρευνες στον σχολικό πληθυσμό που εξέταζαν τις επιπτώσεις των συνθηκών φοίτησης στη σωματική ανάπτυξη των μαθητών ή στην εξάπλωση μολυσματικών ασθενειών. Οι πρώτες ιατρικές έρευνες στο σχολείο εστίαζαν στο πρόβλημα της σκολίωσης και της μυωπίας, δύο παθήσεις που αποδίδονταν στην ακαταλληλότητα των θρανίων και στην έλλειψη ιατρικής εποπτείας των σχολείων.

Στα τέλη του 19^{ου} αιώνα, στα εγχειρίδια υγιεινής, οι ιατροί κάνουν συχνές αναφορές για ακατάλληλα κτίρια, για αίθουσες που δεν αερίζονται επαρκώς, για θρανία δυσανάλογα προς το μέγεθος των μαθητών. Σ' αυτά αποτυπώνονται, επίσης, οι πρώτες προσπάθειες των ιατρών για τη μέτρηση του σώματος του μαθητή⁵³¹.

Το 1830 εκδόθηκε στην Αίγινα το έργο του Κοκκώνη, *Εγχειρίδιον δια τ' αλληλοδιδασκτικά σχολεία ή Οδηγός της αλληλοδιδασκτικής μεθόδου υπό Σαραζίνου*, που εκδόθηκε στην Αίγινα το 1830⁵³². Το έργο αυτό αποτελούσε μετάφραση του εγχειριδίου του Charles Louis Sarazin, *Manuel des ecoles elementaires ou Expose de la method d' Enseignement mutual*, Paris 1829. Ο *Οδηγός* διανεμόταν δωρεάν από την κυβέρνηση σε όλα τα αλληλοδιδασκτικά σχολεία τις χώρας και αποτελούσε κτήμα της σχολικής βιβλιοθήκης. Σ' αυτόν αναφερόταν ο τρόπος οικοδόμησης των διδακτηρίων και οριζόταν τα υλικά, βιβλία, η μέθοδος διδασκαλίας, το ωρολόγιο πρόγραμμα, οι εξετάσεις, το περιεχόμενο των μαθημάτων και γενικά ότι είχε σχέση με το σχολείο⁵³³. Από το 1830 έως το 1880 ο *Οδηγός* του Κοκκώνη επανεκδόθηκε τέσσερις φορές, το 1842, το 1850, το 1860 και το 1864⁵³⁴. Κοινό στοιχείο σε όλες τις εκδόσεις του *Οδηγού*, είναι το υπερφορτωμένο πρόγραμμα μαθημάτων που δεν αφήνει ελεύθερο χρόνο ούτε στο δάσκαλο ούτε στους μαθητές⁵³⁵.

Το 1829, ο ιατρός Γρηγόριος Καλλιρόης δημοσίευσε το βιβλίο του *Παραγγελίαι περί υγείας και μακροβιότητος έτι δε και πρόχειροι θεραπείαι συνήθων*

⁵³¹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα, ...*, όπ. π., 2010, σ.σ. 65 – 66 και σ. 68.

⁵³² Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 123.

⁵³³ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.σ. 143 - 145.

⁵³⁴ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 161.

⁵³⁵ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.σ. 143 - 145.

τινών και αιφνιδίων παθημάτων, στο οποίο γίνεται σύντομη αναφορά στην τοποθεσία του γηπέδου, τον αερισμό, την καθαριότητα, το φωτισμό, τη θέρμανση, τη διάταξη των θρανίων και τους κανόνες του σχολείου.

Επίσης, το 1829 δημοσιεύτηκε το βιβλίο του Κωνσταντίνου Καραθεοδωρή *Ελληνική Εταιρεία. Υγιεινά Παραγγέλματα προς χρήση του ελληνικού λαού*. Το έργο περιείχε 159 σελίδες, αποτέλεσε το πρώτο εγχειρίδιο διδασκαλίας της υγιεινής και ήταν διασκευή του αντίστοιχου Γαλλικού εγχειριδίου του Constant Saucerotte με τίτλο *Συμβουλαί, δια την υγείαν, η υγιεινήν δίαιταν των βιομηχανιών* του C. Saucerotte⁵³⁶.

Το 1858, ο Λέων Μελάς έκδωσε το βιβλίο του *Γεροστάθης*. Ο Μελάς έγραψε το έργο του, ενώ βρισκόταν στο Λονδίνο. Αυτό αποτέλεσε διασκευή του γαλλικού συγγράμματος με τίτλο Simon de Nantua (Παρίσι 1818) του Pierre Laurent du Zussie (1792 – 1866), ενώ γύρω στο 1870, χρησιμοποιούνταν ως αναγνωστικό στα δημοτικά σχολεία⁵³⁷.

Το 1889 εκδόθηκε το βιβλίο του ιατρού Γεωργίου Καραπαναγιώτη *Γνώσις πρακτικής υγιεινής εις χρήση των Γυμνασίων, Διδασκαλείων και Παρθεναγωγείων*, ενώ το 1898 τυπώθηκε στην Αθήνα το έργο του με τίτλο *Υγιεινή προληπτική της μαθητικής μυωπίας*. Το τελευταίο αποτελεί το πρώτο βιβλίο που αναφερόταν εξ' ολοκλήρου στην υγεία του μαθητή και συγκεκριμένα στα μέτρα αντιμετώπισης της μαθητικής μυωπίας.

Στα γενικά εγχειρίδια υγιεινής που δημοσίευαν ιατροί, ένα μέρος τους αφιερωνόταν στην υγιεινή του σχολείου. Έτσι, το 1890 ο Αλκιβιάδης Σκορδούλης συμπεριλαμβάνει στο έργο του ένα κεφάλαιο με τίτλο *Σχολική και Παιδαγωγική Υγιεινή*. Σ' αυτό παρέχονταν διάφορες συμβουλές υγιεινής.

Το 1893 δημοσιεύτηκε το έργο του Ν. Σαλίβερου, ιατρού υγιεινολόγου, με τίτλο *Υγιεινή των οικοδομών, ήτοι ανέγερσις, εξυγίανσις και συντήρησις των τε ιδιωτικών και δημοσίων κτιρίων*. Αυτός είχε εκπονήσει το 1887 διδακτορική διατριβή στο Παρίσι σχετικά με την υγιεινή του σχολείου. Στο έργο του αναφέρεται στον αερισμό, τη θέρμανση, το φωτισμό, την ύδρευση και την καθαριότητα των διδακτηρίων⁵³⁸.

Την ίδια εποχή κυκλοφόρησαν και άλλες μονογραφίες για τη σχολική υγιεινή, όπως ήταν οι εξής: Αριστοτέλης Σ. Μαλτής, Σταύρος Καραϊάς, *Σχολική Υγιεινή*, εκ του τυπογραφείου καταστημάτων Ανέστη Κωνσταντινίδου, εν Αθήναις 1903, Γεώργιος Βλάμος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, Βιβλιοθήκη Μαρασλή, Τύποις Π.Δ. Σακελλαρίου, εν Αθήναις 1904, Κωνσταντίνος Σάββας, *Νύξεις τινές προς βελτίωσιν της σχολικής υγιεινής εν Ελλάδι. Διάλεξις γενομένη ενώπιον του Πανελληνίου Εκπαιδευτικού Συνεδρίου εν τη Αιθούση του Φιλολογικού Συλλόγου «Παρνασσού»* την

⁵³⁶ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 129 και σ.172.

⁵³⁷ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ.181 και σ.183 και σ.192.

⁵³⁸ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 282, σ. 284, σ. 286 και 339.

1^η Απριλίου 1904, εκ του Τυπογραφείου «Ο Αδιάλλακτος», εν Αθήναις 1904, Βασίλειος Ρίτσος, *Υγιεινή προς χρήσιν ιδία των μαθητών των Αστικών Σχολών και των Παρθεναγωγείων*, εν Κωνσταντινουπόλει 1908, Ν. Τριανταφυλλίδης, *Εγχειρίδιον Σχολικής Υγιεινής*, Τύποις Αδελφών Γεράρδων, εν Κωνσταντινουπόλει 1911⁵³⁹. Το τελευταίο έδινε ιδιαίτερη έμφαση στην προληπτική αξία της σχολικής υγιεινής για την προφύλαξη του μαθητικού πληθυσμού από μεταδιδόμενα νοσήματα και τον εξοπλισμό των σχολικών αιθουσών με πτυελοδοχεία και μηχανισμούς εξαερισμού.

Το βιβλίο του Γ.Βλάμου, ιατρός από τη Σμύρνη με σπουδές στη Γερμανία, θεωρήθηκε διασκευή του αντίστοιχου γερμανικού των Burgerstein και Netolitzky και αποτέλεσε σημείο αναφοράς για τη συγγραφή εγχειριδίων σχολικής υγιεινής στις αρχές του 20^{ου} αιώνα. Σ' αυτό εμπεριέχονταν όλη η μέχρι τότε γνωστή θεωρία της σχολικής υγιεινής αλλά και οι εφαρμογές της σε όλη την Ευρώπη⁵⁴⁰.

Μετά τους βαλκανικούς πολέμους ειδικά συγγράμματα άρχισαν να εκδίδονται από τον Εμμανουήλ Λαμπαδάριο. Ο Λαμπαδάριος δημοσίευσε μελέτες που αναφέρονταν στην υγεία των παιδιών (σκολίωση, λοιμώδη νοσήματα, παιδικές εξοχές, υπαίθρια σχολεία) αλλά και συγγράμματα σχετικά με την γενική κοινωνική υγιεινή.

Σε δυο αυτοτελής εκδόσεις του υπουργείου Παιδείας, το 1913 και το 1920, θα εκδώσει τις *Οδηγίες προς προφύλαξιν των εις τα σχολεία φοιτώντων από των λοιμωδών νόσων μετά των σχετικών εγκυκλίων*. Σ' αυτές θα συγκεντρώσει πληροφορίες που αφορούν τη φύση των ασθενειών και τα μέτρα προφύλαξης που προτείνονται για κάθε μια από αυτές, τους τρόπους απολύμανσης των κτιρίων και τους κανόνες σωματικής υγιεινής. Στην έκδοση του 1913 περιέχονταν πληροφορίες και για την προφύλαξη από την χολέρα και τη πανώλη, επιδημίες που είχαν πλήξει τις ελληνικές περιοχές την περίοδο των Βαλκανικών Πολέμων⁵⁴¹.

Άλλα έργα του ίδιου είναι *Η σχολική σκολίωσις και τα κατ' αυτής προφυλακτικά μέτρα*, εκ του Εθνικού Τυπογραφείου, εν Αθήναις 1917, *Μαθήματα Σχολικής Υγιεινής*, Έκδοσις Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού προς χρήσιν των εν Ελλάδι υγειονομικών υπηρεσιών, χ.τ και χ.τ.ε. 1924, *Μαθήματα Σχολικής Υγιεινής (διδαχθέντα εις τους μετεκπαιδευομένους εις το Πανεπιστήμιον λειτουργούς της δημοτικής εκπαιδευσεως)*. Γενική Εισαγωγή εις την Σχολικήν Υγιεινήν, χ.χ. και χ.τ.ε. 1925, *Σχολική Υγιεινή*, Τύποις «Σφενδόνης», Αθήναι 2^η 1928, *Σχολική Υγιεινή μετά Στοιχείων Παιδολογίας*, Εκδοτικός Οίκος Δημητράκου Α.Ε., Αθήναι 3^η 1934 κ.ά. Τα δύο τελευταία γνώρισαν πολλές επανεκδόσεις από το 1916 ως το 1934 και

⁵³⁹ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 298.

⁵⁴⁰ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.σ. 144-145.

⁵⁴¹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 186.

αποτελούσαν τις κύριες αναφορές σε θέματα υγιεινής του σχολείου για εκπαιδευτικούς και σχολιάτρους την περίοδο του Μεσοπολέμου⁵⁴².

Ο Λαμπαδάριος στον πρόλογο της δεύτερης έκδοσης του βιβλίου του *Σχολική Υγιεινή* τονίζει την ανάγκη δημοσίευσης ενός ειδικού συγγράμματος που να περιέχει πληροφορίες σχετικές με την υγιεινή των σχολείων στην Ελλάδα. Συνεχίζοντας αναφέρει ότι η ραγδαία εξέλιξη της Σχολικής Υγιεινής σε όλα τα κράτη κατέστησε απαρχαιωμένο το ήδη υπάρχον βιβλίο του Γ. Βλάμου, του μόνου γραμμένου στην ελληνική γλώσσα.

Ήδη ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός αναγνωρίζοντας την ανάγκη αυτή έκδωσε βιβλίο με τίτλο *Μαθήματα Σχολικής Υγιεινής*. Το περιεχόμενο του βιβλίου αποτελούσαν οι παραδόσεις του Λαμπαδαρίου στη Σχολή των Νοσοκόμων. Ωστόσο, καθώς προορίζονταν για ειδικό σκοπό δεν μπορούσε να περιλαμβάνει όλα τα υγιεινολογικά ζητήματα του σχολείου ήταν σύντομο και παρουσίαζε πολλές ατέλειες.

Προκειμένου να αναπληρώσει την έλλειψη ειδικού βιβλίου ο Λαμπαδάριος προχώρησε στη δεύτερη έκδοση των *Μαθημάτων Σχολικής Υγιεινής*, το οποίο τώρα μετονομάζει σε *Σχολική Υγιεινή*.

