

MOKYKLINĖS HIGIENOS LIETUVOJE ISTORIJOS BRUOŽAI

V. KVIKLYS

„Naudinga žinoti praeitį, kad geriau suprastume didžiuosius dabarties uždavinius, kad efektingiau juos spręstume; žinoti praeitį, kad tvirtčiau, greičiau galėtume žengti pirmyn,— toks mūsų bendras ir pagrindinis tikslas, nagrinėjant istoriją“,— rašė medicinos mokslų daktaras pediatrias ir istorikas E. Koniusas¹.

Kai kurie su mokykline higiena susiję klausimai buvo pradėti kelti ir nagrinėti medicininėje ir pedagoginėje spaudoje jau senų senovėje. Senovės graikų gydytojas Hipokratas (apie 460—377 m. pr. m. e.), antikinės medicinos reformatorius, savo darbuose „Apie vaiko prigimtį“, „Apie dietą“, „Vaikų ligos“ ir kituose, jau nurodė higieninio vaikų auklėjimo ir mokymo reikšmę². Mūsų eros pradžioje Vasilijus Kesariškis (vadinamas Didžiuoju, miręs apie 378 m.) rašė apie našlaičiams namų steigimą ir jų pritaikymą vaikų mokymui ir auklėjimui. Jis išskėlė, kad vaikų mokymui reikia turėti atskirus nuo gyvenamųjų namų trobesius. Galima išvardinti labai daug autorių, kurie kėlė vaikų higienos klausimus. Tačiau beveik iki XVIII a. pabaigos mokyklų darbe dabartinių higienos reikalavimų nebuvo laikomasi. Ypač žalojo vaikus religinis auklėjimas. Pavyzdžiui, Jeronimo (330—419), vėliau paskelbto šventuoju, laiškuose vaikų auklėjimo klausimais randame tokių patarimų motinai: „Išmokyk savo 9 metų dukterį naktį keltis melstis, rytais giedoti himnus ir kasdien įpratink išstovėti ramiai nuo 3 iki 6 valandų; maitink taip, kad visad jaustų alkį“³. Daugiau kaip po tūkstančio metų Fomas Plateris (1499—1582) dienoraščiuose apie savo mokymąsi rašė: „Dažnai mane kėlė už ausų ir jas suko. Kaip buvo įprasta, rėčiau ožio balsu, lyg norėtų užmušti, tada greičiau paleisdavo. Mokėmės grupėmis po 5—9 mokinius, tinkamų patalpų nebuvo“. Fomas Plateris savo dienoraščiuose aprašo, kaip Breslaujoje per vieną žiemą mokytojas tris kartus jį taip

¹ Э. М. Конюс, Истоки русской педиатрии, М., 1946, p. 7.

² С. Ф. Вольский, Об Иппократе и его учении, СПб., 1840, p. 46.

³ С. Э. Советов, История гигиены детства в Европе (диссертация), М., 1944, p. 17.

sumušęs, kad turėjęs nuvežti į ligoninę. Ligoninėse sumuštieji mokiniai gaudavę atskirus kambarius. Mokinių gyvenamosiose patalpose ir mokymosi kambariuose (vienuolynuose) buvusi didžiausia nešvara: utėles iš marškinių iškratydavę ir užkasdavę duobėse, maistas buvęs toks pras-tas, kad mokiniai nuolat kentę alkį ir iš šunų atiminėdavę kaulus⁴.

Panašių duomenų apie sanitarinę mokyklų būklę ir asketinio auklėjimo režimą galima rasti XVI—XVII a., o neretai ir XVIII—XIX a. archyvinuose dokumentuose.

Tačiau jau nuo XVII a. mokyklų higiena ir mokinių sveikatos apsauga susidomi įžymieji to meto pedagogai. Pavyzdžiui, J. A. Komenskis (1592—1670) savo „Didžiąją didaktiką“ pradeda vaiko organizmo ir sveikatos apsaugos klausimų nagrinėjimu. Čia aptariami tokie klausimai: teisingas vaiko maitinimas, fizinis lavinimas, siūloma dirbti mokyklose tik rytinėmis pamainomis ir pan⁵. Labai vertingi higienos požiūriu ir pedagogo Ch. G. Zalcmanno (1744—1811) nurodymai bei to meto mokyklinio darbo kritika. Jis pažymėjo, jog mokykla neišmokanti vaikų saugoti savo sveikatą, rekomendavo jiems maistingą ir sotų maistą, siūlė leisti juos ilgiau pabūti gryname ore, rūpintis, kad jie daugiau judėtų; grūdintų organizmą gamtoje⁶.

1779 m. pasirodė daugiatomis Johano Peterio Franko (1745—1821) veikalas „Pilnosios medicininės priežiūros sistema“, kurio trys skyriai tiesiogiai lietė mokyklinę higieną („Apie priešlaikinį mokinių pavargimą“, „Apie mokyklinės aplinkos higieną“ (patalpų vėdinimą, šildymą, apšvietimą), „Apie gimnastikos reikšmę bendrajam auklėjimui“). Be to, pasirodė atskiri jo darbai apie kovą su apkrečiamosiomis ligomis mokinių tarpe, apie pamokų ilgį, mokinių amžių ir kt. J. P. Frankas padėjo mokslinius pagrindus mokyklinei higienai toliau vystyti, todėl jis laikomas mokyklinės higienos, kaip savarankiškos disciplinos, pradininku. Pats J. P. Frankas yra žinomas ne tik kaip žymus ano meto mokslininkas ir mokyklinės higienos kūrėjas, bet ir kaip vienas iš Vilniaus universiteto organizatorių (1803—1805). Pagal jo planą nuo 1805 m. Medicinos fakultete įvestas higienos ir medicininės policijos, t. y. sveikatos apsaugos organizacijos, kursas, kurio programoje nemaža vietos skirta ir mokyklinei higienai. Nemaža svarbių jo darbų yra saugoma Vilniaus universiteto Mokslinėje bibliotekoje⁷.

XIX a. imta dar labiau domėtis mokykline higiena. Ypač didelis vaidmuo, išvystant mokyklinę higieną, tenka F. Erismanui (1842—1915), kuris, nuo 1869 m. apsigyvenęs Rusijoje ir nuo 1882 m. būdamas Maskvos universiteto higienos profesoriumi, visą dėmesį sukaupė mokinių sveikatos apsaugos tyrimams ir higieninių normų mokymo procese nustatymui.

⁴ С. Э. Советов, История гигиены детства в Европе (диссертация), М., 1944, р. 17

⁵ J. A. Kamensky, Didžioji didaktika, Kaunas, 1927.

