

ONTWIKKELING VAN DE SCHOOL- GENEESKUNDE IN NEDERLAND (1796-1904)

A. de Knecht-van Eekelen*

'Health and disease are expressions of changing relationships between the various components of the body, and between the body and the external environment in which it has its being'.¹ Met deze woorden begint de bekende Amerikaanse medisch-historicus George Rosen (1910-1977) zijn uiteenzetting over het concept van de sociale geneeskunde, een terrein waarvan de grondslagen gevonden kunnen worden in de tweede helft van de achttiende eeuw. Het vooruitgangsgeloof dat, samen met het vertrouwen in de rationele mens, de kern vormt van het verlichte denken in die tijd, heeft een belangrijke invloed gehad op de opbouw van de gezondheidszorg en de beschouwing van geneeskunde als een sociale wetenschap, zoals die in de negentiende eeuw plaatsvond. Eén van de terreinen van de sociale geneeskunde is de schoolgeneeskunde, een gebied waarin welhaast alle opvattingen over zowel opvoeding en onderwijs als over gezondheid en hygiëne, een plaats vinden. Bij een studie naar de vroege ontwikkeling van de schoolgeneeskunde in Nederland doet zich echter het gemis voelen van een medisch-historisch overzicht van de decennia rond 1800. Medisch-historici hebben zich liever op de tweede helft van de negentiende eeuw gericht waarin de natuurwetenschappelijke methode enerzijds en de hygiënistische opvattingen anderzijds hebben geleid tot een stroomversnelling van wetenschappelijke en maatschappelijke vernieuwing.² Terwijl de Verlichting voor Nederlandse historici in de afgelopen jaren een dankbaar onderwerp van onderzoek blijkt te zijn geweest³, moeten de medisch-historici voor een gedegen verhandeling waarin aspecten van de Verlichting in Nederland aan de orde komen, teruggrijpen naar het proefschrift van Sypkens Smit uit 1953.⁴ Voor

* Vrije Universiteit Amsterdam; Faculteit der Geneeskunde; Vakgroep Metamedica/Sectie Medische Geschiedenis; Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam

1. G. Rosen, *From medical police to social medicine: Essays on the history of health care* (New York, 1974) 60.

2. Op het geringe aantal studies over deze periode wordt reeds veertig jaar lang gewezen, zie o.a.: J.K. van der Korst, *Om lijf en leven. Gezondheidszorg en geneeskunst in Nederland circa 1200-1960* (Utrecht/Antwerpen, 1988) 178. Voorbeelden van dergelijk onderzoek zijn: A. de Knecht-van Eekelen, *Naar een rationele zuigelingenvoeding. Voedingsleer en kindergeneeskunde in Nederland 1840-1914* (Nijmegen, 1984); E.S. Houwaart, *De hygiënist. Artsen, staat en volksgezondheid in Nederland 1840-1890* (Groningen, 1991).

3. Over het aspect van de zorg voor de volksgezondheid in relatie tot de Verlichting is al in de jaren tachtig onderzoek gedaan door cultuurhistorici, pedagogen en sociologen; zie o.a.: B. Kruihof, J. Noordman, P. de Rooy (eds), *Geschiedenis van opvoeding en onderwijs. Inleiding. Bronnen. Onderzoek* (Nijmegen, 1982); J. Louvenberg en D. van der Wouw, *Volksonderwijs in de welingerigte maatschappij. Een inhoudsanalyse van prijsverhandelingen (1790-1850) van de Maatschappij tot Nut van 't Algemeen* (Wageningen, 1983); J. Lenders, *De burger en de volksschool. Culturele en mentale achtergronden van een onderwijshervorming Nederland 1780-1850* (Nijmegen, 1988); *Documentatie Verlichting. Aanbidding van de rede* (Studium Generale Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988); W.W. Mijnhardt, *Tot Heil van 't Menschdom. Culturele genootschappen in Nederland, 1750-1815* (Amsterdam, 1988).

4. J.H. Sypkens Smit, *Leven en werken van Matthias van Geuns M.D. 1735-1817* (Assen, 1953).

een internationaal beeld van de geneeskunde in de eeuw van de Verlichting kan echter worden verwezen naar een bijdrage van Risse in de recente bundel *Medicine in society*.⁵ Over negentiende-eeuwse medische ontwikkelingen in relatie tot de gezonde school geeft het boekje van Bergink uit 1965 tot op heden het beste overzicht.⁶ Andere studies pakken de draad pas weer op rond 1900 wanneer de overheid zich daadwerkelijk gaat bemoeien met de gezondheid van het schoolgaande kind.⁷

In de medische geschiedenis wordt het monumentale werk *System einer vollständigen medicinischen Polizey* van de Duitse medicus Johann P. Frank (1745-1821), dat verscheen in de periode 1779-1827, beschouwd als een keerpunt in het denken over gezondheid en ziekte. Frank beschouwde economische welvaart als voorwaarde voor volksgezondheid en sprak over armoede als 'moeder van de ziekte'. Het verheffen van het volk door onderwijs, het bieden van zorg aan kraamvrouwen, kinderen en oude van dagen diende volgens Frank een taak van de staat te worden. In Nederland werden deze opvattingen door medici gesteund⁸, maar dat leidde niet onmiddellijk tot een daadwerkelijke organisatie van een staatsgezondheidszorg, laat staan van een schoolgezondheidszorg. Rond 1850 kwam door de activiteiten van de hygiënisten wel het schoolmilieu als ziekmakend agens in de belangstelling te staan. Echter pas na invoering van nieuwe wetten op zowel medisch als onderwijskundig gebied, werd het schoolkind in de twintigste eeuw een object van medische zorg.

Het wettelijk kader van het lager onderwijs

In de Nationale Vergadering in 1796 werd een eerste poging gedaan om te komen tot een wettelijke regeling van het schoolwezen in Nederland. Met betrekking tot de schoolhygiëne kwamen daarbij aan de orde: 'De beste inrichting der schoolhuizen, – Getal der kinderen boven hetwelk in één school geene zullen worden toegelaten, – De verdeling der kinderen in onderscheiden klassen en – Zullen de twee sexen afzonderlijk zitten, of afzonderlijk school gaan?'⁹ Door de roerige tijden duurde het tot in de negentiende eeuw voordat deze punten zijn uitgewerkt en aangescherpt. In 1801 en vervolgens in 1806 werden de wettelijke grondslagen voor het lager onderwijs gelegd die uiteraard van wezenlijk belang zijn voor het medisch en hygiënisch toezicht op het schoolkind en zijn omgeving. De inrichting van het lager onderwijs tot 1857 berustte op de wet voor het lagere schoolwezen en onderwijs van 1806, in welke wet onder meer het onderwijsexamen, de instructie van de schoolopziener en de taken van de schoolcommissies waren geregeld. Medische aspecten van deze wetgeving zijn te vinden in de bij de wet behorende regels van de algemene schoolorde: 'Art. 11. De Meester ziet toe, dat de kinderen zindelijk en wel gewasschen en gereinigd ter

