

# Šolska medicina na Slovenskem med prvo in drugo svetovno vojno (1918–1941)

## Ob 100-letnici šolske medicine na Slovenskem (1909–2009)

School Healthcare in Slovenia during the Interwar Period (1918–1941)  
The 100th Anniversary of School Healthcare in Slovenia (1909–2009)

Zvonka Zupanič Slavec<sup>1</sup>, Ksenija Slavec<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Inštitut za zgodovino medicine Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani*

<sup>2</sup> *Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani*

### Korespondenca/ Correspondence:

prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec, dr. med.,  
Inštitut za zgodovino medicine Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani; zvonka.slavec@gmail.com

### Ključne besede:

šolska medicina na Slovenskem, začetki, zakonodaja, šolske ambulante in poliklinike, prvi šolski zdravniki, javno zdravje

### Key words:

school healthcare in Slovenia, beginnings, legislation, school doctor's offices and outpatient clinics, first school pediatricians, public health

### Citirajte kot/Cite as:

Zdrav Vestn 2009;  
78: 755–768

Prispelo: 01. sept. 2009,  
Sprejeto: 19. okt. 2009

### Izvleček

Od leta 1909, ko smo Slovenci dobili prvi dokument šolske medicine in sta bila v Ljubljani imenovana prva šolska zdravnik, se je v času med dvema svetovnima vojnama šolska medicina hitro razvijala. Napredek je predvsem pospešila ustanovitev Higijenskega zavoda v Ljubljani leta 1923. Medicina se je socializirala in Higijenski zavod je poleg zdravstvenih domov uvajal predvsem zavode za zaščito mater in otrok, specializirane dispanzerje – proti tuberkulozi, sifilisu in trahomu, dezinfektorsko šolo in prvo šolo za zaščitne sestre. Veliko skrb je posvetil tudi šolski medicini. V takratni Dravski banovini je do leta 1941 nastalo 20 šolskih poliklinik, zdravstvene kolonije in mlečne kuhinje. Naloga šolskih zdravnikov je bila, da zgodaj odkrivajo in zdravijo prirojene in pridobljene zdravstvene nepravilnosti šoloobveznih otrok, nadzirajo in preprečujejo nalezljive bolezni in na šolskih poliklinikah sistematično pregledujejo šolarje. V redno sodelovanje so pritegnili specialiste za bolezni ušes, nosu in grla, okuliste in zobozdravnike. Na preventivni ravni je šolska medicina skrbela za ergonomsko opremo šolskih učilnic, šolsko telovadbo, prehrano v mlečnih kuhinjah in za počitniške kolonije. Njihova naloga je bil tudi sanitarni nadzor šolskih poslopij in dijaških domov. Vse te dejavnosti javnega

zdravstva so bistveno prispevale k boljšemu zdravstvenemu stanju šolarjev in manjšemu zbolevanju ter s tem k večji blaginji slovenskega naroda.

### Abstract

In 1909, Slovenia received its first document on school healthcare and the first two school pediatricians were appointed in Ljubljana. During the interwar period, school healthcare underwent rapid development, its progress being accelerated primarily by the establishment of the Institute of Hygiene in Ljubljana in 1923. Healthcare began to be nationalized, and the Institute of Hygiene and healthcare centers jointly introduced healthcare institutions primarily for mothers and children, specialized clinics (e.g., for treating tuberculosis, syphilis, and trachoma), a disinfection and sanitation course, and the first program for community nurses. It also dedicated great attention to school healthcare. By 1941, twenty school outpatient clinics had been established in the Drava Province, in addition to health camps and free or subsidized school meals featuring milk. School pediatricians were tasked with early detection and treatment of congenital and acquired health problems in schoolchildren, monitoring and preventing outbreaks of contagious diseases, and systematically ex-

**Slika 1:** Šolski zdravnik Mavricij Rus (1879–1977) (Vir: fotoarhiv Inštituta za zgodovino medicine MF UL)



aming children at school outpatient clinics. Regular services were provided by otolaryngologists, ophthalmologists and dentists. At the preventive level, school healthcare was involved in the provision of ergonomic classroom furnishings, physical education, nutrition through school meals, and vacation camps. It was also charged with performing sanitary inspections of school buildings and dormitories. All of these public healthcare activities contributed significantly to better health in schoolchildren and lower morbidity rates, and thus also to an improved well-being of the Slovenian people.

## Slovensko javno zdravstvo po prvi svetovni vojni

Javno zdravje je v današnjem času pojem, ki nam je domač. Zato se ne sprašujemo, kako se je razvilo. Pogled v nedavno preteklost pa nam govori o idejno in izvedbeno zahtevnem delu, ki je s svojimi rezultati izjemno veliko prispevalo k izboljšanju zdravja, večji kakovosti in podaljšanju življenja. Javno zdravstvo je torej posredno vplivalo tudi na dvig življenjske ravni, ekonomskega, socialnega in kulturnega stanja družbe in države.

Po prvi svetovni vojni v novonastali Kraljevini Srbov, Hrvatov in Slovencev sta bila

zdravstveno stanje prebivalstva in njegova higijenska raven na izredno nizki stopnji. V Sloveniji je bilo stanje nekoliko boljše kot v drugih delih države, čeprav je njeno ozemlje v habsburški monarhiji spadalo med gospodarsko manj razvita območja. Delovanje Higijenskega zavoda, ustanovljenega leta 1923, je sledilo novemu javnozdravstvenemu programu načelnika higijenskega oddelka ministrstva za zdravje dr. Andrije Štamparja (1888–1958), ideologa socialne medicine, ki je prvi v Jugoslaviji vpeljal sistem socialne medicine v večnacionalno, gospodarsko in kulturno raznoliko skupnost.<sup>1</sup>

Cilji osrednjega slovenskega higijenskega zavoda pod vodstvom dr. Iva Pirca (1891–1967) so bili predvsem v ohranitvi zdravja prebivalstva ter preprečevanju, zgodnjem odkrivanju in tudi zdravljenju bolezni. Z množičnim pristopom so poskušali doseči vsakega posameznika in posredno s tem celotno družbo. Večjo pozornost so posvečali zdravstveno bolj ogroženim skupinam, materam, dojenčkom, malim otrokom in šolarjem, prav tako pa so bili dodatno pozorni na delavce in kmete, med katerimi so najbolj množično razsajale socialne bolezni, predvsem tuberkuloza in alkoholizem, pa tudi sifilis in trahom.

Higijenski zavod v Ljubljani je bil centralna slovenska ustanova za higijensko-epidemiološko in preventivno službo. Z oblastmi so sodelovali pri obsežnih akcijah za asanacijo okolja in pri higijensko-preventivnih delih ter dezinfekcijah in dezinsekcijah, preprečevali so nalezljive bolezni in opravljali mikrobiološke laboratorijske preglede, odkrivali spolne bolezni, izvajali protisteklinsko službo, izpeljevali ankete, posnetke terena ter odkrivali vzroke za obolevnost in umrljivost prebivalstva. Posebno pozornost so posvečali nadzoru kakovosti živil, njihovi proizvodnji in distribuciji, nadzoru pitne vode, higijenskim pogojem dela, a tudi higijenskim pogojem stavbenih, rekreacijskih in drugih površin. Imeli so lastno založniško dejavnost in so izdajali zdravstvenopropagandno gradivo. S predavanji, filmi, razstavami in higijenskim muzejem so didaktično skrbeli za organizirano zdravstveno prosvetljevanje in splošno zdravstveno vzgajanje prebivalstva. Preučevali so tudi zdravstveno stanje prebivalstva,

**Slika 2:** Šolski zdravnik Jernej Demšar (1893–1960) (Iz zbirke doc. dr. Marka Potočnika, dr. med.)



vodili vitalnoststatistično evidenco ter z antropološkim odsekom dajali zavodu znanstveno razsežnost. Za kakovostno delovanje je Zavod ustanovil specializirane oddelke in posebne laboratorije. Med oddelki omenimo bakteriološko-epidemiološkega, socialno-medicinskega, kemijskega in sanitarno-tehničnega.