⁶ Ch. G. Salzmänn, Noch etwas über Erziehung, Leipzig, 1870.

⁷ V. Micelmacheris, Vilniaus aukštosios medicinos mokyklos istorijos bruožai, Vilniaus Valstybinio V. Kapsuko v. universiteto Mokslo darbai, XVII, t. 4, Vilnius, 1958, p. 14—15.

F. Erismanas ne tik moksliskai tyrė įvairius mokyklinės higienos klausimus, bet drauge aktyviai propagavo higieninį auklėjimą: skaitė paskaitas gydytojams, mokytojams, dėstė šį kursą universitete, praktiskai vadovavo sanitariniams mokyklų gydytojams, organizavo parodas ir pan.⁸

Nors mokyklinė higiena savarankiška disciplina teoriškai pripažinta jau apie 180 metų, bet praktiskai pradėta ją taikyti (ruošti mokyklų gydytojus ir supažindinti mokytojus su mokyklinės higienos pagrindais) tik XIX a. pabaigoje ir XX a. pradžioje. Pirmą kartą mokyklų gydytojų vardas pedagoginėje ir medicininėje literatūroje užtikamas apie 1877—1878 m. Tai buvo dažniausiai laisvu susitarimu privačių mokyklų vadovų pakviesti gydytojai, kurie turėjo kovoti su mokinių apkrečiamosiomis ligomis, tikrinti jų sveikatą ir padėti laikytis sanitarinių reikalavimų. Maskvoje miesto dūmos nutarimu, šeši pirmieji mokyklų gydytojai buvo paskirti 1889 m. sausio 1 d. Kitais metais jų skaičius buvo padidintas iki 10.

Tuo metu įvairiose šalyse imta diskutuoti dėl mokyklų gydytojo darbo ir jo paruošimo profilio. Diskusija užtruko iki pirmojo pasaulinio karo. Vieni siūlė, kad mokyklų gydytojais būtų skiriami tik vaikų ligų gydytojai — pediatrai, kiti — priešingai, nes mokinių dauguma esą paaugliai ir jiems pediatras netinkas. 1902 m. Maskvoje, VIII N. Piragovo vardo gydytojų draugijos suvažiavime, po gydytojo D. Bekariukovo pranešimo ir diskusijų, buvo nutarta, kad 1) mokyklų gydytojai turi rūpintis mokyklų patalpų sanitarija, mokinių darbo higieninėmis sąlygomis ir mokinių higiena, 2) šiam darbui gydytojai turi būti specialiai paruošti, 3) vienam gydytojui turi būti skiriama ne daugiau kaip 1500 mokinių, 4) gydytojai kartu turi būti ir pedagogų tarybos nariai, 5) turi būti nustatytos ir patvirtintos sanitarinės mokyklų darbo normos ir taisyklės. Šie klausimai buvo svarstomi ir I pasauliniame mokyklų gydytojų kongrese Niurnberge (1904), II — Londone (1907), III — Paryžiuje (1910), bei IV — Bafele (1912).

Tačiau praktiskai šioje srityje iki Didžiosios Spalio socialistinės revoliucijos buvo padaryta labai maža. Nors carinėje Rusijoje dirbo nemaža pasaulyje pagarsėjusių mokyklinės higienos specialistų (J. P. Frankas, F. Erismanas, F. Chlopinas, D. Bekariukovas, P. Lesgaftas ir daugelis kitų), mokyklų sanitarija buvo labai apleista, o mokinių sveikatos apsauga beveik nepradėta organizuoti. Dėl to pirmiausia buvo kalta pati carinė santvarka; tai ne kartą yra iškėlę ir pažangieji to meto gydytojai. Pavyzdžiui, N. Piragovo vardo gydytojų draugijos X suvažiavime (1907) skaitytame pranešime „Apie vidurinių mokyklų sanitarinę būklę“ gydytojas L. Gorochovas padarė tokias išvadas: „Daugelyje vidurinių mokyklų sanitarinė būklė bloga, mokyklų gydytojai neturi jokių teisių, mokyklų gydytojų darbas taip mažai atlyginamas, kad jie turi ieškotis uždarbio kitur“. Čia pat jis nurodė, jog „laisvai vaiką auklėti ir mokyti galima tik laisvame krašte“.

⁸ А. В. Мольков, Ф. Ф. Эрисман — основоположник школьной гигиены в России, Труды научной конференции, посвященной памяти Ф. Ф. Эрисмана, М., 1947, р. 38—44.

Kitas pranešėjas, gydytojas V. Vegeris, pareiškė, kad „higienos dėstymas mokykloje tik tada tarnaus liaudies interesams, kai pati liaudis vadovaus savo likimui“. Gydytojas I. Lapikeris, kritikuodamas kapitalistinę santvarką, pasakė: „Niujorkas mokykloms išleidžia apie 45 milijonus dolerių, o padėtis ir ten nedaug kuo geresnė, kaip pas mus. Tai paaiškinama kapitalistų valdžia“. Pranešėjas padarė išvadą, kad „reikalai gali iš esmės pasitaisyti, tik valdant liaudies vyriausybei“⁹. Vadinasi, jau carizmo laikais daugelis pažangiųjų gydytojų teisingai vertino ir suprato mokyklinės higienos linkmę ir artimiausius uždavinius. Jie netikėjo užsienio „stebuklais“, bet realiai galvojo, kad mokykla turi sietis su liaudies interesais ir darbo žmonių gerove. Jie tikėjo, kad mokykla nustos būti mokiniams kalėjimu, kai ji liks visuomeniška, liaudiška ir bus vadovaujama prityrusių pedagogų ir gydytojų.

* *
*

Mokyklinės higienos raida Lietuvoje buvo beveik tokia pat, kaip ir carinėje Rusijoje, nes buvo tvarkoma pagal tuos pačius įstatymus, išskyrus mokyklas Užnemunėje, kur buvo taikomi Prūsijos mokyklų sanitariiniai įstatymai. Per pastaruosius šimtmečius Lietuvos mokyklose atsirado ir kai kas naujo. Pavyzdžiui, daugiau kaip prieš 300 metų Kėdainiuose buvo pastatytas bene pirmas geras pastatas mokyklai, kuris 1631 m. Kristupo Radvilos testamentu buvo padovanotas vietos kalvinams. Pusė namo buvo paskirta mokyklai, o kita pusė — mokinių ir mokytojų bendrabučiui. Šios mokyklos įstatuose buvo įrašyta ir keletas mokyklinės higienos klausimų, susijusių su švaros bei tvarkos palaikymu, darbo režimu; įvestas fizinis lavinimas su karine mankšta, egzaminai nustatyti du kartus per metus — sausio pradžioje ir rudenį¹⁰.

