

**Zeitschrift:** Schweizer Schule  
**Herausgeber:** Christlicher Lehrer- und Erzieherverein der Schweiz  
**Band:** 70 (1983)  
**Heft:** 4: Gesundheitserziehung in der Schule

**Artikel:** 10 Jahre Gesundheitslehre an der Weiterbildungsschule Zug  
**Autor:** Schmid, Susanne  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-529962>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 06.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

gende Teilbereiche gegliedert: Religion, Geschichte, Staat und Recht, Arbeit und Wirtschaft, Konsum und Freizeit, Medienerziehung, Gesundheitserziehung, Geschlechterziehung und Zusammenleben.

Im Bereich Gesundheitserziehung wurde die erwähnte WHO-Definition den Kommissionsarbeiten zugrunde gelegt. Unter diesem Blickwinkel liess man die Idee eines speziellen Lernbereiches oder gar Faches fallen: Einerseits wird Gesundheitserziehung als durchgehendes Unterrichtsprinzip betrachtet, andererseits können bestimmte Themen der Gesundheitserziehung gezielt und integriert in einzelnen Fächern behandelt werden.

### **3. Themen der Gesundheitserziehung in ausgewählten Lernbereichen**

Unterrichtsthemen der Gesundheitserziehung werden in verschiedenen Lernbereichen angeboten. Im Lehrplan Naturlehre setzen sich beispielsweise vier von 15 Unterrichtseinheiten mit gesundheitserzieherischen Anliegen auseinander: Wasser, Luft und Boden als Lebensgrundlage, Leben aus grünen Pflanzen (Ernährungsfragen, Hungerprobleme, Ökosysteme usw.), Stoffwechsel bei Mensch und Tier, Körper und Psyche. Im Rahmen der Gemeinschaftserziehung widmen sich die Lernbereiche Geschlechterziehung, Konsum und Freizeit und Zusammenleben ausschliesslich Anliegen der Gesundheitserziehung. Aber auch

die meisten übrigen Fächer liefern Beiträge zur Gesundheitserziehung.

### **4. Gesundheitserziehung als Unterrichtsprinzip**

Schule und Unterricht sollten unter dem Gesichtspunkt «GESUND LEBEN» konzipiert und gestaltet werden. Ein nach diesem Gesichtspunkt gestaltetes Unterrichten zielt auf Haltungen und Einstellungen eines jeden einzelnen ab. Da das gesunde Verhalten der Kinder schon von früher Kindheit durch die Erziehung der Eltern mitgeprägt wird, kann die Schule bei der Gesundheitserziehung nicht auf die Mithilfe der Eltern verzichten.

Wichtig in diesem Zusammenhang sind auch die schulischen Rahmenbedingungen, die ein «gesundheitsgerechtes Klima» ermöglichen und unterstützen. Zu solchen Rahmenbedingungen sind die Gestaltung des ganzen Schulhauses und des Schulzimmers, aber auch die Stundenplangestaltung und die Handhabung des Fachlehrersystems zu zählen.

Entscheidend im Zusammenhang der Gesundheitserziehung ist die Haltung und das Engagement jedes einzelnen Lehrers. Der Lehrer hat es in der Hand, über die Vermittlung von Sachwissen hinaus durch geeignete Wahl der Unterrichtsmethoden, durch seine Überzeugungskraft und durch sein glaubwürdiges Auftreten den Aufbau dauerhafter Haltungen bei den Schülern zu unterstützen.

## **10 Jahre Gesundheitslehre an der Weiterbildungsschule Zug**

Susanne Schmid

### **Einleitung**

Anfangs 1972 wurde ich beauftragt, das Kurscurriculum für Gesundheitslehre an der Weiterbildungsschule Zug (Diplommittelschule) in Zusammenarbeit mit und nach Instruktionen der FAL (Freiburger Arbeitsgemeinschaft

für Lehrplanforschung in Freiburg) zu entwickeln. Seit der Eröffnung der Schule im April 1972 erteilte ich bis 1982 zusammen mit der Inhaberin der Lehrstelle für den naturwissenschaftlichen Unterricht im Teamteaching den Unterricht in Gesundheitslehre.

Ich werde in diesem Artikel das Kursziel vor-

stellen und aufzeigen, wie die Lernziele im Kurscurriculum entstanden sind und wie sie sich im Laufe der Zeit verändert haben. Am Schluss werde ich die von einer Klasse während drei Semestern behandelten Lernziele vorstellen und erläutern, wobei ich mich auf den Inhalt beschränken und keine methodischen und didaktischen Hinweise geben werde. Da die Schüler an der Weiterbildungsschule (WS) bei der Auswahl der Lernziele ein Mitspracherecht haben, werde ich nur diejenigen Lernziele besprechen, die diese Klasse behandelt hat, und dabei nicht erwähnen, auf welche Weise die Ziele ausgewählt wurden, ebenso die Gründe nicht nennen, weshalb diese Ziele gewählt wurden. Auch auf meine Erfahrungen im Erteilen des Unterrichtes im Teamteaching werde ich nicht eingehen.

