

Die Thematik des Gesundheitsunterrichts in den verschiedenen Schulstufen

K. Widmer

Zusammenfassung

Der Autor weist auf Grund einer Enquête nach, wie weit in den Lehrplänen der schweizerischen Schulen die Gesundheitskunde bereits verankert ist und wer sie erteilt. In einer Stichprobenuntersuchung wird abzuklären versucht, wie sich das Leibbewußtsein und das Gesundheitsbewußtsein der Schüler verschiedener Altersstufen von den untern Klassen der Volksschule bis zur Mittelschule entwickelt. Aus den Ergebnissen werden die Konsequenzen für die Thematik der Gesundheitskunde gezogen.

Résumé

Se basant sur une enquête l'auteur démontre dans quelle mesure l'éducation sanitaire est déjà ancrée dans les plans d'enseignement des écoles suisses et par qui elle est assurée. Il essaye de suivre l'évolution de la conscience du corps et de la santé d'un échantillon d'écopliers depuis l'école primaire jusqu'à l'école secondaire. Les résultats de cette étude permettent de tirer des conclusions quant aux sujets à traiter dans l'enseignement sanitaire.

Gesundheitserziehung vom thematischen Standpunkt aus gesehen ist in zweifacher Hinsicht ein Problem. Einmal stellt sich die administrativ-organisatorische Frage, inwieweit Gesundheitserziehung in den Lehrplänen verankert ist und in welchen Schulstufen und Schultypen Gesundheitserziehung faktisch betrieben wird. Andererseits muß das Problem der gesundheitskundlichen Thematik auch in der psychologischen Sicht betrachtet werden, indem gefragt wird, was im Bereich der Gesundheitserziehung die Schüler der verschiedenen Schulstufen erfassen und verstehen können.

I. Gesundheitserziehung in den Lehrplänen der Schweizer Schulen

Das schweizerische Schulwesen ist föderalistisch aufgebaut. Der Bund hat in der Bundesverfassung die Aufgabe der Schule den Kantonen übertragen. Jeder Kanton hat darum ein eigenes Schulwesen geschaffen und eigene Schultypen und eigene Lehrpläne kreiert. Wir haben bei den Erziehungsdirektionen eine Enquête mit folgenden Fragen über die Gesundheitserziehung durchgeführt:

1. Ist Gesundheitserziehung wörtlich in den Lehrplänen Ihres Kantons gefordert?

2. Wenn ja: in welchen Schulstufen und mit welcher Stundenzahl ist Gesundheitserziehung verlangt?
3. Wer erteilt den gesundheitskundlichen Unterricht?
 - a) Der Lehrer allein?
 - b) Beizug des Schularztes?
4. Ist Gesundheitserziehung im Anschluß an den Biologieunterricht gedacht und dort ausdrücklich gefordert?
5. Frage nach der geschlechtlichen Erziehung:
 - a) Ist Aufklärung in den Lehrplänen gefordert?
 - b) Wer führt Aufklärungsunterricht durch: Lehrer, Arzt, Pfarrer?
 - c) Wie wird Aufklärungsunterricht durchgeführt?
6. Frage nach Unterricht in Erster Hilfe:
 - a) Wird Erste Hilfe planmäßig unterrichtet?
 - b) Wer erteilt diesen Unterricht: Klassenlehrer, Arzt?

Der knappen Zeit wegen können wir nur die wichtigsten Ergebnisse zusammenfassen.

Von 24 befragten Kantonen haben deren 20 geantwortet. 16 Kantone fordern Gesundheitserziehung. Bei 13 Kantonen kommt der Begriff «Gesundheitserziehung» wörtlich vor.

Zur Ansetzung der Gesundheitserziehung: In den Kantonen Tessin, Genf und Neuenburg beginnt der gesundheitskundliche Unterricht bereits im 5. und 6. Schuljahr, während in allen andern Kantonen frühestens im 7. Schuljahr, also in den Sekundarschulen und in den oberen Klassen der Primarschule angesetzt wird. Praktisch aber ist es wohl so, daß überall, auch in den unteren Klassen, einfache Probleme wie Zahnpflege und hygienische Fragen erarbeitet werden, auch wenn in den Lehrplänen nichts davon steht. In den Lehrplänen der oberen Mittelschulklassen wird die Gesundheitserziehung durchgehend gefordert. In den Seminarien legt man größeres Gewicht auf Gesundheitserziehung als in den andern Mittelschultypen, meist wird dort auch der Arzt beigezogen. Auffällig ist, daß in mehreren Kantonen der Gesundheitsunterricht nur den Mädchen, nicht aber den Knaben erteilt wird, als ob es die männlichen Jugendlichen nicht ebenso nötig hätten. In Mädchenklassen figuriert der Gesundheitsunterricht vorwiegend unter dem Titel «Hygiene» und wird dort als besonderes Fach angeführt.

Zur Erteilung des gesundheitskundlichen Unterrichts: In fünf Kantonen wird – allerdings nur in bestimmten Schultypen – ausdrücklich die Mitarbeit des Arztes gefordert. In den andern Kantonen ist die Gesundheitserziehung dem Biologielehrer übertragen.

Zur Frage nach der geschlechtlichen Erziehung in der Schule: In sechs Kantonen wird geschlechtliche Erziehung in einzelnen Schultypen, besonders in

Lehrerseminarien durchgeführt, wobei wiederum die Mädchenschulen bevorzugt sind. Eine Ausnahme bildet Basel-Stadt, wo in den oberen Klassen der Mittelschulen fakultativ an drei Nachmittagen Sexualethik auch für männliche Jugendliche unterrichtet wird. Mehrere Kantone berichten, daß auf Anregung der Schulbehörden Elternabende und Aufklärungsstunden in den Klassen durchgeführt werden, ohne daß dieser Unterricht in den Lehrplänen fixiert oder gefordert ist.

Zur Frage des Unterrichts in Erster Hilfe: Nur fünf Kantone fordern ausdrücklich in ihren Lehrplänen die Einführung in die Erste Hilfe. Sie wird in der Regel vom Biologielehrer vollzogen, gelegentlich unter Mithilfe von Ärzten oder Samaritern. Und wiederum sind außer den Seminarien die Mädchenschulen hier bahnbrechend.

Zusammenfassend ist zu sagen: Es gibt gemäß dem föderalistischen Schulprinzip in der Schweiz kein einheitliches Bild über Gesundheitserziehung in den Schulen. Es scheint, daß die Knaben und die männlichen Jugendlichen zu wenig intensiv betreut werden. Es ist heute auch notwendig, daß die Gesundheitserziehung schon in den unteren Klassen der Volksschule systematisch eingebaut wird. Angesichts der Gefährdungen der Gesundheit in unserer Zeit muß der Gesundheitserziehung vermehrte Bedeutung zugemessen werden. Es wäre darum angebracht, daß sich die Konferenz der Erziehungsdirektoren mit diesem Problem befaßt, nicht um zentralistische Direktiven zu erlassen, sondern um Impulse und Anregungen für die Gesundheitserziehung auszustrahlen.

II. Die Thematik der Gesundheitserziehung in psychologisch-pädagogischer Sicht

In den kommenden Ausführungen wird nicht gesagt, was der Lehrer für die Gesundheit der Schüler tun soll, sondern nur, was er an Arbeitsthemata unterrichtlich erarbeiten kann und soll. Es handelt sich um die Themata der *Gesundheitskunde*.