XVIII—XIX a. kai kuriose mokyklose, kurioms vadovavo labiau patyrę ir išsilavinę mokytojai, buvo sukurtas mokyklos ir mokinių darbo režimas, kuris maždaug atitiko dabartinius higienos reikalavimus. Mokiniai rinkdavosi į mokyklą 9 val. Budintieji mokiniai šluodavo klases ir valydavo dulkes nuo stalų bei suolų. Mokėsi nuo 9 val. 30 min. iki 12 val., kas 40 min. darydami pertrauką. Nuo 12 val. iki 13 val. vaikai buvo paleidžiami pietauti, o nuo 13 val. iki 16 val. vėl mokydavosi. Pasibaigus pamokoms, budintieji mokiniai sutvarkydavo mokslo priemones ir vėl išvalydavo klases. Mokytojai prižiūrėdavo, kad vaikai į mokyklą ateitų švarūs, nusiprausę. Nenusipraususieji turėdavo praustis mokykloje arba eiti namo.

Tačiau tokių mokyklų buvo maža. Daugumos mokyklų padėtis gana teisingai atsispindi vieno nežinomo dailininko 1750 m. nutapytame paveiksle. Jame vaizduojamas mokytojo gyvenamasis kambarys ir tuo pačiu mokykla. Prie dviejų ilgų stalų sėdi mokiniai: berniukai iš vienos pusės,

⁹ X съезд русских врачей в память Н. И. Пирогова, СПб., 1907, p. 170—173.

¹⁰ P. Sinkūnas, Kėdainių miesto istorija, Kaunas, 1928.

mergaitės iš kitos. Mokiniai nedrausmingi: vienas lenda po stalu, kitas šiekia prieš jį sėdinčios mergaitės plaukų. Mokytojas, užsidėjęs akinius, siuva kelnes, šalia jo murkso katinas, po suolais šeiminkauja vištos, o kambario kampe — antys. Mokytojui iš dešinės stovi berniukas ir skaito; kitas iš kairės — klūpo ant žirnių. Kitoje kambario pusėje gyvena mokytojo šeima, mažiausias jo vaikas verkia lopšelyje. Jokių mokymo priemonių kambaryje nematyti: ant stalo guli žirkklės, rykštė ir kapšiuokas tabako.

Panašios ir dar blogesnės sąlygos buvo daugelyje to meto mokyklų. Todėl nenuostabu, kad tokios mokyklos vaikus tiek fiziškai, tiek psichiškai luošindavo. To meto visuomenėje atsirado nuomonė, kad mokytas žmogus turi būti palieęs, sergąs džiova, su akiniais ir iškrypusiu stuburu.

Bene pirmoji mūsų krašte instrukcija dėl mokyklų sanitarinės-techninės priežiūros Vilniaus apygardos mokyklų mokytojams buvo išleista jau 1871 m. Oficialiame „Žinių“ organe nuo 1899 m. vis dažniau pasirodo informacijų ir nurodymų mokyklų sanitariniais klausimais. Pirmieji mokyklų gydytojai Vilniuje buvo paskirti 1879 m., o Kaune — 1880 m. Tačiau apie jų darbą žinių nepavyko rasti. Tuo metu Lietuvoje veikė „Viešosios globos įstaigų įstatymas“. Pagal jį, įvairiems gubernijų reikalams tvarkyti buvo sudarytos lyg savotiškos tarybos; jas sudarė gubernijos mokyklų direkcijos viršininkas bei medicinos inspektorius, jiems buvo pavesta svarstyti ir mokyklų sanitarinės priežiūros klausimus. Tačiau praktiškai jų veikla apsiribojo jų pačių kabinetais.

1880 m. buvo išleistas specialus įstatymas, kuriame buvo liečiami ir lietuviškų Vilniaus, Kauno, iš dalies ir Gardino gubernijų kai kurie mokyklų klausimai. Jame buvo nurodyta, kad, remiantis medicinos statutu, visose apskrityse turi būti paskirti apskričių gydytojai, o rajonuose (didesniuose valsčiuose) bent felčeriai ir įsteigtos ligoninės. Jiems, be kitų uždavinių, buvo pavesta ir mokyklų sanitarinė priežiūra. Tačiau praktiškai jie šioje srityje beveik nieko nedirbo. Iš tikrųjų viską tvarkė mokyklų inspektoriai ir mokyklų vadovai, kurie mokyklų sanitarija ir mokinių sveikatos apsauga irgi labai maža tesidomėjo.

Vis dėlto higieninio vaikų auklėjimo, mokymo bei mokyklų sanitarinės priežiūros pradai Lietuvoje sistemingai stiprėjo. Čia, kaip jau minėta, labai nusipelnė J. P. Frankas ir kiti Vilniaus universiteto profesoriai. Trumpi mokyklinės higienos ir sanitarijos kursai kartkartėmis buvo skaitomi mokytojų ruošimo įstaigose: 1803 m. atgaivintoje Vilniaus mokytojų seminarijoje, 1866 m. įsteigtoje Veiverių bei 1872 m. įsteigtoje Panevėžio mokytojų seminarijose. Jau prieš pirmąjį pasaulinį karą vietos gydytojų ar mokytojų iniciatyva, higiena, kaip savarankiškas dalykas, buvo pradėta dėstyti ir kai kuriose vidurinėse mokyklose. Daugiausia buvo naudojamosi kai kurių Peterburgo bei Maskvos mokyklų programomis ir planais. Tačiau, anot gydytojo A. Cvetajeva (1907), mokyklinės higienos dėstymas susikerta su valdančiosios klasės interesais, todėl mokslo laimėjimus įgyvendinti esą galima tik tiek, kiek jie neprieštarauja valdančiajai klasei.

Jis pažymėjo, kad, kol Rusijoje nepasikeisianti valdančioji klasė, tol higiena ir psichofiziologija būsiančios utopinės¹¹.