Η δεύτερη έκδοση της *Σχολικής Υγιεινής* του Εμμανουήλ Λαμπαδαρίου εκδόθηκε το 1928 από τον εκδοτικό οίκο Τύποις «Σφενδόνης». Το βιβλίο γράφτηκε στην Αθήνα και αποτελείται από σελίδες η' + 351, περιέχει πολλές εικόνες και πολλούς πίνακες εντός του κειμένου. Στις σελίδες αυτές ο Λαμπαδάριος αναλύει τα περισσότερα υγιεινολογικά ζητήματα του σχολείου βασιζόμενος σε ελληνικά δεδομένα. Απευθύνεται κυρίως στους εκπαιδευτικούς και στους ιατρούς, ειδικότερα μπορεί να χρησιμοποιηθεί από μαθητές όλων των Διδασκαλείων του Κράτους, από φοιτητές της φιλοσοφίας, των φυσικομαθηματικών, της θεολογίας, των μετεκπαιδευομένων δασκάλων στο Πανεπιστήμιο και στο Διδασκαλείο της Μέσης Εκπαίδευσης, από τους φοιτητές ή πτυχιούχους της ιατρικής και της νομικής, από όσους επιθυμούν την απόκτηση «ενδυκτικού σχολιάτρου», από όσους ασχολούνται με ζητήματα της Ηθικής Προστασίας του Παιδιού, της παιδικής Εγκληματολογίας, τα παιδικά δικαστήρια, τους υποψήφιους σχολικούς νοσοκόμους και τέλος από οποιονδήποτε επιστήμονα ή αρχιτέκτονα που ασχολείται με την υγιεινή των σχολείων.

Η καινοτομία του συνίσταται στον επιστημονικό τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζονταν τα ζητήματα σχολικής υγιεινής και προωθούνταν οι ιδέες σχετικά με την εξέλιξη της σχολικής υγιεινής στο εξωτερικό, κάνοντας όμως ταυτόχρονα αναφορές και για τα ισχύοντα στην Ελλάδα. Απώτερος στόχος του βιβλίου ήταν η συγκρότηση του ενδιαφέροντος για τη σχολική υγιεινή στη χώρα μας. Εξάλλου, ιατροί όπως οι Λαμπαδάριος και Σάββας ήταν επιστήμονες εγνωσμένου κύρους, οι οποίοι είχαν σπουδάσει στο εξωτερικό και έκαναν και ακαδημαϊκή καριέρα.

⁵⁴² Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 174.

Πριν από την παρουσίαση των κεφαλαίων υπάρχει στη β' σελίδα του βιβλίου η ιδιόχειρη υπογραφή του Εμμ. Λαμπαδάριου. Στις σελίδες γ' - η' αναφέρονται τα περιεχόμενα του βιβλίου και στις σελίδες 3 - 4 παρατίθεται ο «Πρόλογος της Δευτέρας Εκδόσεως». Αυτός γράφτηκε στην Αθήνα το Νοέμβριο του 1927. Στην τελευταία σελίδα σημειώνεται η βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε. Η ξένη βιβλιογραφία προήλθε από το κλασσικό έργο «La Pedologie (synthese)» του Μ. C. Schuyten. Όσον αφορά την ελληνική βιβλιογραφία αυτή αναφέρεται μέσα στο κείμενο ή σε υποσημειώσεις.

Το βιβλίο διαιρείται σε επτά μέρη σύμφωνα με το σύστημα που ακολουθούσε ο Λαμπαδάριος στις παραδόσεις του τόσο στο Διδασκαλείο Μέσης Εκπαίδευσης όσο και στο Πανεπιστήμιο. Εκτός από το πρώτο και το έβδομο μέρος, όλα τα υπόλοιπα χωρίζονται σε κεφάλαια.

Το πρώτο μέρος αποτελεί μια σύντομη εισαγωγή στο χώρο της σχολικής υγιεινής. Ειδικότερα, αναφέρεται στην έννοια, στο σκοπό και στην ιστορία της σχολικής υγιεινής. Έπειτα, εξηγεί την έννοια της Παιδολογίας και παρουσιάζει τα πεδία στα οποία αυτή εφαρμόζεται. Συνδέει την Παιδολογία με την Παιδαγωγική, τη Νομική και την Ιατρική. Στη συνέχεια αναφέρεται στο θεσμό του σχολιάτρου αναπτύσσοντας, παράλληλα τα καθήκοντα του. Το πρώτο μέρος ολοκληρώνεται παραθέτοντας τις εξελίξεις της Παιδολογίας και της Σχολικής Υγιεινής στο εξωτερικό και στην Ελλάδα.

Το δεύτερο μέρος αναφέρεται στην «Υγιεινή των διδακτηρίων και των παραρτημάτων αυτών» και χωρίζεται σε δώδεκα κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο διαπραγματεύεται την τοποθεσία και το μέγεθος του οικοπέδου, τα θεμέλια του οικήματος, την ύδρευση και το μέγεθος της αυλής. Στο δεύτερο και τρίτο κεφάλαιο εξετάζει αντίστοιχα τον προσανατολισμό και το μέγεθος των διαφόρων μερών του σχολείου. Το τέταρτο κεφάλαιο αναφέρεται στην οικοδομή του σχολείου κάνοντας εκτενή αναφορά στην απόσταση από τα γειτονικά κτίρια, στο πάχος των τοίχων, στα υλικά κατασκευής, στο δάπεδο, στη στέγη, στις κλίμακες, στην είσοδο, στην αυλή, στις εσωτερικές θύρες και στους διαδρόμους. Στα κεφάλαια πέντε και έξι που ακολουθούν εξετάζει αντίστοιχα, εν συντομία, τα αποχωρητήρια και τους νιπτήρες με τα λουτρά. Στο έβδομο κεφάλαιο γίνεται εκτενής αναφορά στην αίθουσα των παραδόσεων και συγκεκριμένα για στο μέγεθός της, στην τοποθέτηση των θρανίων και της έδρας μέσα σ' αυτή, στους τοίχους, στην οροφή και στο πάτωμά της. Έπειτα, διαπραγματεύεται εκτενέστατα, σε ξεχωριστά κεφάλαια που ακολουθούν ότι σχετίζεται με το φωτισμό, τον αέρα, τη θέρμανση και την επίπλωση του διδακτηρίου. Βασικό κομμάτι της σχολικής επίπλωσης θεωρείται το θρανίο, στο οποίο και αφιερώνεται σχεδόν όλο το εντέκατο κεφάλαιο του πρώτου μέρους. Το τελευταίο κεφάλαιο αναφέρεται στη συντήρηση και στην καθαριότητα του διδακτηρίου. Στο τέλος του δεύτερου μέρους παρατίθεται παράρτημα, στο οποίο περιγράφονται παλαιά και νέα διδακτήρια σε διάφορα μέρη της Ελλάδας.

Στο τρίτο μέρος, που αποτελείται από δεκαπέντε κεφάλαια, αναπτύσσονται ζητήματα σχετικά με την «Υγιεινή του μαθητού και της διδασκαλίας». Αυτό καλύπτει περίπου τα 2/3 της συνολικής έκτασης του βιβλίου. Στα τρία πρώτα κεφάλαια διαπραγματεύεται με κάθε λεπτομέρεια τη σωματική εξέλιξη του μαθητή, την πορεία της και τους παράγοντες που την επηρεάζουν. Τα κεφάλαια αυτά περιέχουν πολλούς πίνακες και εικόνες σχετικά με τις σωματικές διαστάσεις του μαθητή, τα όργανα που χρησιμοποιούνται και τον τρόπο εξέτασης. Το τέταρτο κεφάλαιο αναφέρεται εν συντομία στην εφηβεία. Χωρίς πολλές λεπτομέρειες το πέμπτο κεφάλαιο πραγματεύεται τη διανοητική εξέλιξη του μαθητή, ενώ στο τέλος του παρατίθεται η ψυχομετρική κλίμακα του Binet. Το έκτο κεφάλαιο αφιερώνεται στην ατομική υγιεινή του μαθητή και το έβδομο στην φυσική αγωγή του. Στο κεφάλαιο που ακολουθεί γίνεται εκτενής αναφορά στην υγιεινή της διδασκαλίας και της διανοητικής υπερκόπωσης του μαθητή. Έπειτα, ακολουθούν κατά σειρά τα κεφάλαια που σχετίζονται με την αγωγή της νηπιακής ηλικίας, την υγιεινή της ανάγνωσης και της γραφής, τη συνεκπαίδευση των δύο φύλων, την ηθική του μαθητή και τους ανώμαλους μαθητές. Στο δεκατοτέταρτο κεφάλαιο μελετά τα νοσήματα του σχολείου και προτείνει μέτρα προφύλαξης απ' αυτά. Ειδικότερα αναφέρεται στη μυωπία, στις παθήσεις των αυτιών, στη σκολίωση, στη βραδυγλωσσία, στις νόσους του κυκλοφορικού, πεπτικού, νευρικού και αναπνευστικού συστήματος, στην παιδική αυτοκτονία και εγκληματικότητα και στα λοιμώδη νοσήματα, όπως οι ευλογιά, οστρακιά, διφθερίτιδα, μηνιγγίτιδα, ιλαρά, ανεμοβλογιά, παρωτίτιδα κ.ά. Με βάση ιατρικές μελέτες συμπεραίνει ότι παρά τις προόδους που συντελέστηκαν στην κατασκευή και στη λειτουργία του σχολείου, αυτό εξακολουθεί να ευθύνεται για πολλές ασθένειες που συμβαίνουν στο παιδί. Παράλληλα αναφέρει τη σημασία της κατάρτισης του ατομικού δελτίου υγείας του μαθητή και ολοκληρώνει το τρίτο μέρος με το δεκατοπέμπτο κεφάλαιο που αναφέρεται στην επαγγελματική κατεύθυνση.

Το τέταρτο μέρος συνθέτουν τα δύο κεφάλαια που διαπραγματεύονται την «Υγιεινή του δασκάλου». Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζονται εν συντομία τα αίτια της θνησιμότητας και νοσηρότητας των δασκάλων, ενώ στο δεύτερο η συζήτηση περιστρέφεται γύρω από τα μέτρα προφύλαξης που πρέπει να λάβουν οι δάσκαλοι προκειμένου να προστατευθούν από τους κινδύνους στους οποίους τους εκθέτει το επάγγελμά τους.

«Η διδασκαλία της Υγιεινής και η δια του σχολείου εκλαΐκευσι των υγιεινολογικών γνώσεων» παρουσιάζεται μέσα σε δύο κεφάλαια στο πέμπτο μέρος του βιβλίου. Το πρώτο κεφάλαιο διαπραγματεύεται θέματα που αναφέρονται στη διδασκαλία της υγιεινής στα σχολεία και στη σπουδαιότητά της. Στο δεύτερο κεφάλαιο εξετάζονται με συντομία άλλα μέσα που συντελούν στην εκλαΐκευση της υγιεινής εκτός του σχολείου.

«Τα σχολικά ιδρύματα κοινωνικής υγιεινής και πρόνοιας» αποτελούν το περιεχόμενο του έκτου μέρους, το οποίο διαιρείται σε τέσσερα κεφάλαια. Στο πρώτο

κεφάλαιο δίνεται ο ορισμός και γίνεται η διάκριση των σχολικών ιδρυμάτων σε σχολικά ιδρύματα κοινωνικής υγιεινής και σε σχολικά ιδρύματα κοινωνικής προνοίας. Οι διάφοροι τύποι των πρώτων ιδρυμάτων αναπτύσσονται στο δεύτερο κεφάλαιο, ενώ οι τύποι των δεύτερων παρουσιάζονται στο τρίτο κεφάλαιο. Στο τελευταίο κεφάλαιο του έκτου μέρους γίνεται εκτενής αναφορά στον Ε.Σ.Ν.

Στο έβδομο κεφάλαιο, τέλος, αφού αναφερθεί στην κατάρτιση των σχολιάτρων και στην ισχύουσα σχολιατρική νομοθεσία στην Ελλάδα, πραγματεύεται, χωρίς πολλές λεπτομέρειες το θεσμό της σχολικής νοσοκόμας και τα αποτελέσματα του σχολιατρικού θεσμού στη χώρα μας. Στις σελίδες που ακολουθούν παρουσιάζει υπόδειγμα της άδειας φοιτήσεως, της ένδειξης νόσου, του βιβλίου του σχολιάτρου και του σχολικού δελτίου υγείας. Ολοκληρώνοντας το έργο του ο Λαμπαδάριος αναφέρεται στην ανάγκη αναδιοργάνωσης της σχολιατρικής υπηρεσίας και παρουσιάζει τις κυριότερες διατάξεις του νομοσχεδίου.

Συμπερασματικά, μπορούμε να πούμε ότι το έργο του Λαμπαδάρου συνέβαλε στην εξέλιξη της σχολικής υγιεινής στην Ελλάδα και οδήγησε σταδιακά την πολιτεία στην υιοθέτηση των αιτημάτων της.

8.3.3 ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΑΒΒΑΣ

Ο Κωνσταντίνος Σάββας (1861 – 1929) ήταν στρατιωτικός ιατρός και επίσημος ιατρός του βασιλιά από το 1900 ως το 1920. Παρακολούθησε μαθήματα δημόσιας υγιεινής στη Βιέννη το 1889. Διετέλεσε πρόεδρος του Ιατροσυνεδρίου από το 1897 ως το 1908. Ήταν ο πρώτος καθηγητής στην έδρα Υγιεινής και Μικροβιολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, στην οποία ετέθηκε το 1900. Το 1904 διορίζεται σχολίατρος Αττικής και προσφέρει αμισθί τις υπηρεσίες του. Ως κύριος εισηγητής της υγιεινής στην Ελλάδα ήταν υπεύθυνος για θέματα δημόσιας υγιεινής. Ίδρυσε απολυμαντήριο και μικροβιολογικό εργαστήριο και πρότεινε σειρά νομοσχεδίων για την επίβλεψη της δημόσιας υγείας.