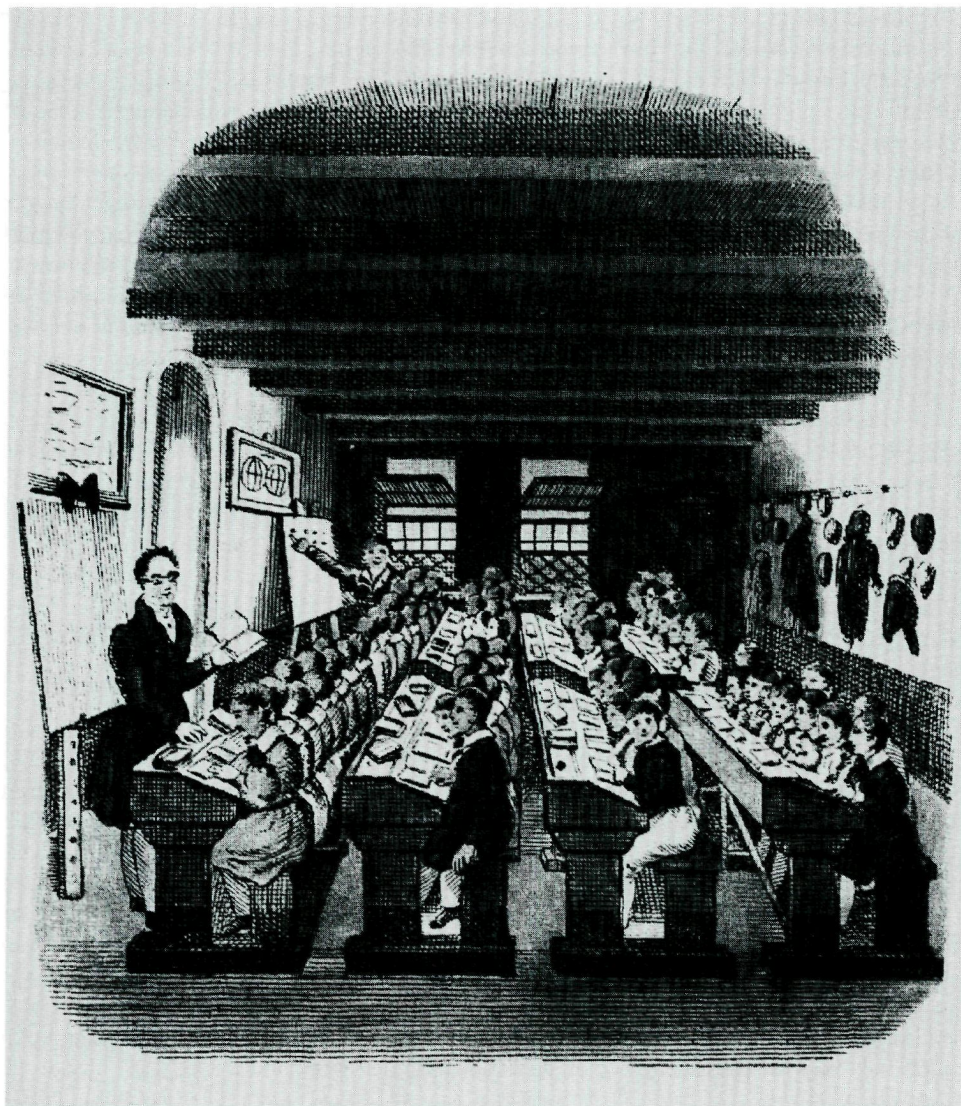
5. G.B. Risse, 'Medicine in the age of Enlightenment', in: A. Wear (ed.), *Medicine in society. Historical essays* (Cambridge, 1992) 149-195.

6. A.H. Bergink, *Schoolhygiëne in Nederland in de negentiende eeuw* (Veendam, 1965). Opvallenderwijs gaat Houwaart (n.2) nauwelijks in op de schoolhygiëne.

7. Zie o.a.: E.F.M. Janssen, 'De opkomst van schoolartsen in Nederland tussen 1895 en 1920', *Pedagogisch Tijdschrift* 15 (1990) 76-84.

8. Sypkens Smit (n.4), *Matthias van Geuns*, 107-108, 444-447. Van Geuns had reeds in 1775 een voordracht gehouden waarin de geneeskundige staatsregeling aan de orde kwam, terwijl het werk van Frank pas na het verschijnen van de Nederlandse vertaling in 1787 in ons land meer bekendheid kreeg. Volgens Sypkens Smit zijn Van Geuns' denkbelden oorspronkelijk 'en niet bijvoorbeeld ... ingegeven door de lezing van J.P. Frank's "System einer vollständigen medicinischen Polizey"' (447).

9. C. van Tussenbroek, 'Schoolhygiëne in Nederland', in: C. Alers, *Catalogus der Historisch-Geneskundige Tentoonstelling te Arnhem Juli 1899* (Amsterdam, 1899) 44-53, m.n. 44.



Interieur van een school in het midden van de negentiende eeuw. Uit hygiënisch oogpunt werd het ophangen van de jassen in de klas afgeraden, de openstaande bovenlichten konden de toets der hygiëne doorstaan.

School komen, dragende tevens de meeste zorg voor de gezondheid der Scholieren. Art. 12. De Schoolvertrekken moeten steeds rein en zindelijk wezen, en te dien einde tusschen de Schooltijden gelucht, en wekelijks tweemaal gezuiverd te worden.¹⁰ Naast deze landelijke wetgeving konden door provinciale en plaatselijke schoolverordeningen strengere eisen aan de hygiëne in de school worden gesteld. De schoolopzieners

10. Bergink (n.6), *Schoolhygiëne*, 125.

dienden speciaal op de kwaliteit van de schoolvertrekken toe te zien en mogelijke verbeteringen aan te geven. Het ambt van schoolopziener was een nevenfunctie die een enkele maal door een medicus is bekleed, bijvoorbeeld door de vooraanstaande Zeeuwse medicus Hendrik A. Callenfels (1791-1860) uit Oostburg die vanaf 1819 tot zijn dood als schoolopziener van een van de Zeeuwse districten functioneerde. In Limburg was vanaf 1851 gedurende dertig jaar het schooltoezicht in handen van Johannes P.H. van de Loo (1812-1883), bekend door zijn onvermoeibare propaganda voor het gipsverband ontwikkeld door Antonius Mathijssen (1805-1878). In grotere gemeenten werden schoolcommissies samengesteld die mede toezicht moesten houden op het naleven van de verordeningen. Ook in sommige van deze commissies hadden medici zitting, bijvoorbeeld Johannes Hofman de Vries (1769-1844) die enige tijd voorzitter van de commissie te Kampen was. Bij de diverse herzieningen van de onderwijswetten in de negentiende eeuw bleven de schoolcommissies behouden.

In 1857, toen een nieuwe wet op het lager onderwijs van kracht werd, bestonden er twee kampen: de voorstanders van openbaar onderwijs en die van bijzonder onderwijs. De lobby voor openbaar onderwijs maakte vooral gebruik van argumenten als 'leerplicht, kosteloos onderwijs en schoolhygiëne', terwijl door de voorstanders van bijzonder onderwijs het behoud van de godsdienstige lagere school voorop stond. Hierdoor werd schoolhygiëne onderdeel van een politieke discussie en gekoppeld aan de bevordering van het openbaar onderwijs. In de wet op het lager onderwijs van 1857 zijn inderdaad hygiënische eisen voor het schoollokaal geformuleerd: 'art. 4. Geen schoolonderwijs wordt gegeven in lokalen, die door den districts-schoolopziener verklaard zijn voor de gezondheid schadelijk te wezen of van onvoldoende ruimte voor het aantal schoolgaande kinderen.'¹¹

Sommige medici hadden hooggespannen verwachtingen van het effect van deze nieuwe wetgeving:

Wij bezitten sedert 1^o. Januarij dezès jaars provinciale inspecteurs van het onderwijs, districts-schoolopzieners en plaatselijke schoolcommissiën, en het zou wel vreemd zijn, als die allen niet in staat waren verbetering in de hygieïne der scholen te brengen, door verbetering der luchtversching in de schoollokalen, door wijzigingen in den leertijd, door invoering van lichaams oefeningen op de school en door bij den bouw van nieuwe scholen voor goede ligging en verdere inrigting zorg te dragen

aldus de Amsterdamse medicus Hermanus van Cappelle (1825-1890).¹² Anderen, zoals collega Michaël J. Godefroi (1819-1895) uit 's-Hertogenbosch, waren meteen al sceptisch. Wat was er immers wezenlijk anders dan in de wet van 1806, toen de schoolopzieners toch ook al de mogelijkheid kregen om toe te zien op de schoollokalen. In de praktijk namen de schoolopzieners inderdaad zelden harde maatregelen, aangezien zij de voortgang van het onderwijs belangrijker achtten dan het sluiten van een onhygiënische school. Waar zouden de leerlingen immers naar toe moeten, wanneer er geen schoollokaal beschikbaar was? In de grote steden bestond zoveel gebrek aan ruimten dat kinderen daardoor niet tot de school konden worden toegelaten en bovendien werden kinderen om allerlei andere redenen, maar vooral door kinderarbeid, van school gehouden. Juist het schoolverzuim, dat werd gezien als een belangrijke oorzaak van armoede en ellende, was een punt van zorg.

11. Bergink (n.6), *Schoolhygiëne*, 21.

12. H. van Cappelle, 'De scholen, uit een hygieinisch oogpunt beschouwd', *Schat der gezondheid* 1 (1858) 129-133, m.n. 133.