Jeder Unterricht hat sich einerseits nach den Gesetzmäßigkeiten des Faches zu richten, andererseits aber auch nach der geistigen Fassungskraft des Schülers. Der Unterricht in Gesundheitskunde hat sich darum am Stand des Leibbewußtseins und des Gesundheitsbewußtseins des Schülers zu orientieren. Es gibt relativ wenig Literatur über die Entwicklung des Leib- und Gesundheitsbewußtseins der Schüler in den verschiedenen Schulstufen. Wir haben darum in Schulen des Kantons St.Gallen eine geschichtete Stichprobenuntersuchung durchgeführt, in der 250 Kinder im 2., 5., 8. und 11. Schuljahr, also im 8., 11., 14. und 17. Altersjahr erfaßt wurden¹. Um den Einfluß des Schulwissens mög-

¹ In der Aufnahme der Protokolle und in der Verrechnung der Resultate waren mir die Abiturienten des Sonderkurses 1964 am Lehrerseminar Rorschach behilflich, wofür ich ihnen auch hier danken möchte.

lichst auszuschalten, sind – mit Ausnahme der obersten Altersstufe – Klassen gewählt worden, in denen nach dem Lehrplan des Kantons St. Gallen noch kein Biologieunterricht erteilt worden ist. – Die angestellten Voruntersuchungen haben gezeigt, daß die vorerst geplante Exploration schon bei den 11jährigen Schülern Hemmungen bewirkt, die wahrheitsgemäße Aussagen behindern. Außer bei den 8jährigen Schülern sind wir darum zur Fragebogenmethode übergegangen, wobei die Schüler ihren Namen nicht bekannt geben mußten, sondern nur Alter und Geschlecht. Es wurde ihnen auch versichert, daß nur der Versuchsleiter und seine Hilfspersonen Einblick in die Fragebogen bekommen.

Folgende Fragen hatten die Schüler zu beantworten:

Fragebogen 1

Welche Krankheiten hast du schon durchgemacht?

1. Woraus besteht dein Körper?
2. Wie funktioniert dein Herz, was hat es für eine Aufgabe? (Wenn du es nicht weißt, darfst du bei dieser Frage einen Strich machen.)
3. Wie funktioniert deine Niere? (Wenn du es nicht weißt, darfst du auch bei dieser Frage einen Strich machen.)
4. Interessiert es dich, was im Körper vorgeht? Was möchtest du wissen?

In der ersten Frage versuchten wir abzuklären, wie viele Organe und ob mehr innere oder mehr äußere Organe und Glieder in den einzelnen Entwicklungsstufen angeführt werden. Aus den Fragen 2 und 3 sollte die Entwicklung des Leibwissens hervorgehen, und in Frage 4 versuchten wir, Auskunft über die Leibinteressen zu bekommen.

Fragebogen 2

1. Trägst du selber zu deiner Gesundheit Sorge? – Wie?
2. Warum ist es wichtig, daß du gesund bist?
3. Was heißt «gesund sein»? Was verstehst du unter «Gesundheit»?
4. Wie sorgen deine Eltern für deine Gesundheit?
5. Wie sorgt die Schule für deine Gesundheit?
6. Sollte die Schule nach deiner Meinung besser für deine Gesundheit sorgen? Wie könnte sie das tun?

Aus dem Fragebogen 2 sollte Einblick in das Gesundheitsbewußtsein des Schülers gewonnen werden. Als Kontrollversuch führten wir bei allen Schülern

vor dem Ausfüllen der Fragebogen den Formdeuttest nach Zulliger durch, um quantitativ zu erfassen, wann und wie viele Organdeutungen auftreten.

Trotzdem nur 250 Schüler in den vier repräsentativen Gruppen der Altersstufen erfaßt werden konnten, zeigten sich doch deutlich alterstypische Einstellungen zur Leiblichkeit und zur Gesundheit¹. Aus den Ergebnissen, die wiederum wegen der Kürze der verfügbaren Zeit nur summarisch wiedergegeben werden können, sollen die praktischen Konsequenzen für die Thematik der Gesundheitserziehung gezogen werden².

1. Leibbewußtsein und Gesundheitskunde beim 8jährigen Schüler (2. Schuljahr)

Leibbewußtsein:

Unsere Untersuchung hat gezeigt, daß die Kinder dieser Altersstufe wahllos äußere und innere Organe zusammenbringen. Im Zulligertest ergaben sich 4% Antworten über äußere Organe (Sinnesorgane) und Glieder und 7% Antworten über innere Organe innerhalb der gesamten Antwortenzahl. Das Wissen um einzelne Organe ist zum Großteil noch magisch und mit mythischen Inhalten belegt. Einige repräsentative Antworten: «Das Herz schlägt, damit der liebe Gott weiß, ob ich böse oder lieb bin.» – «Es klopft, wenn man ein schlechtes Gewissen hat.»

Daneben finden sich Antworten mit realistischen Ansätzen: «Das Herz klopft beim Springen». – «Es hat etwas mit dem Blut zu tun, aber ich weiß nicht was.»

Magische und realistische Antworten halten sich die Waage. Über die Niere kann kein Kind Auskunft geben.

Gesundheitsbewußtsein:

Ich Sorge für meine Gesundheit, «indem ich viele Äpfel esse» – «keine Bonbons zerbeiße» – «meine Zähne putze».

Warum es wichtig ist, gesund zu sein? Darüber geben nur 25% der Kinder Auskunft. Es heißt etwa: ... «damit ich in die Schule gehen kann» – ... «damit ich nicht sterbe.»

Definitionen werden als Funktion angegeben: «Gesundheit ist, wenn man nicht ins Spital muß.» – «Man ist fröhlich und kann helfen heuen.»

¹ Wir unterzogen für unsere Stichprobenuntersuchung je zwei zufällig ausgewählte Klassen jeder Altersstufe. Wir sind uns bewußt, daß diese Stichprobe als Teilerhebung aus einer umfassenden Gesamtheit mit den 250 Schülern nicht genügt, um allgemein verbindliche Aussagen über das Leib- und Gesundheitsbewußtsein zu machen. Wir legen darum auf die quantitative Verrechnung nicht allzu großes Gewicht und führen sie nur dort an, wo sich ein repräsentativer Ausgabewert ergibt.

² Wir beschränken uns gemäß der uns gestellten Aufgabe bewußt auf die gesundheitskundliche Thematik, obwohl die Ergebnisse der Untersuchung auch für die methodische Gestaltung des Unterrichts Hinweise geben könnten.

Die Eltern sorgen für die Gesundheit, indem sie «die Arztrechnung bezahlen». «Wenn ich krank bin, kaufen sie mir Pillen.»

90% der Kinder antworten nicht auf die Frage nach der Sorge der Schule für die Gesundheit. Die Schule sorgt für die Gesundheit, «damit ich nicht dick werde.»

Zusammenfassend können wir sagen: Leibbewußtsein und Gesundheitsbewußtsein sind beim 8jährigen Kind noch völlig naiv und unreflektiert. Es finden sich viele magische und animistische Vorstellungen. Unwesentliches wird ins Zentrum gestellt, und was das Kind weiß, ist ahnungsmäßig aus Gesprächen mit Erwachsenen gewonnen. Knaben und Mädchen geben qualitativ und quantitativ die ähnlichen Antworten. Interessant ist, daß durchgemachte Krankheiten, nach denen wir fragten, auf dieser Altersstufe wenig Einfluß auf Leib- und Gesundheitsbewußtsein zu haben scheinen. Auch Kinder, die schwere Krankheiten durchgestanden haben, antworten kaum anders als der Durchschnitt. Hingegen scheint es, daß schwere Krankheiten in der Familie, z. B. der Mutter oder des Vaters, das Leibbewußtsein tiefer beeinflussen als eigene Krankheiten.