Iki Didžiosios Spalio socialistinės revoliucijos taip ir buvo. Tai patvirtino pirmojo pasaulinio karo išvakarėse (1908—1911) įvykusi ir plačiai visoje Rusijoje išgarsėjusi Vilniaus apygardos psichiatrinės ligoninės direktoriaus N. Krainskio ir Vilniaus mokyklų inspektoriaus V. Kosakovskio byla dėl antihigieniškos aplinkos ir nepedagoginių veiksnių egzaminų metu bei sistemingų mokinių savižudybių. Pasirodė, kad inspektorius V. Kosakovskis, turėdamas sadistinių polinkių, daugelį metų netrukdomas terorizavo, ypač egzaminų metu, jam nepatinkančius, iš darbininkų ir valstiečių kilusius mokinius, privesdamas juos net iki savižudybės¹². Duomenų apie labai blogą sanitarinę mokyklų ir mokinių sveikatą 1903—1914 m. pateikia savo disertacijoje prof. P. Avižonis, remdamasis trachomos tyrinėjimais Gruzdžių, Lygumų ir Trakų valsčiuose. Jis pažymi, kad daugiau kaip 45% mokinių sirgo trachoma, mokėsi labai blogose sąlygose, prastai maitinosi, buvo silpnai fiziškai išsivystę¹³.

Pirmojo pasaulinio karo ir vokiečių okupacijos metais mokyklų padėtis Lietuvoje dar pablogėjo. 1918 m. vokiečių okupacinė valdžia savo interesais bandė nustatyti medicininę priežiūrą Kauno mokyklose: vokiecis K. Ulbrichtas buvo paskirtas vyriausiuoju mokyklų gydytoju. Be to, buvo gautas kai kurių Kauno gydytojų sutikimas nemokamai būti mokyklų gydytojais. Tačiau praktiškai toje srityje nieko nebuvo padaryta. Panaši būklė buvo ir Vilniuje.

Tik po Didžiosios Spalio socialistinės revoliucijos, įkūrus Tarybų valdžią Lietuvoje, buvo susirūpinta gyventojų sveikatos apsauga. 1919 m. kovo 1 d. buvo įsteigtas Sveikatos apsaugos liaudies komisariatas, o jame — Mokyklų sanitarinis skyrius. Pradėta rūpintis, kaip pagerinti dėl karo ir netinkamos priežiūros sumenkusių vaikų ir paauglių sveikatą. Per trumpą laiką buvo labai išplėstas mokyklų tinklas, gydytojais paraginti rūpintis mokinių sveikatos apsauga. Tačiau, Lietuvos buržuazijai kartu su užsienio interventais likvidavus Tarybas Lietuvoje, šie uždaviniai liko neįvykdyti.

* * *

Buržuazinės Lietuvos (Vilniuje — buržuazinės Lenkijos) vyriausybė nuo 1919 m. sveikatos apsaugą mokyklose tvarkė pagal carinius įstatymus ir tais pačiais metodais. Sanitarinė mokyklų priežiūra ir mokinių sveikatos apsauga buvo labai maža domimasi.

Svarbiausia įstaiga, kuri turėjo tvarkyti sveikatos apsaugą, buvo Vidaus reikalų ministerijos Sveikatos departamentas. Jį sudarė medicinos, sanitarijos ir farmacijos skyriai. Iš viso departamentas turėjo tik 11 etatų.

¹¹ X съезд русских врачей в память Н. И. Пирогова, СПб., 1907, р. 171.

¹² Н. В. Краинский, Дело Косаковского в Вильне. М., 1911.

¹³ П. Авижонис, Болезни глаз и слепота среди крестьян-литовцев Груздзевской и Лигумской волостей, Шавельского уезда, Ковенской губ., по данным поголовного осмотра, (диссертация), Юрьев, 1914.

Nuo 1934 m. skyrių vedėjų etatai buvo panaikinti, o į jų vietą numatyti referentai. Etatų skaičius pasiliko tas pats. Departamente dirbo tik 3—4 gydytojai. Suprantama, kad ši įstaiga nebuvo pajėgi nors kiek efektingiau tvarkyti gyventojų sveikatos apsaugą. Pagal bendrus nurodymus vietose (miestuose ir apskrityse) mokyklų sanitarija ir mokinių sveikatos apsauga turėjo rūpintis miestų ir apskričių gydytojai bei vietos savivaldybės. Apskričių gydytojų įstatyme sakoma, kad „apskričių gydytojai laikinai, jei nėra paskirti atskiri gydytojai, eina teismų, mokyklų, kalėjimų gydytojų pareigas“¹⁴. Tačiau miestų ir apskričių gydytojai dirbo ligoninėse bei vertėsi laisva medicinos praktika, todėl rūpintis mokyklų sanitarija ir higiena jie neturėjo laiko. Visiškai nenuostabu, kad tik 1928 m. birželio 21 d. Sveikatos departamentas išsiuntinėjo miestų ir apskričių gydytojams aplinkraštį su mokyklų ir mokinių patikrinimo lapelių pavyzdžiais. Tačiau tik nedaugelis miestų ir apskričių gydytojų patikrino mokyklas. Be to, prisiūstoji patikrinimo medžiaga departamente nebuvo analizuojama ir nebuvo imtasi kokių nors priemonių trūkumams pašalinti.

Instrukcijoje rajonų gydytojams pažymėta, jog „rajono gydytojui jo rajono sienose pavedama . . . pradžios mokyklų, susitarus su Švietimo ministerija, sanitarijos priežiūra“¹⁵. Bet ši instrukcija liko popieriuje, nes rajonų gydytojai niekada nebuvo paskirti.

Kiek anksčiau (1923) pradžios mokyklų įstatyme deklaruojama, kad „sanitarinei mokyklų priežiūrai Švietimo ministerija steigia sanitarinę inspekciją“¹⁶. Tačiau tokia inspekcija nebuvo įsteigta.

Vietos savivaldybės įstatyme taip pat buvo numatyta, jog „savivaldybė rūpina šiuos vietos viešojo gyvenimo reikalus, kiek jų nerūpina vyriausybės organai: rūpinasi mokyklomis, skleidžia gyventojų tarpe higienos žinias“¹⁷. Tačiau ir šioje srityje labai maža kas buvo daroma.

Todėl netenka stebėtis, kad per visą buržuazinės Lietuvos laikotarpį buvo nuolat skundžiamasi, jog mokyklų sanitarija yra labai bloga. Prof. P. Avižonis 1920 m. rašė: „Šiaulių apskrityje, o gal ir visoje Lietuvoje, bent trečdalis visų mokyklų reikėtų uždaryti, nes, kaip jau minėta, daugiau, negu trečia dalis vaikų mokomojo amžiaus turi trachomą“. Toliau jis pažymi, kad „prieš karą Šiaulių apskrityje buvo tiek mokyklų, kad jose galėjo tilpti tik trečdalis visų mokomojo amžiaus vaikų. Dabar mokyklų skaičius nėra padaugėjęs, nėra padaugėję nei mokinių, ir jei tų pačių trečią dalį paleisime namo, tai švietimas, ir be to Lietuvoje skurdus, atsidurtų išties apverktinoje padėtyje“¹⁸. Todėl autorius siūlo trachoma sergančius vaikus palikti mokykloje, tik sodinti juos į atskirus suolus ir sustiprinti higieninę priežiūrą.