Maatregelen waren voorts moeilijk te nemen, omdat er geen kwaliteitseisen voor schoolgebouwen bestonden waaraan de schoolopzieners hun bevindingen zouden moeten toetsen. Godefroi wees bijvoorbeeld op het feit dat wel per 50 leerlingen één onderwijzer werd geëist, maar dat niet de maat van de ruimte was geregeld waarin die leerlingen dienden te worden ondergebracht.¹³ Evenmin werden aan nieuw te bouwen scholen specifieke eisen gesteld. Ook in dit geval namen medici initiatief tot het formuleren van dergelijke voorschriften. Plaatselijk waren al pogingen ondernomen, bijvoorbeeld door de Openbare Gezondheids-Commissie te Rotterdam, om tot richtlijnen te komen. Deze commissie had in 1856 het volgende stuk opgesteld: 'Regels, bij het bouwen en inrigten van schoollokalen in de gemeente Rotterdam, in het belang der gezondheid in acht te nemen'. De regels gingen in op de plaatsing en de constructie van de lokalen, de grootte, de verlichting, de ventilatie en de verwarming van het lokaal, de speelplaats, de privaten, de bewaarplaats voor jassen en de zitplaatsen en tafels. Vervolgens werden de 79 Rotterdamse schoollokalen aan deze eisen getoetst en wat bleek: nergens werd goede luchtverversing gevonden. Ten aanzien van de andere regels waren de resultaten even bedroevend: aan een goede ligging voldeden 14 scholen, de constructie van 36 lokalen was goed, maar de verlichting van slechts 12 lokalen was voldoende, de privaten van 15 scholen waren juist gesitueerd en slechts 6 scholen voldeden aan de vereiste ruimte per kind (6 kubieke el per kind).¹⁴ Niet vermeld is of deze rapportage tot verbeteringen heeft geleid. Dat is evenmin het geval bij het rapport uit 1860 van een commissie uit de Amsterdamse gemeenteraad waarin 17 lokalen van de openbare zogenaamde 'armen- en tusschenscholen', scholen waarvoor geen resp. weinig schoolgeld was verschuldigd, werden beoordeeld. Deze scholen met 600-800 leerlingen waren sterk overbevolkt, zodat de commissie adviseerde om scholen bij te bouwen. Hiervoor werden lokaties voorgesteld die echter niet alle de toets der hygiënistische kritiek konden doorstaan. Dat was in bijzonder het geval met 'het zoogenaamde Leidsche bosch, ... dat, onmiddellijk buiten de Leidsche poort gelegen, aan de wegens hare rijkelijke ontwikkeling van moerasmiasma en daaruit ontstaande koorts en beruchte polders grenst'.¹⁵

De behoefte aan meer concrete informatie over de toestand der lokalen nam duidelijk toe. De Amsterdamse medicus Ernestus Ch. Büchner (1812-1882) publiceerde in 1860 een tabellarisch overzicht over de ruimte per kind in scholen uit een 'gemeente van gemiddelde uitgestrektheid en bevolking' (waarschijnlijk Gouda of Kampen) waarbij de samensteller aannam 'dat ieder kind vier kubieke ellen lucht per uur minstens nodig heeft in eene besloten ruimte'.¹⁶ Met het verschijnen van het boekje van de Amsterdamse collega's Van Cappelle en Gerard A.N. Allebé (1810-1892) over de gezondheidseisen voor schoolgebouwen, één van de eerste Nederlandse publikaties op dit gebied, kregen in ieder geval de Amsterdamse schoolopzieners meer mogelijkheden om lokalen af te keuren.¹⁷

Dank zij de wet van 1857 is in de jaren zestig toch een groot aantal nieuwe openbare scholen gesticht, hetgeen niet wegnam dat landelijk geregelde voorschriften omtrent

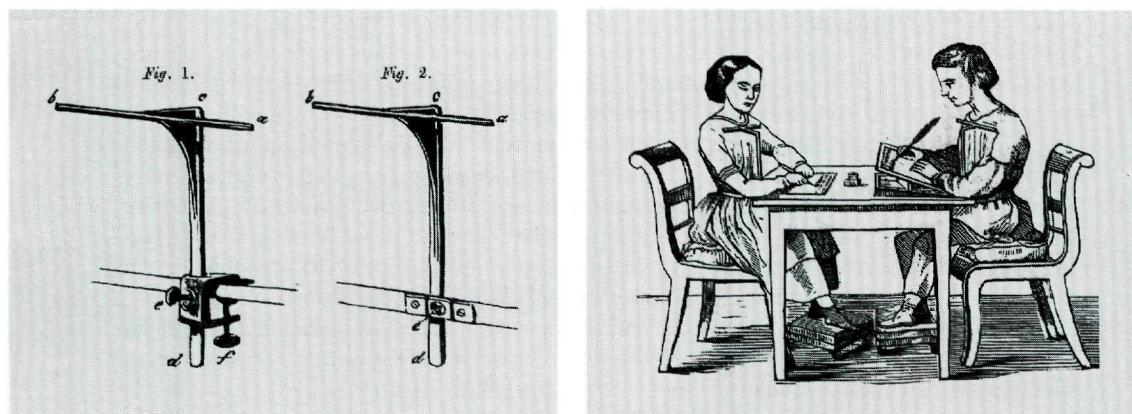
13. M.J. Godefroi, 'De hygiëne en onze scholen', *Schat der gezondheid* 2 (1859) 33-42.

14. L.J. Egeling, 'Algemeene regels voor het bouwen en de inrigting van schoollokalen', *Schat der Gezondheid* 2 (1859) 282-287; L.J. Egeling, 'De schoollokalen te Rotterdam', *Schat der Gezondheid* 2 (1859) 351-352.

15. H. van Cappelle, 'Voorstellen tot verbetering der openbare schoollokalen te Amsterdam', *Schat der Gezondheid* 3 (1860) 193-197, m.n. 196-197.

16. E.C. Büchner, 'Openbare schoollokalen', *Schat der Gezondheid* 3 (1860) 383-387, m.n. 384.

17. G.A.N. Allebé en H. van Cappelle, *De gezondheidsvereischen van schoolgebouwen, met toepassing op de lokalen der openbare Armenscholen te Amsterdam* (Haarlem, 1861).



De 'regthouder' en een verstelbare lessenaar als hulpmiddelen ter voorkoming van scheef zitten en bijziendheid, uit: L.J. Egeling, 'De houding van kinderen bij het schrijven', *Schat der Gezondheid* 1 (1858) 377-379.

bouw en inrichting tot de wensen van betrokkenen bleven behoren.¹⁸ Aan deze wens werd in 1878 bij de herziening van de wet van 1857 tegemoetgekomen. In deze wet werden de volgende artikelen betreffende hygiëne opgenomen:

Art. 4: Art. 5 der wet van 1 Juny 1865 (Staatsblad no. 58) is toepasselijk op alle localen, waarin lager schoolonderwijs gegeven wordt. Bij algemeenen maatregel van inwendig bestuur worden door Ons, zoowel in het belang van de gezondheid, als van het onderwijs, algemeene regelen vastgesteld omtrent den bouw en de inrigting der localen, waarin openbaar lager schoolonderwijs gegeven wordt, alsmede omtrent het aantal kinderen, dat daarin mag worden toegelaten, met bepaling, in hoever deze regelen verbindend zijn voor de localen, waarin bijzonder lager schoolonderwijs gegeven wordt. Art.5.: Geen lager schoolonderwijs wordt gegeven in localen, welke door den Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezigt als schadelijk voor de gezondheid zijn afgekeurd.¹⁹

De uiteindelijke voorschriften werden echter, mede onder druk van het bijzonder onderwijs, minimaal ingevuld, terwijl bij een aantal wetsherzieningen die in de negentiende eeuw nog volgden, steeds minder strakke eisen aan de schoolhygiëne werden gesteld. Economische overwegingen en de belangen van het bijzonder onderwijs leidden er toe dat de genoemde artikelen alleen van toepassing bleven op het openbaar onderwijs. De Leerplichtwet die 7 juli 1900 van kracht werd, gaf daarentegen een impuls aan een nieuw type schoolgeneeskunde waarin niet meer de hygiëne van het schoolgebouw, maar de gezondheid van het kind centraal kwam te staan. Toen in 1920 bovendien het buitengewoon onderwijs wettelijk werd geregeld, was een kader gerealiseerd waarin de schoolgeneeskunde zich verder kon ontplooiën.