V dveh desetletjih je Higijenski zavod ustanovil okoli 20 zdravstvenih domov po vsej Sloveniji, med njimi v Lukovici leta 1926 enega izmed prvih v tedanji državi, ki je postal prototip tovrstne ustanove. V Ljubljani so ustanovili Zavod za zaščito mater in otrok, Šolsko polikliniko, ki je organizirala počitniške kolonije in mlečne kuhinje, Šolo za zaščitne sestre ter službo šolskega zdravnika za preventivno delo s šoloobveznimi otroki. Zdravstveni domovi so večinoma imeli splošne ordinacije, otroške dispanzerje, šolske poliklinike, posvetovalnice za matere in otroke, neredko pa tudi protituberkulozne in antivenerične dispanzerje. Od teoretičnih zamisli do praktične izpeljave je bila dolga pot. Kljub številnim težavam, predvsem ekonomskim ob svetovni gospodarski krizi in politični nestabilnosti takratne kraljevine, je delo prinašalo iz leta v leto boljše rezultate in z njimi boljše zdravstveno stanje prebivalstva, ker ga je poganjal entuziazem mladih zdravnikov in drugih sodelavcev. Zaradi uvedenih javnozdravstvenih ukrepov se je življenjska doba znatno podaljšala.

Druga svetovna vojna je drastično prekinila dotedanji javnozdravstveni razvoj. Nadaljeval se je šele v 50. letih, ko si je prebivalstvo opomoglo od vojne in v drugačnih političnih okvirih ter z drugimi ljudmi snovalo nadaljnji javnozdravstveni razvoj.<sup>2</sup>

## Začetki šolske medicine na Slovenskem

Slovenski začetki šolske medicine segajo v leto 1909, ko je občinski svet mesta Ljubljane imenoval prva šolska zdravnika, dr. Mavrčija Rusa (1879–1977) in dr. Jerneja Demšarja (1893–1960). (Sliki 1 in 2). Pred tem so od leta 1877 obstajale stalne šolske zdravstvene komisije, ki jih je določal Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko iz leta 1877 s sklepom c.kr. Deželnega šolskega sveta za Kranjsko. Komisije so morale določiti vse okrajne šolske oblasti; v Ljubljani je to bil Mestni šolski svet. Stalne šolske zdravstvene komisije so sestavljali trije člani: okrajni zdravnik oziroma v Ljubljani mestni fizik, okrajni šolski nadzornik in član, ki ga je izvolila okrajna šolska oblast. Komisija je predvsem higijensko nadzirala šole, zdravstveno pa zdravnik, ki je bil pozoren predvsem na nalezljive bolezni in okuženim otrokom prepovedal obiskovati šolo do konca bolezni. Pri ošpicah, rdečkah, noricah in mumpsu je moral oboleli ostati doma vsaj tri tedne, pri škrlatinki kak teden dlje, pri davici, ki je sicer bila pogostejša pri predšolskih otrocih, pa celo šest tednov. V primeru epidemij so šole zaprli. Komisija je bila zadolžena tudi za spremljanje učencev s telesnimi ali duševnimi težavami. Uradne statistike iz tistih časov kažejo, da je prihajalo na vojaški nabor iz leta v leto manj za vojaško službo sposobnih mladeničev. Higijensko delo komisije je bilo zaradi sanitarne neurejenosti šol v predpotresni Ljubljani pred letom 1895 težavno. Vse zapisano je kazalo na to, da država težko računa na prizadevnost staršev in njihovo delo za zdravje šolarjev. Zato je mestni svetnik Ivan Šubic na seji mestnega sveta 7. januarja 1908 dal pobudo za ustanovitev službe stalnega šolskega zdravnika, ki so jo poznali že drugod po Evropi. Ljubljana se je v nekaterih pogledih rada zgledovala po Pragi, ki je to službo ustanovila že leta 1903, zato je to storila tudi



**Slika 3:** Naslovnica prvega pisnega dokumenta o šolskih zdravnikih iz leta 1909, objavljena v Liječniškem vijesniku.



v tem primeru. Predlog je prevzel občinski svetnik, ki je bil obenem tudi predstavnik šolskega sveta, Jakob Dimnik, ga temeljito pripravil in 2. marca 1909 z argumentirano predstavitvijo prepričal mestne svetnike, da so zamisel podprli. Sprva so odobrili mesto enega stalnega šolskega zdravnika, ki naj bi z delom začel 1. septembra 1909. Ker pa je bilo v Ljubljani okoli 4.600 šolskih otrok, sta delo dobila dva šolska zdravnika. Pod nadzorstvom sta imela vse mestne ljudske šole in oba mestna otroška vrtca, salezijansko šolo na Rakovniku, zunanjo dekliško šolo pri uršulinkah in dekliško osemrazrednico v Lichtenurnovem zavodu. Zasebne šole so same skrbele za zdravstveni in higienski nadzor po dogovoru z različnimi ljubljanskimi zdravniki.<sup>3</sup>

Leta 1909 je nato Mestni fizikat izdal prvi slovenski pravilnik o delu šolske zdravstvene službe v 12 točkah. Poročilo o tem je dr. Rus še isto leto objavil v skupnem hrvaško-slovenskem strokovnem glasilu *Liječniški vijesnik*, naslednje leto pa je pri istem glasilu izšlo kot samostojna priloga.<sup>4</sup> (Slika 3). Ta zapis šteje za prvo objavljeno poročilo o slovenski šolski medicini. Delo obeh šolskih zdravnikov je bilo preventivno in je obsegalo nadzor šolskih higienskih razmer in zdravja šolarjev ter ukrepe za zaježitev epidemij med šolarji.

Med navodili sta med drugimi predlagala, da šolske prostore dnevno zračijo, enkrat letno belijo in trikrat letno generalno čistijo.<sup>3</sup>

Ljubljansko učiteljstvo in starši šoloobveznih otrok ljubljanskih mestnih šol so z odobravanjem sprejeli ukrep, ki naj bi izboljšal šolsko in javno higieno. Po naročilu župana je Mestni fizikat izdal že imenovana uradna navodila z 12. točkami, ki predvidevajo sledeče:

- Šolska poliklinika je stalni nadzorovalni organ zdravstvenih razmer po šolah in nadzorovanje zdravja dijaštva, ki je podrejen mestnemu svetu in mestnemu fizikatu.
- O pregledovanju šolskih poslopij, notranje opreme, čistoče, kurjave, pitne vode, zračenja, stranišč idr. po potrebi obveščajo šolskega vodjo oziroma mestnega fizika ali celo c. kr. mestni šolski svet.
- Šolski zdravnik po šolah pregleduje dijakke in posveča posebno skrb njihovemu vidu, sluhu, zobovju, izgovorjavi, duševnim sposobnostim ter zmožnostim za telovadbo, ročna dela, risanje idr. Poskrbeti mora tudi za obvezna cepljenja in za nadzor nad nalezljivimi in »nagnjusnimi«  
bolezni (npr. garje, ušivost, kožni izpuščaji).
- Posebej temeljito mora pregledati prvošolce, pri drugih pa slediti odkrite bolezni in nepravilnosti ter pri tem sodelovati z učitelji. Otrok ima skozi vsa leta šolanja kartoteko t.i. šolski kataster, v katerega zdravnik vsako leto zapisuje svoja opažanja.
- Šolski pregledi otrok naj bi potekali zunaj šolskega časa in v prisotnosti učiteljev ter po možnosti tudi staršev.
- Zdravljenje šolskih otrok ni delo šolskega zdravnika. Napisati mora obvestilo o otrokovi bolezni za starše, da peljejo otroka k zdravniku, ki ga zdravi. Sodelovanje s starši usklajuje učitelj.
- Pri pojavu nalezljive bolezni šolski zdravnik ukrene vse za preprečitev širjenja bolezni, da otrok ne hodi v šolo, tudi zaprtje šole, če je potrebno, in o tem obvesti mestni fizikat.
- Šolski zdravnik ne sme motiti pouka, ampak svoj obisk in potrebno sporočilo prilagodi delu učitelja.