### Das Kursziel

Wir haben an der WS den Kurs Gesundheitslehre «Blyb gsund» getauft, und damit ist auch gesagt, was in diesem Kurs erreicht werden sollte: Die Schüler sollen zu einem Verhalten

geführt werden, das der Erhaltung der Gesundheit dient.

Gesundheit ist nach der Definition der WHO körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden. Da diese Definition sehr weit gefasst ist, kann das Kursziel einschränkend folgendermassen formuliert werden:

Die Schüler sollen durch ihre Lebensführung den Ausbruch der wichtigsten körperlichen Zivilisationskrankheiten verhindern oder aufschieben. Diese Zivilisationskrankheiten sind nach ihrer Gefährlichkeit und Häufigkeit Kreislaufkrankheiten, bösartige Neubildungen, Unfälle, Sucht, degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates und Infektionskrankheiten. (Diese haben zwar dank der verbesserten Hygiene und des Fortschritts der Medizin an Bedeutung verloren, sind aber doch sehr häufig und spielen im Erfahrungsbereich der Schüler eine grosse Rolle). Da die Verhütung dieser Zivilisationskrankheiten aber mit Verhaltensveränderungen einhergeht und diese eingeübt werden müssen, was bei 2 Wochenlektionen an einer Tagesschule praktisch undurchführbar ist, beschränkt sich der Unterricht auf das Aufzeigen von Zusam-



## STABILO-OHPen für optimalen Einsatz in der Tageslichtprojektion

### STABILO-OHPen

- in 8 transparentleuchtenden Farben, wasserfest und wasserlöslich
- lange Schreibdauer dank extra grossem Inhalt
- 3 Strichbreiten mit sehr guter, optischer Kennzeichnung von mittel, fein und superfein
- absolut sichere Verschlusskappe



**Schwan · STABILO**

### Testen Sie selbst!

Wir senden Ihnen gerne 2 Originalmuster!

Name: \_\_\_\_\_

Sch

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Einsenden an HERMANN KUHN ZÜRICH, Generalvertretung für die Schweiz, Postfach, 8062 Zürich

menhängen zwischen Aufbau und Funktionen des Körpers, Entstehung und Folgen von Krankheiten und der Lebensführung. Leider aber führt das Wissen um die Gesundheitsgefährdung eines Verhaltens noch lange nicht dazu, dass dieses Verhalten verändert wird. So gibt es wohl kaum jemanden, der nicht weiss, dass Rauchen schädlich ist, und doch wird fröhlich weitergeraucht. Auch die Erfahrung, dass ein bestimmtes Verhalten gesundheitsgefährdend ist, kann dem Schüler im Unterricht kaum vermittelt werden. Als Beispiel sei auch das Rauchen aufgeführt. Sofern ein Jugendlicher nicht intensiv Sport treibt, spürt er die körperliche Leistungsverminderung durch Rauchen noch kaum. Erst nach langjährigem Zigarettenkonsum merkt der Raucher, z.B. beim Treppensteigen, die Folgen seines Verhaltens. So sind es denn auch vor allem Personen des mittleren Alters, die das Rauchen aufgeben.

Zusammenfassend kann gesagt werden: Im Gesundheitsunterricht können die Zusammenhänge zwischen Körperfunktionen, Krankheiten und Verhalten wohl aufgezeigt werden, in wenigen Bereichen können diese Zusammenhänge erfahrbar gemacht werden, aber das gesundheitserhaltende Verhalten kann in einem zeitlich begrenzten Fach nicht eingeübt werden, so dass sich der Erfolg des Kurses, nämlich eine «gesündere Lebensführung», in sehr bescheidenen Grenzen hält.

### **Die Entstehung des Kurscurriculums und die Veränderung der Lernziele im Laufe der Zeit**

Nach diesen eher grundsätzlichen Betrachtungen über den Gesundheitsunterricht möchte ich nun zeigen, wie das Kurscurriculum entstanden ist und wie die Lernziele sich im Laufe des Unterrichtes (während 10 Jahren) verändert haben. So ist denn auch eine Überarbeitung des Kurscurriculums bereits beschlossen.