Pleidooien voor gezondheidsonderwijs op de lagere school

Aandacht voor verbetering van de volksgezondheid kwam in de achttiende eeuw aanvankelijk niet uit de hoek van de overheid, maar uit die van de genootschappen en wel als eerste van de kant van de geleerde genootschappen. In diverse prijsvragen werden thema's betreffende de volksgezondheid aan de orde gesteld. Volgens de gedachte dat de gezond-

18. Zie o.a.: H.J. van Lummel, *De gezondheid in de school. Naar aanleiding van Dr. L. Guillaume's Hygiène scolaire* (Utrecht, 1866).

19. Bergink (n.6), *Schoolhygiëne*, 69-70.

heid van een bevolking begint met gezonde kinderen, schreef de Hollandsche Maatschappij der Wetenschappen al in 1761 een prijsvraag uit over de lichamelijke opvoeding van het kind, twee jaar later gevolgd door een tweede prijsvraag over de morele opvoeding.²⁰ Aan de veranderingen in de praktijk van opvoeding en onderwijs zouden echter vooral de activiteiten van de hervormingsgezinde genootschappen bijdragen onder welke De Maatschappij tot Nut van 't Algemeen, opgericht in 1784, een vooraanstaande plaats ging innemen.²¹ Geheel in overeenstemming met de doelstellingen, het streven naar volksverlichting met behulp van onderwijs en voorlichting, gaf het Nut boeken over gezondheidsleer uit die in het onderwijs konden worden gebruikt. Elke onderwijzer zou kennis van gezondheidsleer moeten hebben en liefst zou gezondheidsleer een schoolvak moeten worden. Zo verscheen reeds in 1816 een boekje over gezondheidsleer voor de lagere scholen onder de titel *Gezondheidslessen en regelen voor den kinderlijken leeftijd* van de hand van de hoogleraar Johannes M. Schrant (1783-1866), hoogleraar in de Nederlandse taal te Leiden. Jan J. Pennink (1795-1877), medicus te Twelloo, toonde zich in zijn boek *De gezondheidsleer voor het volk*, dat het Nut in 1828 deed verschijnen, eveneens een voorstander van onderwijs in de gezondheidsleer. Hij schreef:

Het openlijk onderrigt der Vaderlandsche Hygiëne zoude veel meer voordeel verschaffen, dan andere voor het dagelijksch leven minder nuttige onderwijzingen. Geen tak der Geneeskunde is meer geschikt voor het volk, dan die, welke het de voorschriften ter bewaring der gezondheid aan de hand geeft.²²

Steeds werden onderwijzers gewezen op hun plicht om door het onderwijs bij te dragen aan de bevordering van de lichamelijke gezondheid. Door middel van een prijsvraag bracht het Nut in 1854 het onderwerp weer in de aandacht. Er werd gevraagd naar een leesboek over gezondheidsleer voor de hoogste klassen van de volksscholen. Bekroond werd de inzending *Leven en gezond zijn, Volksboek voor de school en het huisgezin* (1857), geschreven door de eerder genoemde Van Cappelle, die later in zijn functie als referendaris bij het ministerie van Binnenlandse Zaken een belangrijke bijdrage heeft geleverd aan medische wetgeving. Het is niet duidelijk of het boek op scholen is gebruikt, het was in ieder geval te moeilijk voor de lagere school.

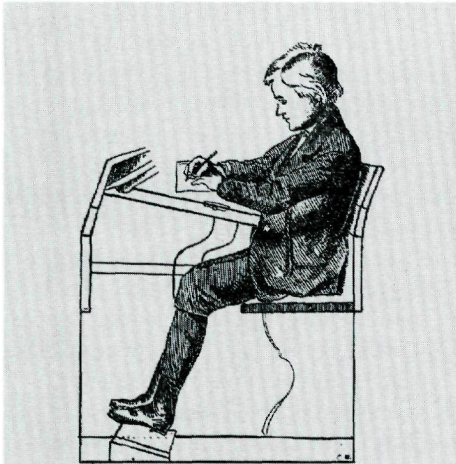
De initiatieven van het Nut hebben niet geleid tot de invoering van het onderwijs in de gezondheidsleer op de lagere school, maar andere groeperingen boekten evenmin resultaat. In de tweede helft van de negentiende eeuw kwam steeds meer druk van medische zijde, in het bijzonder van de groep van hygiënisten en van de inspecteurs van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, om op school aandacht aan hygiëne te besteden. Ondanks de vele publikaties van hygiënisten, in het bijzonder Samuel Sr. Coronel (1827-1892) schreef reeksen artikelen over gezondheidsleer, werd gezondheidsleer niet als een apart vak op de lagere school ingevoerd.²³ Wel werd door een aantal gemeentebesturen besloten gezondheidsleer als vak te laten geven op de middelbare scholen voor meisjes, zij werden immers gezien als toekomstige moeders en behoedsters van de gezondheid van

20. J.A. Bierens de Haan, *De Hollandsche Maatschappij der Wetenschappen 1752-1952* (Haarlem, 1952) 209.

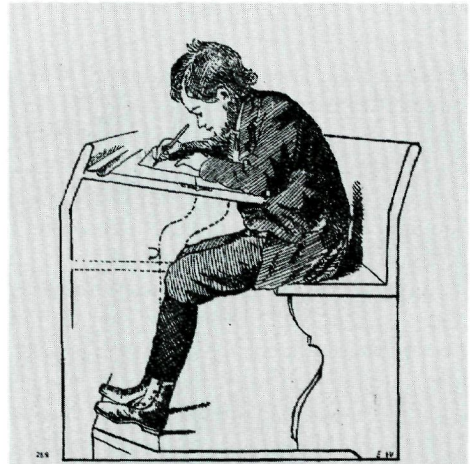
21. W.W. Mijnhardt en A.J. Wichers (eds), *Om het algemeen volksgeluk. Twee eeuwen particulier initiatief. Gedenkboek ter gelegenheid van het tweehonderdjarig bestaan van de Maatschappij tot Nut van 't Algemeen* (Edam, 1984).

22. J.J. Pennink, *Gezondheidsleer voor het volk* (Amsterdam, 1828) 8.

23. Coronel schreef veel in *Nieuwe Bijdragen ter bevordering van het onderwijs en opvoeding*, een tijdschrift voor het onderwijs. Andere publikaties van Coronel zijn o.a. *De bewaarschool, haar verleden, tegenwoordige toestand, en hare toekomst* (1864); *De gezondheidsleer der school en van het schoolkind* (1881).



Afb. 72. (bladz. 159.) Juiste houding van het lichaam op een schoolbank die aan de hygiënische eischen voldoet.



Afb. 73. (bladz. 159.) Schadelijke houding bij het zitten op een verkeerd geconstrueerde schoolbank.

Een goed geconstrueerde schoolbank bevordert de juiste houding, terwijl door de verkeerde bank een schadelijke houding wordt aangeleerd.

hun gezin. De inspectie van het middelbaar onderwijs was het echter niet eens met deze gang van zaken en meende dat onderwerpen uit de gezondheidsleer wel aan de orde konden komen binnen andere lessen, zoals natuurkunde, scheikunde of dierkunde.²⁴

Daarom werd de aandacht verplaatst naar de kweekscholen voor onderwijzers, die lessen in gezondheidsleer zouden moeten krijgen en daarin zelfs examens doen. Inderdaad werd van af 1871 op een beperkt aantal kweekscholen, die te Haarlem, Groningen, 's-Hertogenbosch, Arnhem en Dordrecht, door medici les gegeven in anatomie, fysiologie en gezondheidsleer. Het werd echter geen examenvak, waardoor 'èn de tijd, die er aan wordt besteed èn de ernst waarmede de leerlingen dit onderwijs volgen, niet in eene goede verhouding [is] tot de gewichtige beteekenis van de zaak.'²⁵ Tegelijkertijd boog de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (NMG) zich over de vraag wat medici konden doen om het gezondheidsleeronderwijs op de kweekscholen te bevorderen. Een door de NMG ingestelde commissie kreeg opdracht een examenprogramma te ontwikkelen,²⁶ dat in 1897 de goedkeuring van de medici kon wegdragen. In een aantal plaatsen – Amsterdam, Den Haag, Dordrecht en Rotterdam – werden vervolgens cursussen voor onderwijzers georganiseerd waarvan de lessen door medici werden gegeven.²⁷ Ten behoeve van deze cursussen werden