Zur Thematik der Gesundheitserziehung:

Wir können somit beim 8jährigen Schüler noch kaum mit der Einsicht in gesundheitskundliche Sachzusammenhänge rechnen. Dennoch zeigt es sich hier deutlich, daß vom pädagogischen Gesichtspunkt aus Forderungen gestellt und verwirklicht werden müssen, bei denen noch wenig an die unmittelbare Mitarbeit und Einsicht des Schülers appelliert werden kann. Anstelle der Einsicht hat die Gewöhnung zu treten. Wir denken an die Verkehrserziehung, die noch kaum in den Lehrplänen fixiert ist, die aber trotzdem heute zu den Bildungsaufgaben der Schule gehört. Zur Gesundheitserziehung auf dieser Stufe ist auch die Zahnpflege zu zählen. Es genügt nicht, daß der Schulzahnarzt die Karies untersucht. Der Lehrer muß in besonderen Lektionen die Zahnpflege demonstrieren und üben. Auch einfache Lektionen über die Ernährung sind möglich. Vor allem soll der Lehrer das Kind loben, das anstelle von Schleckwaren einen Apfel oder ein Stück Brot zum Znüni mitbringt. – Gesundheitserziehung bleibt beim Kind der ersten Schuljahre auf wenige Themata beschränkt. Aber diese Themata sind schon bedeutsam und dürfen nicht vernachlässigt werden, obwohl das Kind noch kein reales Leib- und Gesundheitsbewußtsein besitzt.

2. Leibbewußtsein und Gesundheitskunde beim 11jährigen Schüler (5. Schuljahr)

Leibbewußtsein:

Anstelle von 2 bis 4 Organen wie beim Unterstufenkind, werden jetzt im Durchschnitt 6 bis 8 Organe aufgezählt. Überraschenderweise dominieren bei der

Organnennung und auch bei Antworten über die Leibinteressen die innern und nicht die äußern Organe. 70% der Antworten betreffen bei den Knaben innere Organe, 74% bei den Mädchen. Magisch-irreale Antworten bleiben auf 20% reduziert. Es heißt gelegentlich: «Mein Körper besteht aus Leib und Seele.»

Befragung über die Funktion des Herzens: 30% der Schüler kennen die Funktion des Herzens: «Das Herz hat die Aufgabe, das Blut in den ganzen Körper zu transportieren.» 50% der Schüler antworten ungenau, etwa so: «Das Herz klopft», während mehr als 20% keine Antwort geben.

Befragung über die Funktion der Niere: 70% der Schüler wissen noch keine Auskunft.

Einige repräsentative Fragen zu den Leibinteressen: «Wie entsteht das Herz?» – «Warum stirbt man, wenn man das Genick bricht?» – «Ich möchte einmal einen Darm wirklich sehen.» – «Wie kann man blind werden?» – «Wie muß man genau den Puls messen?»

Es zeigt sich somit, daß beim 11jährigen Schüler ein größeres Wissen und auch ein intensiveres Interesse an Leibvorgängen vorliegt als beim 8jährigen Kind. Noch bleiben Wissen und Interesse naiv, aber sie beziehen sich bereits auf operationale Vorgänge. Besonders deutlich ist das Interesse an inneren Organen. Vermutlich wird in dieser Altersstufe das richtige Funktionieren der Glieder und der Sinnesorgane als selbstverständlich und problemlos hingenommen. Eigenartig ist, daß der Zulligertest ein anderes Bild ergibt. Von den 12% Organantworten finden wir nur 1% Antworten, die innere Organe betreffen. Wahrscheinlich wird das Denken des 11jährigen Kindes, das realistisch, außengewendet, aber unreflektiert auf die Welt eingestellt ist, im interpretatorisch-assoziativen Z-Test auf das Leibgeschehen weniger angesprochen als in der apperzeptiven Direktbefragung mittels der Fragebogen.

Gravierende Unterschiede zwischen den Geschlechtern treten noch nicht auf. Die Knaben bringen jedoch etwas mehr Interesse am Leibgeschehen mit als die gleichaltrigen Mädchen.

Gesundheitsbewußtsein:

Wir geben vorerst wieder einige typische Angaben im Wortlaut:

Wie trägst du zu deiner Gesundheit Sorge: «Ich trinke keinen Kaffee.» – «Ich schnaufe den Wald tief ein».

Warum ist es wichtig, daß du gesund bist?: «Ich schone mein Herz, indem ich viel Fußball spiele» – «... weil es schöner ist, als im Bett liegen zu müssen» – «...damit mich niemand ansteckt.»

Gesundsein heißt: «Keine Schmerzen fühlen» – «sich wohl fühlen» – «...daß alle Organe richtig funktionieren» – «...daß man gut aussieht» – «...daß ich jeden Morgen aufstehen kann».

Wie sorgen die Eltern für deine Gesundheit? «Sie verbieten mir den Kaffee und die Zigaretten» – «Sie machen für mich eine Versicherung» (!) – «Sie achten darauf, daß ich mich nicht erkälte.»

Wie sorgt die Schule für deine Gesundheit? «Wir werden in der Schule geimpft» – «Wir treiben in der Schule Sport» – «Der Lehrer hat mich zum Doktor geschickt, weil ich so schlecht aussah». Eine besonders schöne Antwort auf die Frage, wie die Schule für die Gesundheit Sorge, ist die: «Der Lehrer läßt mich mit der linken Hand schreiben.»

Ob die Schule vermehrt für die Gesundheit sorgen solle, reicht noch nicht in den Gedankenkreis der 11jährigen hinein. Die meisten Schüler geben auf diese Frage keine Antwort. Zwei Schüler schreiben: «Die Lehrer sollten die gefährlichen Kämpfe unter den Buben verbieten.»

Wie das Leibbewußtsein, so ist auch das Gesundheitsbewußtsein der 11-jährigen Schüler naiv-operational. Man hat für die Gesundheit etwas zu tun, etwas zu leisten. Die Definitionen sind reine Funktionsbestimmungen. Auch im Bereich des Gesundheitsbewußtseins ergeben sich noch keine spezifischen Geschlechtsunterschiede.

Konsequenzen für die Thematik der Gesundheitskunde:

Wir sahen, daß ein reges Interesse an Leibvorgängen nun vorhanden ist. Das Leibdenken ist operational, das heißt, der Schüler ist bereits fähig, einfache biologische und physiologische Funktionsabläufe zu verstehen. Das bedeutet didaktisch zweierlei: Einerseits wird es jetzt möglich, an die Einsicht zu appellieren. Wir sind in der Gesundheitskunde nicht mehr allein auf die Gewöhnung angewiesen, sondern dürfen mit einem verstandesmäßigen Erfassen einfacher Sachverhalte rechnen. Andererseits ist die Bereitschaft und der Wunsch zu aktiver Mitarbeit in der Gesundheitserziehung in den ersten Ansätzen da. Wir sollen also nicht nur belehren, sondern aktiv tun. Es ist darum auch entwicklungspsychologisch richtig, daß der Interverband für das Rettungswesen in seiner jüngsten Resolution die Unterweisung in Erster Hilfe in das 6. Schuljahr verlegt haben möchte. Die Stadt Zürich ist jetzt daran, diese Forderung zu verwirklichen, indem ein 10stündiger Kursus über Erste Hilfe eingeführt wird. – In mehreren Fächern hat der Lehrer jetzt Gelegenheit, gesundheitskundliche Exkurse zu begeben: Wenn er in der Pflanzenkunde vom Getreide spricht, kann er den Unterschied zwischen Ruchbrot und Weißbrot darlegen und auf den geringeren Nährwert und auf die Zahngefährdung des Weißbrotes hinweisen. Der Geographieunterricht gibt ihm Gelegenheit, die gesundheitlichen Unterschiede zwischen Fußwanderungen und sonntäglicher Kilometerraserei anzuführen. Daß die Augen geschont werden müssen, daß beim Schreiben eine richtige Körperhaltung notwendig ist, das sieht der Schüler nun ein. Ein eigenes Fach «Gesundheitskunde» ist nicht nötig. Es kommt darauf an, daß der Lehrer