¹⁴ „Vyriausybės žinios“, 1919, Nr. 2—3.

¹⁵ Ten pat, 1928, Nr. 267.

¹⁶ Ten pat, 1923, Nr. 117.

¹⁷ Ten pat, 1931, Nr. 356.

¹⁸ P. Avižonis, Kova su trachoma, Raseiniai, 1920.

Vidurinių ir aukštesniųjų mokyklų įstatyme (1925) buvo nurodyta, kad vidurinėse mokyklose ir pirmosiose keturiose klasėse aukštesniosios mokyklos (t. y. aštuonklasėse ir vidurinėse mokyklose) einama „gamtos mokslai su higiena“, o „aukštesniosiose mokyklose — higiena“, kad „pedagogų taryboje su sprendžiamu balsu dalyvauja mokytojai ir gydytojas“¹⁹. Mokytojų seminarijų įstatyme (1931) į mokymo planą buvo įtrauktas gamtos mokslo bei higienos kursas²⁰. Higiena buvo įtraukta ir į Klaipėdos pedagoginio instituto mokymo planą. Tačiau visa tai liko popieriuje, nes trūko gydytojų, niekas jų tokiam darbui neruošė ir niekas jiems nevadovavo. Todėl mokyklų sanitarinė būklė visą laiką buvo prasta, ir labai daug mokinių sirgdavo.

Gydytojas P. Kazlauskas, ištyręs 1934—1935 m. Kauno miesto ir priemiesčių mokinių (3286 vaikų) sveikatą ir buitines sąlygas, pažymėjo: „Kai kurių mokinių gyvenimo sąlygos yra sunkios. Nusiskundžia neturį sočiai pavalgyti 10,6% mokinių, vadinasi, kas 10-tas vaikas nedavalgęs. Gyvena bloguose, drėgnuose, tamsiuose butuose 19,9%, vadinasi, kas penktas. Lovose guli po vieną 48,4%, po du — 48,1%, po tris — 3,82%, po keturis — 1%, penkiese — 0,12%. Pasitaiko, kad dvi šeimos su mažais vaikais gyvena viename kambaryje. Prausiasi visa šeima iš vieno indo 82,7%, šluostosi vienu rankšluosčiu 69,6%... Normalų matymą turi 28% mokinių (24% berniukų ir 32% merg.). Mažesnę matymą kaip 0,5 turi 11,2% mokinių“. Iš to daroma išvada: „1) Maždaug trečdalis Kauno mokyklų mokinių yra emetropai. Kas 10 vaikas turi matymą mažesnę kaip 4,5; 2) Visų mokinių 2,9% ir su stiklais regėjimo aštrumas yra mažesnis kaip 0,5“²¹.

Buęs Kauno miesto savivaldybės mokyklų medicinos centro vedėjas gydytojas L. Epšteinas, apibendrinęs mokyklinės higienos srityje atliktų savo darbų rezultatus, rašė: „Kauno pradžios mokyklų ūgio ir svorio duomenys yra palyginti žemi ne dėl atitinkamų antropometriškų lietuvių tautos savumų, bet dėl sunkios jų tėvų socialinės būklės“. Ir toliau: „Kuo blogesnė tėvų socialinė būklė, tuo daugiau infekcinio ir bendro pobūdžio susirgimų vaikų tarpe. Kuo blogesnė tėvų ekonominė būklė, tuo vaikų bendras sveikatos būvis ir jų konstitucija blogesnė“²². Savo išvadas autorius paremia tokiais duomenimis: ištyręs 5161 mokinį, jis rado, jog darbininkų tėvų vaikai beveik 2,5 karto dažniau serga plaučių ir kaulų tuberkulioze, 5 kartus — mažakraujyste, silpno kūno sudėjimo yra 2 kartus daugiau, negu to pat amžiaus turtingų tėvų vaikų.

Panašius duomenis gavome ir mes, išanalizavę 1938—1939 m. 1811 Lietuvos mokyklų sanitarinės apžiūros ir 133 774 tų mokyklų mokinių sveikatos patikrinimo medžiagą²³. Nors, atsižvelgiant į prastą to

¹⁹ „Výriausybės žinios, 1925, Nr. 119.

²⁰ Ten pat, 1931, Nr. 361.

²¹ P. Kazlauskas, Kauno pradžios mokyklų mokinių akių sveikatos tyrimo duomenys, „Medicina“, 1936, Nr. 2, p. 121—122.

²² L. Epšteinas, Mokyklų higiena, Kaunas, 1935, p. 62—63.

²³ V. Kviklys, Keletas pastabų 1938—39 mokslo metų pradžios mokyklų sanitarinių apžiūrų apskaitą suvedus, „Medicina“, 1939, Nr. 10—11, p. 1—5.

meto gyventojų ir aplinkos sanitarinę būklę, mokykloms higieniniai reikalavimai buvo keliami labai kuklūs, tačiau paaiškėjo, jog apie 6% mokyklų dirbo tiesiog antisanitarinėse patalpose, prie 37% mokyklų buvo labai blogai įrengtos išvietės, o prie keliolikos mokyklų jų visai nerasta. Apie 0,3% mokinių sirgo džiova (atvira forma), 0,5% — niežais, 1,38% — trachoma, 0,5% — favusu ir pan. Daugelyje mokyklų iš viso anksčiau nebuvo lankęsis gydytojas.

Paskutiniaisiais buržuazinės Lietuvos metais privačių asmenų iniciatyva šiek tiek buvo pradėta rūpintis kaimo mokyklų sanitarine ir mokinių sveikatos apsauga. Pagal 1938 m. išleistą „Kaimo gyventojų sveikatos reikalams rūpinti įstatymą“²⁴ buvo nustatyta gyventojams nauji mokesčiai sveikatos reikalams ir pradėta steigti valsčiuose sveikatos punktai. Gydytojams buvo mokama subsidija ir leidžiama verstis laisva praktika. Už subsidiją jie turėjo prižiūrėti mokyklas, tikrinti mokinių sveikatą, kovoti su apkrečiamosiomis ligomis ir kt. Bet jau iš pat pradžių dėl taksos, darbo laiko, nemokamo beturčių gydymo ir t. t. pradėjo reikšti nepasitenkinimą tiek kaimo gyventojai, tiek ir patys gydytojai. Jau iš anksto buvo galima numatyti, kad ir ši medicininio aptarnavimo forma, kaip ir ligonių kasos, nepatenkins gyventojų lūkesčių. Savivaldybės ir gydytojai tebetaupė kapitalus gyventojų skurdo ir ligų plitimo sąskaita.