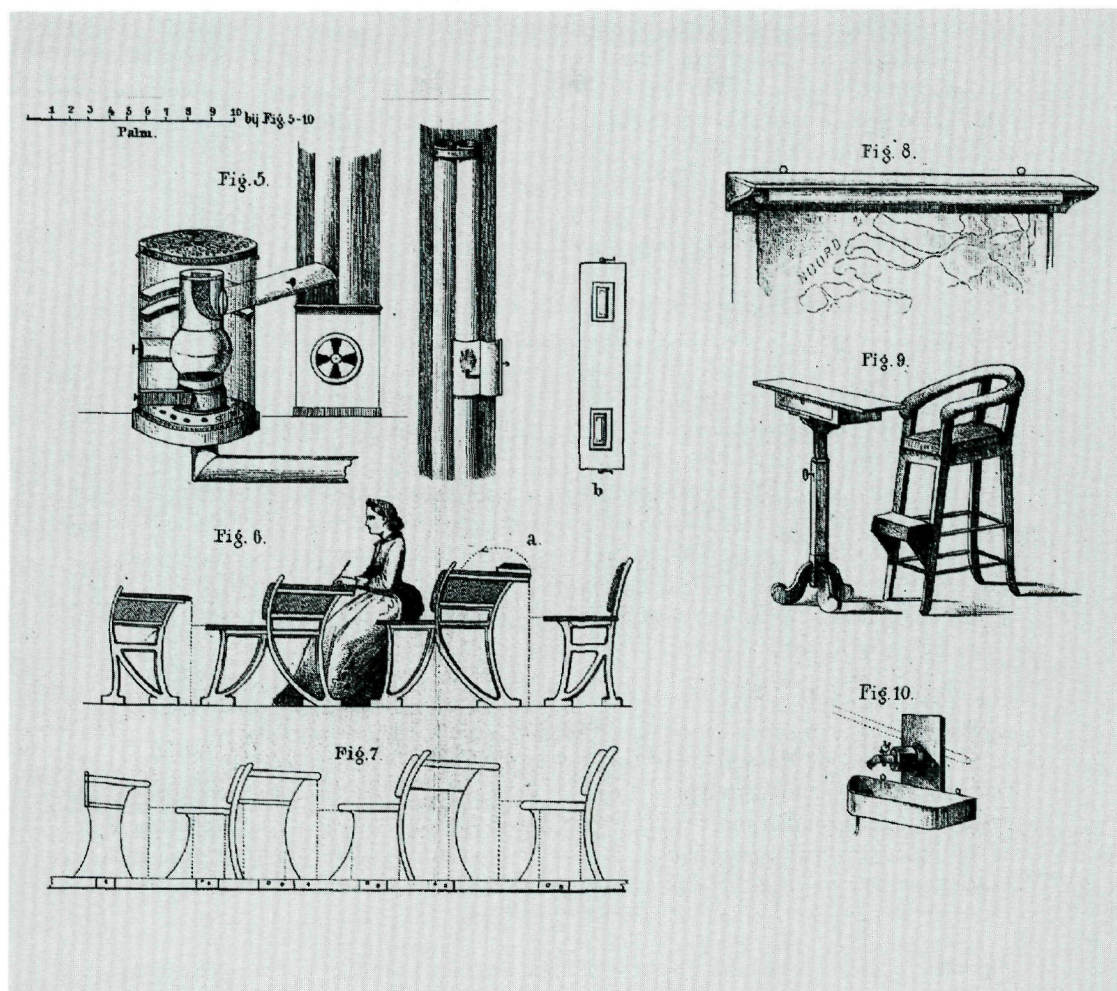
24. Bergink (n.6), *Schoolhygiëne*, 85.

25. Bergink (n.6), *Schoolhygiëne*, 85. Geciteerd uit een rapport van de inspecteurs van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid (1896).

26. De commissie bestond uit de artsen D.J. Blok, Ph. Kooperberg, Catharine van Tussenbroek en M.H.J. Rüland; in een later stadium werd N. Josephus Jitta aan de commissie toegevoegd. Het rapport van de commissie is gepubliceerd in: *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* 40 I (1896) 529-547. Het leidde tot uitvoerige reacties in het tijdschrift.

27. Aan de cursussen werd door bekende medici medewerking verleend. Te Amsterdam waren dat: H. Timmer, M. Straub, C. Winkler, R.H. Saltet; in Dordrecht: A.C. van Bruggen, L.J. Lans, Van Praag, Th. Stoop; in Rotterdam de leden van de commissie van toezicht op het lager onderwijs D.J. Blok, L. van 't Hoff, Neurdenburg, Polak, A. Bakhuysen Schuld.

Ontwikkeling van de schoolgeneeskunde in Nederland



Ontwerpen voor schoolmeubilair, kachel, wandplaat en fonteintje, uit: H.J. van Lummel, *De gezondheid in de school*. Naar aanleiding van Dr. L. Guillaume's *Hygiène scolaire* (Utrecht, 1866).

diverse leerboeken geschreven waarvan de *Inleiding tot de studie der schoolhygiëne* uit 1897 tot de meest bekende behoort. Het boek was samengesteld door Catharine van Tussenbroek (1852-1925), één van de eerste vrouwelijke artsen die toen een praktijk had als arts voor vrouwen en kinderen in Amsterdam, en de Rotterdamse oogarts Dirk J. Blok (1859-1938), die bijzonder ijverde voor schoolgeneeskunde. Catharine van Tussenbroek, die zelf oorspronkelijk was opgeleid tot onderwijzeres, had als derde auteur haar vriendin Cornelia H. de Jong, hoofd van een school, bij het boek betrokken.²⁸ De cursussen zouden in augustus en september 1899 voor de eerste maal worden afgesloten met een examen waar-

28. Catharine van Tussenbroek, D.J. Blok en C.H. de Jong, *Inleiding tot de studie der schoolhygiëne*. Voor onderwijzers geschreven (Haarlem, 1897).

voor de NMG al vast een examencommissie samenstelde.²⁹ De NMG bleek echter wat al te voorbarig te hebben gedacht dat hun plannen werden gesteund door de onderwijzers. Dit was allerminst het geval, de onderwijswereld had geen behoefte aan door anderen opgelegde examens. Zo strandden deze pogingen om de gezondheidsleer onder te brengen op de kweek scholen.

Medici en hun opvattingen over schoolhygiëne in de negentiende eeuw

Geheel in overeenstemming met het wettelijk kader en de hygiënistische opvattingen uit de negentiende eeuw richtten medici hun aandacht in de eerste plaats op het klimaat in de school. Het schoolgebouw, de hygiënische kwaliteiten daarvan, lucht en licht werden in vele artikelen en brochures aan de orde gesteld. Onder de auteurs vinden wij de reeds genoemde bekende hygiënisten uit die dagen Allebé, Van Cappelle en Coronel, terwijl Levi Ali Cohen (1817-1889) uiteraard evenmin ontbrak. Eén van hun spreekbuizen was het tijdschrift *Schat der Gezondheid*. Reeds in de eerste jaargang uit 1858 werd ruim aandacht aan schoolgeneeskunde besteed. De wijze waarop deze materie in de *Schat der Gezondheid* werd behandeld, kan aan de hand van de volgende voorbeelden worden geïllustreerd. Van Cappelle hield in 1858 een pleidooi over de meest gewenste ligging van schoollokalen, die hij met het oog op licht en warmte bij voorkeur op het zuiden gesitueerd zag, terwijl vooral een betere ventilatie van de lokalen zijn aandacht had:

De kinderlongen immers, al zijn zij wat kleiner dan die van volwassenen, nemen toch ook zuurstof uit de lucht weg, geven er koolzuur en waterdamp voor in de plaats en maken daardoor de lucht in een besloten vertrek voor de ademhaling ongeschikt ... Ieder onzer, die als kind eene school bezocht heeft, waar eenige uren daags 50, of soms meer, kinderen bijeen waren, zal zich herinneren, hoe benaauwd het er zijn kon, vooral 's winters als deuren en vensters gesloten waren, terwijl een potkagchel met gruis gestookt, die nu eens goed voorzien was en dan weder bijna uitging, de kinderen, die er het dichtst bij waren, braadde, en aan degenen, die in een anderen hoek van het vertrek zaten, zoo weinig warmte mededeelde, dat zij bibberden van de kou. Na zons-ondergang nam de benaauwdheid nog toe, als de olie uit eenige lampen bij hare verbranding nog meer van de nog aanwezige zuurstof uit de lucht wegnam.³⁰