das Gespür für Möglichkeiten der Gesundheitserziehung hat und es wagt, diese Möglichkeiten auszuwerten, auch wenn im Lehrplan darüber wenig zu finden ist. Allerdings gerät der Lehrer dann manchmal in Konflikt mit den Eltern, wenn das Kind den familiären Lebensstil an dem mißt, was der Lehrer sagt. Nicht selten heißt es dann – manchmal in groben Briefen –, es gehe den Lehrer nichts an, was man zu Hause esse und wie man den Sonntag verbringe. Es gibt außer dem persönlichen Gespräch nur eine Möglichkeit der Abhilfe, nämlich an Klassenelternabenden die Probleme der Gesundheitserziehung auch mit den Eltern zu besprechen. Und dazu müßten sich auch die Ärzte trotz Zeitmangel zur Verfügung stellen.

3. Leibbewußtsein und Gesundheitskunde beim 14jährigen pubertierenden Schüler (8. Schuljahr)

Wir haben wiederum die Ergebnisse der rund 70 untersuchten Schüler der Pubertätsstufe bei Knaben und Mädchen gesondert aufgenommen. In die Untersuchung wurden je zwei Sekundarklassen und zwei Abschlußklassen einbezogen. Im Kt. St. Gallen beherbergen die Sekundarklassen die begabten Schüler, die in der Regel aus gutbürgerlichem Milieu stammen, die Abschlußklassen die leicht unterbegabten Schüler, die oft auch in sozial dürftigerem Milieu aufwachsen.

Leibbewußtsein bei den Knaben:

Zahlenmäßig nehmen die Organnennungen zu. Es gibt im Durchschnitt 8 bis 10 Antworten.

Einige repräsentative Fragen zu den Organinteressen: «Wie wird das Essen befördert?» – «Wozu ist eigentlich die Milz da?» – «Wieso kann der Mensch heute mit seinem Kopf soviel erkennen, dabei kannte er früher nicht einmal das elektrische Licht?» – «Wie setzt sich das Auge zusammen?» – «Wie funktioniert eigentlich das Gehirn?» – «Wie glaubt man, daß der Mensch entstanden sei?» – «Wie wird ein Kind und wie entwickeln sich seine Organe?» – «Was spielt sich auf geschlechtlicher Basis ab?» – «Wie entsteht der Krebs?» – «Wie entsteht eine Lungenentzündung?»

Im Leibbewußtsein der Knaben tauchen die ersten kausalen Fragestellungen auf. Man beachte die Formulierungen «eigentlich», oder «wie entsteht...», «wie setzt sich... zusammen». Es beginnt das Interesse an der Entstehung der Krankheiten. In Ansätzen konzentriert sich das Interesse auch auf Geschlechtsvorgänge. Die geschlechtsbezogenen Fragen sind zahlenmäßig geringer als wir ursprünglich erwarteten, trotzdem kein Schüler seinen Namen nennen mußte. Der junge Mensch verdrängt wohl seine geschlechtsgebundenen Interessen, oder er wagt nicht, sie zu äußern. Das bezeugt wohl auch die Tatsache, daß 25% der Schüler angeben, sie interessieren sich nicht um körperliche Vorgänge.

Es zeigen sich einige quantitative und qualitative Unterschiede in den Antworten der Sekundarschüler und der Abschlußklassenschüler: Im Zulligertest stehen 10,5% Organantworten bei den Abschlußklassenschülern 25% Organantworten bei den Sekundarschülern gegenüber. Über die Funktion des Herzens geben 64% der Sekundarschüler, aber nur 20% der Abschlußklassenschüler richtige Antworten. Interessant ist die Befragung über die Funktion der Niere: 20% der Sekundarschüler kennen die richtige Funktion; die restlichen 80% geben gar keine Antwort. 4% der Abschlußklassenschüler wissen Bescheid, 40% geben falsche oder halbrichtige Antworten, der Rest antwortet nicht. Es scheint, daß die besser begabten Sekundarschüler kritischer eingestellt sind; wenn sie nicht genau Auskunft geben können, antworten sie nicht. Die Abschlußklassenschüler reagieren unbeschwerter und produzieren dann häufiger Fehlleistungen.

Leibbewußtsein bei den Mädchen:

Die Organnennungen schwanken zahlenmäßig. Die Mädchen geben 6 bis 8 Antworten wie die 11jährigen oder aber auch nur 2 bis 4 Antworten wie die 8jährigen.

Einige Fragen zu den Leibinteressen:

Abschlußklassenmädchen: «Was geht bei der Geburt vor sich?» – «Warum darf ein Mädchen in der Periode nicht baden?» – «Wie geht es genau, wenn ein Kind zur Welt kommt?» Diese Frage tritt bei fast allen Mädchen auf. – «Wie kann man bei den Augen die Pupillen ersetzen?» – «Wie bekommt man Krebs?» – «Wieviel Sauerstoff braucht man?»

Sekundarschulmädchen: «Was geht vor, bis man erwachsen ist?» – «Ich möchte wissen, warum man wächst?» – «Ich möchte etwas über die Entwicklung der Seele wissen.» – «Wie geht die Verwandlung vom Kind zur fruchtbaren Frau vor sich?» – «Ich möchte genau wissen, wie die Befruchtung vor sich geht, ein Kind haben ist etwas Schönes!» – «Mich interessieren besonders der Kopf und das Gehirn.»

Über die Funktion des Herzens geben 5% der Abschlußklassenmädchen, 40% der Sekundarschülerinnen richtige Antworten. – Im Zulligertest liegen 21% Organantworten, davon 17% innere Organe betreffend, bei den Abschlußklassenmädchen vor, gegen 10% Organantworten bei den Sekundarschülerinnen, innere Organe werden keine genannt.

Auch bei den Mädchen beginnt das kausale Fragen nach Leibvorgängen, obwohl das faktische Wissen geringer scheint als bei den gleichaltrigen Knaben. Das Leibbewußtsein ist bei den Mädchen deutlich auf Geburts- und Geschlechtsvorgänge zentriert, während es bei den Knaben überraschenderweise mehr den ganzen Körper umfaßt. Aber auch bei den Mädchen ist das Leibbewußtsein nicht mehr naiv-unreflektiert; es finden sich gehäuft Fragestellungen auf innere Beziehungen und auf kausale Vorgänge.