**Slika 4:** Zdravniški pregled v šolskem dispanzerju v 30. letih 20. stoletja. (Vir: fotoarhiv Mestnega muzeja Ljubljana)

- Šolski zdravnik ne sme posegati v delo učiteljev, jim ukazovati in tudi ne ukazovati učencem. Svoje pripombe na delo učiteljev sme posredovati pristojnemu uradu.
- Kadar gre za posvet o zdravju šolarjev, sme šolski zdravnik prisostvovati učiteljski konferenci.
- Šolski zdravnik mora delovati sporazumno s šolskim vodstvom, sicer se lahko eden ali drugi obrneta na pristojne organe.
- O zdravstvenih pomanjkljivostih poroča šolski zdravnik mestnemu fizikatu, kamor tudi ob koncu šolskega leta oddaja periodična poročila, ta pa jih pošlje v vednost tudi c. kr. Mestnemu šolskemu svetu.

S temi navodili je bilo seznanjeno ljubljansko šolsko vodstvo, ki je ob začetku šolskega leta 1909/10 sklicalo konferenco, na kateri so se s šolskima zdravnikoma dogovorili o sodelovanju. Skupaj so ugotovili, da šolskih pregledov otrok ni mogoče izvajati zunaj šolskega časa in naj zato potekajo med poukom. Šolska zdravnika sta bila pri pregledih predvsem pozorna na tuberkulozo, trahom, kožne bolezni, parazite idr. Pregled prvošolcev je bil najobsežnejši. V prisotnosti učiteljev, lahko tudi staršev, je zdravnik pregledal poleg oči, nosu, ust, zobovja, žrela in ušes tudi srce, pljuča, hrbtenico in vso kožo. V svoji zdravstveni kartoteki, ki jo je hranila šola, je vsak učenec imel popis svojega zdravstvenega stanja za vseh osem let šolanja. Razvrstili so jih tudi v tri skupine, kot najugodnejše, primerno ali slabše razvite otroke. Večina otrok

je bila primerno razvita. Hud problem je bila zobna gniloba, ki jo je imelo okoli 80 % šolarjev, okoli 40 % otrok pa je imelo posledice prebolelega rahitisa. Higiena je bila običajno boljša v dekliških šolah, kar kaže na njihovo večjo vestnost in prizadevnost.

Za socialno šibke je bilo na voljo brezplačno zdravljenje z ubožnim listom v reševalni postaji v Mestnem domu, česar pa se marsikateri starši niso posluževali. Zobozdravniki so na ubožni list brezplačno izruvali bolne zobe, plombirali pa so jih za te z ubožnim listom za minimalno ceno. Po mnenju šolskih učiteljev je bila zobna gniloba šolarjev zato posledica malomarnosti njihovih staršev.<sup>5</sup>

Z ustanovitvijo Higijenskega zavoda se je dejavnost šolske medicine razmahnila. Leta 1924 je Ljubljana dobila Državno šolsko polikliniko za učence in dijake ljubljanskih šol. Do druge svetovne vojne so jih po vsej Dra-vski banovini odprli še 20. Šolski zdravniki so opravljali delo na osnovi Zbirke zakonskih predpisov o zdravstveni zaščiti učencev, ki jo je leta 1931 izdal Higijenski zavod v Ljubljani. Predpisi so bili napisani idealizirano in so v praksi le delno zaživel. Med predpisi so bili:

- zakon o zdravstveni zaščiti učencev;
- pravilnik o prirejanju in programu tečajev za šolske zdravnike;
- pravilnik o delokrogu, delovanju in dolžnostih šolskih poliklinik in šolskih zdravnikov;
- pravilnik o zatiranju nalezljivih bolezni po šolah ter
- pravilnik o zdravstvenem pregledu učiteljstva in učencev narodnih (ljudskih) in srednjih šol.

Za primerjavo pogledimo, kako je bilo z razvojem šolske medicine v Evropi. Prva organizirana šolska zdravstvena služba v Evropi je bila vzpostavljena v belgijskem Bruslju leta 1874. Sledile so Švedska leta 1878, Francija leta 1879 in Danska leta 1882. Stroka je sprva delovala predvsem na preventivni ravni, ob koncu 19. stoletja pa je začela obravnavati tudi bolne šolarje. V delo šolske medicine so postopno vključevali tudi spremljanje rasti, razvoja šolarjev, obremenjenost šolarjev z delom za šolo in ugotavljali tudi vpliv šolskega okolja na zdravje šolarjev. V zdravniško zaščito šolarjev so sodili sistematski in kontrolni pregledi vseh učencev, ambulantni



**Slika 5:** Delo zaščitnih sester pri šolskem zdravniku Higijenskega zavoda v Ljubljani sredi dvajsetih let 20. stoletja. (Vir: Pric I. Zdravje v Sloveniji II. knjiga. Zdravstvene prilike in delo higijenskih ustanov v Sloveniji 1922–1936. Ljubljana: Higijenski zavod, 1938.)

pregledi bolnih učencev, socialna in zdravniška pomoč ter higijenska kontrola šol in pouka.<sup>6</sup>

Sistematske in kontrolne preglede učencev so začele uvajati higijenske ustanove, kasneje je bilo to delo vključeno v delokrog mestnih in banovinskih zdravnikov. Ne eni in ne drugi niso bili kos tej nalogi. Banovinski zdravniki so sicer opravljali sistematske preglede, a ne redno. Kartoteke so vodili le malokje, zapiski so bili pomanjkljivi in neuporabni. V mestih so higijenske ustanove ohranile sistematske preglede učencev, v drugih krajih so te preglede delno opravljali okrajni sanitetni referenti, ne povsod zadovoljivo ali jih sploh niso. Nerešeno je ostajalo vprašanje ureditve sistematskih pregledov učencev ljudskih šol, ki jih je bilo največ. Kljub vsemu se je število letnih pregledov iz leta v leto povečevalo. (Slika 4)

V nekaterih higijenskih ustanovah, zlasti v Ljubljani, Celju in Trzinu, so bile tudi šolske posvetovalnice, kamor je šolski zdravnik poklical na posvet starše otrok ali so ti sami prišli. Posvetovalnice so bile zelo koristne, saj so olajšale delo zdravniku, predvsem pa so koristile šolarjem. Zdravniški pregledi bolnih učencev so bili redni le v tistih krajih, kjer je bila šolska poliklinika. Drugje so jim najnujnejšo prvo pomoč nudili okrajni ali občinski zdravniki.