Την 1^η Απριλίου 1904, σε διάλεξη *«γενομένη ενώπιον του Πανελληνίου Εκπαιδευτικού Συνεδρίου εν τη Αιθούση του Φιλολογικού Συλλόγου «Παρνασσού»*, με τον χαρακτηριστικό τίτλο *«Νύξεις τινές προς βελτίωσιν της σχολικής υγιεινής εν Ελλάδι»*, ο Κωνσταντίνος Σάββας ανέλυσε τους στόχους της υπηρεσίας σχολικής υγιεινής, έθιξε ζητήματα που απασχολούσαν τη σχολική υγιεινή στην Ευρώπη και τόνισε την αναγκαιότητα εισαγωγής της και στην Ελλάδα.

Στην ανακοίνωση αυτή ο Σάββας παρουσίασε για πρώτη φορά τα οφέλη της υπαίθριας διδασκαλίας στο εξωτερικό και υποστήριξε ότι το ελληνικό κλίμα ενδείκνυται για τη διεξαγωγή μαθημάτων στο ύπαιθρο με τη δημιουργία ενός υπόστεγου στην αυλή του σχολείου. Εξήγησε τα οφέλη των σχολικών λουτρών και παρουσίασε φωτογραφίες σουηδικών σχολείων. Τέλος, πρότεινε την εισαγωγή του

θεσμού του σχολικού ιατρού και τη διδασκαλία του μαθήματος της υγιεινής στα διδασκαλεία⁵⁴³.

8.4 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΙΔΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΠΑΙΔΟΛΟΓΙΑ

Το ενδιαφέρον για την παιδική υγεία αντικατοπτρίζεται, επίσης, στην ίδρυση της Ελληνικής Παιδολογικής Εταιρείας και στην έκδοση του περιοδικού Παιδολογία⁵⁴⁴.

Στις 28 Απριλίου 1920 το Υπουργείο Παιδείας με πρόεδρο τον Δ. Γληνό και εισηγητή τον Εμμανουήλ Λαμπαδάριο συνεδριάζει για την ίδρυση της «Ελληνικής Παιδολογικής Εταιρείας»⁵⁴⁵. Η εταιρεία ιδρύθηκε το Μάιο του 1920 με πρωτοβουλία ιατρών, κοινωνιολόγων και παιδαγωγών. Σκοπός της ήταν η ενημέρωση του ελληνικού κοινού για την πρόοδο που γνώριζαν οι επιστήμες του παιδιού στο εξωτερικό, η προαγωγή των παιδολογικών επιστημών και η οργάνωση πρότυπων σχολείων. Για την επίτευξη του σκοπού της διοργανώνονται διαλέξεις, μαθήματα και συνέδρια, εκδίδεται το περιοδικό *Παιδολογία*, ιδρύεται παιδολογικό εργαστήριο και μουσείο και επιδιώκεται επικοινωνία με αντίστοιχες εταιρείες του εξωτερικού.

Το διοικητικό συμβούλιο της εταιρείας αποτελούνταν από τον πρόεδρο Χρίστο Μαλανδρινό, καθηγητή της παιδιατρικής και πρύτανη του Πανεπιστημίου Αθηνών, τον αντιπρόεδρο Εμμανουήλ Λαμπαδάριο, το γενικό γραμματέα Κωστή Χαριτάκη, τον ειδικό γραμματέα, σχολίατρο Ιωάννη Φασσανέλη και τα μέλη του συμβουλίου. Στα μέλη του συμβουλίου αναφέρονται γνωστοί παιδίατροι, όπως η Αικατερίνη Βαρουζάκη, ο Αλέξανδρος Δελμούζος, ο Δημήτρης Γληνός, η Μυρσίνη Κλεάνθους και ιατροί όπως ο Μάριος Γερουλάνος, ο Απόστολος Δοξιάδης, ο Ιωάννης Χρυσάφης και ο Γεώργιος Μακκάς. Επίσης μεταξύ των ιδρυτικών μελών ήταν οι παιδαγωγοί Μιχαήλ Παπαμαύρος και Αριστοτέλης Κουρτίδης, καθώς και οι ιατροί Κωνσταντίνος Σάββας, Παναγιώτης Παμπούκης, Αλκιβιάδης Παπαπαναγιώτου, Κωνσταντίνος Μουτούσης κ.ά.⁵⁴⁶.

Η εταιρεία εκδίδει, μόνο για δύο χρόνια (1919 – 1921), το περιοδικό *Παιδολογία*. Εκδότης του περιοδικού ήταν ο Κ. Χαριτάκης⁵⁴⁷. Η κυκλοφορία του περιοδικού αναστάλη λόγω επιστράτευσης του Κ. Χαριτάκη και αποστολής του στο μέτωπο της Μ. Ασίας⁵⁴⁸. Μέσα από τις εκδόσεις του περιοδικού *Παιδολογία* η εταιρεία επιχειρεί να ενημερώσει το κοινό για τις παιδολογικές επιστήμες στην Ελλάδα και το εξωτερικό, την υγιεινολογική κίνηση σε άλλες χώρες, την πρόοδο της σχολικής υγιεινής, το υπαίθριο σχολείο και τις παιδικές ασθένειες. Κάλυπτε ένα ευρύ επιστημονικό φάσμα θεμάτων που άπτονταν της παιδιατρικής, της παιδαγωγικής, της

⁵⁴³ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.σ. 141 – 142.

⁵⁴⁴ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ. 227.

⁵⁴⁵ Δημήτριος Ντούτσης, όπ. π., σ. 337.

⁵⁴⁶ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., σ.σ. 227 - 228.

⁵⁴⁷ Χαριτάκης Κωστής, «Ο σκοπός της παιδολογίας», *Παιδολογία*, έτος Α', αρ. τεύχ. 1 (Απρίλιος 1920), σ. 2.

⁵⁴⁸ *Παιδιατρική Βορείου Ελλάδος*, αρ. τεύχ. 17, 2005, σ. 60.

παιδικής φιλοσοφίας, της παιδικής πειραματικής ψυχολογίας, της σχολικής υγιεινής, της παιδικής εγκληματικότητας, της βρεφοκομίας κ.ά. Επίσης, μέσα από τις σελίδες του, έδωσε την ευκαιρία στους συντάκτες του, οι οποίοι κατά τη διάρκεια του Μεσοπολέμου ανέλαβαν ανώτερες κρατικές θέσεις και μερίμνησαν για την προαγωγή της κοινωνικής υγιεινής για το παιδί, να προβάλουν τις θέσεις τους. Μέλη της συντακτικής ομάδας του περιοδικού ήταν η Αικατερίνη Βαρουξάκη, ο Δημήτρης Γληνός, ο Πολύβιος Κορύλλος, ο Εμμανουήλ Λαμπαδάριος και ο Κωστής Χαριτάκης, οι οποίοι ασχολούνταν με τη νέα αγωγή, τη σχολική υγιεινή και την παιδιατρική⁵⁴⁹.

⁵⁴⁹ Βάσω Θεοδώρου, Δέσποινα Καρακατσάνη, *Υγιεινής Παραγγέλματα*, ..., όπ. π., 2010, σ.σ. 227 - 228.

9. ΣΗΜΕΡΑ

Στις μέρες μας τα προβλήματα που σχετίζονται με την υγιεινή των μαθητών και μελλοντικών πολιτών διαφέρουν από εκείνα του παρελθόντος και επομένως απαιτούν και διαφορετική αντιμετώπιση. Τον προηγούμενο αιώνα η καταπολέμηση των λοιμωδών νοσημάτων στηριζόταν στην προληπτική υγιεινή με τα εμβόλια, από το 1950 περίπου και έπειτα κάνουν την εμφάνισή τους τα καρδιαγγειακά νοσήματα, ο καρκίνος και τα ατυχήματα. Τα προβλήματα αυτά αντιμετωπίζονται με την πρωτογενή πρόληψη, δηλαδή με την αποτροπή όλων εκείνων των παραγόντων που συμβάλλουν στην έναρξη της ασθένειας. Ωστόσο, τις περισσότερες φορές δίνεται έμφαση στη θεραπεία της ασθένειας και όχι στην πρόληψη.

Όπως στο παρελθόν έτσι και σήμερα το σχολείο θεωρείται ως το κατ' εξοχήν μέσο εκλαΐκευσης υγιεινών παραγγελμάτων και μέσω αυτού η προληπτική ιατρική επιχειρεί να πετύχει το στόχο της. Εφοδιάζοντας τους μαθητές με γνώσεις, κίνητρα, συμπεριφορές και βιώματα ζωής αποσκοπεί στην προαγωγή της υγείας τους και στην αυτόβουλη λήψη αποφάσεων για θέματα σχετικά με την υγεία. Επομένως, για να αποφύγουμε τη δημιουργία μιας κοινωνίας ενηλίκων με χρόνια νοσήματα, κρίνεται αναγκαίο η εκπαίδευση των μαθητών στην πρωτογενή πρόληψη να αρχίζει από νωρίς, ακόμη και από το νηπιαγωγείο⁵⁵⁰. Η χρήση και η κατάχρηση ουσιών, η διατροφή, η στοματική υγιεινή, η σωματική άσκηση, η σεξουαλική αγωγή, το άγχος, η πρόληψη ατυχημάτων, η κυκλοφοριακή αγωγή, οι διαπροσωπικές σχέσεις και η ψυχική υγεία, οι συνθήκες διαμονής και εργασίας, η έκθεση σε τοξικές ουσίες και σε υπερβολική ηλιακή ακτινοβολία συνιστούν βασικά θέματα ευαισθητοποίησης των μαθητών. Στο σημερινό σχολείο η ενημέρωση των παιδιών πάνω σ' αυτά τα θέματα συντελείται στα πλαίσια του μαθήματος της Αγωγής της Υγείας.

Με την Αγωγή Υγείας επιτυγχάνεται η ενεργητική συμμετοχή του ατόμου σε δραστηριότητες και συμπεριφορές που έχουν σχέση με την προάσπιση και την προαγωγή της υγείας του. Μάλιστα, η Αγωγή Υγείας έχει και κοινωνική διάσταση αν κρίνουμε από το γεγονός ότι οι αποφάσεις του κάθε ατόμου επηρεάζουν όχι μόνο το ίδιο το άτομο αλλά και την οικογένειά του και το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο μέσα στο οποίο κινείται⁵⁵¹. Για παράδειγμα, το Γραφείο Αγωγής Υγείας σε συνεργασία με την Οδοντιατρική Εταιρεία υποδεικνύει στους μαθητές το σωστό τρόπο βουρτσίσματος των δοντιών.

Πολλά ζητήματα που απασχόλησαν τη σχολική υγιεινή στο παρελθόν εξακολουθούν και στην εποχή μας να αναζητούν λύση. Στην εργασία αυτή έγινε λόγος για τα υπερφορτωμένα σχολικά προγράμματα και την πνευματική υπερκόπωση που επιφέρουν στους μαθητές. Η κατάσταση αυτή συνεχίζει και σήμερα αν κρίνουμε από το γεγονός ότι η γυμναστική και το παιχνίδι, στοιχεία έμφυτα της παιδικής

⁵⁵⁰ Δημήτριος Ντούτσος, *όπ. π.*, σ.478.

⁵⁵¹ Αικατερίνη Νεστορίδου, *Σχολική Υγιεινή*, ΒΗΤΑ Ιατρικές εκδόσεις ΜΕΠΕ, Αθήνα 2009, σ. 29.

ηλικίας, κατέχουν περιορισμένη θέση στο ωρολόγιο πρόγραμμα. Τα σημερινά παιδιά είναι αναγκασμένα να κάθονται πολλές ώρες στο σχολείο και στη συνέχεια στα φροντιστήρια. Εδώ έρχονται να προστεθούν το άγχος του σύγχρονου τρόπου ζωής, οι ακατάλληλες εκπαιδευτικές μέθοδοι και οι έντονες εξωσχολικές δραστηριότητες φαινόμενα που επιτείνουν τη μακροχρόνια κόπωση στα παιδιά. Επομένως, ούτε και σήμερα επιτυγχάνεται ο βασικός στόχος της σχολικής υγιεινής που είναι η ισόρροπη σωματική και διανοητική ανάπτυξη των μαθητών⁵⁵².

Σήμερα πολλά παιδιά αντιμετωπίζουν μη ειδικές ή ειδικές μαθησιακές διαταραχές. Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν τα παιδιά που παρουσιάζουν νοητική υστέρηση, επίκτητες διαταραχές μνήμης, χρόνια νοσήματα, αισθητηριακές διαταραχές, συναισθηματικές διαταραχές, κοινωνικο – πολιτιστική αποστέρηση, διαταραχές αυτισμού, υπερκινητικότητα ή διαταραχή ελλειμματικής προσοχής. Στη δεύτερη περίπτωση υπάρχουν προβλήματα στην απόκτηση και κατανόηση του λόγου, της ομιλίας, της ανάγνωσης, της γραφής και των μαθηματικών. Το γεγονός αυτό δημιουργεί προβλήματα στην προσαρμογή του παιδιού στο σχολείο. Για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων δημιουργήθηκαν με το νόμο 3699/2008 «Περί Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες» τα ΚΕΔΔΥ. Πρόκειται για Κέντρα Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης Ειδικών Εκπαιδευτικών Αναγκών τα οποία παρέχουν δωρεάν υποχρεωτική δημόσια εκπαίδευση σε όλες τις βαθμίδες με απώτερο σκοπό την ενσωμάτωση και την κοινωνική ένταξη του ατόμου⁵⁵³. Σε αυτά παραπέμπονται από τους εκπαιδευτικούς οι μαθητές που φαίνεται να παρουσιάζουν κάποια μαθησιακή διαταραχή ή είναι άτομα με ειδικές ανάγκες. Αφού γίνει η εξέταση του μαθητή από μια διεπιστημονική ομάδα ορίζεται το πλαίσιο φοίτησης. Έτσι, τα παιδιά αυτά είτε εντάσσονται στο τμήμα ένταξης είτε τους προσφέρεται παράλληλη στήριξη είτε, τέλος, εγγράφονται σε ειδικό γενικό σχολείο.