Wiederum lassen sich Unterschiede zwischen den weniger begabten Abschlußklassenmädchen und den Sekundarschülerinnen nachweisen: Die Abschlußklassenmädchen fragen spontaner, freier über Geburts- und Geschlechtsvorgänge als die Sekundarschülerinnen. Diese verbergen ihre Interessen hinter der Frage nach der Entwicklung, was auch die geringere Zahl der Organennennungen bei vielen Mädchen zeigt. Es handelt sich wahrscheinlich um Verdrängungs- und Sublimationserscheinungen. Es zeigt sich, daß besonders die besser begabten Mädchen ein ambivalentes und affektiv beladenes Verhältnis zu ihrer Körperlichkeit haben. Sie verdrängen oder sublimieren, sie wollen wenig damit zu tun haben, gleichzeitig interessieren sie sich brennend für Leibvorgänge, überdecken ihre Interessen dann mit einem ethischen Nachsatz. Wir möchten noch einmal auf die Aussage eines Sekundarschulmädchens hinweisen: «Ich möchte genau wissen, wie die Befruchtung vor sich geht», und im gleichen Atemzug fügt es bei, «ein Kind haben ist etwas Schönes.» Daraus ist ersichtlich, wie bedeutsam die objektive, aber von Ehrfurcht getragene Aufklärung ist. Erstmals taucht bei einzelnen Mädchen im Zusammenhang mit den Fragen über Leibliches auch das Problem des Seelischen auf.

Gesundheitsbewußtsein bei den Knaben:

In dieser Befragung ergeben sich keine Unterschiede zwischen Sekundarschülern und Abschlußklassenschülern.

Die Antworten auf die Frage nach der Sorge für die eigene Gesundheit lauten ähnlich wie die der 11 jährigen: «Ich trinke keinen Kaffee» – «Ich rauche nicht» – «Ich kleide mich warm, wenn es kalt wird.»

Auch die Definitionen über Gesundheit bleiben fast gleich: Gesundheit heißt: «Nicht krank sein» – «...daß mir nichts fehlt» – «...daß alles in Ordnung ist.» Vereinzelt finden sich Ansätze zu kausaler Definition: «Gesundheit heißt: einen giftfreien Körper haben» – «...daß alle Organe ohne Behinderung arbeiten können» – «...daß Körper und Seele in harmonischen Umständen leben.» Es scheint, daß sich in dieser Altersstufe die Fähigkeit zu kausalem Denken im Bereich des Leibbewußtseins erst vereinzelt bis zur definitiven Aussageform entwickelt.

Die Eltern sorgen für die Gesundheit durch «Kleidung, die der Jahreszeit angepaßt ist», durch «vitaminreiches Essen» durch «Verbot des Rauchens».

Annähernd alle Buben wünschen, daß in der Schule mehr Turnen und Sport betrieben werde, und einige beklagen sich – was in diesem Alter zu erwarten war –, daß die Lehrer viel zu viele Hausaufgaben geben.

Gesundheitsbewußtsein bei den Mädchen:

Für die eigene Gesundheit sorgen die Mädchen, indem sie «nicht rauchen und nicht trinken», in dem sie «keine allzu kalten oder allzu heißen Speisen essen».

Erstmals taucht das Problem der Sauberkeit und der Hygiene auf, im Gegensatz zu den Knaben, bei denen kein einziger solche Forderungen angeführt hat!

Bedeutung der Gesundheit und Gesundheitsdefinitionen: «Gesund sein ist wichtig, um stark und groß zu werden.» Gesund sein heißt: «keine Schmerzen haben» – «richtiges Funktionieren aller Organe» – «die Möglichkeit haben, fröhlich und glücklich zu sein.» – «Ich möchte gesund sein und bleiben, um mich auf das spätere Leben vorbereiten zu können.» «Man kann auch seelisch krank sein.» «Man soll dankbar sein für seine Gesundheit, denn sie ist ein Geschenk.»

Bei den pubertierenden Mädchen taucht früher als bei den Knaben die ganzheitliche Funktion der Gesundheit auf. Gesundheit wird gelegentlich jetzt auch in Hinsicht auf die Zukunft gesehen. Erstmals wird der Gesundheitsbegriff vereinzelt auch auf Seelisches übertragen. Es macht den Anschein, daß im Bereich des Gesundheitsbewußtseins die Mädchen dieser Altersstufe einen deutlichen Entwicklungsfortschritt gegenüber den Knaben verzeichnen, was vielleicht auf das intensivere Erlebnis der Sexualreife mit der Menstruation und damit auf die vermehrte Zuwendung zur Körperpflege zurückgeführt werden kann.

Konsequenzen für die Thematik der Gesundheitskunde:

Wir finden ein vertieftes Interesse an Leibvorgängen und Ansätze zu kausalbegründendem Verstehen des Leibgeschehens und der Gesundheit. Gelegentlich neigt oder verdrängt der junge Mensch, was mit seiner Körperlichkeit zu tun hat. Darum wird die Gesundheitskunde jetzt auch thematisch suspekt. Der Schüler ist meist empfindlich gegen alles, was moralisierenden und allzu normativen Charakter hat, und dazu neigen naturgemäß alle gesundheitskundlichen Bestrebungen. Es ist darum pädagogisch schwierig, wenn nicht unrichtig, auf der Pubertätsstufe ein stundenplanmäßig zu erteilendes Fach «Gesundheitskunde» einzuführen, wie oft gefordert wird. Besser ist, aus den kausalen Gedankengängen der Fächer Anatomie, Physiologie, Biologie, auch Physik und Chemie die gesundheitskundlichen Konsequenzen und Forderungen abzuleiten oder durch den Schüler selber suchen zu lassen. Dem findigen Lehrer bieten sich viele Möglichkeiten, besonders auch darum, weil sich langsam das begründende Fragen und das kausale Verstehen zu altersspezifischen Denkformen entwickeln. Wir denken an folgende Themata: Pillensucht, Genußmittelmißbrauch – Schäden der Motorisierung – Prophylaxe und Heilung von Krankheiten – Alkoholismus – Nikotin. Auf Raucherschäden hinzuweisen ist auf dieser Stufe sinnvoller als in den oberen Klassen des Gymnasiums, wo der Schüler sich meist schon an den Genuß des Nikotins gewöhnt hat. – Besonders wichtig wird auf dieser Stufe die geschlechtliche Erziehung, wie aus den Ergebnissen der Untersuchung hervorgeht. Es gilt, vermehrt auch die Schule einzuspannen in diese Aufgabe, weil sie einem brennenden Interessenbedürfnis

der jungen Menschen entspricht und weil die Eltern häufig versagen. Unserer Meinung nach hat geschlechtliche Aufklärung in der Schule fakultativ zu erfolgen und wenn möglich nicht durch den Klassenlehrer selber, sondern durch einen Arzt oder eine Ärztin unter Miteinbezug des Religionslehrers.

Weil Ansätze des kausal-begründenden Verstehens da sind, drängt sich nun auch die Forderung auf, daß nicht nur Wissen um Leibvorgänge und um Gesundheitsschutz gelehrt wird, sondern daß – aber nicht schulmeisterlich – dem jungen Menschen jetzt bewußt die Verantwortung für seine Gesundheit auferlegt wird.

4. Leibbewußtsein und Gesundheitskunde beim 17- bis 18jährigen Mittelschüler (11. Schuljahr)

Die Untersuchung für diese Altersstufe erstreckte sich auf Seminaristen und Seminaristinnen der 2. Seminarklasse. Die Schüler wurden – außer in der Sekundarschule – noch nicht in Menschenkunde unterrichtet und auch noch nicht in Psychologie. Die Klassen werden am Seminar koedukativ geführt¹.

Leibbewußtsein

Männliche Jugendliche

Weibliche Jugendliche

Zulligertest:

13,2% Organantworten

7,2% betreffen äußere Organe

6% betreffen innere Organe

16,7% Organantworten

10,7% betreffen äußere Organe

6% betreffen innere Organe

«Woraus besteht dein Körper?»

Männliche und weibliche Jugendliche nennen innere und äußere Organe zahlenmäßig ungefähr gleich verteilt. Erstmals werden bei den Organnennungen von den meisten Schülern die beiden Organgruppen gesondert angeführt.