Število zdravniških pregledov je bilo izredno visoko, kar kaže na pogoste bolezni med učenci. Poleg splošnih zdravniških pregledov so opravljali še preglede pri specialistih v očesni, otorinolaringološki in zobni ambulanti.<sup>7</sup> (Slika 5)

## Zdravniška služba za šolarje v Ljubljani

Oktobra 1924 je bila ustanovljena Državna šolska poliklinika. V istem šolskem letu se je začelo tudi sistematsko pregledovanje zdravstvenega stanja dijakov in njihovo zdravljenje. Od 1933 dalje so zdravniške preglede dijakov opravljali na Higijenskem zavodu. Prvega januarja 1936 je bil ustanovljen 'Šolski zdravnik' kot poseben odsek socialnomedicinskega oddelka, ki je skrbel za redne splošne preglede in socialno-zdravstveno zaščito dijakov. Deloval je torej izključno preventivno. Med letoma 1936 in 1938 ga je vodila dr. Amalija Šimec (1893–1960). (Slika 6)

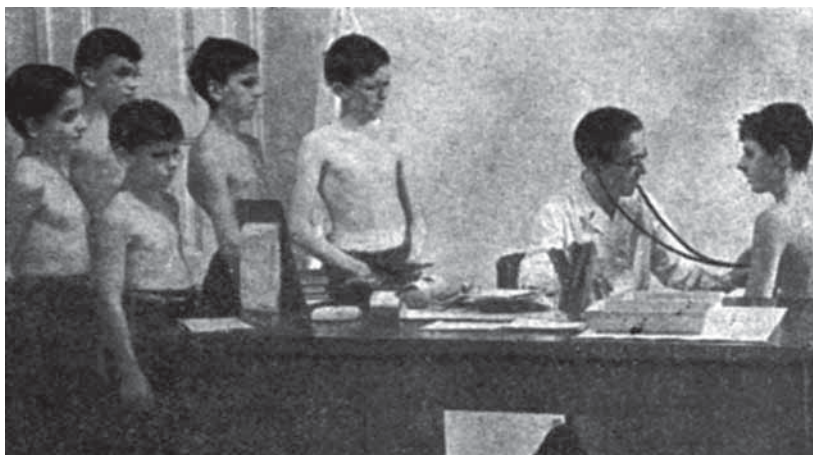
Vsakoletni pregledi so imeli velik pomen, ker se je zdravstveno stanje šoloobveznih otrok lahko spremenilo v zelo kratkem času. Sprva so otroke pregledovali v šolskih razredih, s pridobitvijo namenskih prostorov so to pomanjkljivost odpravili. S tem se je tudi uspešneje razvijala vzgojna plat socialno-zdravstvenega dela.

Osnovne šole na mestnem ozemlju so spadale pod nadzorstvo mestnega fizikata. Državni šolski polikliniki v Ljubljani so se priključile tudi skoraj vse bližnje osnovne šole zunaj mesta, kjer so potekali redni zdravniški pregledi. V šolskem letu 1933/34 je preglede na priključenih osnovnih šolah opravljal Higijenski zavod, že v naslednjem letu pa pristojni banovinski zdravniki. Bilo je opaziti porast števila srednješolcev, kar je prenapolnilo učilnice in povzročalo slabše vzgojne in zdravstvene razmere za dijake in učitelje. Vse to je zahtevalo posebne metode socialno-zdravstvene zaščite.

Pri pregledih so največjo pozornost posvečali splošnemu telesnemu razvoju, motnjam vida in sluha, nepravilnostim zobovja, stanju živčevja ter boleznim dihal in srca. Po matičnih listih so skušali dognati gmotno stanje družine, ki je mnogokrat vplivalo na duševni in telesni razvoj otrok. Tistim, ki so pomoč najbolj potrebovali, so priskrbeli brezplačno prehrano, stanovanje ali okrevanje v počitniški koloniji.<sup>8</sup>

V nižjih razredih šole so se najpogosteje pojavljali primeri slabe držje in zobne gnilobe, v višjih razredih pa okvare vida in bolezenske spremembe pljučnih bezgavk. V pu-





**Slika 6:** Šolska zdravnica socialnomedicinskega oddelka Higijenskega zavoda v Ljubljani dr. Amalija Šimec (1893–1960) opravlja sistematski pregled šolske mladine. (Vir: Pirc I. Zdravje v Sloveniji II. knjiga. Zdravstvene prilike in delo higijenskih ustanov v Sloveniji 1922–1936. Ljubljana: Higijenski zavod, 1938.)

berteti so opazili visok odstotek povečane ščitnice. Slab telesni razvoj in podhranjenost sta spremljala učence vse šolsko obdobje.

Šolski zdravnik je pregledoval tudi dijake športnike. Prav tako se je trudil za izboljšanje gmotnega stanja šolarjev, pomagal pri reševanju vzgojnih in zdravstvenih težav, dajal strokovna navodila za odpravo higienskih pomanjkljivosti in vodil počitniške kolonije. Zdravniški pregledi so prinašali vrsto uspehov. Niso samo pravočasno odkrili raznih nepravilnosti in bolezni, temveč so mladino tudi ozaveščali o nujnosti zdravstvene vzgoje.

Šolski zdravnik je opravljal redne preglede dijaštva vseh ljubljanskih srednjih, strokovnih in specialnih šol; torej je skrbel za okoli 10.000 otrok. Vodil je zdravstvene kartoteke in evidence o zdravstvenih nepravilnostih, organiziral je nadzor nad izboljšanjem stanja s kontrolnimi pregledi, oboleli pa so bili deležni specialistične obravnave. Po pregledu se je lahko vsak dijak še posvetoval z zdravniškim osebjem, da je dobil potrebna vzgojno-zdravstvena navodila. O zdravstvenih posebnostih otrok so bili seznanjeni tudi starši.

Pri pregledih so skušali dobiti še vpogled v socialno stanje družine. Odsek je imel stike z vzgojnimi ustanovami in šolskimi vodstvi, dijaškimi kuhinjami in drugimi podobnimi zavodi, da je lahko po potrebi priskočil in nudil ustrezno pomoč. Te ustanove je tudi redno pregledoval in jim svetoval, kako izboljšati higijensko stanje. Odsek si je prizadeval tudi za obiskovanje obolelih dijakov na domu. Zaradi obsežnega območja in pomanjkanja strokovnega osebja so bili obiski

na domu mogoči samo v najnujnejših primerih.

Odsek šolskega zdravnika je nadzoroval tudi individualno telovadbo in šolske skupinske korekcijske telovadne tečaje. Imel je nadzor nad obstoječimi počitniškimi kolonijami. Posebno pozornost je posvečal dijakom vozačem, ki so bili med čakanjem na prevoz pod nadzorom zaščitnih sester. Šolski zdravnik je med dijaki spodbujal športne dejavnosti po zdravstvenih in vzgojnih načelih.<sup>9</sup>

## Socialno-zdravstvena pomoč učencem

je bila slabo razvita. Razlog je bil predvsem pomanjkanje gmotnih sredstev. Za otroke so imele pomembno vlogo počitniške kolonije, ki so iz leta v leto sprejemale večje število otrok. Delovale so pod okriljem higijenskih ustanov ter najrazličnejših društev in organizacij.

Direktor Higijenskega zavoda dr. Ivo Pirc (1891–1967) se je poglobljal ne le v socialnomedicinsko in higijensko vlogo šolskih kolonij za ogrožene otroke, ampak tudi v pomembnost zdravega preživljanja prostega časa socialno ogroženih otrok. V treh obsežnejših prispevkih, objavljenih v reviji Zdravje, je popisal in argumentiral potrebo po higijensko-medicinski dejavnosti te vrste. Govoril je o zdravstvenem in socialnem vidiku in tudi vzgojnem. Poudaril je dobro organizacijo kolonij, čvrst red, ki vlada v njih, družabnost in sklepanje prijateljstev med mladimi ter medsebojno prilagajanje otrok. Velik pomen je imela za številne udeležence zdrava prehrana, ki je bila higijensko pripravljena in dovolj izdatna, saj so v kolonije večinoma prihajali podhranjeni otroci. Red v kolonijah je predvideval tudi primerno druženje ter ločevanje dečkov in deklic glede na njihovo starost. V starosti nad 14 let so morali biti v spalnih prostorih otroci ločeni po spolu.<sup>10</sup> Avtor je zapisal, da je po koncu počitnic pomembno ohraniti nova spoznanja o kakovostnem izrabljanju časa v koloniji, ustrezni prehrani in sprostivni tudi za nadaljevanje šolanja.