Niet alleen diende het verblijf op school voor het schoolkind te worden veraangenaamd door ze in een fris, licht en warm lokaal te plaatsen, maar bovendien moest het leren worden afgewisseld met bewegen.³¹ Het gymnastiekonderwijs had voor de hygiënisten een bijzondere medisch-hygiënische betekenis, immers: 'Als zij [de leerlingen] twee uren achtereens thema's en sommen hebben gemaakt, dan is dit waarlijk al rijkelijk lang voor hunne teedere, bloedrijke hersenen ... Die bloedsaandrang naar de hersenen moet nu weder

29. Zie de rapportages van de commissie: *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* 41 I (1897) 453-461; *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* 44 I (1900) 1004-1009; 44 II (1900) 103-105. Leden van deze examencommissie waren de medici C. Winkler, N. Josephus Jitta, Ch. A. Ali Cohen, J.M. Baart de la Faille en H. Timmer, de genoemde onderwijzeres juffrouw C.H. de Jong en C.W. de Sauvage Nolting (1857-1911), schoolopziener en wethouder van onderwijs in Amsterdam.

30. Van Cappelle (n.12), 'De scholen', 129-130.

31. D. Lubach, 'De gymnastiek in Nederland', *Schat der Gezondheid* 1 (1858) 5-18. Zie ook: Th.J.A. Terlouw, *De opkomst van het heilgymnastisch beroep in Nederland in de 19e eeuw. Over zeldzame amfibieën in een kikkerland* (Rotterdam, 1991) 153 e.v.

afgeleid worden naar de spieren en dit geschiedt alweder het best door de gymnastiek', aldus Van Cappelle.³² Zijn betoog werd gesteund door collega's die allen waarschuwden voor overlading van het kinderlijk brein

met de regels der moedertaal, de vormleer, rekenen, schrijven, aardrijkskunde, geschiedenis ... En wilt gij weten wat de gevolgen zijn van die overlading der hersenen? Niet slechts verzwakking en uitputting van ... de hersenen zelve, maar ook uitputting van het geheele zenuwstelsel met daarvan afhankelijke, ongelijkmatige verdeling van den bloedstroom, congestiën naar verschillende werktuigen, zenuwziekten van allerlei aard enz... Daarbij hoopt zich door het aanhoudende zitten ... het bloed in den onderbuik op, en beginnen spijsvertering en voeding, die twee hoofdvoorwaarden voor den groei van het ligchaam, te kwijnen.³³

Een ander onderwerp waarover met veel animo werd gediscussieerd was de schoolbank. Een goede schoolbank zou immers bijdragen tot een goede lichaamshouding van het kind en daar ontbrak dikwijls wat aan.³⁴ Een kromme rug, een ingedrukte borstkas en andere afwijkingen van het skelet zouden kunnen worden voorkomen door een goede bank. Rond 1860 waren banken voor 6-8 leerlingen zonder rugleuning gebruikelijk waarbij banken en tafels met elkaar waren verbonden door houten leggers. Aan zulke banken konden geen rugleuningen worden bevestigd, want dan zaten de tussenzittende leerlingen opgesloten. Een Amerikaans ontwerp, een bank voor twee leerlingen waarbij de tafel was verbonden met de leuning van de bank van de voorzittende leerling, bood daarvoor een oplossing. Op deze wijze werd veel ruimte gewonnen en konden evenveel banken worden geplaatst als bij de oude modellen.³⁵

Niet alleen hygiënisten maar ook oogartsen besteedden aandacht aan de toestand in de school en aan schoolbank als oorzaak van slecht zien. De Utrechtse oogheekundige en hoogleraar in de fysiologie Franciscus C. Donders (1818-1889) wees in 1866 op de gevaren van het schoolgaan voor het zich ontwikkelen van bijziendheid. Een jaar later verscheen een invloedrijke publikatie van de oogarts Hermann Cohn (1838-1906) uit Breslau, een van de pioniers op het gebied van de schoolgeneeskunde, die de toenemende bijziendheid op school toeschreef aan de slechte verlichting, maar ook aan de slechte houding van de schoolkinderen. Als reactie hierop kwam meer aandacht voor de vorm van de schoolbank, waarbij de afstand tussen oog en boek werd verbeterd. Coronel heeft zich bijzonder ingespannen voor de introductie van de bank volgens Kunze die een uitschuifbaar tafelblad had. Een model-schoolbank werd bovendien ontworpen door de Utrechtse hoogleraar in de oogheekunde Herman Snellen Sr. (1834-1908).³⁶

Een samenvatting van de toenmalige opvattingen over schoolhygiëne is te vinden in de eisen die in 1879 werden gepubliceerd door een commissie die was ingesteld om invulling te geven aan de wetgeving van 1879 regelende de bouw en inrichting van scholen. In deze commissie hadden de medici Allebé en Coronel zitting samen met onderwijzers en bouwkundigen. Hoewel Coronel niet tevreden was met de resultaten en de handhaving van de besluiten hier en daar te wensen over liet, kon men twintig jaar later vaststellen dat de

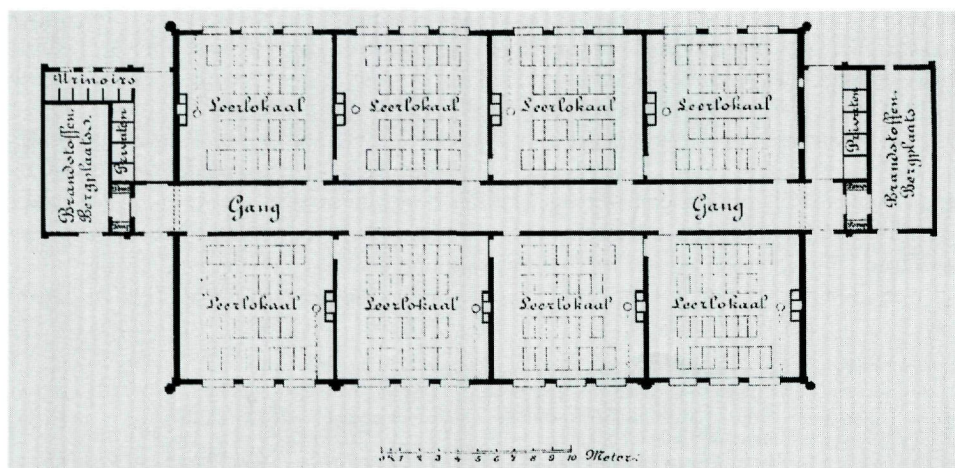
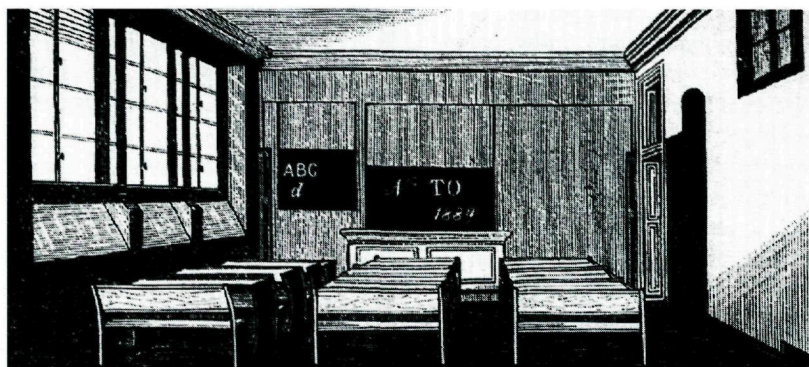
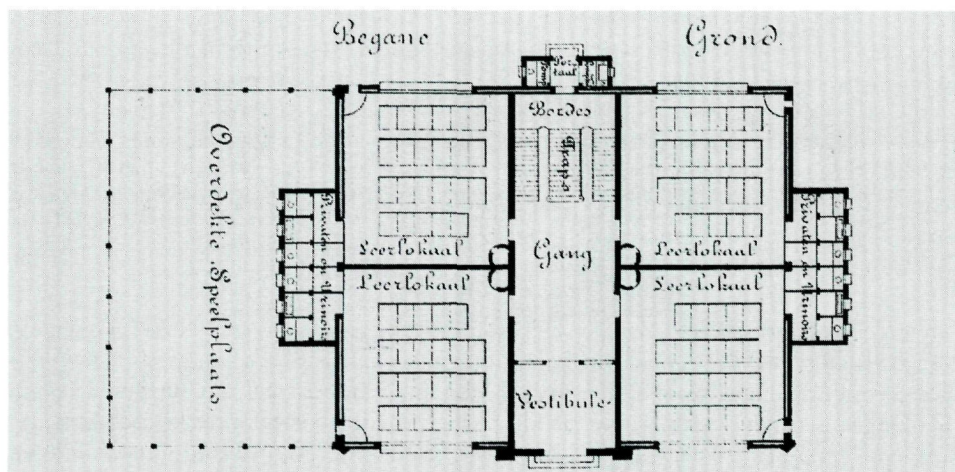
32. Van Cappelle (n.12), 'De scholen', 132.