Ένα άλλο ζήτημα που εξακολουθεί να είναι επίκαιρο στις μέρες μας είναι το σχολικό κτίριο. Υπεύθυνος για τον καθορισμό των κριτηρίων καταλληλότητας και επιλογής χώρων στους οποίους επιτρέπεται η ανέγερση διδακτηρίων, όπως επίσης και χώρων με κτίρια κατάλληλων για τη στέγαση σχολικών μονάδων, είναι ο Οργανισμός Σχολικών Κτιρίων (Ανώνυμη Εταιρεία ΠΔ 414/28.12.1998 ΦΕΚ 291 Α), που αποτελεί υπηρεσία του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων. Η ίδια υπηρεσία είναι υπεύθυνη και για τη σύνταξη των τεχνικών και κτιριολογικών προδιαγραφών των σχολικών μονάδων⁵⁵⁴.

Στο ΦΕΚ Β 635/3.5.2007 (Αριθμ. 37237/ΣΤ1) «Καθορισμός κριτηρίων καταλληλότητας & επιλογής χώρων, για την ανέγερση Δημοσίων διδακτηρίων Α/θμιας και Β/θμιας Εκπαίδευσης καθώς και χώρων μετά κτιρίων καταλλήλων για

⁵⁵² Δημήτριος Ντούτσας, *όπ. π.*, σ.479.

⁵⁵³ Διαθέσιμο στο <http://www.tripodis.gr/Eggrafa/BIBLIA/13/131.doc>

⁵⁵⁴ Αικατερίνη Νεστορίδου, *Σχολική Υγιεινή*, *όπ. π.*, 2009, σ. 145.

στέγαση Σχολικών Μονάδων» καθορίζει με κάθε λεπτομέρεια τις αποστάσεις που πρέπει να διανύουν οι μαθητές για να φθάσουν από την κατοικία τους στο σχολείο, τα μέτρα για ασφαλή πρόσβαση, τις ασύμβατες χρήσεις, τα τεχνικά χαρακτηριστικά του οικοπέδου, τη θέση και τον προσανατολισμό του διδακτηρίου, τον αριθμό των ορόφων, τη θέση των χώρων υγιεινής, τους κανόνες για την ασφάλεια του κτιρίου, το άνοιγμα των θυρών, τις προδιαγραφές για την πρόληψη ατυχημάτων, το σχεδιασμό των αύλειων χώρων και των ειδικών χώρων, το φωτισμό, την ύδρευση, την αποχέτευση, τη θέρμανση, τον αερισμό κ.ά.⁵⁵⁵. Επίσης προβλέπει την εφαρμογή βιοκλιματικών καινοτόμων δράσεων σε όλα τα νέα σχολικά κτίρια.

Παρ' όλες τις υποδείξεις και λόγω απουσίας ουσιαστικής κρατικής μέριμνας και ανεπάρκειας πόρων, όπως και τότε έτσι και σήμερα πολλά σχολικά κτίρια είναι ακατάλληλα για στέγαση μαθητών. Οι μαθητές αναγκάζονται να περάσουν μεγάλο μέρος από το χρόνο τους σε κοντέϊνερ, σε στενάχωρες αίθουσες, σε ανήλιαγα και ακατάλληλα αεριζόμενα και φωτιζόμενα υπόγεια, σε κτίρια χωρίς αυλή ή σε κτίρια που μοιάζουν περισσότερο με ιδρύματα παρά με εκπαιδευτήρια.

Σήμερα η σχολιατρική υπηρεσία έχει καταργηθεί και οι αρμοδιότητές της καλύπτονται εξωσχολικά από άλλους φορείς, όπως Κέντρα Υγείας, Νοσοκομεία και Ιδιώτες ιατρούς. Σ' αυτούς έχει ανατεθεί ο έλεγχος της σωματικής και πνευματικής ανάπτυξης των παιδιών και η μέριμνα για τον εμβολιασμό των μαθητών και τη συμπλήρωση των ΑΔΥ.

Στόχος της συμπλήρωσης του ΑΔΥ είναι ο έγκαιρος εντοπισμός ενός προβλήματος υγείας στο παιδί, η συλλογή πληροφοριών σχετικά με τα προβλήματα υγείας και η στατιστική επεξεργασία τους.

Στο ΦΕΚ 859, Τ Β' 23/06/2005 (Αριθμ. 58410/Γ4) καθορίζονται ο τύπος, το περιεχόμενο και ο τρόπος ενημέρωσης του ΑΔΥ. Σύμφωνα με αυτή την κοινή απόφαση των Υπουργείων Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προβλέπεται στις σχολικές μονάδες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και με την ευθύνη των διευθυντών τους, να τηρείται ΑΔΥ των μαθητών.

Το ΑΔΥ έχει χαρακτήρα προληπτικό, αποσκοπεί στην προστασία της ζωής του μαθητή και χρησιμεύει για την αξιολόγηση της υγείας του, ώστε να αποφανθούν οι υπεύθυνοι εάν θα επιτραπεί η συμμετοχή του στο μάθημα της Φυσικής Αγωγής ή σε άλλες σχολικές δραστηριότητες. Η συμπλήρωσή του γίνεται από ιατρούς οικείων κέντρων υγείας ή περιφερειακών γενικών νοσοκομείων ή των ασφαλιστικών φορέων των γονέων ή κηδεμόνων ή από ιδιώτες παιδίατρος και ιατρούς που παρακολουθούν την κατάσταση υγείας των μαθητών. Τα στοιχεία που αναφέρονται είναι το ονοματεπώνυμο του μαθητή, το ονοματεπώνυμο του γονέα ή κηδεμόνα, η ημερομηνία ιατρικής εξέτασης και τα ευρήματα από την ιατρική εκτίμηση. Ισχύει για

⁵⁵⁵ Διαθέσιμο στο <http://www.docman.gr/Download/1906.aspx>

δύο ακαδημαϊκά έτη για τους μαθητές του Δημοτικού σχολείου και για τρία για το Γυμνάσιο και το Λύκειο. Για το Νηπιαγωγείο, ισχύει για όλο το χρονικό διάστημα φοίτησης σε αυτό. Το ΑΔΥ είναι αναγκαίο συνοδευτικό της ατομικής καρτέλας του μαθητή. Η κατάθεσή του στην οικεία σχολική μονάδα γίνεται κατά την εγγραφή του μαθητή στο Νηπιαγωγείο, στις Α', Γ' και Ε' τάξεις του Δημοτικού Σχολείου, στην Α' τάξη του Γυμνασίου, στην Α' τάξη του Ενιαίου Λυκείου και Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου. Το ΑΔΥ επιστρέφεται στο γονέα ή τον κηδεμόνα όταν λήξει η ισχύ του. Οι ανασφάλιστοι γονείς και κηδεμόνες (έλληνες και αλλοδαποί), με παραπεμπτικό από το διευθυντή της σχολικής μονάδας, πηγαίνουν στο πλησιέστερο κέντρο υγείας ή το περιφερειακό γενικό νοσοκομείο για δωρεάν συμπλήρωση του ΑΔΥ. Το ΑΔΥ είναι απόρρητο έγγραφο, φυλάσσεται σε ειδικό φάκελο σε ασφαλές μέρος του σχολείου και διέπεται από τις αρχές και τους κανόνες για την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Η ενημέρωση των αρμόδιων εκπαιδευτικών γίνεται μόνο σε περίπτωση που χρειάζεται να ληφθούν μέτρα για την προστασία και τη στήριξη των μαθητών. Η παράβαση του απορρήτου αποτελεί ποινικό αδίκημα. Πρόσβαση στο φάκελο των ΑΔΥ έχει μόνο ο διευθυντής της σχολικής μονάδας. Βάσει των στοιχείων του ΑΔΥ, οι μαθητές αποκλείονται από τα συμμετοχή στο μάθημα της Φυσικής Αγωγής ή και από άλλη δραστηριότητα όταν υπάρχουν σοβαροί λόγοι. Σε περίπτωση μη κατάθεσής του, ο μαθητής αποκλείεται από το μάθημα της Φυσικής Αγωγής, στο οποίο θεωρείται αδικαιολόγητα απών⁵⁵⁶.

Ωστόσο, η ανάθεση των αρμοδιοτήτων της σχολικής υγιεινής σε εξωσχολικούς φορείς δε σημαίνει ότι οι εκπαιδευτικοί απαλλάσσονται από την ευθύνη της εποπτείας της μαθητικής υγείας. Αντίθετα επωμίζονται περισσότερες ευθύνες όσον αφορά την πρόληψη και τον εντοπισμό ενδεικτικών ανησυχητικών στοιχείων που αφορούν στην υγεία των παιδιών. Ο εκπαιδευτικός είναι αυτός που επαγρυπνά για τον εντοπισμό παθολογικών παρεκκλίσεων στην ανάπτυξη του παιδιού ή μαθησιακών διαταραχών, προκειμένου να παραπέμψει έγκαιρα τους μαθητές στους ειδικούς για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Στο σημείο αυτό προβάλλει απαραίτητη η στοιχειώδη κατάρτιση του εκπαιδευτικού αναφορικά με θέματα που σχετίζονται με την υγεία των μαθητών.

Το 19^ο αιώνα, για την αντιμετώπιση έκτακτου περιστατικού στο σχολείο, εμπειρέχονταν συμβουλές πρώτων βοηθειών για δασκάλους σε πολλά εγχειρίδια υγιεινής. Στο σημερινό πρόγραμμα των πανεπιστημιακών σπουδών των εκπαιδευτικών δεν προβλέπεται καμιά κατάρτιση για την αντιμετώπιση μιας επείγουσας κατάστασης στο σχολείο. Οι εκπαιδευτικοί, εκτός από την προσωπική εμπειρία και τις ατομικές τους γνώσεις, δεν ξέρουν πώς να χειριστούν μια τέτοια κατάσταση. Από την άλλη, για το γονιό που στέλνει το παιδί του στο σχολείο το πιο σημαντικό ίσως πράγμα είναι η διαφύλαξη της υγείας του. Επομένως, δεν θα

⁵⁵⁶ Αικατερίνη Νεστορίδου, *Σχολική Υγιεινή*, όπ. π., 2009, σ.σ. 39 - 42.

συγχωρήσει εύκολα την έλλειψη των αναγκαίων μέτρων προφύλαξης και περιποίησης του μαθητή σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης⁵⁵⁷.

Στην εποχή μας, το Γραφείο Αγωγής Υγείας σε συνεργασία με τον ΕΕΣ και το ΕΚΑΒ μπορεί να οργανώσει σεμινάρια τόσο για εκπαιδευτικούς όσο και για μαθητές με σκοπό τη μετάδοση στοιχειωδών αρχών παροχής πρώτων βοηθειών που μπορεί να σώσουν ζωές, πριν από την απαραίτητη έλευση του ιατρού.

Βέβαια, στη διαδικασία της Αγωγής Υγείας εμπλέκονται όλοι, η οικογένεια, το σχολείο, η κοινωνία. Από τους παράγοντες αυτούς το σχολείο είναι ο χώρος μέσα στον οποίο η Αγωγή Υγείας μπορεί να δώσει υψηλά ποσοστά επιτυχίας, καθώς, εκτός των άλλων, τα παιδιά σχολικής ηλικίας δεν έχουν αποκτήσει ακόμη αρνητικές για την υγεία τους συνήθειες, είναι δεκτικά σε μηνύματα και βρίσκονται σε πλαίσιο μέσα στο οποίο καλύπτονται οι τεχνικές ανάγκες και οι μέθοδοι μάθησης που απαιτεί η εφαρμογή των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας.

Το σχολείο χρησιμοποιεί την Αγωγή Υγείας ως εργαλείο ώστε οι μαθητές να πετύχουν την προσωπική και κοινωνική τους ολοκλήρωση. Μέσω αυτής στοχεύει οι μαθητές να αναπτύξουν θετικές αξίες, στάσεις, αντιλήψεις και δεξιότητες, όπως η αυτοεκτίμηση, η αυτογνωσία, η υπευθυνότητα, ο αυτοέλεγχος, η έκφραση και η διαχείριση συναισθημάτων και η ικανότητα λήψης αποφάσεων.

Τέλος, η Αγωγή Υγείας γίνεται στο σχολείο είτε με το σχεδιασμό και την εφαρμογή ξεχωριστών προγραμμάτων, είτε μέσα στη διδασκαλία άλλων μαθημάτων. Για το λόγο αυτό οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι έτοιμοι να χειριστούν θέματα Αγωγής Υγείας μέσα στην αίθουσα διδασκαλίας.

Βασική, επομένως, προϋπόθεση για την εφαρμογή ενός προγράμματος Αγωγής Υγείας είναι η παρουσία φορέων οι οποίοι θα συντονίζουν και θα υποστηρίζουν τα προγράμματα και θα αναλάβουν τη συνεχή επιμόρφωση των εκπαιδευτικών σε αυτά τα θέματα. Βασικό στέλεχος του φορέα αυτού είναι ο Επόπτης Δημόσιας Υγείας, ο οποίος γνωρίζει το χώρο και τις συνθήκες που επικρατούν στο σχολείο, τις δυνατότητες των εκπαιδευτικών και τα ευαίσθητα σημεία τους, τις συνήθειες και τα προβλήματα που πιθανόν υπάρχουν και απασχολούν τους εκπαιδευόμενους και επομένως μπορεί να ανταποκριθεί στις εν λόγω ανάγκες⁵⁵⁸.

10. ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η υγιεινή ήταν γνωστή ήδη από την αρχαία περίοδο της ιστορίας σε πολλούς λαούς. Το πολιτισμικό επίπεδο κάθε λαού συντέλεσε και στο βαθμό ανάπτυξής της. Οι Έλληνες και οι Ρωμαίοι έδειξαν ιδιαίτερο ενδιαφέρον, ενώ ασχολήθηκαν και με τη σχολική υγιεινή. Με το πέρασμα των αιώνων και χάρη στις επιστημονικές ανακαλύψεις που έγιναν από το 1880 και έπειτα, η υγιεινή απέκτησε την επιστημονική της αυτοτέλεια. Τότε για πρώτη φορά αποδείχτηκε ότι τα μικρόβια

⁵⁵⁷ Δημήτριος Ντούτσος, *όπ. π.*, 2008, σ.480.

⁵⁵⁸ Αικατερίνη Νεστορίδου, *Σχολική Υγιεινή*, *όπ. π.*, 2009, σ.σ. 29 - 31.

ευθύνονται για τις νόσους γεγονός που συνεπάγεται ότι καταρρίπτονται οι δεισιδαιμονίες, η νόσος παύει να θεωρείται αποτέλεσμα μαγείας, βασκανίας ή θείας τιμωρίας, επαναπροσδιορίζεται ο ρόλος και το περιεχόμενο της Δημόσιας Υγιεινής ενώ η πρόληψη και η θεραπεία γνωρίζουν αλματώδη πρόοδο.

Οι αλλαγές αυτές στο χώρο της Δημόσιας Υγείας σχετίζονται με την υγεία των παιδιών και κατ' επέκταση με τη σχολική υγιεινή. Οι ιατροί συνειδητοποιούν ότι πολλές παιδικές ασθένειες θα μπορούσαν να προληφθούν με την εφαρμογή των κατάλληλων προφυλακτικών μέτρων, μειώνοντας έτσι την παιδική θνησιμότητα. Εστιάζουν όχι μόνο στις μητέρες και τα βρέφη αλλά και στην ανάπτυξη υπηρεσιών υγείας για τους μαθητές (σωματομετρήσεις μαθητών, μαθητικά συσσίτια, παιδικές εξοχές, σχολικά λουτρά).

Μελετώντας, ωστόσο, την πρόοδο της Σχολικής Υγιεινής τόσο στο εξωτερικό όσο και στην Ελλάδα συμπεραίνουμε ότι στη χώρα μας, αν και γίνονται κάποιες προσπάθειες, υπάρχουν πολλά κενά που πρέπει να καλυφθούν.

Την περίοδο αυτή οι οικονομικές δυσκολίες του κράτους και η έλλειψη συστηματικής υγειονομικής πολιτικής εμπόδιζαν την εφαρμογή των μέτρων σχολικής υγιεινής που είχαν θεσπιστεί το 1833-1836. Προτεραιότητα του κράτους δεν ήταν η βελτίωση της δημόσιας υγείας, με συνέπεια, στα ήδη υψηλά ποσοστά βρεφικής θνησιμότητας στην Ελλάδα να προστίθεται και η εξάπλωση των μεταδοτικών ασθενειών (τράχωμα, φυματίωση, ελονοσία) στο μαθητικό πληθυσμό. Σ' αυτό συνέβαλε ο συνδυασμός της υποχρεωτικής φοίτησης με το ανθυγιεινό σχολικό περιβάλλον. Υπό αυτές τις συνθήκες τα ποσοστά νοσηρότητας και θνησιμότητας της παιδικής ηλικίας αυξάνονταν και το μέλλον του έθνους φαίνονταν δυσοίωνο.

Η κρατική ανέχεια οδήγησε την ιδιωτική πρωτοβουλία στην ανάληψη ενεργειών για την προστασία της δημόσιας υγείας και κυρίως των παιδιών. Έτσι, ιδρύονται εταιρείες, σύλλογοι, σωματεία, ιδρύματα κ.ά. με σκοπό την προφύλαξη και προαγωγή της υγείας των πολιτών και τη διάδοση υγιεινών συνηθειών.

Η ανάγκη συστηματικής επίβλεψης και φροντίδας της υγείας του παιδιού αρχίζει, στα τέλη του 19^{ου} αιώνα, να στρέφει την προσοχή των ιατρών στο σχολικό περιβάλλον. Το ενδιαφέρον παιδαγωγών και ιατρών για τη βελτίωση και προαγωγή της υγείας των μαθητών οδήγησε στη θεσμοθέτηση της σχολικής υγιεινής.

Βασικός σκοπός της Σχολικής Υγιεινής είναι η αρμονική και υγιή ανάπτυξη και προαγωγή των σωματικών και διανοητικών δυνάμεων του μαθητή. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού απαιτείται η κατασκευή υγιεινών σχολικών κτιρίων, η σύνθεση και εφαρμογή υγιεινών σχολικών προγραμμάτων, η μαθητική πρόνοια και η ιατρική εποπτεία των σχολείων. Ειδικότερα, η Σχολική Υγιεινή εστιάζει στην υγιεινή των διδακτηρίων με έμφαση στο φωτισμό, στον αερισμό, στη θέρμανση και στη σχολική επίπλωση, στην υγιεινή του μαθητή και της διδασκαλίας, στην υγιεινή του δασκάλου, στην υγιεινή της φυσικής αγωγής, στην εκλαΐκευση της υγιεινής, στο

θεσμό του σχολιάτρου και της σχολικής νοσοκόμας και στην ίδρυση μαθητικών πολυκλινικών, συσσιτίων και υπαίθριων σχολείων.

Ο σχολικός ιατρός μαζί με τη σχολική νοσοκόμα είχαν την ευθύνη της επίβλεψης της υγείας των μαθητών και της υγιεινής των σχολικών χώρων. Οι εμβολιασμοί και η καταγραφή των χαρακτηριστικών της υγείας των μαθητών αποτελούσαν σημαντικά εργαλεία στην άσκηση του έργου τους. Στόχος του εμβολιασμού ήταν να περιορίσει την εξάπλωση των μολυσματικών παιδικών ασθενειών, κυρίως της ευλογιάς και της διφθερίτιδας. Ενώ, η καταγραφή, στο ατομικό δελτίο υγείας, των ευρημάτων της ιατρικής εξέτασης των μαθητών συνέβαλε στην παρακολούθηση της σωματικής ανάπτυξης των παιδιών και στην σύνταξη στατιστικών πινάκων σχετικά με την κατάσταση της υγείας των μαθητών. Οι πληροφορίες που συγκέντρωναν είχαν μεγάλη σημασία για την εισαγωγή πολιτικής σχολικής και δημόσιας υγείας.

Η ίδρυση εδρών υγιεινής στα Πανεπιστήμια, σχολικών ιδρυμάτων κοινωνικής υγιεινής και προνοίας, του γραφείου της Σχολικής Υγιεινής το 1908 και η διεξαγωγή διεθνών και τοπικών συνεδρίων αποτελούν ένδειξη του ενδιαφέροντος των ειδικών για την υγεία του παιδιού. Για την ενίσχυση των δράσεων αυτών έγιναν πολλές μελέτες, πραγματοποιήθηκαν συνέδρια γενικής και σχολικής υγιεινής, ψηφίστηκαν νομοσχέδια και γράφτηκαν πολυάριθμα άρθρα και βιβλία με σχετικό περιεχόμενο. Σπουδαίο έργο της εποχής αποτελεί η *Σχολική Υγιεινή*, του Εμμανουήλ Λαμπαδάριου.

Σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη της Σχολικής Υγιεινής στην Ελλάδα έπαιξαν δύο εξέχουσες φυσιογνωμίες τις ιατρικής, ο Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, ο οποίος θεωρείται πατέρας της σχολικής υγιεινής στην Ελλάδα και ο Κωνσταντίνος Σάββας που διετέλεσε πρώτος καθηγητής στην έδρα Υγιεινής και Μικροβιολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Στις μέρες μας, η υγεία των μαθητών πλήττεται από τα νοσήματα του σύγχρονου τρόπου ζωής, όπως είναι τα καρδιαγγειακά, ο καρκίνος και τα ατυχήματα. Τα προβλήματα αυτά μπορούν να προληφθούν με την εφαρμογή της πρωτογενούς πρόληψης. Τα παιδιά σήμερα ενημερώνονται στο σχολείο γι' αυτή τη μορφή πρόληψης στα πλαίσια του μαθήματος της Αγωγής Υγείας. Μάλιστα, το Γραφείο Αγωγής Υγείας σε συνεργασία με αρμόδιους φορείς μπορεί να οργανώσει ενημερωτικά σεμινάρια με θέματα υγιεινής για μαθητές.

Παρά τις εξελίξεις που σημειώθηκαν στον τομέα της σχολικής υγείας, μερικά προβλήματα σχολικής υγιεινής του παρελθόντος εξακολουθούν να είναι επίκαιρα και στην εποχή μας. Αυτά συνιστούν τα υπερφορτωμένα σχολικά προγράμματα και τα σχολικά κτίρια. Σήμερα, το Υπουργείο Παιδείας είναι υπεύθυνο για τη σύνθεση του σχολικού προγράμματος και ο Οργανισμός Σχολικών Κτιρίων για τη στέγαση των σχολικών μονάδων. Όπως τότε έτσι και τώρα, λόγω ανεπάρκειας πόρων και έλλειψης ουσιαστικής υγειονομικής πολιτικής σχολικής υγείας τα προβλήματα αυτά διαιωνίζονται.

Τέλος, λόγω κατάργησης της σχολιατρικής υπηρεσίας, το έργο της έχουν αναλάβει εξωσχολικοί φορείς, όπως Κέντρα Υγείας, Νοσοκομεία κ.ά. Αυτοί ασκούν έλεγχο στην ανάπτυξη των παιδιών, σωματική και πνευματική, φροντίζουν για τον εμβολιασμό των μαθητών και για την συμπλήρωση του ΑΔΥ.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αγραφιώτου – Ζαχοπούλου Πέρσα (συνεργασία: Μαρία Λιάκου – Παπακωνσταντίνου), *Σχολεία της Θεσσαλονίκης*, Ιανός, Θεσσαλονίκη 1997.
2. Αθανασίου Κυριάκος, *Αγωγή Υγείας*, Θεσσαλονίκη 2004.
3. Ανδρέου Αποστόλης, «Σχέδια νόμου για την Εκπαίδευση 1870 – 1880», *Θέσεις*, τεύχ. 27.
4. Αντωνίου Δαβίδ, *Τα προγράμματα της Μέσης Εκπαίδευσης (1833 – 1929)*, τόμος Α΄, ΙΑΕΝ/ΓΓΝΓ, Αθήνα 1987.
5. Βασιλικό Διάταγμα «Περί κανονισμού του προγράμματος των εν τοις ελληνικοίς σχολείοις και γυμνασίοις διδασκτέων μαθημάτων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ.244, τεύχ. Α΄ (28 Οκτωβρίου 1906).
6. Βλάμος Γεώργιος, *Η Υγιεινή του Σχολείου*, Βιβλιοθήκη Μαρασλή, Τύποις Π. Δ. Σακελλαρίου, εν Αθήναις 1904.
7. Διαμαντόπουλος Γ., *Ανθρωπολογία. Εις χρήσιν των Γυμνασίων και Διδασκαλείων και εις αυτοδιδασκαλίαν μεμορφωμένων*, Τύποις «Νέας Σμύρνης», εν Σμύρνη 1880.
8. Δροσίνης Γεώργιος, «Τα νέα κτίρια των δημοτικών σχολείων», *Εθνική Αγωγή*, έτος ΣΤ΄, αρ. τεύχ. 19 (1 Ιανουαρίου 1903).
9. «Ελληνικός Διδασκαλικός Σύλλογος», *Πλάτων*, τόμος Α΄, τεύχος Ζ΄, Μάιος 1879,.
10. *Ελληνίς*, έτος ΙΑ΄, αρ. τεύχ. 8 – 9 (Αύγουστος – Σεπτέμβριος 1931).
11. Εξαρχόπουλος Νικόλαος, *Η σωματική εξέλιξις του παιδός*, Εκδοτικός Οίκος Δ. & Π. Δημητράκου, εν Αθήναις.
12. *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, 17 Σεπτεμβρίου 1908, αρ. φύλ. 239, τεύχ. Α΄.
13. Ζίνης Αναστάσιος, *Η εν Αθήναις θνητότης των βρεφών*, Αθήνα 1877.
14. Ζιώγου – Καραστεργίου Σιδηρούλα, «Η εξέλιξη του προβληματισμού για τη γυναικεία εκπαίδευση στην Ελλάδα» στο: Εκπαίδευση και Φύλο. Ιστορική Διάσταση και Σύγχρονος Προβληματισμός (επιμέλεια έκδοσης Β. Δεληγιάννη και Σ. Ζιώγου), β΄ ανατύπωση, Εκδόσεις Βάνιας, Θεσσαλονίκη 1994.
15. «Η Σχολική Υγιεινή εν τη Διεθνεί Εκθέσει εν Δρέσδη», *Ανατολή*, τόμος Β΄, Φεβρουάριος 1912.
16. «*Η Υγιεινή εν τω Σχολείω*», *Δημ. Εκπαιδευσίς*, αριθ. 12, 15 Φεβρουαρίου 1902.
17. Θεοδώρου Βάσω, Καρακατσάνη Δέσποινα, «*Υγιεινής Παραγγέλματα. Το ενδιαφέρον για την υγεία των μαθητών και η υπηρεσία σχολικής υγιεινής τις πρώτες δεκαετίες του 20^{ου}*». Ανάτυπο από τα πρακτικά του Διεθνούς Συνεδρίου Η παιδεία στην αυγή του 21^{ου} αιώνα, Ιστορικοσυγκρητικές προσεγγίσεις, Πάτρα 4- 6 Οκτωβρίου 2002.
18. Θεοδώρου Βάσω, Καρακατσάνη Δέσποινα, *Υγιεινής Παραγγέλματα: Ιατρική επίβλεψη και κοινωνική πρόνοια για το παιδί τις πρώτες δεκαετίες του 20^{ου} αιώνα*, εκδόσεις Διόνικος, Αθήνα 2010.
19. Ισηγόνης Α., «Αιμίλιος» (Ρουσσώ), *Μεγάλη Παιδαγωγική Εγκυκλοπαίδεια*, τόμος1, εκδ. Ελληνικά Γράμματα – Herder, Αθήναι 1967.
20. Ιωαννίδης Θ., «*Σχολεία δια τραχωματικά παιδιά*», *Το Παιδί*, έτος 10^ο, αρ. τεύχ. 62 (Ιανουάριος 1940).
21. Καλαφάτη Ελένη, *Τα σχολικά κτήρια της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (1821 – 1929). Από τις προδιαγραφές στον προγραμματισμό*, ΙΑΕΝ/ΓΓΝΓ, Αθήνα 1988.
22. Καλοπαθάκη Μαρία, *Στοιχεία Υγιεινής δια Διδασκαλεία και Παρθεναγωγεία*, Τυπογραφικά Καταστήματα Ταρουσοπούλου, εν Αθήναις²1912.
23. Καπανίδης Νίκος (διδαστορική διατριβή), *Η κλειστή περίθαλψη στο νεοελληνικό κράτος (1909 – 1940)*, Θεσσαλονίκη 1998.
24. Καραπαναγιώτης Γεώργιος, *Γνώσεις Πρακτικής Υγιεινής. Εις χρήσιν των Γυμνασίων, Διδασκαλείων και Παρθεναγωγείων*, εκ του Τυπογραφείου Βλαστού Βαρβαρήγου, εν Αθήναις 1883.