Izkušnje so pokazale, da so v počitniških kolonijah najbolje napredovali otroci iz revnejših družin, ki so doma včasih celo strada-



**Slika 7:** Mlečna kuhinja sredi tridesetih let 20. stoletja – otroci dobivajo mleko. (Vir: *Pet godina socijalno-medicinskog rada u Kraljevini Srba, Hrvata i Slovenaca 1920-25, Institut za socijalnu medicinu Ministarstva narodnog zdravlja u Zagrebu, 1925.*)

li. Vidno so pridobili pri teži in rasti. Četudi se je otrok vrnil v skromne domače razmere, je tisto, kar je pridobil v koloniji, spodbudno vplivalo za njegov psiho-fizični razvoj. V kolonijah je bilo veliko poudarka na športu, zlasti plavanju, kopianju, pohodništvu. Za starše je bilo sporočilo iz kolonij, da poskušajo posnemati vsaj tisto, kar je za njih izvedljivo. Kakovostno izboljševanje jedilnikov, hranjenje redno ob isti uri, vzdrževanje čistoče telesa in obleke, nadaljevanje s telesno dejavnostjo. Na tak način so se telesne in duševne pridobitve kolonij kar najdlje ohranile. Tudi v skromnih razmerah si družine lahko privoščijo marsikaj, kar je dobro za telo in duha in ni vezano na izdatke. Svoja razmišljanja je dr. Pirc sklenil z mislimi, da je potrebno propagirati počitnice, širiti počitniške kolonije za mladino in hkrati promovirati tudi prosti konec tedna.<sup>11</sup> V zvezi s socialno-medicinsko zaščito šolske mladine je bila dr. Amalija Šimec mišljenja, da je učencem in dijakom potrebno nuditi ustrezno socialno in zdravstveno pomoč. Za otroke s telesnimi in duševnimi motnjami je potrebno poiskati možnosti za vzgojo in šolanje v posebnih šolah. Prav tako so skrbeli za umestitev slepih, gluhih in gluhonemih v ustrezne zavode. Po sistematskih pregledih so bolne dijake zdravili na šolskih poliklinikah in jih po potrebi napotili k zdravniku specialistu.

Dr. Šimčeva je predlagala vsakoletne zdravstvene preglede vseh učencev, oziroma vsaj v prvem, četrtem in zadnjem razredu osnovne šole. Zahtevala je tudi pregled šolskih poslopij, dijaških domov in podnaje-

mniških stanovanj ter pouk šolarjev o higieni in temeljnem zdravstvenem znanju in pouk mladine o zdravem načinu življenja. Šola naj bi vzgajala k boljši osebni in mentalni higieni ter higieni zob in zdravju oči. Dolžna naj bi bila tudi bdeti nad dijaški vozači, da bi jih obranila pred pohajkovanjem in nevarnostjo ceste. Postopno so s pomočjo zasebne pobude uvedli tudi dijaške kuhinje in mlečne akcije po šolah. Z vzgojno posvetovalnico so nudili pomoč problematičnim otrokom. Socialno najbolj ogroženi so bili deležni tudi brezplačnega zdravljenja in pomoči v počitniških kolonijah.<sup>12</sup>

## Šolske mlečne kuhinje

Dodatna socialna zaščita, ki so je bili deležni učenci, je bila prehrana. V tem pogledu je bila akcija zasebnih humanitarnih organizacij mnogo večja kakor pomoč higienskih ustanov. Na mnogih šolah so delovale šolske kuhinje. Od higienskih ustanov so nudile prehrano le Šolska poliklinika v Ljubljani, Zdravstveni dom v Celju in Zdravstveni dom v Mariboru, vendar je bila pomoč malenkostna. Med drugo svetovno vojno je ta dejavnost presahnila.

Pri šoloobveznih otrocih je dr. Ivo Pirc poudarjal pomen zadostnega vnosa beljakovin za pravilno rast otrok. Približno 100.000 slovenskih šolarjev je pripadalo siromašnim slojem, zato je še dodatno spodbujal k obveznemu ustanavljanju šolskih mlečnih kuhinj. Tretjinsko jih je vzdrževala banovina, tretjinsko občina, tretjinsko pa prispevki premožnejših.

Tudi visoka umrljivost dojenčkov je imela svoj delni vzrok v slabi in nepravilni prehrani. Ne gre spregledati še dejstva, da je obolele za tuberkulozo velikokrat pestila lakota.<sup>13</sup> Glede na takratno stanje šolskih kuhinj in organizacijo prehrane, ki jo je med slabo hranjenimi otroki imelo le 3,3 % otrok, je dr. Pirc vztrajno pozival državo, zdravstvo in javnost, da se potrebnim nudi socialna pomoč ter da se razvijajo otroške in šolske kuhinje. Šolske kuhinje so imele veliko podporo v podmladku Rdečega križa. Organizirali so šolske mlečne akcije, da bi vsi otroci dobili brezplačen ali vsaj cenen obrok mleka. Za podporo šolske prehrane je v Sloveniji na





**Slika 8:** Deckerjeve barake državne Šolske poliklinike na dvorišču učiteljskega na Resljevi cesti v Ljubljani, kjer je leta 1924 steklo poliklinično delo. (Vir: fotoarhiv Mestnega muzeja Ljubljana)

srečo obstajala močna zasebna pobuda, tako da je bilo za šolsko prehrano skoraj povsod dobro poskrbljeno.<sup>14</sup> (Slika 7)

V socialno ogroženih okoljih je šolske kuhinje velikokrat organiziralo tudi učiteljstvo in pri tem pritegnilo humanitarna društva, kot so bila Kolo jugoslovanskih sester, Protituberkulozna liga in posamezniki, da so pomagali v stiski. V letu 1938 so tako poleg že obstoječih 70 šolskih kuhinj ustanovili še 30 kuhinj, ki pa so zaradi težav pri zbiranju sredstev kmalu zamrle. Dr. Pirc je zato predlagal, da bi za organizacijo in koordinacijo bodočega dela v šolskih kuhinjah osnovali v Ljubljani odsek, ki bi to tudi administrativno urejal. Grenka je njegova misel: Košček kruha vsakemu učencu!<sup>15</sup>