* * *

1940 m., atkūrus Tarybų valdžią Lietuvoje, buvo labai sparčiai pradėta organizuoti sveikatos apsauga. Nepamiršta ir mokyklų sanitarinė priežiūra. Sveikatos apsaugos liaudies komisariate buvo įkurta Motinos ir vaiko pagalbos valdyba, kuri pradėjo rūpintis mokinių gydymo ir sveikatos pagerinimo klausimais. Valstybinėje sanitarinėje inspekcijoje buvo paskirti sanitariniai mokyklų inspektoriai. Tuo ypač domėjosi vyriausiasis valstybinis sanitarinis inspektorius gydytojas L. Epšteinas, kuris prieš tai buvo ilgai dirbęs mokyklų higienos srityje. Kiek vėliau įsteigtas savarankiškas Mokyklų sanitarijos ir higienos skyrius paruošė Lietuvos TSR mokyklų medicininio ir sanitarinio aptarnavimo planą ir mokyklų gydytojų tinklo schemą, įpareigojo naujai paskirtus apylinkių (sveikatos punktų) gydytojus eiti mokyklų gydytojų pareigas, paskelbė spaudoje vietas, kur reikalingi mokyklų gydytojai ir mokyklų medicinos seserys. Jau pirmaisiais tarybinės santvarkos Lietuvoje mėnesiais buvo paskirti mokyklų gydytojai Kauno, Vilniaus, Raseinių, Mažeikių, Kėdainių, Šiaulių, Telšių, Vilkaviškio, Utenos, Kybartų, Joniškio ir kitų vietų vidurinėms ir pradžios mokykloms.

Buvo sudarytas projektas prie Vilniaus Higienos instituto suorganizuoti mokyklinės higienos skyrių ir nuo 1941 m. antrosios pusės, paruošus kadrus ir patalpas, įsteigti Motinos ir vaiko institutą su mokyklinės higienos skyriumi. Be to, buvo paruošta programa mokyklų gydytojų

²⁴ „Vyriausybės žinios“, 1938, Nr. 517.

kvalifikacijai pakelti, surengti seminarai vyresniųjų kursų studentams medikams ir gydytojams mokyklų ir mokinių medicininio ir sanitarinio aptarnavimo klausimais, įsteigta akušerių-higienisčių mokykla Kaune, kuri turėjo paruošti vidurinį medicinos personalą kaimui ir mokykloms.

Didelį uždavinį Lietuvos Komunistų partija ir vyriausybė atliko 1940—1941 m., organizuodama mokinių sveikatos apsaugą. Tačiau 1941 m. birželio mėn. prasidėjęs karas ir daugiau kaip trejus metus trukusi vokiečių fašistų okupacija visą tą darbą sugriovė. Nors pagal vokiečių fašistų okupacinės valdžios patvirtintą sveikatos apsaugos reikalams tvarkyti statutą Vyriausios sveikatos valdybos Sanitarijos departamente buvo įsteigtas Mokyklų higienos, motinos bei vaiko sveikatos apsaugos ir fizinio lavinimo skyrius, o apskričių bei miestų gydytojams tarp daugelio uždavinių buvo pavesta rūpintis ir mokyklų higiena, tačiau greitai paaiškėjo, jog okupantams rūpi ne gyventojų sveikatos apsauga, bet jų sunaikinimas. Geresnės mokyklų patalpos buvo atimamos ir mokyklos uždarinėjamos. Mokinių tarpe buvo nepaprastai paplitę infekciniai susirgimai (difterija, šiltinė, niežai ir kt.). Tarybų valdžios sukurtos gydymo ir profilaktikos įstaigos buvo likviduotos, vertingesni įrengimai išvežti į Vokietiją, o visa kita išparduota privatiems gydytojams. Kaip okupacijos metais Lietuvoje buvo paplitę įvairios apkrečiamosios ligos ir koks didelis buvo gyventojų mirtingumas, vaizdžiai parodo mūsų surinkti duomenys apie gyventojų sveikatą Utenos apskrityje. Pavyzdžiui, 1943 m. vien Debeikių valsčiuje buvo užregistruoti 54 susirgimai difterija, iš jų 12 vaikų mirė; vidurių šiltine sergančių tais metais buvo daugiau kaip 250, iš jų apie 40 žmonių mirė; mokyklose kas trečias vaikas sirgo niežais. Kovoti su šiomis ligomis buvo beveik neįmanoma: priešdifterinis serumas buvo didžiausia brangenybė ir jį gaudavo tik spekuliacijos keliu (buvo mokama iki 500 markių už ampulę).

1944 m. vasarą Tarybinei armijai išvadavus Lietuvą iš vokiečių fašistų, mokyklų medicininė ir sanitarinė būklė buvo dar blogesnė, negu paveldėtoji iš buržuazinės Lietuvos. Hitleriniai okupantai ne tik sugriovė mokyklų medicininio bei sanitarinio aptarnavimo įstaigas, bet nužudė daug mokyklinės higienos darbuotojų. Buvo nužudytas ir vyriausiasis valstybinis sanitarinis inspektorius, mokyklų gydytojas L. Epšteinas. Respublikoje liko tik trečia dalis buvusių medicinos darbuotojų.

Nors karo ir vokiečių fašistų okupacijos padaryti nuostoliai mokyklų tinklui ir mokinių sveikatos apsaugai buvo nepaprastai dideli, tačiau, broliškai padedant kitoms tarybinėms respublikoms, mokyklų tinklas ir jų sanitarinės priežiūros organizacija palyginti per trumpą laiką buvo atstatyta ir išplėsta. Be medicinos darbuotojų, labai didelį darbą šioje srityje yra atlikę ir švietimo darbuotojai.