33. Godefroi (n.13), 'De hygiene en onze scholen', 37-39. Zie voor de inhoud van het onderwijs: L. Dasberg en J.W.G. Jansing, *Meer kennis, meer kans. Het Nederlandse onderwijs 1843-1914* (Haarlem, 1978).

34. L.J. Egeling, 'De houding van kinderen bij het schrijven', *Schat der Gezondheid* 1 (1858) 373-380.

35. Zie o.a.: G.A.N. Allebé, 'Rugleuningen aan schoolbanken', *Schat der Gezondheid* 4 (1861) 225-234; A.J.W. Farncombe Sanders, 'Nog iets over rugleuningen aan schoolbanken', *Schat der Gezondheid* 4 (1861) 346-348.

36. S.Sr. Coronel, 'De rationele schoolbank', *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* 15 I (1871) 187-190; S.Sr. Coronel, 'De rationele schoolbank aan de ervaring getoetst', *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* 17 I (1873) 139-144; zie verder Bergink (n.6), *Schoolhygiëne*, 38-43.



Ontwerpen voor de standaardindeling van een achtklassige gemeenteschool met één verdieping of geheel gelijkvloers. Let op de ligging van de privaten en de situering van de kachel. Plattegronden uit: Ph. Kooperberg, *Geneeskundige plaatsbeschrijving van Leeuwarden* ('s-Gravenhage, 1888) 167, 170-171.

hygiëne van de scholenbouw 'min of meer op den achtergrond [is geraakt] nu de eerste, meest dringende eischen zijn vervuld'.³⁷ Daardoor ontstond ruimte voor meer aandacht voor de gezondheid van het schoolkind. Medici hadden immers nog geen toegang tot de scholen. In sommige plaatselijke schoolcommissies hadden wel artsen zitting, maar zij hadden geen andere dan bovengenoemde bevoegdheden voor het nemen van maatregelen ter verbetering van de schoolhygiëne. Deze situatie was een doorn in het oog van de reeds genoemde Blok, voormalig officier van gezondheid in Nederlandsch-Indië, die zich in 1892 als oogarts in Rotterdam had gevestigd.

Een roep om schoolartsen

Blok schreef in augustus 1894 een artikel getiteld 'Schoolartsen' dat na publikatie in *Geneeskundige Bladen* van 1895 veel aandacht trok, mede door een zeer kritische bespreking van Catharine van Tussenbroek in het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* en de daarop volgende discussie.³⁸ Blok kon inmiddels beschikken over een groot aantal argumenten ter ondersteuning van zijn roep om schoolartsen. Niet alleen waren al in 1882 op het vierde internationale congres voor hygiëne te Genève achttien stellingen van Cohn aangenomen over de functie van de schoolarts, maar bovendien kregen ook onderwijzers meer belangstelling voor de gezondheid van hun pupillen. Resultaten van onderzoek naar de lichamelijke en psychische ontwikkeling van het kind kwamen onder de aandacht van de school. De aanvankelijke weerstand van leerkrachten tegen het toelaten van medische pottekijkers verdween geleidelijk, zodat in verschillende plaatsen in het buitenland in 1895 schoolartsen werkzaam waren.

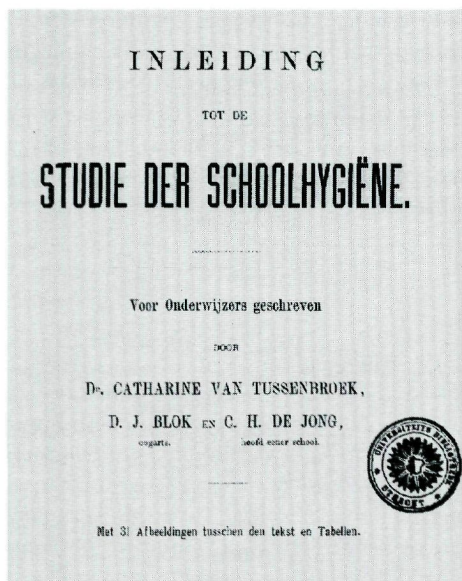
In zijn artikel prees Blok de verbetering van de voorzieningen op materieel gebied in de school: betere ventilatie, verwarming, verlichting, borden, banken, schrijfmateriaal, boeken. Ook het lesrooster waarin gymnastiek ter afwisseling van de geestelijke inspanning werd opgenomen, kon zijn goedkeuring wegdragen. Anderzijds waren ondanks deze maatregelen myopie, scoliose en intellectuele uitputting (door het vele huiswerk!) nog steeds veelvoorkomende klachten van schoolkinderen. Blok legde de nadruk op de rol van de school bij de verspreiding van 'kinderziekten' zoals difterie en kinkhoest. Het was immers een onmogelijke opdracht voor de onderwijzer om uit te maken of en aan welke beginnende ziekte een hoestend kind zou kunnen lijden. Bovendien had de onderwijzer niet de bevoegdheid om hoestende kinderen de toegang tot school te weigeren. Hetzelfde gold voor besmettelijke aandoeningen als trachoom en diverse huid- en haarziekten. Geneeskundig toezicht op de scholen en schoolkinderen diende volgens Blok te worden uitgeoefend door 'mannen die ook *uitvoerende macht*, niet alleen raadgevende stem hebben, anders loopt 't toch op weinig of niets uit'.³⁹

Blok probeerde bij voorbaat de meest geopperde bezwaren te weerleggen, te weten: de moeilijkheid om gekwalificeerde schoolartsen te vinden, de mogelijke overheersing van de schoolarts over de onderwijzer, de kosten van het stelsel. De eerste twee punten beschouwde hij niet als een principiële probleem en wat betreft de kosten beschreef hij de

37. Van Tussenbroek (n.9), 'Schoolhygiëne', 49-51.

38. D.J. Blok, 'Schoolartsen', *Geneeskundige Bladen* 2 (1895) 33-54; Catharine van Tussenbroek, 'Boekaankondiging', *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* 39 I (1895) 919-924; D.J. Blok, 'Ingezonden', *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* 39 I (1895) 985-989; Catharine van Tussenbroek, 'Ingezonden', *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* 39 I (1895) 1044-1045.

39. Blok (n.38), 'Schoolartsen', 39.



Titelpagina van de *inleiding tot de studie der schoolhygiëne.*

winst die kon worden gehaald door gezonde individuen aan de maatschappij te leveren. Tenslotte bestreed hij de opvatting dat een wettelijk geneeskundig schooltoezicht meer vanzelfsprekend zou zijn wanneer er een leerplicht was. Immers ook zonder leerplicht stuurden ouders hun kinderen naar school met het oog op hun toekomst. In Nederland heerste volgens Blok wel degelijk een 'leerdwang', die weliswaar niet uitging van de Staat, maar dan toch zeker van de maatschappij. Samenvattend vroeg Blok een geneeskundig inspecteur voor scholen, schoolartsen, onderwijs in schoolhygiëne aan onderwijzers en een leerstoel voor schoolhygiëne aan de universiteit. Voor de verwezenlijking van deze plannen zag hij een taak liggen bij de NMG die de zaak zou kunnen onderzoeken en bij de regering aandringen op de invoering van een schoolartsenstelsel.