## Šolska telovadba

Med zdravstveno hvaležen sestavni del šolskega pouka je dr. Pirc štel redno telovadbo. Poudarjal je, da je prav v šolskem obdobju učenčevu telo v najintenzivnejšem razvoju in zato šolska telovadba pomaga k zdravi telesni rasti. Priporočal je, da bi učenci imeli vsak dan uro telesne vzgoje, ki bi bila dobra za telo in duha. S tem bi krepili vsaj tiste dele telesa, ki so med rastjo najbolj izpostavljeni različnim obremenitvam. Poseben pomen je pripisoval krepitvi mišičja hrbtnice za pravilno držo, ki jo ogrožata dolgotrajno sedenje v šolskih klopeh in doma. Zapisal je tudi, da je kratkovidnost posledica čezmernega utrujanja oči, ki se pri telesnih vajah, sprehodih in izletih izboljša, saj se oko spočije, ker ne gleda od blizu. Predlagal je tudi, da naj bi se

učenci večino stvari naučili že v šoli. Zaščito zdravja šolske mladine je sicer prevzela država z Zakonom o zdravstveni zaščiti učencev iz leta 1930, ki je predpisoval: »Država skrbi za zaščito zdravja vseh učencev ljudskih, srednjih, strokovnih in visokih šol za vso dobo šolanja.« Dr. Pirc je zakonu sicer priznaval načelno širokogrudnost in velikopoteznost, a hkrati ugotavljal, da se njegove določbe ne izvajajo. Zakon je tudi določal obvezni zdravniški pregled učencev in učiteljev najmanj dvakrat letno, dajal revnim pravico do brezplačnega zdravljenja in zdravil ter predpisoval, da mora biti učni načrt prilagojen potrebam zdravstvenega varstva učencev ter njihovemu duševnemu in telesnemu razvoju, hkrati pa pravi, da morajo v učnem programu posvetiti posebno pozornost sistematskim telesnim vajam. Kjer so v Sloveniji že bili šolski zdravniki in šolske poliklinike, je bilo zdravstveno stanje šolarjev boljše.<sup>16</sup>

V strokovnjaku za antropologijo dr. Božu Škerlju (1904–1961), ki je dobro poznal pomen telesne vadbe pri mladini, je dr. Ivo Pirc našel odličnega strokovnjaka in sogovornika.<sup>17</sup> Populariziral je telesno vzgojo po šolah in poudarjal pomen dobro izobraženih telovadnih pedagogov. Ti so morali poleg praktičnega znanja poznati tudi teorijo. Bilo pa je spodbudno, če so znali telesno dejavnost povezati s plesnimi gibi in glasbo.

## Prva stavba šolske poliklinike v Ljubljani in njeno osebje

Državna šolska poliklinika je bila ustanovljena v šolskem letu 1924/25 in so jo sestavljali:

- ambulanta,
- očesni in antropološki odsek,
- odsek za zobe in usta ter
- šolska kuhinja.

Namenjena je bila socialni in zdravstveni zaščiti učencev ljubljanskih srednjih šol in okoliških ljudskih šol ter je vključevala preventivno in kurativno zdravstveno delo. V prvem desetletju je delovala v dveh Deckerjevih barakah, postavljenih na dvorišču državne učiteljske (današnji gimnaziji Ledi-na) na Resljevi cesti 12. (Slika 8) Baraki sta imeli veliko čakalnico, splošno ambulanto, obsevalno sobo, zobno ambulanto, kopalni-



**Slika 9:** Stavba Šolske poliklinike na Aškerčevi 14 v Ljubljani, ki je bila zgrajena leta 1939 in je zaživela tik pred začetkom druge svetovne vojne. Danes jo ljubljanski študenti poznajo predvsem kot svoj zdravstveni dom. (Vir: fotoarhiv Inštituta za zgodovino medicine MF UL)

co s tuši in stanovanje za zaščitno sestro. Leta 1932 so ukinili zobno ambulanto in v ta prostor vselili okulistično ambulanto. Barake so bile po svoji kakovosti neustrezne, v letu 1932 so začele celo razpadati. Šolsko polikliniko so zato novembra 1933 preselili v najete prostore štirisobnega stanovanja na Gledališki ulici 7 (današnji Župančičevi ulici 7 v prvem nadstropju).<sup>18</sup> Tudi ti prostori niso bili ustrezni, predvsem so bili premajhni. V njih so imeli splošno in očesno ambulanto ter antropološki odsek. Zaradi pomanjkanja prostora so šolskega zobozdravnika nastanili drugje, prav tako tudi šolsko kuhinjo, ki ji je dala prostore mestna občina. Zaradi pomanjkanja prostora je šolska poliklinika opravljala sistemske preglede po šolah, v letu 1936 pa so v ta namen najeli prostore v Šelenburgovi ulici, današnji Slovenski cesti.

Na polikliniki so opravljali sistemske splošne in očesne preglede. V prvih dveh letih obstoja sta na Šolski polikliniki preventivno in kurativno delovala honorarna zdravnika, dr. Ana Zalokar (1891–1979) in dr. Anton Breclj (1875–1943). Pomagala jima je le zaščitna sestra Viktorija Krecelj, ki je v poletnih mesecih vodila počitniško kolonijo. Dve leti kasneje, leta 1926, je poliklinika za nadaljnji dve leti dobila prvega šolskega zdravnika dr. Franto Misa (1900–1975), leta 1928 pa jo je prevzela dr. Slava Kristan Lunaček (1898–1978). Že v prvih mesecih delovanja poliklinike se je pokazala še potreba po specialistu za bolezni ušes, nosu in grla. To službo je prevzel prim. dr. Josip Pogačnik (1878–1965).

Splošna ambulanta je zdravila razne nalezljive bolezni in se posvečala nadzoru tuberkuloznega zbolevanja učencev. Sodelovala je s Protituberkuloznim disperanzerjem. Prirejala je predavanja o higieni na srednjih in strokovnih šolah. Prizadevala si je prevzeti predavanja na učiteljski, da bi izobrazila učiteljstvo o splošni in šolski higieni. Poleg rednih šolskih predavanj so imele zdravnice tudi več javnih poljudnih predavanj o higieni otrok, ženski higieni in spolnih boleznih. S predavanji so sodelovale tudi na gospodinjskih tečajih in v večernih šolah za starše.

Očesni odsek je začel redno delovati leta 1932. Prevzel ga je dr. Rajner Bassin (1901–1965) in delo opravljal vse do leta 1964. Na pregledih šolske mladine so ugotovili, da narašča število kratko- in daljnovidnih otrok. Naloga očesnega odseka je bila v glavnem preprečevanje kratkovidnosti in drugih motenj vida. V letih 1931–1934 so se vrstili intenzivni okulistični pregledi. Pregledali so več kot 10.000 šolskih otrok. Pri učencih in dijakih so ugotovili predvsem t.i. »šolsko kratkovidnost«, ki je bila najbolj značilna za dvanajstletnike. To je bilo potrebno upoštevati pri prenovi učnega načrta in metod dela. Nepravilnost refrakcij očesa so korigirali z očali. Do konca leta 1936 je bilo učencem in dijakom predpisanih več kot tisoč očal.

Antropološki odsek, ki ga je vodil dr. Božo Škerlj (1904–1961), je zbral približno 850 rodovnikov otrok, ki so obiskovali osnovne šole in pri njih preučeval dedno obremenjenost. Spoznali so, da je dedna obremenitev pri otrocih na pomožnih šolah glede nekaterih anomalij tudi do dvajsetkrat večja kot pri otrocih na običajnih šolah. Z zbiranjem rodovniških podatkov so skušali dognati tudi dedovanje pigmentacije, zlasti barve oči in las. Ugotovili so očiten pojav manjše pigmentiranosti pri otrocih, ki so bili rojeni v zadnjih letih prve svetovne vojne. Pregledovali so tudi razvoj višine pri fantih in dekletih v srednjih šolah. S splošnim opazovanjem so ugotovili, da se je višina ljudi, zlasti po vojni, vidno povečevala. Ambulanta je poskušala vsaj približno ugotoviti število otrok, ki bi spadali v pomožno šolo. Socialnomedicinski oddelek Higijenskega zavoda je v zvezi s tem razposlal okrožnice 53 šolah. S statistično





**Slika 10:** Okrevališče Rakitna v tridesetih letih 20. stoletja. Leta 1932 je bil zgrajen nov, zidan počitniški dom, ki je nosil ime »Otroško okrevališče princa Andreja«, najmlajšega sina jugoslovanskega kralja Aleksandra. Pokrovitelj doma je bila Šolska poliklinika iz Ljubljane, prva upravnica pa je bila Viktorija Krecelj. (Vir: fotoarhiv Mladinskega klimatskega zdravilišča Rakitna).

obdelavo podatkov so ugotovili, da je takšnih otrok med 2–15 %.