25. Καραπαναγιώτης Γεώργιος, *Εγχειρίδιον Πρακτικής Υγιεινής. Εις χρήσιν των Διδασκαλείων αμφοτέρων των φύλων και των ανωτέρων Παρθεναγωγείων*, εκ του Τυπογραφείου Παρασκευά Λεώνη, εν Αθήναις ³1894.
26. Καράς Ιωάννης, (επιμ.), *Ιστορία και φιλοσοφία των επιστημών στον ελληνικό χώρο (17^{ος} – 19^{ος} αι.)*, εκδ. Μεταίχμιο, Αθήνα 2003.
27. Κατσουγιαννόπουλος Βασίλειος, *Υγιεινή και Κοινωνική Ιατρική*, τόμος πρώτος: Υγιεινή, Εκδοτικός Οίκος Αδελφών Κυριακίδη, Θεσσαλονίκη 1997.
28. Κορασίδου Μαρία, *Οι άθλιοι των Αθηνών και οι θεραπευτές τους. Φτώχεια και φιλανθρωπία στην ελληνική πρωτεύουσα τον 19^ο αιώνα*, ΙΑΕΝ/ΓΓΝΓ, Αθήνα 1995.
29. Κορασίδου Μαρία, *Όταν η αρρώστια απειλεί. Επιτήρηση και έλεγχος της υγείας του πληθυσμού στην Ελλάδα του 19^{ου} αιώνα*, Εκδόσεις τυπωθήτω Γιώργος Δαρδανός, Αθήνα 2002.
30. Κώτση Αγαπούλα, *Νοσολογία των παιδικών ηλικιών και της νεότητας (20^{ός} αιώνας)*, ΙΑΕΝ/ΕΙΕ, Αθήνα 2008.
31. Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Στοιχεία Παιδολογίας: Γενική εισαγωγή εις την παιδολογίαν, σωματολογία και υγιεινή δια την διδασκαλίαν του μαθήματος της υγιεινής εις τα διδασκαλεία, γυμνάσια και λοιπά σχολεία*, τόμος πρώτος, Εν Αθήναις, Εκδότης Ιωάννης Ν. Σιδέρης, 1916.
32. Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Περί προστασίας της υγείας του ελληνοπαίδος και ιδίως του φοιτώντος εις το σχολείον (Ηλικίας 4 – 16 ετών). Εισηγήσις γενομένη εν τη συνεδρία της 24 Αυγούστου 1918 του Μονίμου Συμβουλίου Υγιεινής του Πατριωτικού Ιδρύματος Περιθάλψεως*, εκ του Εθνικού Τυπογραφείου, εν Αθήναις 1919.
33. Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Αι παιδολογικά επιστήμια και η σημερινή αυτών άποψις*, Παιδολογία, Τόμος Α΄, τεύχος 1, Απρίλιος 1920.
34. Λαμπαδάριος Εμμ., *«Περί της διδασκαλίας της υγιεινής εις τα σχολεία παντός βαθμού»*, Δελτίον του Υπουργείου των Εκκλησιαστικών και της Δημοσίας Εκπαιδεύσεως, αρ. τεύχ. 13 (Ιανουάριος 1920).
35. Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Κώδιξ Σχολικής Υγιεινής*, Αθήνα 1922.
36. Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Μαθήματα Σχολικής Υγιεινής (διδαχθέντα εις τους μετεκπαιδευομένους εις το Πανεπιστήμιον λειτουργούς της δημοτικής εκπαιδεύσεως). Γενική Εισαγωγή εις την Σχολικήν Υγιεινήν, χ.χ. και χ.τ.ε. 1925.*
37. Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Σχολική Υγιεινή*, Τύποις «Σφενδόνης», Αθήναι 1928.
38. Λαμπαδάριος Εμμανουήλ, *Σχολική Υγιεινή μετά Στοιχείων Παιδολογίας*, Εκδοτικός Οίκος Δημητράκου Α.Ε., Αθήναι ³1934.
39. Λιάκος Αντώνης, *Εργασία και πολιτική στην Ελλάδα του Μεσοπολέμου – Το Διεθνές Γραφείο Εργασίας και η ανάδυση των κοινωνικών θεσμών*, Ίδρυμα Έρευνας και Παιδείας της Εμπορικής Τράπεζας της Ελλάδος, Αθήνα 1993.
40. Μακκάς Γεώργιος, *Η προστασία του παιδιού*, ανατύπωση από την «Παιδολογία», Τύποις Π. Δ. Σακελλαρίου, εν Αθήναις 1921, σ.σ. 51–56.
41. Μακρίδης Ν., *Αι υπηρεσίαι Υγιεινής εν Ελλάδι. Από της ιδρύσεως του Ελληνικού Βασιλείου μέχρι των ημερών μας (1933)*, Τυπογραφικά Καταστήματα Αδελφών Γεράρδων, εν Αθήναις 1933.
42. Μακρυνιώτη Δήμητρα, *Η παιδική ηλικία στα αναγνωστικά βιβλία 1834 – 1919*, Ίδρυμα Ερευνών για το Παιδί / «Δωδώνη», Αθήνα – Γιάννινα 1986.
43. Μάλτης Αριστοτέλης, Καραΐας Σταύρος, *Σχολική Υγιεινή*, εκ του Τυπογραφείου των Καταστημάτων «Ανέστη Κωσταντινίδου», εν Αθήναις 1903.
44. Μανούσος Γεώργιος, *Παιδαγωγική Διαιτητική και Παιδαγωγία*, Αθηνήσι, εκ του τυπογραφείου του «Κάλλους» 1884.
45. Μαυροκορδάτος Δημήτριος, *Υπομνημάτιον περί εκπαιδεύσεως του λαού*, εκ του Τυπογραφείου των Αδελφών Περρή, εν Αθήναις ²1872.
46. Μπουζάκης Σήφης, Τζήκας Χρήστος, *Η κατάρτιση των δασκάλων – διδασκαλισσών και των νηπιαγωγών στην Ελλάδα*, τόμος Α΄, Η περίοδος των διδασκαλείων 1834 – 1933, εκδ. Gutenberg, Αθήνα 1996.
47. Μωυσειδής Μ., *«Σχολείον και Υγεία. Αι σύγχρονοι κατευθύνσεις της Σχολικής Υγιεινής και της Σχολιατρικής Υπηρεσίας»*, Σχολική Υγιεινή, τεύχος 93, Ιανουάριος 1952.
48. Νεστορίδου Αικατερίνη, *Σχολική Υγιεινή*, ΒΗΤΑ Ιατρικές εκδόσεις ΜΕΠΕ, Αθήνα 2009.

49. Νόμος 2223 «Περί ιδρύσεως Παιδαγωγικής Ακαδημίας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φύλ. 148, τεύχ. Α' (1920).
50. Ντούτσης Δημήτριος, *Η σχολική υγιεινή στην Ελλάδα (1864 – 1913)*, (διδακτορική διατριβή), Ιωάννινα 2008.
51. Ο εν Κωνσταντινουπόλει Ελληνικός Φιλολογικός Σύλλογος, Πρακτικά των εκπαιδευτ. συνεδρίων 1907–1908, Παράρτημα του ΛΑ' τόμου, εκ του Πατριαρχικού Τυπογραφείου, εν Κωνσταντινουπόλει 1909.
52. Οικονόμου Χρ. Π., «*Συνέδρια και Ευχαί*», Δημ. Εκπαιδευσις, έτος Γ', αριθ. 23, 20 Απριλίου 1904.
53. «Ο σχολικός ιατρός», *Εθνική Αγωγή*, έτος Γ', αριθ. 2, 15 Ιανουαρίου 1900.
54. *Παιδιατρική Βορείου Ελλάδος*, αρ. τεύχ. 17, 2005.
55. Πανελλήνια Εταιρεία Ιστορίας της Ιατρικής, «*Περί Φύσιος Παιδίου*» Η ιστορία της Παιδιατρικής από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, (επιμέλεια έκδοσης: Ελένη Χριστοπούλου – Αλετρά), Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη 2004.
56. Παπαδάκης Α., «Ο φυσιολογικός βίος του ανθρώπου. Ελάττωσις αυτού εκ των μολυσματικώς ιδίως νοσημάτων. Τα καθήκοντα των οικογενειών», *Ημερολόγιον της Υγείας*, Καταστήματα «Ακροπόλεως» Β. Γαβριηλίδου, εν Αθήναις 1901.
57. Παπαϊωάννου Αντώνιος, *Το ατομικόν δελτίον υγείας του μαθητού*, Αθήναι 1972, (Ανατύπωση της έκδοσης του 1939).
58. Παπακωνσταντίνου Παναγιώτης, Ανδρέου Αποστόλης, Τα Διδασκαλεία και η ανάπτυξη της παιδαγωγικής σκέψης 1875 -1914, εκδ. Οδυσσέας, Αθήνα 1992,.
59. Παπαμάρκου Χαρίσιος, Ανάλυσις του Νομοσχεδίου του Κου Δ. Πετρίδου περί της Στοιχειώδους ή Δημοτικής Εκπαιδεύσεως, εκ του Τυπογραφείου της Εστίας, εν Αθήναις 1895.
60. Παπαπαναγιώτου Αλκιβιάδης, «*Η θνητότης των παιδων εν Αθήναις*», *Ημερολόγιον Εφημερίδος των Κυριών του 1891*, 1890.
61. «Περί της Υγιεινής των Σχολικών Οικοδομών», *Πλάτων*, τεύχος Θ', Ιούλιος 1880.
62. Πεσμαζόγλου Τερέζα, «*Στάσεις και αντιλήψεις των ενηλίκων για το παιδί στη Δυτική Ευρώπη από τον Μεσαίωνα ως σήμερα*», Σύγχρονοι Καιροί, Αθήνα 1983.
63. «Πληροφορία του Τύπου», *Ανατολή*, τόμος Α' 1910 – 1911.
64. Πομώνης Δημήτριος, *Υγειονομική Νομοθεσία*, εκ του Εθνικού Τυπογραφείου, τόμος δεύτερος, εν Αθήναις 1932.
65. Πουρναρόπουλος Γεώργιος, Η υγειονομική διαφώτισις εν Ελλάδι εν σχέσει προς την προληπτικήν ιατρικήν, *Ακαδημαϊκή Ιατρική*, έτος 16^ο, τεύχος VII, Ιούλιος 1952, αρ.155, Αθήναι 1952.
66. *Πρακτικά της εν Αθήναις Συνόδου των Ελλήνων Ιατρών (1882)* εκδιδόμενα εν ονόματι του γραφείου υπό Ν. Γ. Μακκά, Γενικού Γραμματέως της Συνόδου, Χ. Γ. Ράλλη, Ειδικού Γραμματέως της Συνόδου, εκ του Τυπογραφείου Αδελφών Περρη επί της πλατείας του Πανεπιστημίου, Αθήνησιν 1883.
67. Πρακτικά του Β' Ελληνικού Συνεδρίου κατά της Φυματιώσεως, εν Βόλω 20 – 23 Μαΐου 1912, εκδιδόμενα υπό της διοργανωτικής Επιτροπής του Συνεδρίου, επιμελεία Δημ. Ι. Σαράτση, ιατρού, Γενικού Γραμματέως του Συνεδρίου, εκ του Τυπογραφείου της εφημερίδος “Η Θεσσαλία”, εν Βόλω 1912.
68. «Πρόγραμμα της ποσότητος και της οικονομίας της ύλης των αναγνωστικών βιβλίων της δημοτικής εκπαιδεύσεως», *Παιδαγωγικόν Δελτίον*, τόμος Β', 1907.
69. Ρηγάτος Γεράσιμος, *Η Ιστορία της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών 1835-1985*, Έκδοση Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών, Αθήνα 1985, σ. 81.
70. Ρόζος Βασίλειος, Παπαβασιλείου Ιωάννης, *Εγχειρίδιο ιστορίας της ιατρικής*, τόμος Β', Αθήνα 1989.
71. Σάββας Κωνσταντίνος, *Νύξεις τινές προς βελτίωσιν της Σχολικής Υγιεινής εν Ελλάδι. Διάλεξις γενομένη ενώπιον του Πανελληνίου Εκπαιδευτικού Συνεδρίου εν τη Αιθούση του Φιλολογικού Συλλόγου «Παρνασσού» τη 1^η Απριλίου 1904*, εκ του Τυπογραφείου «ΟΑδιάλλακτος», εν Αθήναις 1904, σ. 10.
72. Σάββας Κωνσταντίνος, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, Τυπογραφείον «Εστία» Κ. Μάϊνσερ και Ν. Καρδαγούρη, εν Αθήναις 1907.
73. Σάββας Κωνσταντίνος, Καρδαμάτης Ιωάννης, *Η ελονοσία εν Ελλάδι και τα πεπραγμένα του συλλόγου*, Αθήνα 1907.