Neu bei männlichen Jugendlichen:

Gelegentlich wird die Seele als geistiges Zentrum des Körpers bezeichnet. 10% der Schüler erwähnen chemische Aufbaustoffe des Körpers, wie Stickstoff, Stärke, Salze. Religiös-mythologische Antworten kommen nicht vor.

¹ Zur Stichprobenuntersuchung gehört, daß die Auswahl der V.P. zu einer repräsentativen Gruppe zufällig zu geschehen hat. Aus praktischen Gründen mußten wir bei der Untersuchung dieser Altersstufe die genannte Forderung fallen lassen und uns auf Seminarklassen beschränken. Wir vermuten, daß die Ergebnisse einer Untersuchung, durchgeführt in oberen Klassen eines großstädtischen Gymnasiums oder in einer Gewerbeschule oder bei ungelerten Jungarbeitern von den momentan vorliegenden Ergebnissen bei unsern Seminarklassen in einigen Belangen abweichen würden. Wir möchten darum noch einmal vor vorzeitiger Verallgemeinerung warnen.

Neu bei weiblichen Jugendlichen:

Chemische Aufbaustoffe werden nicht erwähnt. 30% der Mädchen führen mythisch-religiöse Gedanken an, wie «Der Körper besteht aus Staub und muß wieder zu Staub werden».

Männliche Jugendliche

Weibliche Jugendliche

Funktion des Herzens

90% richtige Antworten

68% richtige Antworten

Funktion der Niere

75% richtige Antworten

30% richtige Antworten

Leibinteressen bei männlichen Jugendlichen:

Neben den Fragen nach der Funktion einzelner Organe, besonders des Gehirns und des Kreislaufs, neben vielen Fragen nach Krankheitserregern und nach Nährstoffen treten neue Fragestellungen auf: «Wie ist der Einfluß des Föhns zu erklären?» – «Wie weit und warum kann das Temperament eines Menschen den Körper beeinflussen?» – «Mich interessieren vor allem die Biochemie und das Nervensystem.» – «Wie ist der Mensch entstanden; der Biologe spricht von chemischen Stoffen, die Bibel sagt, Gott habe den Menschen erschaffen?» – «Wie ist es eigentlich möglich, daß die Natur das richtige Funktionieren aller Organe in unserem Körper fertig bringt?» – «Warum ist es bei uns nicht wie bei den Tieren mit den Instinkten?» – «Warum werden die einzelnen Menschen und die einzelnen Völker zu verschiedenen Zeiten reif?» – «Mich interessiert der Mensch überhaupt, nicht nur der Körper, auch die Seele.» – 33% der männlichen Jugendlichen melden, daß sie an Leibvorgängen nicht besonderes Interesse haben.

Leibinteressen bei weiblichen Jugendlichen:

Auch bei den weiblichen Jugendlichen finden sich viele Fragestellungen nach der Entstehung von Krankheiten, nach der Funktion einzelner Organe und vor allem nach der Bedeutung der Nährstoffe. Es seien noch einige andere repräsentative Fragen wörtlich angeführt: «Wie werde ich nach einer Krankheit wieder gesund, bis jetzt ist für mich alles selbstverständlich, solange alles richtig funktioniert.» – «Warum reagiert der ganze Körper auf bestimmte Krankheiten?» – «Mich interessiert mehr, was in meiner Seele passiert als in meinem Körper.» – «Ich möchte die wirklichen Geschlechtsunterschiede kennen.» – «Wie entwickelt sich das Kind zum Erwachsenen?» – «Für mich ist das größte Problem die Freundschaft zwischen Jungen und Mädchen.» – Mehr als die Hälfte der Mädchen fragt nach der Entstehung des Krebses. Aus explorativen Andeutungen ging hervor, daß vor allem der Lungenkrebs gemeint ist. Das Rauchen scheint für viele junge Mädchen heute ein wirkliches Problem zu sein. – 27% der

befragten weiblichen Jugendlichen geben keine Antwort auf die Frage nach den Leibinteressen.

Zusammenfassend dürfen wir wohl sagen, daß bei den beiden Geschlechtern das unmittelbare Interesse am Leibgeschehen nicht mehr so intensiv ist wie bei den Pubertierenden. Die Interessen verteilen sich nun fast gleichmäßig auf innere und äußere Organe. Die Funktion der innern Organe wird nicht mehr als brennendes Problem gesehen. Das Leibinteresse ist auf einer neuen, höheren Stufe wieder «naiv» geworden. Der junge Mensch begegnet seiner Leiblichkeit selbstverständlicher und distanzierter als der Pubertierende.

Es zeigen sich jedoch deutliche Unterschiede zwischen den beiden Geschlechtern: Die männlichen Jugendlichen wissen mehr über faktische Leibvorgänge als die Mädchen, sie fragen präziser und möchten Details wissen. Die Kausalausrichtung ist ausgeprägt. Das unmittelbare Interesse am Leiblichen geht zurück und macht einem ganzheitlichen Interesse Platz. Häufig wird jetzt nach Kräften gefragt, die dem Körperlichen übergeordnet sind. Das primäre Leibinteresse transzendiert nun oft in die anthropologische Fragestellung. Man ist geradezu versucht, von einem kausal-anthropologischen Denken zu sprechen. – Bei den weiblichen Jugendlichen bleibt das faktische Wissen und Interesse zurück. Oft wird das biologische Wissen und Interesse nun überspielt in biblisch-mythisches Denken. Söchen die männlichen Jugendlichen eher Antworten in einem ganzheitlich anthropologischen Denken, so treten die weiblichen Jugendlichen rascher in transzendente Deutungsversuche ein. Innerhalb des Leibgeschehens selber fragen die weiblichen Jugendlichen unklarer, sie bleiben im leibimmanenten Denken verhaftet und stoßen weniger zur anthropologischen Fragestellung vor.

Gesundheitsbewußtsein der männlichen Jugendlichen

In der Frage nach der Sorge um die eigene Gesundheit tauchen nun auch bei den männlichen Jugendlichen die Probleme der Hygiene auf. Sie sprechen auch vom «mäßigen» Rauchen und Trinken und von den Gefahren des übertriebenen Sports. Mehrfach wird die Erkenntnis angeführt, daß man zu wenig Sorge trage zur eigenen Gesundheit.

Frage nach der Bedeutung der Gesundheit:

«Ich möchte gesund sein und bleiben, um mich der Aufgabe zu widmen, für die ich bestimmt bin» – «...damit ich vorwärts komme» – «...damit ein voller körperlicher und geistiger Einsatz möglich ist» – «...um mein Studium abschließen zu können.» – «Körperliche Gesundheit ist die Voraussetzung für die seelische Gesundheit» (wird mehrmals angeführt).

Gesundheit heißt: «Alle physischen und psychischen Organe führen ihre Funktionen ordnungsgemäß aus.» – «Harmonie zwischen Körper und Seele.»

«Im Besitze aller körperlichen und seelischen Kräfte sein.» – «Auch der Invalide kann gesund sein.»

Wie sorgen die Eltern für deine Gesundheit?

Durch «Verbot gefährlicher Betätigungen und gefährlicher Sportarten» – «Hygiene in der Familie» – «indem die Ernährung dem Stand der Wissenschaft angepaßt wird» – «durch Harmonie in der Familie».

Wie sorgt die Schule für deine Gesundheit?

Angeführt werden durchwegs: Schwimmen, Sport, Turnen, Hygiene.

Sollte die Schule besser für deine Gesundheit sorgen und wie?