V šolskem letu 1927/28 so zaradi visokega odstotka zobne gnilobe pri šolski mladini ustanovili odsek za usta in zobe. Vodila sta ga honorarno zaposlena zobozdravnika, katerih imen ne poznamo. Popravilo zob je bilo za siromašne otroke brezplačno, premožnejši pa so plačevali manjši delež. Zaradi pomanjkanja sredstev so odsek v šolskem letu 1932/33 morali zapreti. V tem času je poliklinika sodelovala s Centralno šolsko ambulanto, ki je bila ustanovljena na zasebno pobudo in s podporo javnih zdravstvenih ustanov. Po dvoletnem delovanju je prenehala obratovati, prav tako zaradi pomanjkanja denarja. Odsek za usta in zobe so pri Šolski polikliniki ponovno odprli leta 1935.

V šolskem letu 1928/29 je začela obratovati mlečna kuhinja pod pokroviteljstvom Šolske poliklinike in je z izgradnjo nove stavbe leta 1939 na Aškerčevi ulici dobila v njej tudi nove prostore. V šolskem letu 1931/32 se je mlečna kuhinja razširila na vse ljudske in srednje šole in je brezplačno dajala mleko le gmotno in zdravstveno ogroženim učencem ljudskih šol.

Na pobudo kraljice Marije je začela v Ljubljani poslovati šolska kuhinja, imenovana po njej. Za upravljanje so določili odbor, ki so ga sestavljali zastopniki društva Atena, Higijenskega zavoda, Šolske poliklinike in ljubljanske občine. Prvotno je bila kuhinja namenjena le dijakom, ki so se v Ljubljano vozili iz bolj oddaljenih krajev in so bili zato

opoldne brez toplega obroka. V šolskem letu 1935/36 je prenehal delovati odbor Šolske kuhinje in je od takrat Šolska poliklinika sama vodila svojo kuhinjo. Poleg srednješolcev, ki so se vozili v Ljubljano, so se tam začeli prehranjevati tudi siromašni dijaki in otroci brezposelnih s stalnim prebivališčem v Ljubljani. Banovina je izdatno podprla to karitativno dejavnost Šolske poliklinike. V Šolski kuhinji pa so skušali vplivati tudi na vzgojo. Dijake so navajali na redno umivanje rok, naučili so jih pravilno uporabljati jedilni pribor in vedenja za mizo. Pokrovitelj kuhinje je bil princ Andrej, najmlajši sin kralja Aleksandra Karađorđevića.<sup>19,20</sup>

## Izgradnja nove šolske poliklinike v Ljubljani

Šolska poliklinika je iz leta v leto širila svojo dejavnost in s tem potrebovala vse večje prostore. Po desetletju obstoja je prerasla začetne okvire in se brez prostorske širitve ni več mogla nemoteno razvijati. V letu 1934 so zato pod direktorjem Higijenskega zavoda dr. Karlom Petričem (1900–1944) dobili odobritev za novogradnjo na Aškerčevi ulici v predmestju Gradišče v Ljubljani. Mestne oblasti so izdale potrebna dovoljenja, kataster je pripravil zemljiški posestni list za izbrano parcelo, njen posestnik pa je postal Državni zaklad kraljevine Jugoslavije za socialno politiko in narodno zdravje.<sup>21</sup> (Slika 9)

K pripravi so pritegnili gradbene in zdravstvene strokovnjake. Zasnovali so strokovno sodobno in gradbeno napredno stavbo z ločenim preventivnim in kurativnim delom. V kleti so predvideli šolsko kuhinjo in kopalnice, v pritličju so poleg prostorov za antropologa, lekarno in upravo ločili ambulanto za bolne otroke od protituberkuloznega dispazerja s posebnim vhodom. V zgornjem nadstropju so bili prostori za zdravstveno zaščito zdravih otrok, ortopedska telovadnica, sestrške sobe in stanovanje za vodjo poliklinike. Dr. Mis je bil zdravstveni izvedenec in zastopnik mestnega fizikata, dr. Petrič, inž. Kregar in stavbenik Genussi pa so zastopali Higijenski zavod.

Tehnična in računska revizija v Beogradu s takratnim načelnikom Djikadićem je po poslanem elaboratu aprila 1936 odobrila gra-





**Slika 11:** Bazen otroškega okrevališča na Rakitni v 30. letih 20. stoletja. (Vir: Arhiv R Slovenije, AS 1388, a.e. 32)

dnjo in pripravila finančni načrt, ki je po predračunu znašal za gradbena dela s centralno kurjavo 1.7 milijona din. S tem elaboratom so vložili prošnjo za gradnjo, ki jo je podpisal gradbeni minister dr. Kožula. Mestno poglavarstvo Ljubljana je marca 1937 Higijenskemu zavodu odobrilo gradnjo poliklinike. Leto za tem je Higijenski zavod zaprosil bansko upravo za pospešitev gradnje, da bi do poletja končali vsaj pritlični del stavbe, saj se jim je takrat iztekala najemna pogodba za prostore na Gledališki ulici. Ker pa dela ni bilo mogoče tako hitro končati, so najemno pogodbo na Gledališki podaljšali najprej do oktobra 1938, nato pa še v leto 1939, ko je na Aškerčevi 14 zraslo sodobno dvonadstropno poslopje nove šolske poliklinike, ki še danes deluje kot študentski zdravstveni dom.<sup>22</sup>

## Počitniške kolonije

Šolska poliklinika je začela pripravljati počitniške kolonije v šolskem letu 1924/25. Prva kolonija je stekla leta 1925 v Dovjem na Gorenjskem, in sicer v šolskem poslopju. Ker razmere v šoli niso ustrezale potrebam, so se odločili zgraditi lasten počitniški dom. Med pripravami na gradnjo pa so dobili prve vesti o izrednih uspehih zdravljenja kostne in pljučne tuberkuloze na Rakitni pod Krimom. Zato so se odločili za gradnjo počitniškega doma na Rakitni. (Slika 10). Higijenski zavod je ob finančni pomoči Fonda za zdravstveno

zaščito učencev v Ljubljani zgradil prvi paviljon v letih 1932 in 1933. V istem letu so zgradili tudi bazen. (Slika 11). Drugi paviljon je bil dokončan v letu 1935. Brez inventarja je okrevališče stalo 850.000 din. Fond so zbirali od leta 1929, ko so izpeljali tudi prvo kolonijo v Rakitni, skupaj 600.000 din, Higijenski zavod je prispeval preostali denar.<sup>23</sup>

Poleg počitniške kolonije na Rakitni je Šolska poliklinika pripravila še koloniji v Medvodah in na Lukovici, ki sta redno delovali od leta 1930. V vseh treh kolonijah je lahko med počitnicami letovalo okoli 300 otrok. Ker Šolska poliklinika za kolonije ni imela dovolj sredstev, so jo pri tem podprli Fond za zdravstveno zaščito učencev, Protituberkulozni dispanzer, banovina, občine, Rdeči križ, delno pa so s prispevki pomagali tudi starši. V letih 1932 in 1933 so bile prvič pripravljene zimske počitnice na Rakitni s smučarskim tečajem pod zdravniškim nadzorstvom.

O uspehu počitniških kolonij je najbolj prepričljivo govorilo spremljanje otrok v času kolonije in po njej. Merili so telesno višino, težo, pljučno kapaciteto in obseg prsnega koša kot zadostne kazalce o zdravstvenem napredku otroka. Ugotovili so zanimiv pojav, da mesec dni trajajoče kolonije, ki potekajo v nižinskih predelih, pospešujejo pri otrocih predvsem porast teže, višinska kolonija na Rakitni pa je izboljševala delovanje pljuč.