74. Σάββας Κωνσταντίνος, «Υπόμνημα περί ιδρύσεως Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας υποβληθέν εις τον κύριον Πρόεδρον της κυβερνήσεως κατά μήνα Δεκέμβριον 1920», *Αρχεία Ιατρικής*, αρ. τεύχ. 3 (Μάρτιος 1922).
75. Σαράτσης Δημήτρης, *Μαθήματα Υγιεινής*, δεύτερη έκδοση, Πυρσός, Αθήνα 1940.
76. Σαράτσης Δημήτριος, *Περί υπαιθρίων σχολείων και υπαιθρίου διδασκαλίας*, ανάπτυπο από τα πρακτικά του Β', ελληνικού συνεδρίου κατά της φυματιώσεως, Βόλος 1913.
77. Σκιαδάς Ελευθέριος, *Δημοτικόν Βρεφοκομείον Αθηνών: 1859-1899*, Αθήνα 1899.
78. Σπαθάκης Αριστείδης, *Σχολική Παιδαγωγική ή Θεωρία της Παιδαγωγικής και Μεθοδολογίας προς χρήσιν των Διδασκαλείων*, Σπυρίδωνος Κουσουλίνου Τυπογραφείον και Βιβλιοπωλείον, εν Αθήναις 2^η 1888.
79. Σπένσερ Ερβέρτος, *Η Αγωγή. Πνευματική, ηθική και σωματική*, (μτφρ. Δ. και Π. Α. Λασκάρεως), κεντρική πώλησις: Βιβλιοπωλείον Ιωάννου Ν. Σιδέρη, εν Αθήναις 1914.
80. Σουτζόγλου – Κοτταρίδη Πελαγία, *Παιδί και υγεία στα πρώτα χρόνια της ανεξάρτητης Ελλάδας 1830 – 1862*, Εκδόσεις «Δωδώνη», Αθήνα 1991.
81. Στεφάνου Δημήτριος, *Σχολική Υγιεινή μετά Στοιχείων Παιδολογίας*, έκδοσις πρώτη, Εκδόσεις Ηλίας Παυλόπουλος, Αθήνα [χ.χ].
82. Σύλλογος προς Προστασίαν των Παιδών, *Η Παιδική Εξοχή της Βουλιαγμένης κατά την τετραετίαν 1911 – 1914*, Τυπογραφείον «Εστία» Κ. Μάϊνσερ και Ν. Καρδαγούρη, εν Αθήναις 1915.
83. Τράντας Αλέξανδρος, *Το τράχωμα εν Τουρκία*, εκ του Τυπογραφείου «Παλιγγενεσία», εν Αθήναις 1906.
84. Τριαναφυλλίδης Ν., *Εγχειρίδιον Σχολικής Υγιεινής μετ' εικόνων προς χρήσιν ιδία των τροφίμων των Διδασκαλείων και πάντος ασχολουμένου περί την διοίκησιν και την υγιεινήν των σχολών*. Βραβευθέν εν ειδικώ διαγωνισμώ του Ελλην. Φιλολογικού Συλλόγου, Τύποις Αδελφών Γεράρδων, εν Κωνσταντινουπόλει 1911.
85. Τρίχα Λύντια, «Συνθήκες υγείας και υγιεινής κατά τη δεκαετία του 1880», στο: *Ο Χαρίλαος Τρικούπης και η εποχή του. Πολιτικές επιδιώξεις και κοινωνικές συνθήκες*, (επιμ. Καίτη Αρώνη – Τσίγλη, Λύντια Τρίχα), Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2000.
86. Τριχόπουλος Δημήτριος, Τσαχγέας Χρίστος, *Μαθήματα Υγιεινής (Ατομικής, Δημόσιας και Κοινωνικής)*, Αθήναι 1972.
87. «Το δεύτερον Διεθνές Συνέδριον Σχολικής Υγιεινής εν Λονδίνω (κατ' Αύγουστον 1907), *Παιδαγωγικόν Δελτίον*, τόμος Β', 1907.
88. Τοπάλης Κ., «Περί υποχρεωτικής εκπαιδεύσεως», *Εθνική Αγωγή*, περίοδος δεύτερα, τόμος Α', 31 Ιανουαρίου 1904.
89. Τούντας Γιάννης, *Κοινωνία και Υγεία*, Οδυσσεάς / Νέα Υγεία, Αθήνα 2000.
90. Τσότσος Α., Καββαδίας Ν. (επιμέλεια συντάξεως ελληνικής εκδόσεως), *Υγιεινή. Η θεωρία και η πρακτική της δημόσιας υγείας*, τόμος ΙΙ, Επιστημονικές Εκδόσεις Γρηγόριος Κ. Παρισσιανός, Αθήναι 1978.
91. Τσουκαλά Κυριακή, *Τάσεις στην σχολική αρχιτεκτονική. Από την παιδοκεντρική λειτουργικότητα στη μεταμοντέρνα προσέγγιση*, εκδ. Παρατηρητής, Θεσσαλονίκη 2^η 2000.
92. Τσουκαλάς Γ., Μέξη Π., Τσουκαλάς Ι., «Η παιδιατρική μέσα από τη δράση της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών 1835 – 1930» στο *Δελτίο Α' Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών*, 2003, 50 (2).
93. *Υγεία*, έτος Η', αρ. τεύχ. 10 (Οκτώβριος 1931).
94. «Υγιειναί Διατάξεις των Πρωσικών Παρθεναγωγείων», *Εθνική Αγωγή*, έτος Ε', αριθ. 20, 15 Οκτωβρίου 1902.
95. Φιλαδελφεύς Θ. Ν., «Περί Δημοτικής Εκπαιδεύσεως», *Δελτίον της Εβδομάδος*, 2 Δεκεμβρίου 1884.
96. Φουρναράκη Ελένη, *Εκπαίδευση και αγωγή των κοριτσιών. Ελληνικοί Προβληματισμοί (1830 – 1930)*, ΙΑΕΝ/ΓΓΝΓ, Αθήνα 1987.
97. Φωτιάδου Ανδρονίκη, *Πρώτον Ελληνικόν Εκπαιδευτικόν Συνέδριον*. Αθήναι, Μάρτιος – Απρίλιος 1904, Εκδόσεις Αφών Κυριακίδη, Θεσσαλονίκη 1998.
98. Χαριτάκης Κωστής, *Υγιεινή στοιχειώδης και σχολική. Μετά σημειώσεων προχείρου και επειγουσής ιατρικής. Δια τους διδασκάλους αμφοτέρων των φύλων. Δια τους μαθητάς των διδασκαλείων μας και τας μαθήτριαι των Αρσακείων*, Εκδότης Ν. Κ. Περάκης, εν Χανίοις 1914.

99. Χαριτάκης Κωστής, «Ο σκοπός της παιδολογίας», *Παιδολογία*, έτος Α', αρ. τεύχ. 1 (Απρίλιος 1920).
100. Χριστόπουλος Παναγ., *Στοιχεία Υγιεινής προς χρήση των μαθητών των Δημοτικών σχολείων και των οικογενειών*, εκ του Τυπογραφείου Α. Δ. Φραντζεσκάκι, Χανιά 1912.
101. *Ψυχολογικά μελέται επί των παιδων* - Η «παιδολογία», δημοσιεύεται σε συνέχειες: έτος Α', αριθ. 2, Δεκέμβριος 1899, σ. 39 -43, αριθ. 3, Ιανουάριος 1900, σ. 71 - 75, αριθ. 4, Φεβρουάριος 1900, σ. 117 - 128, αριθ. 8, Ιούνιος 1900, σ. 237 - 239.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Compayre Gabriel (translation W. H. Payne), *The history of Pedagogy*, London: Swan Sonnenschein & Co., lim., ⁴1900.
2. Eby Frederick, *The Development of Modern Education: In Theory, Organization, and Practice*, Prentice - Hall, Inc, Englewood Cliffs, N.J, ²1952.
3. Hobson W., *World Health and History*, BristolQJohn Wright& Sons Ltd., 1963.
4. Jean Nicolas, «Το σχολείον και η υγιεινή», *Εθνική Αγωγή*, έτος Δ', αριθ. 7, 1 Απριλίου 1901, και αριθ. 8, 15 Απριλίου 1901.
5. Lowe R. A., «The Medical Profession and School Design in England, 1902-1914», *Poedagogica Historica*, 13 (1973).
6. Papapanagiotou A., *De la morbitide et de la mortalite des enfants*, Αθήνα 1899.
7. Petrina Stephen, «*The medicalization of Education: A Historiografic Synthesis*», *History of Education Qarterly*, Volume 46, Number 4, Winter 2006.
8. Reble Albert, (μετάφραση Θεοφάνης Χατζηστεφανίδης, Σοφία Χατζηστεφανίδου - Πολυζώη), *Ιστορία της Παιδαγωγικής*, εκδ. Δημ. Ν. Παπαδήμας, Αθήνα 1990.
9. Rosen George, *A History of Public Health*, Md Publications, Inc., New York, ³1976.
10. Terman Lewis, *The Hygiene of the school child*, Houghthon Mifflin Company, Boston, 1914.
11. Vigarello Georges, (μτφρ. Σπύρος Μαρκέτος), *Το καθαρό και το βρόμικο. Η σωματική υγιεινή από τον Μεσαίωνα ως σήμερα*, Εκδόσεις Αλεξάνδρεια, Αθήνα 2000.

Διαδικτυακές Πηγές

1. <http://www.tripodis.gr/Eggrafa/BIBLIA/13/131.doc>
2. <http://www.docman.gr/Download/1906.aspx>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΝ ΤΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ

ΒΙΒΛΙΟΝ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ
(άρθρ. 2 καὶ 7 § 6, δ, ἀπὸ 4 Ἀπριλίου 1915 περὶ ἀνοσημοῦ τῆς ὑγιεινῆς ἐπιθεωρήσεως τῶν σχολείων).

..... ΕΚΠ. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ Νομός

*Ὄνομα Ἰατροῦ Δῆμος ἢ κοινότης

*Εἰσαγωγὴ τῆ Σχολείου (1)

I. ΥΓΙΕΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΙΣ ΤΟΥ ΔΙΔΑΚΤΗΡΙΟΥ

A' Συνήθηρος καὶ καθαριότης (2)

Αὐτὴ (κονιοστοί, χιόνια κλπ.)

*Υδροτάπητα

*Υδατοαεθροί

*Αεροθευτήρια

Ὀδηγητήρια

Διαδρομαί, κλίμακες

Αἰθούσαι

Φωτισμός καὶ ἀερισμός (3)

Φωτισμός

*Αερισμός

Κεντρικὴ παρατηρήσεις

II. ΥΓΙΕΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΙΣ ΤΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ.....

	ΤΑΞΕΙΣ
α' Πόσοι μαθηταὶ φοιτοῦν;	
β' Πόσοι μαθηταὶ ἐπέθεσαν πάσχοντες ἀπὸ τῆν ἐπιθεωρητοῦ ἰατροῦ ἐν φέρουσιν	
ἀρθροί	
φθαλμοί	
ὠτίτιον	
στοματικὸς	
ἄλλοι ἐπιθεωρητέοι (κακοφωτισμός, καυθόσος)	
κακοφωτισμός	
φωτιστικὸς	
χρησιμοποιοῦν (φωτισμ. κλασικῆς κλπ.)	
ἐν ἑτέροις νοσημάτων	
γ' Πόσοι μαθηταὶ ἐπέθεσαν ἀσθενεὶς διὰ νόσον;	
δ' Πόσοι μαθηταὶ ἐκ πάσχοντες ἀνάγκη νὰ ἀποκλεισθῶσι τῆς φοιτήσεως;	
ε' Ἐπιφανεῖς ἐπιδημιαὶ νόσον ἐπέθεσαν ἐν τῷ σχολεῖν τοῦτον;	
στ' Εἶνε ἀνάγκη νὰ ληφθῶσιν ἐπιφυλακτικὰ μέτρα καὶ τίνα;	
ζ' Εἶνε ἀνάγκη νὰ διακοπῶσι τὰ μαθήματα;	

Γεν. Παρατηρήσεις :

*Ὁ σχολικὸς ἰατρός

(1) *Ὄνομα, διεύθυνσι καὶ ἐπὶ σχολείου. — (2) Ἐν τῇ στήθι κατὰ δεξιὰν ὁ ἰατρός νὰ σημειώσῃ τὴν ἀνάστασιν ἀπὸ τῆς ἑκαστοῦ τῶν μερῶν τοῦ ἐπιθεωρημένου διδασκατηρίου ὡς πρὸς τὴν συντήρησιν, καθαριότητα καὶ τὴν ἐν γένει ὑγιεινὴν κατάστασιν καὶ νὰ ἐπιθεωρῇ τὰς δυνατάς σχετικὰς δελειώσεις.

Εικόνα 1. Βιβλίο σχολικού ιατροῦ⁵⁵⁹

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΝ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

ΥΓΙΕΙΝΟΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΩΝ ΣΧΟΛΕΙΩΝ

..... ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

Νομός..... δῆμος ἢ κοινότης.....

*Ὄνομα σχολείου

ΕΝΔΕΙΞΙΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

(ἐδίδετ. ε' β. διατ. 16 Ἀπριλίου 1915 περὶ τῶν ἔργων τῶν σχολικῶν ἰατρῶν κλπ.)