Die Mehrzahl der männlichen Jugendlichen ist mit der gesundheitserzieherischen Betreuung durch die Schule zufrieden. Ungefähr die Hälfte fordert vermehrte sportliche Betätigung. Vereinzelt wünschen bessere Anleitungen für die Erhaltung der Gesundheit.

Gesundheitsbewußtsein der weiblichen Jugendlichen

In der Frage nach der Sorge um die eigene Gesundheit werden ähnliche Antworten gegeben wie bei den männlichen Jugendlichen. Die Frage nach dem «mäßigen» Rauchen und insbesondere die Frage nach «gesunder Kost» taucht häufiger auf. Es beginnt bereits die Sorge um die «gute Linie.»

Frage nach der Bedeutung der Gesundheit:

«Ich möchte gesund sein und bleiben, damit ich nicht jemandem zur Last fallen muß.» – «Damit ich niemanden anstecke.» – «.....um keine kranken Kinder zu bekommen.» – «Ich möchte einmal gesunde Kinder zur Welt bringen» (wird sehr häufig angeführt). «Gesundheit ist ein hohes Gut.» – «Gesundheit ist ein Geschenk Gottes.» – «Wenn der Körper funktioniert, erfolgt Freude am Leben.» – «Gesundheit heißt körperliches und seelisches Wohl.» – «Der gesunde Mensch hat ein geordnetes Denken und lebt in körperlicher Harmonie.» «Wer körperlich krank ist, wird oft auch seelisch krank.»

Wie sorgen deine Eltern für deine Gesundheit?

«Sie sorgen für ein gutes Daheim.» – «Wir haben ein sauberes Zuhause.» – Hygiene, Ernährung, Kleidung und Anleitung zum Maßhalten im Rauchen, im Spät-ins-Bett-Gehen und in den Vergnügungen werden angeführt.

Sollte die Schule besser für deine Gesundheit sorgen und wie?

Die Mehrzahl der weiblichen Jugendlichen hält dafür, daß es nicht primär Sache der Schule sei, für die Gesundheit zu sorgen, sondern Sache der eigenen

Verantwortung. Es werden dennoch Wünsche angebracht: «Mehr Klassenlager.» – «Etwas weniger Aufgaben geben.» – «Regelmäßigere Verteilung der Hausaufgaben, insbesondere in den Klausurzeiten.» – Eine Schülerin schreibt in der Befragung über die mögliche Sorge der Schule für die Gesundheit: «Einzelne Herren Lehrer dürften sich etwas besser vorbereiten, damit wir uns nicht ‚krank‘ ärgern über die verlorene Zeit.»

Zusammenfassend kann über das Gesundheitsbewußtsein der erfaßten Jugendlichen etwa folgendes gesagt werden: Beide Geschlechter nehmen die Frage nach der Gesundheit ernst, sie reflektieren darüber. Was uns überrascht hat, ist die Tatsache, daß fast alle Jugendlichen unter «Gesundheit» nicht nur körperliches Wohlbefinden meinen, sondern ganzheitliche Harmonie; «Gesundheit» heißt bei den meisten auch «seelische Gesundheit». Das zeigt sich deutlich auch dort, wo der Jugendliche das seelische Klima in der Familie für wichtiger hält als die Sorge um die leibliche Gesundheit. Wir Erwachsene schränken den Begriff «Gesundheit» – mindestens im Alltagsgebrauch – wieder ein auf intaktes Funktionieren der Leibvorgänge. Es scheint, daß sich der Jugendliche dieser Altersstufe einen umfassenderen, ganzheitlicheren Gesundheitsbegriff prägt als der Durchschnitt der Erwachsenen. Gemeinsam bei beiden Geschlechtern ist auch – im deutlichen Unterschied zum Pubertierenden –, daß im Gesundheitsbewußtsein die Gegenwart nun häufig in die Zukunft transzendiert wird. Die Bedeutung der Gesundheit wird gesehen in Hinsicht auf die Zukunft. In der Art dieses Transzendierens aber zeigen sich Unterschiede zwischen den Geschlechtern: Die Zukunftsausrichtung des männlichen Jugendlichen bedeutet: Zukunft für mich: «Das Studium erfüllen.» – «Mich ganz der Aufgabe widmen, für die ich bestimmt bin.» – «Im Besitze aller Kräfte sein.» Die soziale Bedeutung der Gesundheit wird dem männlichen Jugendlichen kaum zu einem Problem. Sein Gesundheitsdenken ist egozentrischer als das der gleichaltrigen weiblichen Jugendlichen. Immer wieder finden wir bei den jugendlichen Mädchen Hinweise auf den Sozialbezug der Gesundheit: «Niemandem zur Last fallen.» – «Nicht von andern abhängig sein müssen.» Bei vielen Mädchen erscheint auch der Gedanke an die kommende Generation: «Gesund bleiben, um gesunde Kinder zu erhalten.» Kein einziger männlicher Jugendlicher hat an die kommende Generation gedacht. Zur Ausrichtung auf den Sozialbezug der Gesundheit gesellt sich nicht selten auch der Hinweis auf Gott: «Gesundheit als Geschenk Gottes», während auch hier der männliche Jugendliche realistisch-immanent denkt.

Konsequenzen für die Gesundheitskunde

Aus diesem summarischen Einblick in das Leib- und Gesundheitsbewußtsein der erfaßten Jugendlichen ergibt sich, daß viele Themata der Pubertätsstufe nach wie vor ihre Aktualität besitzen: Alkohol- und Nikotinschäden, Sport-

schäden, Medikamentenmißbrauch usw. Wichtig aber ist, daß die Gesundheitskunde nicht allzu sehr zu einer Schwarzweißmalerei wird. Die bloß negativen Komponenten glaubt uns der Jugendliche nicht mehr. Darum müssen die positiven Faktoren intensiv miteinbezogen werden: Prophylaxe verschiedener Krankheiten, Erste Hilfe, Bedeutung der Hygiene, des aktiven Sports. Wir glauben auf Grund mehrjähriger Erfahrung im pädagogischen Kontakt mit jungen Menschen dieses Alters, daß wir heute mit einer Pädagogik der absoluten Abstinenz in bezug auf Alkohol und Rauchen bei der jungen Generation nicht mehr ankommen. Es geht vielmehr um jene Haltung, die Prof. J. Lutz in einer Vorlesung einmal so umschrieben hat: «Es ist das Vorrecht des normalen Menschen, mäßig sein zu können.» Diese Haltung kommt nicht einer Kapitulation des Pädagogen gleich; denn jede Pädagogik, die nur «ideegebunden» und nicht auch «erfahrungs- und situationsgebunden» ist, schwebt im luftleeren Raum.

Im Vergleich zur Pubertätsstufe müssen jetzt folgende Probleme und Faktoren einbezogen und durchdacht werden:

1. Der gesundheitskundliche Unterricht kann kausal tiefer eindringen in die Probleme; denn einerseits ist die geistige Entwicklung des Jugendlichen weiterschritten, und es ergeben sich damit viele Möglichkeiten des kausalbegründenden Verstehens, andererseits steht er seinem eigenen Leib und seiner Gesundheit nun objektiver, distanzierter gegenüber als der Pubertierende. Er ist darum innerlich freier, weniger affektgebunden und damit aufnahmebereiter und offener für alle Fragen, die seine Körperlichkeit und seine Gesundheit betreffen, mindestens solange als der Lehrer selber sich nicht in Gesundheitsfanatismus oder in untolerantes Abstinenzapostolat verirrt.