Počitniške kolonije so imele velik pomen za izboljšanje zdravstvenega stanja otrok. Nekaterim so pomagale celo dolgotrajno, saj so se lahko dobrodejni učinki doma še povečali. Otroci so v počitniških kolonijah dobili veliko zdravstvene podpore. Nekaterim je pomagala tudi h kasnejšemu uspešnejšemu telesnemu in duševnemu razvoju.<sup>24</sup>

Problematiki počitniških kolonij se je v veliki meri posvetila njihova zagovornica dr. Slava Kristan-Lunaček, ki je bila pobudnik kolonij.<sup>25</sup> Poudarjala je, da je njihov namen dvigniti otrokovo psiho-fizično odpornost, krepiti telesno zdravje in ga pripraviti na novo šolsko leto.

Sprva so v kolonije sprejemali samo otroke z zdravstvenimi težavami, kasneje tudi iz socialnih razlogov. Za otroke, ki so prihajali iz socialnih razlogov, ni bila potrebna zdravniška oskrba, niti posebna klima; zadostovalo je, da so živeli v higijenskem okolju, imeli

dovolj hrane in da so bili pod nadzorstvom sposobnega osebja, ki je vedelo, kako ravnati v različnih situacijah. S tem so otroke socialno zaščitili, jih vzgajali v skupinskem duhu, jih navajali na čistočo in red ter tudi na družbene dolžnosti.

Za posamezne bolezni so izbirali različna klimatska okrevališča: obmorska, subalpska in alpska. Poleg fizičnega napredovanja so pri otrocih ugotavljali ugodne vplive kolonij na njihovo duševnost. Zato so kolonije nudile otrokom prijetno in zabavno razpoloženje, družbo vrstnikov, nova doživetja, pestre vsakdanje vsebine, družabne igre ipd. S tem so otroci pregnali domotožje in polno sodelovali tudi pri zdravljenju, se sončili, kopali, hodili, jedli z dobrim tekom ter mirno počivali. Hrani je bila v kolonijah namenjena večja pozornost z namenom, da bi se še posebej podhranjeni otroci okrepili in pridobili pri telesni teži. Dobro življenjsko izkušnjo pa je otrokom v kolonijah prinašala tudi vzgoja za red in disciplino. Večina otroških kolonij ni imela stalnega zdravnika, vedno pa so sodelovale zaščitne sestre.<sup>26</sup>

## Sklep

Slovenska šolska medicina je v času med obema svetovnima vojnima predvsem z ustanovitvijo šolskih poliklinik opravila pomembne razvojne korake, ki so prispevali k zdravju in dobremu počutju šolskih otrok po mestih in na podeželju ter nasploh povečali njihovo psihofizično blaginjo.

## Viri in literatura

- Kesic B. *Zdravstvena zaščita*. V: *Enciklopedija Jugoslavije*, zv. 8. Zagreb: Jugoslavenski leksikografski zavod, 1962: 614–9.
- Zupanič Slavec Z. Razvoj javnega zdravstva na Slovenskem med prvo in drugo svetovno vojno. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja 2005: 17–201.
- Šega J. O šolskem zdravstvu v Ljubljani pred prvo svetovno vojno. *Šolska kronika* 1994 (XXVII): 3: 120–9.
- Rus M. Vpeljava šolskih zdravnikov v Ljubljani. *Liječ Vjesn*, 1909; 31 (12): 295–300.
- Demšar J, Rus M. Poročilo ljubljanskih šolskih zdravnikov za šolsko leto 1912–1913. *Domače ognjišče* 1913: 174–7.
- Rosen G. *A History of Public Health*. The John Hopkins University Press, 1993: 341.
- Pirc I. Šolska zdravniška zaščita in šola. V: *Zdravje v Sloveniji II*. knjiga. Zdravstvene prilike in delo higijenskih ustanov v Sloveniji 1922–1936. Ljubljana: Higijenski zavod, 1938: 695–708.
- Bracar Štrukelj P. Šolska medicina. V: *Enciklopedija Slovenije*, zv. 13. Ljubljana: MK, 1999: 78.
- Pirc I. Šolsko zdravniška služba v Ljubljani. V: *Zdravje v Sloveniji II*. knjiga. Zdravstvene prilike in delo higijenskih ustanov v Sloveniji 1922–1936. Ljubljana: Higijenski zavod, 1938: 320–7.
- Pirc I. Zdravje v počitnicah. *Zdravje* 12; 1936: 83–5.
- Varl V. Delo v zdravstvenem domu – občinski (banovinski) in okrajni (sreski) zdravnik. V: Pirc I. *Zdravje v Sloveniji, II*. knjiga. Zdravstvene prilike in delo higijenskih ustanov v Sloveniji 1922–1936. Ljubljana: Higijenski zavod, 1938: 99–102.
- Šimec A. Socialno-medicinska zaščita šolske mladine. V: Pirc I. *Zdravje v Sloveniji II*. knjiga. Zdravstvene prilike in delo higijenskih ustanov v Sloveniji 1922–1936. Ljubljana: Higijenski zavod, 1938: 47–50.
- Pirc I. Patologija prehrane. *Zdravje* 15; 1939: 19–21.
- Pirc I. Socialna zdravstvena pomoč učencem. *Zdravje* 14; 1938: 107–8.
- Pirc I. Prehrana šolske mladine. *Zdravje* 15; 1939: 137–9.
- Pirc I. Ob začetku šole. *Zdravje* 12; 1936: 123–8.
- Škerlj B. Telesne vaje in mladina. V: Pirc I. *Zdravje v Sloveniji II*. knjiga. Zdravstvene prilike in delo higijenskih ustanov v Sloveniji 1922–1936. Ljubljana: Higijenski zavod, 1938: 55–8.
- Jeras J. Začetki pediatrične dispanzerske dejavnosti in šolske medicine na Slovenskem. *Derčevi dnevi*. *Med Razgl* 22 suppl 1983: XIII–XXI.
- Pirc I. Šolska poliklinika v Ljubljani. V: *Zdravje v Sloveniji II*. knjiga. Zdravstvene prilike in delo higijenskih ustanov v Sloveniji 1922–1936. Ljubljana: Higijenski zavod, 1938: 327–42.
- Zupanič Slavec Z. Razvoj javnega zdravstva na Slovenskem med prvo in drugo svetovno vojno. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja 2005: 159–61.
- Zgodovinski arhiv Ljubljana. Zgradba šolske poliklinike; Naznanitev stavbne črte in nivela. Št. 1011, Ljubljana 3. februar 1934.
- Logar I. Zgodovinski razvoj šolsko zdravstvene službe v Ljubljani od leta 1924 do danes. Ljubljana 14.11.1974: 4. Neobjavljen zapis v arhivu Inštituta za zgodovino medicine.
- Anon. Počitniški dom na Rakitni. Slovesna blagoslovitev in otvoritev. *Glasnik higijenskih ustanov*. *Zdravje*, 12; 1936: 75–6.

24. Pirc I. Počitniške kolonije. V: Zdravje v Sloveniji II. knjiga. Zdravstvene prilike in delo higijskih ustanov v Sloveniji 1922–1936. Ljubljana: Higijenski zavod, 1938: 342-62.
25. Arko U. 80 let obstoja šolske medicine na Slovenskem. Zdrav Varst 1990 (29): 2-4.
26. Škerlj B, Lunaček S. Uspeh počitniških kolonij Državne šolske poliklinike na Rakitni. Zdrav Vestn 1930; 2: 310-24.)