Δαμαλισμός τῆ

*Αναδαμαλισμός τῆ { ἐπιτυχῶς ἀνεπιτυχῶς

{ ἐπιτυχῶς ἀνεπιτυχῶς

{ ἐπιτυχῶς ἀνεπιτυχῶς

*Ὄνομα καὶ ἐπώνυμον τοῦ μαθητοῦ

Αἰῶ, ἀριθ. βιβλ. δαμαλισμοῦ καὶ ἀναδαμαλισμοῦ

*Ἐν.....τῆ.....192.....

*Ὁ σχολικὸς ἰατρός ἢ ὁ διευθυντής τοῦ σχολείου

Εικόνα 2. Ενδεικτικὸ ἐμβολιασμοῦ⁵⁶⁰

⁵⁵⁹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, Σχολικὴ Υγιεινὴ, ... ὄπ. π., 1928, σ.340-341.

⁵⁶⁰ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, Σχολικὴ Υγιεινὴ, ... ὄπ. π., 1928, σ.245.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΝ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

Όνομα και επώνυμον του μαθητού

Έγεννήθη τὴν
 ἔτος.....

ΣΧΟΛΙΚΟΝ ΔΕΛΤΙΟΝ ΥΓΙΕΙΑΣ
 (φιλασσομένον ἐκ τοῦ ἰατροῦ τοῦ σχολείου).
 (* Ἀρθρ. 13 ὁ. ὄ. ἀπὸ 4 Ἀπριλίου 1917 κατὰ κανονισμοῦ
 τῆς ἑλλην. ἐπιθεωρ. τῶν σχολείων). .

Σχολεῖον.....

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΙ
ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΤΟΥ ἢ ΤΗΣ ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ
 (Συλλεγόμενα κατὰ τὴν ἐγγραφήν εἰς τὸ σχολεῖον).
 Ποῖος νόσους ἔκτισεν πρότερον; (Παρά, δερματικά, κοκαίτης,
 διφθερίτης, βρογχίτης, διάφορα ἄλλα παθήσεις).

Ἐβαμολίσθη;

Ἄνεδοβαμολίσθη;

Α' ΕΞΕΤΑΣΙΣ (κατὰ τὴν εἰς τὸ σχολεῖον εἰσοδόν)

Γενική ὄψις.....

Δέρμα καὶ τριχῶτον κεφαλῆς.....

Λεμφατικὸν σύστημα καὶ λιπαρός.....

Πνεύμονες Δ.Π.
 * Α. Π.

Καρδιά.....

Ἦτα Δ. Π. Α. Ο.

Ὄφθαλμοὶ Δ. Ο. Α. Ο.

Ὄδοντες.....

Σκελετός.....

Νευρικόν σύστημα.....

* Ἄλλα ἄρματα.....

ΠΑΙΔΟΜΕΤΡΙΚΟΣ ΠΙΝΑΞ

Υποστάσεις ἐπιμέτρησης	Ἦλικός	Ἄνεστημα	Διαφορά ἀναπτύξεως	Βάρους	Διαφορά βάρους	ΘΩΡΑΚΙΚΗ ΠΕΡΙΜΕΤΡΟΣ ἢ ΞΕΡΟΜΕΤΡΙΑ			Ζωτική ἀποφασιστικὸν κεντρικόν
						Ἐπάνω	Ἐκάνω	Ἀναγνωριστικὸν ἐπιπέδον ἐπιμέτρησης	

Εικόνα 3. Ατομικό δελτίο υγείας⁵⁶¹.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
 Γενική Δ/νση Δημόσιας Υγείας
 Δ/νση Δημόσιας Υγιεινῆς
 Τμήμα Σχολικῆς Υγείας
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
 Διεύθυνση Φυσικῆς Αγωγῆς
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ
 Διεύθυνση Κοινωνικῆς Παιδιατρικῆς
 Διεύθυνση Εκπαίδευσης - Διαφώτισης

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ.....
 (ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ)
 ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ.....
 (ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ)
 ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ..... ΗΜΕΡ.ΕΞΕΤΑΣΗΣ.....
 ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ.....
 ΤΑΞΗ.....

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ (ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ)

Σε περίπτωση που ο γιατρός κρίνει ὅτι χρειάζεται παραπομπή σε ἄλλο γιατρό (π.χ. Οφθαλμίατρο, Κορδολόγο κλπ) ενημερώνει τοὺς γονεῖς καὶ σημειώνει τὸ γράμμα Π ἐν τῇ ἐνδεικτικῇ στήλῃ.

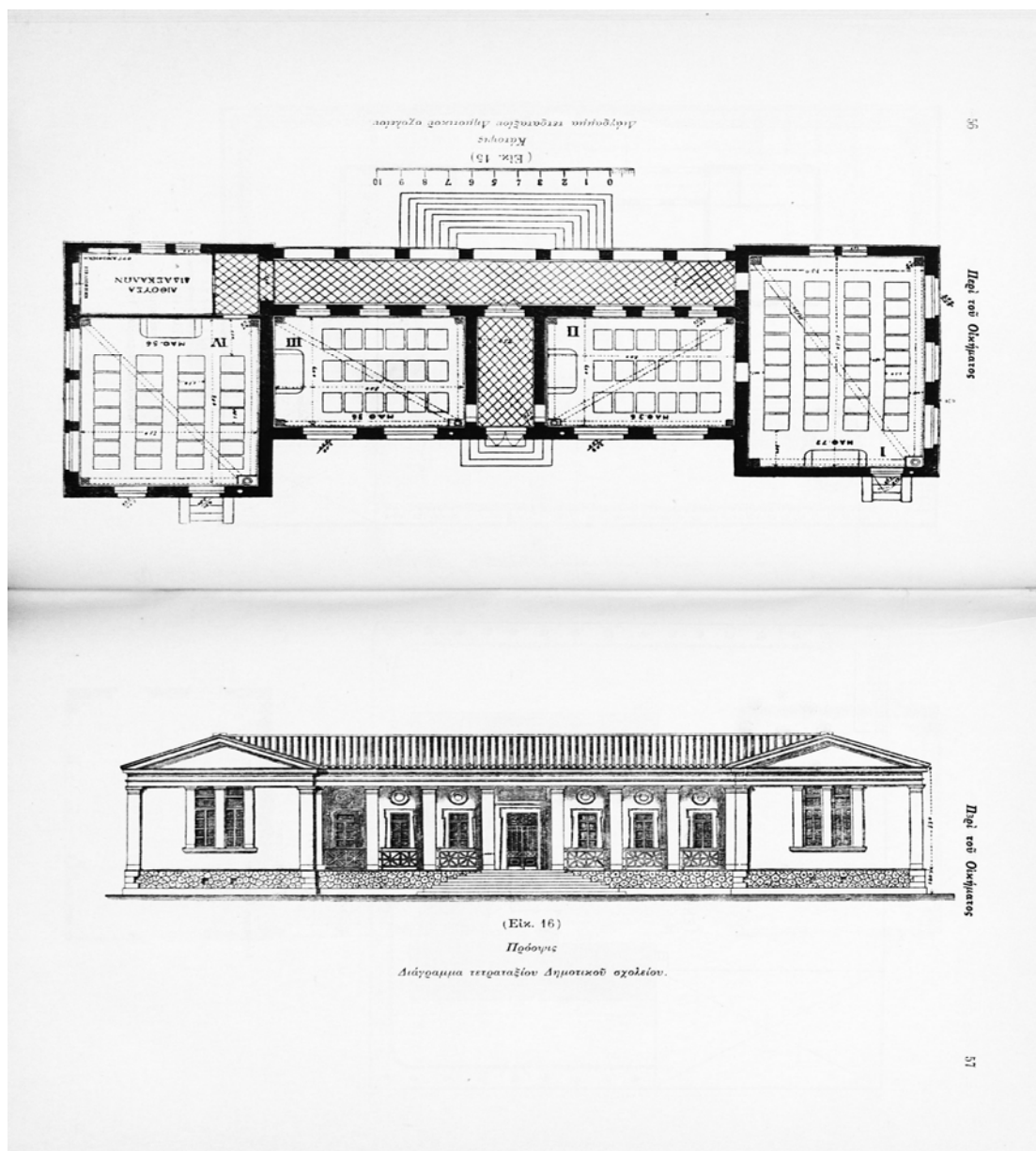
Να φυλαχτεῖ ἀντίγραφο στο Βιβλιᾶριο Υγείας τοῦ Παιδιοῦ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	ΕΥΡΗΜΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	Παραπομπή
1. ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ			
2. ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ			
3. ΑΛΛΕΡΓΙΑ			
4. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ			
5. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ (Διαταραχές ὕπνου, ἐνοήρηση, Πισ)			
6. ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ (Δυσλεξία, μειωμένη ἐπίδοση στο σχολεῖο)			
7. ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΣΚΗΣΗ (Ἀποθμία, προκάρδιο άλγος, εὐκόλη κόπωση)			
8. ΕΠΙΒΟΛΑΣΜΟΙ Πλήρης ἐμβολιασμός Ὑπολείπεται τὸ ἐμβόλιο (α)			
ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ			
1. Ύψος			
2. ΒΑΡΟΣ			
3. ΔΕΡΜΑ			
4. ΣΚΕΛΕΤΟΣ Σχολίωση Κόψωση Ἄλλα			
5. ΟΠΤΙΚΗ ΟΥΣΤΙΑ Δεξιό Μάτι Ἀριστερό Μάτι Στραβισμός Ἀχρωματοψία			
6. ΑΚΟΗ			
7. ΔΟΝΤΙΑ			
8. ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ Ἀρτηριακὴ πίεση Ψηλάφηση μηριαίων Φυσημᾶτα			
9. ΒΟΥΒΩΝΟΚΗΛΗ			
10. ἌΛΛΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ			
11. Θεωρεῖτε ὅτι μπορεῖ νὰ πάρει μέρος σε ὅλες τίς σχολικὲς δραστηριότητες;			

ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....
 Ὑπογραφή καὶ σφραγίδα

Εικόνα 4. Ατομικό δελτίο υγείας (σήμερα).

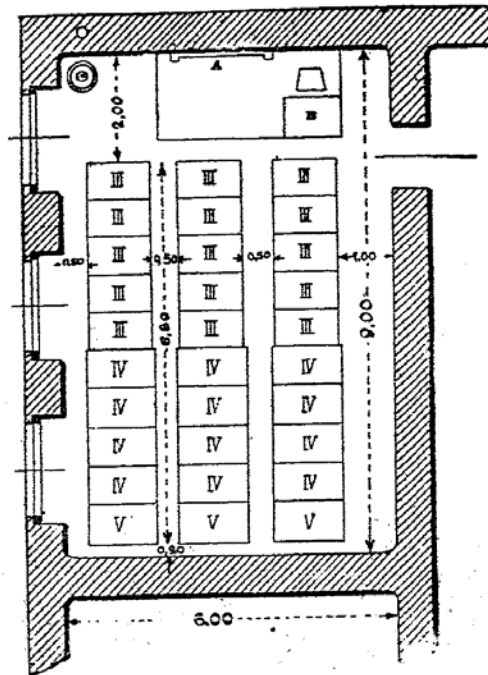
⁵⁶¹ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, Σχολικὴ Υγιεινή, ... ὄπ. π., 1928, σ.342-343.



Εικόνα 5. Διάγραμμα τετραθέσιου δημοτικού σχολείου⁵⁶².

⁵⁶² Γ. Βλάμος, Η υγιεινή του σχολείου, ...όπ. π., 1904, σ.56-57.

Αίθουσα δι' 60 μαθητῶν (φωτισμός ἀριστερόπλευρος)
 Ἐπιφ. αἰθούσης : 54 τ. μ. — Ἐμβαδὸν κατὰ μαθητὴν : 0,90 τ. μ.
 Ὑψος αἰθούσης : 4,25 - 4,50 μ. — Κυβ. χώρος κατὰ μαθητὴν : 3,82 - 4,18 κυβ. μ.



Εἰκ. 19

Διάταξις διέδρων θρανίων ἐν αἰθούσῃ (διαστάσεων τοῦ τύπου τοῦ Ὑπουργείου, 1911) διταξίου ἢ τετραταξίου ἢ ἑξάταξίου δημοτικοῦ σχολείου.

ΜΗΚΟΣ

Ἀπόστασις πρώτης σειρᾶς θρανίων ἀπὸ τοῦ ἐμπροσθεν τοίχου (χώρος τῆς ἑδρας τοῦ διδασκάλου)	2μ,000
Πλάτος 5 θρανίων ἀρ. III (5 × 66,5 ἐκ.)	3μ,325
» 4 » » IV (4 × 69 ἐκ.)	2μ,760
» 1 » » V (1 × 71,5 ἐκ.)	0μ,715
	<hr/>
	6μ,800
Διάδρομος μεταξὺ τῆς τελευταίας σειρᾶς θρανίων καὶ τοῦ ὀπισθεν τοίχου	0μ,200
	<hr/>

ΠΛΑΤΟΣ

Δύο διάδρομοι κατὰ μῆκος τῶν ἐπιμήκων τοίχων (ὁ πρὸς τὰ παράθυρα στενότερος)	1μ,500
Δύο διάδρομοι μεταξὺ τῶν 3 στοιχῶν τῶν θρανίων	1μ,000
Τρία θρανία μὲ μῆκος (μ) κυμαινόμενον ἀναλόγως τοῦ μεγέθους τοῦ ἀριθμοῦ τοῦ θρανίου(1), ἤτοι κατὰ μ. ὅρον	3μ,500
	<hr/>

(1) Ἐὰν ἀρ. θρανίου III τότε μ=1 μ, 16.
 » » IV » μ=1 μ, 28,
 » » V » μ=1 μ, 20.

Εἰκόνα 6. Διαστάσεις αἰθουσᾶς διδασκαλίας⁵⁶³.

⁵⁶³ Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, Σχολικὴ Υγιεινὴ, ... ὄπ. π., 1928, σ.66.