1945 m. pradėjusiame vėl dirbti Vilniaus pedagoginiame institute visų fakultetų ir specialybių studentams, taip pat ir neakivaizdininkams buvo pradėta dėstyti mokyklinė higiena. Pokario metais Vilniaus pedagoginis institutas paruošė daugiau kaip 3000 mokytojų stacionare ir apie

2000 — neakivaizdiniu būdu. Visi jie studijuodami įsivaino mokyklinės higienos teoriją ir praktiką. Mokyklinė higiena taip pat pradėta dėstyti visose pedagoginėse mokyklose. Be to, sistemingai buvo skaitomos paskaitos mokyklinės higienos klausimais Švietimo ministerijos ir Mokytojų tobulinimosi instituto ruošiamuose kursuose ir seminaruose liaudies švietimo darbuotojams, vadovams ir įvairių specialybių mokytojams. Šiuo metu beveik visi respublikos švietimo organizatoriai ir mokytojai yra daugiau ar mažiau susipažinę su tarybinės mokyklinės higienos pagrindais ir pakankamai pasiruošę higieniškai mokinius auklėti bei mokyti.

Nemaža pasidarbavo mokyklinės higienos srityje mokyklų gydytojai, pediatrai ir sanitariniai gydytojai. Šiam darbui pradžią davė 1947 m. spalio 16—23 d. Vilniuje įvykusi pirmoji Lietuvos TSR mokyklų gydytojų konferencija, kurioje buvo smulkiai aptarta neitais kelias ir tolesnio darbo planas. Konferencijos rezoliucijoje sakoma, kad „iki šiol mokyklų gydytojams dar nepakankamai buvo žinomos jų teisės bei pareigos, santykiai su sveikatos apsaugos bei liaudies švietimo skyriais. Dar nėra mokyklų gydytojams darbo nuostatų ir planų. Labai trūksta šios specialybės kadru“. Lietuvos TSR Sveikatos apsaugos ministerijai buvo pasiūlyta, „vaikų poliklinikų ir ambulatorijų gydytojams, be tiesioginio darbo, leisti dirbti tik mokyklų gydytojais. Gydytojai įsipareigojo geriau tikrinti mokinių sveikatą ir imtis priemonių mokyklose rastiems trūkumams pašalinti. Daugiau rūpintis mokinių dantų gydymu. Steigti miestuose ir rajonuose mokyklinės higienos komisijas“ ir t. t.²⁵.

Įgyvendinant šios konferencijos pasiūlymus, buvo išleistas Lietuvos TSR Sveikatos apsaugos ministro įsakymas (1948.I.8, Nr. 11) visiems Sveikatos apsaugos skyriams, o po savaitės (1948.I.15) — bendras sveikatos apsaugos ir švietimo ministrų įsakymas — Liaudies švietimo skyriams. Pastarojo įsakymo priede buvo konkrečiai nurodyta mokyklų gydytojų, mokyklų vadovų bei mokytojų uždaviniai, teisės ir pareigos, gerinant mokyklų sanitarinę priežiūrą ir mokinių sveikatos apsaugą. Po to beveik kasmet buvo išleidžiami vis nauji įsakymai, metodiniai laiškai ir griežčiau kontroliuojama jų vykdymas. Tai padėjo praktiškai įgyvendinti tarybinės higienos pasiekimus mūsų mokyklose. 1946 m. Respublikiniame sanitarijos ir higienos (dabar — Epidemiologijos ir higienos) moksliniame institute buvo įsteigtas Mokyklinės higienos skyrius, kaip organizacinis, metodinis ir mokslinis probleminis centras. Šio skyriaus darbuotojai yra atlikę nemažą darbą, tyrinėdami mokinių fizinį vystymąsi, mokyklų ir mokinių darbo režimą, moksleivių darbo krūvį, pagal sanitarinius reikalavimus vertindami pastatytas ir naujai statomas mokyklas, baldus, mokslo ir mokymo priemones. Pastaraisiais metais mokyklas aptarnaujantį medicinos personalą papildė dantų gydytojai ir sanitariniai felčeriai.

²⁵ 1947 m. LTSR mokyklų gydytojų konferencijos protokolas ir LTSR sveikatos apsaugos ministro 1948 m. įsakymas Nr. 11 mokyklų mediciniam-sanitariniam aptarnavimui pagerinti.

Nepaprastai išaugus mokinių skaičiui vidurinėse mokyklose (1940—1960 m. padidėjo net 8 kartus), paskutiniaisiais metais sparčiau imta plėsti naujų mokyklų statybą: 1960 m. pastatyta 17, 1961 m. jau apie 40 mokyklų, o iki septynmečio pabaigos mokyklų statyba dar labiau išaugo. Didelės sumos valstybės biudžete išskiriamos mokinių buitiniams reikalams: privalomojo mokymo fondui, nemokamiems priešpiečiams ir kt.

Vaikų ligų gydytojų ir higienistų skaičius nuo 1954 m. padidėjo beveik 10 kartų. 1961 m. respublikoje beveik 500 gydytojų specialiai rūpinosi vaikų ir paauglių sveikata.

Visose mokyklose-internatuose yra etatiniai mokyklų gydytojai, daugelyje mokyklų įrengti dantų gydymo kabinetai.

Nenuilstamai rūpinantis Komunistų partijai ir Tarybinei vyriausybei vaikų auklėjimu, mokymu ir jų sveikatos apsauga, moksliniais tyrimais nustatyta, kad metai iš metų gerėja mokinių fizinio išsivystymo ir sveikatos rodikliai. Pavyzdžiui, antropometriniams matavimais 1948/49 m. m. nustatyta, kad 7 metų amžiaus berniuko ūgio vidurkis 117,7 cm, o 1958/1959 m. m.—122,7 cm. To pat amžiaus mergaičių ūgio vidurkis pakilo nuo 116,9 cm iki 122,1 cm. Kitaip sakant, mūsų krašto vaikų ūgis per paskutinius 10 metų padidėjo iki 5 cm. Panašių duomenų gauname, lygindami ir kitas vaikų amžiaus grupes bei kitus fizinio vystymosi rodiklius. Būdinga ir tai, kad paskutiniame dešimtmetyje suartėjo kaimo ir miesto vaikų fizinio vystymosi rodikliai, kai buržuazinės Lietuvos metais buvo konstatuojama, jog kaimo vaikai yra žemesnio ūgio, negu tų pačių metų miesto vaikai.

Lietuvoje, kaip ir visoje Tarybų Sąjungoje, yra pasiekta gerų rezultatų, kovojant su kai kuriais mokyklinio amžiaus vaikų infekciniais susirgimais. Jau galima sakyti, kad visiškai išnyko tokios buržuazinės Lietuvos metais plačiai mokinių tarpe paplitusios apkrečiamosios ligos, kaip niežai, trachoma, grybeliniai odos ir plaukų susirgimai; labai retai pasitaiko susirgimų difterija, poliomieliu. Mažėja mokykliniai pakenkimai: trumparegystė, stuburo iškrypimai. Žymiai pagerėjo ir toliau gerėja mokyklinio amžiaus vaikų sveikata.