In antwoord op deze oproep van Blok besloot de ledenvergadering van de NMG in 1895 tot het instellen van een commissie die rapport uit kon brengen 'over het al of niet wenschelijke van de invoering van geneeskundig toezicht op de scholen en c.q. over de wijze waarop dit toezicht moet worden ingericht'.⁴⁰ De commissie, waarin Blok verrassenderwijs samenwerkte met Catharine van Tussenbroek, adviseerde een studie in de schoolhygiëne voor onderwijzers waarvoor, zoals reeds besproken, de onderwijzers geen belangstelling hadden. Vervolgens werd de zaak opgepakt door het Nederlandsch Congres voor Openbare Gezondheidsregeling. Op het congres van 1897 formuleerde Johannes Th. Mouton (1840-1912), farmaceut en later wethouder van onderwijs te Den Haag, een aantal stellingen die vervolgens door een commissie van een preadvies werden voorzien voor bespreking op het congres van 1898. In deze commissie had wederom Catharine van Tussenbroek zitting die, door ervaring wijs geworden, instemde met de volgende preadviezen: 'dat de tijd nog niet rijp is voor het stellen van practische regelen en het geven van practische voorschriften voor

40. 'Verslag van de Algemeene Vergadering', *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* 39 II (1895) 120. Zie ook n.26.

de toepassing van de schoolhygiëne in haren geheelen omvang'.⁴¹ De commissie zag een belangrijke taak voor medici om kennis over schoolhygiëne te verzamelen en te verspreiden. Bovendien benaderde het Congres een groot aantal verenigingen van onderwijzers met vragen naar de behoefte van onderwijs in de hygiëne. Op 15 mei 1899 waren van de onderwijzers nog geen antwoorden ontvangen. Voorlopig leken zij het antwoord schuldig te blijven, maar des te feller waren de brochures uit deze hoek die in het eerste decennium van de twintigste eeuw verschenen.

De eerste schoolartsen

Toen rond de eeuwwisseling de emancipatie van de burger werd gevolgd door de emancipatie van de arbeider, werd gezondheidszorg steeds meer een taak van de overheid. De overheid kreeg in deze nieuwe visie niet alleen een taak in de hygiëne publica, maar ook in de hygiëne privata. De toenemende aandacht van overheidswege voor de gezondheid van het individu had een belangrijke invloed op de inhoud van de schoolgeneeskunde. Van essentieel belang was bovendien het van kracht worden van de Leerplichtwet in 1900, immers indien de staat een kind verplicht naar school te gaan, moeten er voorzieningen zijn zodat de school geen bedreiging voor de gezondheid van het kind zou kunnen vormen. Het aantal wettelijke maatregelen met betrekking tot de hygiëne in de school was echter nog steeds beperkt tot regels omtrent bouw en inrichting van schoollokalen en het toezicht daarop. Inmiddels was wel de inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht bevoegd schoollokalen af te keuren als deze schadelijk voor de gezondheid waren of te klein voor het aantal kinderen. Verder gaven de 'Wetten, houdende voorzieningen tegen besmettelijke ziekten' uit 1872 de verplichting tot vaccinatie voor leerlingen en onderwijzers (art. 17) en tot het uit de school weren van bewoners van huizen en vaartuigen waarin een van de volgende besmettelijke ziekten voorkwam: 'Aziatische cholera, typhus en febris typhoidea, pokken, roodvonk, diphtheritis, mazelen, dysenterie' (art. 14 en 15).⁴² Dit beperkte aantal staatsmaatregelen kon worden aangevuld door plaatselijke verordeningen. Bezwaren tegen het instituut van schoolartsen waren aanvankelijk sterk politiek gekleurd. Schoolartsen werden door sommigen gezien als een actie van links, van de socialisten. De Haagse schoolopziener P. Goedhart wond er geen doekjes om in zijn betoog contra de schoolartsen:

De socialisten, en in hun gevolg al wat zich democraat noemt, waren de eersten, die deze behoefte (!) uitspraken ... Zoodra deze wereldhervormers zich voor een zaak spannen, wordt oppassen de boodschap, vooral inzake opvoeding en onderwijs, als men weet, hoe de socialisten denken over de opvoeding en het gezin in de toekomststaat... Schoolvoeding, schoolkleeding, schoolbaden, schoolartsen zijn alle zoovele stappen op den weg naar het ideaal der sociaal-democraten...⁴³

Ondanks dergelijke en andere tegenwerpingen werden er schoolartsen aangesteld. Het waren de gemeenten die het voortouw namen bij het creëren van de functie van schoolarts.

41. Leden van de commissie voor praeadvies waren, behalve Mouton en Catharine van Tussenbroek, de onderwijzer G.J. Ligthart, de Rotterdamse oogarts F.D.A.C. van Moll en H.J.A. Schaepman. Zie: 'Derde vergadering van het Nederlandsch Congres voor Openbare Gezondheidsregeling (Utrecht 29-30 september 1898). Verslag van de werkzaamheden', *Tijdschrift voor Sociale Hygiëne en Openbare Gezondheidsregeling* 1 (1899) 27-51, m.n. 27.

42. Zie ook Bergink (n.6), *Schoolhygiëne*, 49-52.

43. G. Oosterbaan/P. Goedhart, *Schoolartsen. Pro en contra* (Baarn, 1908) m.n. 22.

Terwijl de rijksoverheid op zich liet wachten, besloten in 1903/1904 diverse gemeentebesturen, met Zaandam, Assen en Schiedam als eerste, tot het aanstellen van een schoolarts. Arnhem volgde direct daarop en stelde in 1904 drie praktizerende medici als schoolartsen aan. Ondersteuning van de gemeentelijke initiatieven kwam na het instellen van een comité in 1904, samengesteld uit vertegenwoordigers van vier onderwijsorganisaties samen met de NMG, met als doel 'eene uitgebreide, plaatselijke actie in het leven te roepen om te geraken tot de benoeming van schoolartsen van Gemeentewege, zonder echter eene regeling van regeeringswege uit het oog te verliezen'.⁴⁴

Het geneeskundig schooltoezicht zou zich binnen vijftientig jaar snel uitbreiden. Het werk van de schoolartsen werd deel van de gemeentelijke gezondheidsdiensten die in deze jaren van de grond kwamen. De gezondheid van het individuele schoolkind, te bepalen door het periodiek geneeskundig onderzoek, werd een hoofdtaak. Het onderzoek van grote groepen kinderen leverde cijfermateriaal dat statistisch kon worden bewerkt en gebruikt bij het ontwikkelen van een gezondheidszorgbeleid. In sommige grote gemeenten stond aan het begin van de jaren twintig al meer dan 80% van de kinderen onder toezicht. De resultaten van deze aanpak en de betekenis van de schoolartsen voor de gezondheidszorg in het interbellum vormen het onderwerp van nader onderzoek. Reeds hier kan worden gesteld dat er een medicalisering van het schoolkind optrad waarbij, evenals in de zuigelingen-zorg, voeding en groei als primaire aandachtsgebieden werden aangemerkt.

SUMMARY

Development of the medical care for schoolchildren in The Netherlands 1796-1904

The foundations of the school medical service can be found at the end of the eighteenth century. In conformity with the ideas of the Enlightenment the middle class wanted their thoughts on virtue, education, health and social welfare put into practice. During the nineteenth century several laws on primary education were enacted that have been of importance to the medical and hygienical care of the schoolchild and its environment. In 1806 an Act on primary education was accepted that was operative until 1857. The most important change, however, was imposed by the Act of 1900 that introduced compulsory primary education. Improvement of the environment in which children were educated, was the main aim of nineteenth century physicians. They devoted themselves to the improvement of the school climate, light, air, ventilation, heat and school-desks and for the schoolchild more bodily exercise and gymnastics in combination with a reduction of lessons and homework. They argued for lessons in hygiene for pupils as well as for teachers, but got few results on these subjects. In the twentieth century the school physician made his entry into the school. From 1904 on physicians were appointed in an increasing number of municipalities. Their work became part of the municipal health services that were founded during these years.

44. De volgende verenigingen werkten samen: Het Nederlandsch Onderwijzers-Genootschap, De Bond van Nederlandsche Onderwijzers, Volksonderwijs, De Bond van Gymnastiek-Onderwijzersverenigingen in Nederland, de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst. Zie: *Schoolartsen noodig? Rapport der Afdeling Utrecht van den Bond van Nederlandsche Onderwijzers* (Utrecht, 1905) m.n. 3.