2. Für eine Reihe von neuen Problemen ist das Verständnis nun wach; z. B. für Luftverseuchung und Gewässerverschmutzung. Unsere Untersuchungen weisen darauf hin, daß die Gesundheitskunde nun erweitert werden muß auf psychohygienische Fragestellungen. Wir denken etwa an folgende Probleme: Erholung und Leistung, Hast und Unruhe unserer Zeit, Bedeutung der Familie und der Kleingruppe, richtiger Genuß der Kommunikationsmittel, Probleme der Reklame, Einwirkung der Psychopharmaka, insbesondere auch Anleitung zu einer ökonomischen Arbeits- und Lerntechnik. Hier müssen auch die Fächer Deutsch, Sozialkunde, in Seminarien Psychologie und Pädagogik mithelfen.

3. Der Bezug zum Sozialbereich soll nun in der Gesundheitskunde bewußt hergestellt werden: Wir zeigen, wie sich Medikamentenmißbrauch, Alkoholismus, frühzeitiger Exitus wegen Lungenkrebs für die Familien und für den Einzelnen auswirken. Hier soll vermehrt der Arzt beigezogen werden, der dem jungen Menschen eindruckliche Beispiele aus seiner Praxis berichten kann. Die Öffentlichkeit mit ihren Gefährdungen, aber auch mit ihren Sozialinstitutionen wird nun auch zum Thema des Unterrichts.

4. Die geschlechtliche Unterweisung darf nicht abbrechen. Es ist nicht damit getan, daß der Pubertierende «aufgeklärt» ist. Die existentielle Problematik des Geschlechtlichen beginnt erst jetzt in der Adoleszenz; denn nun ist die Sexualität wach geworden, und doch darf sie sich in den ethischen Normen unseres Abendlandes nicht frei betätigen. Der junge Mensch soll auf den ethischen und anthropologischen Sinn der Wartezeit, die für ihn jetzt angebrochen ist, aufmerksam gemacht werden. Es muß jemand da sein, der ihm im Gespräch die Verantwortung für diese neue Funktion auferlegt. Jetzt ist auch die Zeit da, offen und frei zu sprechen von der ungeheuren Verantwortung des jungen Mannes gegenüber einer unehelichen Schwängerung, es ist zu sprechen vom Mißbrauch der Sexualität, vom Strichjungentum, von Geschlechtskrankheiten und Sexualperversionen.

Wer soll Gesundheitskunde auf der Mittelschulstufe unterrichten? In öffentlichen und privaten Diskussionen um die Gesundheitserziehung prallen häufig zwei Auffassungen aufeinander. Die eine Richtung glaubt, daß der Biologielehrer in der Fächern Anatomie und Physiologie gesundheitskundliche Folgerungen ziehen könne, wodurch der Unterricht in Gesundheitskunde natürlich und fast selbstverständlich werde und nicht «an den Haaren herbeigezogen» werden müsse. Die andere Richtung hegt die Auffassung, daß Gesundheitskunde ein besonderes Fach sei und ausschließlich in die Hand des Arztes gehöre, der allein dafür ausgebildet sei. Leider wird aus diesem Meinungsstreit gelegentlich ein Prestigestreit – zum Schaden der heute so bedeutsamen Aufgaben der Gesundheitskunde. Wenn ich, obwohl ich weder Arzt noch Biologe bin, eine Meinung in diesem Streit äußern darf, ist es die: Der junge Mensch in der Adoleszenz, insbesondere der männliche, ist, trotzdem er seiner eigenen Leiblichkeit distanzierter und freier gegenübersteht als der Pubertierende, doch empfindlich und eher ablehnend gegenüber all dem, was von außen her auf ihn, und damit auch auf seine Leiblichkeit zugemünzt ist. Ein besonderes, stundenplanmäßig erteiltes Fach «Gesundheitskunde» oder gar «Gesundheitserziehung» errichtet oft zum voraus unnötige negative Sperrungen, die den Lernprozeß behindern¹. Es braucht ein gutes Stück methodisches Geschick und vor allem Begeisterung für die Sache, um Gesundheitskunde als «Fach» richtig unterrichten zu können. Es gibt sicher viele Ärzte, und wir kennen solche, die dazu imstande sind und die sich die nötige Zeit zur fachlichen und methodischen Vorbereitung der Unterrichtsstunden nehmen. Negative psychische Lernsperrungen aber können leicht vermieden werden, wenn der Biologielehrer Gesundheitskunde betreibt, aber nicht als Fach – das Wort «Gesundheitskunde» müßte gar nie fallen –, sondern als Teil seiner Lektionen, sei es schon in der Problemstellung oder erst in den Schlußfolgerungen. Um diese Bildungs-

¹ Wir denken hier besonders an Gymnasien, Handelsschulen, Gewerbeschulen und weniger an Lehrerseminarien oder auch an Mädchenberufsschulen, wo der Unterricht in «Hygiene» Teil der Berufsbildung ist.

aufgabe zu erfüllen, müßte der Biologieunterricht an allen Mittelschulen qualitativ und quantitativ ausgebaut werden. Zweierlei schiene mir dazu wichtig zu sein:

a) Der Biologielehrer benötigt eine gesundheitskundliche Ausbildung, und zwar fachlicher und methodischer Art; denn auch im Bereich der Gesundheitskunde taucht immer wieder das schwierige Problem auf, das sich jedem Mittelschullehrer fortlaufend stellt, nämlich das Problem der Umformung von Wissenschaft in Bildung, von Wissenschaft, die er sich an der Universität angeeignet hat, und Bildung, die er jetzt an die jungen Menschen vermitteln soll. Wir denken an Kurse, geleitet durch Ärzte und methodisch erfahrene Biologielehrer, mit Arbeitsproblemen wie Rauchen, Alkohol, Krebs, Ernährungsfragen, Erste Hilfe bei Unglücksfällen usw.

b) Der Biologielehrer an der Mittelschule müßte seinen Unterricht – in den Lehrplänen niedergelegt – sowohl in bezug auf die Thematik als auch in bezug auf die Methodik so dynamisch gestalten dürfen, daß er jederzeit das Recht und die Möglichkeit – oder gar die Pflicht – hat, den Sozialfürsorger, den Gewässerfachmann, den Soziologen, den Psychologen und vor allem den Arzt zu Referaten und zu Diskussionen herbeizuziehen, und zwar in seine regulären Unterrichtsstunden. Großen Bildungswert hätten auch Lehrausgänge in Spitäler, in Heime und Fürsorgeinstitute. Es könnten hier auch die Historiker und die Staatskundelehrer interessiert und eingeschaltet werden.

*

Die bloße Aufzählung einzelner Themata für die Gesundheitskunde, wie sie sich hier auf Grund der Einsicht in die entwicklungsbedingten Möglichkeiten des Verstehens ergab, ist nicht das Entscheidende. Entscheidend ist, wenn Gesundheitskunde bildenden Wert haben soll, daß das Wissen um die Möglichkeiten der Erhaltung der Gesundheit eben nicht ein Wissen bleibt, sondern zur Verantwortung und zur innern Haltung wird. Aber auch diesen, nicht mehr psychologischen und nicht nur didaktischen, sondern eminent pädagogischen Auftrag kann der Lehrer nur dann zu erfüllen versuchen, wenn er Einblick hat in den Stand des Leib- und Gesundheitsbewußtseins seiner Schüler. Und zu diesem Problem versuchten wir durch unsere Untersuchung einen kleinen, vorläufigen Beitrag zu leisten.

Adresse: Dr. phil. *Konrad Widmer*, Kantonales Lehrerseminar, Rorschach SG