* *
*

Mokyklinės higienos istorinė raida vaizdžiai parodo, kad mokyklinio jaunimo sveikatos apsauga, jo higieninis auklėjimas ir mokymas priklauso nuo krašto politinės-visuomeninės santvarkos. Tik tarybinėje santvarkoje mokyklinė higiena galėjo pilnai išsivystyti ir jos teoriniai dėsniai būti įgyvendinti praktikoje.

Nauji ir nepaprastai dideli uždaviniai mokyklinei higienai yra iškelti naujojoje Tarybų Sąjungos Komunistų Partijos Programoje, kurioje nurodyta, kad „Partija laiko vienu iš svarbiausių uždavinių — užtikrinti, pradedant nuo ankstyviausio vaikų amžiaus, fiziškai stiprios jaunosios

kartos auklėjimą, harmoningai išvystant fizines ir dvasines jėgas²⁶, kad „perėjimo į komunizmą laikotarpiu didėja galimybės **auklėti naują žmogų, kuriame harmoningai derinasi dvasinis turtingumas, moralinis tyrumas ir fizinis tobulumas**“²⁷.

Kaip mokyklinė higiena turi padėti įgyvendinti šiuos uždavinius, plačiai buvo išnagrinėta ir numatyta gairės XIV Visasąjunginiame higienistų ir sanitarinių gydytojų suvažiavime, įvykusiame 1962 m. Maskvoje. Visapusiškai apsvarsčius moksleivių mokymo ir darbo racionalios organizacijos higienos pagrindus, buvo pasiūlyta tarybiniais metais susikūrusią ir išsivysčiusią mokyklų ir mokinių medicininio-sanitarinio aptarnavimo sistemą artimiausiais metais papildyti ir žymiai pagerinti, bet iš esmės jos nekeisti. Numatyta sujungti mokytojų ir gydytojų jėgas, derinant mokinių protinio ir fizinio darbo krūvį, nustatyti, kad mokiniai būtų vienodai fiziškai ir protškai darbingi visus mokslo metus, kad jiems būtų užtikrintas reikalingas laikas miegui, poilsiui, žaidimams gryname ore. Šios sąlygos užtikrina harmoningą vaikų ir paauglių išsivystymą.

VVPI Pedagogikos katedra

Įteikta
1961 m. balandžio mėn.

РАЗВИТИЕ ШКОЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ В ЛИТВЕ

В. КВИКЛИС

Резюме

Школы в Литве появились еще в XV веке, но вопросы охраны здоровья школьников впервые были подняты только в XVII столетии. Например, в уставе Кедайняйской школы, открытой 29 июля 1631 г., были затронуты некоторые вопросы школьной гигиены, введено физическое воспитание учащихся, с 1651 г. по гигиеническим соображениям экзамены проводились два раза в год: в январе и сентябре. Но в общем порядке до XIX столетия вопросами охраны здоровья учащихся официально никто не занимался. О том, насколько низкое было санитарное состояние школ в XVI столетии, свидетельствуют сохранившиеся письма-воспоминания Фомы Платера (1499—1582), а в XVIII столетии — протоколы проверки школ Эдукационной комиссией (1773—1794).

Большое влияние на улучшение санитарного надзора школ и гигиенического обучения детей в Литве оказала научная и практическая работа Иоганна Петера Франка, особенно его труд «Об охране здоровья учеников и санитарном надзоре учебных заведений». Немалое влияние на внедрение в практику этих трудов имело прибытие самого И. П. Франка на работу в Вильнюсский университет. По его инициативе в Вильнюсском университете с 1805 г. начато преподавание курса гигиены и медицинской полиции (теперь — организация здравоохранения),

²⁶ Tarybų Sąjungos Komunistų Partijos Programa, Vilnius, 1961, p. 78.

²⁷ Ten pat, p. 97.

в котором немалое место уделялось школьной гигиене. Таким образом, мы имеем право считать И. П. Франка отцом школьной гигиены в Литве.

Официальные правительственные инструкции по вопросам санитарно-технического надзора за школами появляются только с 1871 г. (в Вильнюсском учебном округе), а термин «школьная гигиена» появляется в «Ковенских губернских ведомостях» в 1899 г. Первые школьные врачи (неоплачиваемые) были назначены в Вильнюсе и в Каунасе в 1879—1880 гг. В это время в Литве действовал «Приказ общественного призрения», в губерниях для руководства были созданы как бы советы (комиссия), в состав которых входили и начальник школьной дирекции и губернский медицинский инспектор. Они обсуждали и более важные вопросы школьной санитарии. В 1887 г. издан царский указ, касающийся и литовских — Каунасской, Вильнюсской и Гродненской — губерний, где указано, что на основании «Медицинского статута» в каждом уезде должны быть уездные врачи, а в более крупных волостях хотя бы фельдшера. Указанным лицам наряду с другими задачами был поручен и санитарный надзор за школами. Но практически они очень редко занимались школьной гигиеной и санитарией. Такой порядок продолжался до Великой Октябрьской социалистической революции.

В 1919 г. организовавшаяся в Литве Советская власть с самого начала приступила к решению вопросов здравоохранения. 1 марта 1919 г. был создан Комиссариат здравоохранения и в его составе — отдел школьной санитарии. Таким образом, было положено начало государственной заботе о здоровье детей. Но эти большие задачи не были выполнены, так как белопольская армия захватила Вильнюс и литовская буржуазия с помощью интервентов ликвидировала советы в Литве.

Правительства буржуазной Литвы, а в Вильнюсе — буржуазной Польши здравоохранением «руководили» по царским законам и на охрану здоровья школьников обращали очень мало внимания. В 1940 г., после восстановления Советской власти в Литве, была вновь организована советская система охраны здоровья учащихся. Но не надолго: в 1941 г. она была разрушена немецко-фашистскими оккупантами. Только в конце 1944 г., после изгнания оккупантов, вновь была восстановлена организация медико-санитарного надзора за школами и учащимися, которая за 15 лет вполне себя оправдала.

Исторический обзор развития школьной санитарии и гигиены в Литве очевидно показывает, что охрана здоровья учащихся и санитарный школьный надзор в первую очередь зависят от политического строя: в условиях феодализма и капитализма эта деятельность чуть теплилась и развивалась только по инициативе отдельных прогрессивных ученых, к голосу которых не прислушивались в правящих кругах. Только при Советской власти имеется возможность создать единую систему и организацию охраны здоровья учащихся, основанную на данных медицинской и педагогической науки.