Wie eingangs erwähnt, hatte ich den Auftrag, das Kurscurriculum nach einem bestimmten Verfahren, das von der FAL ausgearbeitet worden war, zu erstellen (Vgl. Teilcurriculum II der Weiterbildungsschule 1975, Teil H) Ich erhielt nach einer Lernzielerhebung, die bei ausgesuchten Personen durchgeführt wor-

den war, 58 Lernziele, die dem Bereich Gesundheitslehre zugeordnet worden waren. Als Beispiel seien hier 4 solcher Rohziele aufgeführt:

«Der Schüler soll wissen, wie er seine Gesundheit schützt, fördert, behütet. Kenntnis des Körpers und seiner Funktionen, Abhärtung durch Sport, richtige Ernährung (Kochlehre).» «Er erträgt unregelmässige Arbeitszeit (ist auch fähig, nachts oder morgens um 7 Uhr zu arbeiten).» «Er kennt die biologischen Abläufe seines eigenen Körpers und die besonderen Faktoren unserer Gesellschaft, die diese Abläufe negativ beeinflussen (Zivilisationskrankheiten).» «Er kennt die Anatomie des menschlichen Körpers.»

Diese Rohziele mussten nun Lernzielbereichen zugeordnet werden, und daraus wurden dann die Lernziele für den Unterricht formuliert. Die in den Rohzielen am meisten genannten Lernbereiche waren Ernährungslehre und Körperlehre, gefolgt von Sucht, Körperpflege, Krankenpflege, Erste Hilfe, Säuglingspflege, Krankheitslehre und Sexualkunde. Auf Grund dieses Verfahrens und meiner damals noch sehr geringen Kenntnisse der Sozial- und Präventivmedizin lag das Schwergewicht der Lernziele im Bereiche der Kenntnisse über Anatomie und Physiologie sowie der Behandlung von Krankheiten. Als Beispiel seien hier einige Lernziele aufgeführt:

Ich erläutere, wie andauernder Bewegungsmangel die Gesundheit gefährdet.

Ich erkläre Art, Funktion und Zusammenspiel der Sinne, die ich beim Knacken und Essen einer Nuss beanspruche.

Ich beschreibe den Weg eines Krankheitserregers vom Infektherd zum Empfänger und nenne Möglichkeiten, die entsprechende Infektionskrankheit zu verhüten.

Ich demonstriere meinen Mitschülerinnen, wie ein Kranker im Bett gepflegt wird, und erläutere die vorgenommenen Tätigkeiten.

Ich sammle einige alte Hausrezepte zur Behandlung von Krankheiten und beurteile ihre Zweckmässigkeit.

Im Sinne der zu Beginn erwähnten Überlegungen hat sich im Lauf der Zeit das Schwergewicht des Kurses verändert. Obwohl Kenntnisse über Körperfunktionen immer noch eine Voraussetzung zum Verständnis von Krankheiten, ihrer Entstehung und ihrer Folgen sind, so liegt uns jetzt vor allem daran, dass



die Schüler die Zusammenhänge zwischen Lebensführung und Entstehung von Krankheiten erkennen. Es ergeben sich daraus übrigens auch sehr interessante Kombinationsmöglichkeiten zwischen den einzelnen Lernbereichen. So kann ich z.B. Stress sowohl bei der Behandlung des Kreislaufes und seiner Krankheiten ansiedeln als auch beim Unterricht über bösartige Neubildungen, als auch beim Lernziel über das Nervensystem. (Nebenbei sei bemerkt, dass das Wort Stress bei den Rohzielen unserer Lernzielerhebung nicht ein einziges Mal genannt wurde.) Auch ermöglichte mir diese Kombinationsmöglichkeit, immer wieder auf schon Gelerntes und meist wieder Vergessenes zurückzuverweisen.

Im Laufe dieser 10 Jahre sind auch einige in den Rohzielen überhaupt nicht erwähnte Lernbereiche dazugekommen. So z.B. neben dem eben erwähnten Stress eine kurze Einführung in die Kenntnisse und Methoden der Sozial- und Präventivmedizin, zur kritischen Betrachtung einiger alternativer Behandlungsmethoden von Krankheiten, wie z.B. Akupunktur, Homöopathie usw. Dieser letztere Bereich wurde durch die Schüler in den Kurs eingebracht, da sie in den Medien immer mehr von solchen Heilpraktiken erfahren und nun auch das Bedürfnis haben, solche Methoden näher kennenzulernen und kritisch zu beurteilen. Ich möchte noch beifügen, dass es meiner Meinung nach für das Kurscurriculum genügen würde, das Kursziel vorzugeben und die Unterrichtsziele dann in Zusammenarbeit mit den Schülern zu formulieren, so könnten nämlich Interesse und Bedürfnisse der Schüler, die Fachkenntnisse der Lehrer und der Aktualitätsbezug am besten ausgenutzt werden.

### **Beschreibung der Lernziele eines 3 semestrigen Kurses**

Nun möchte ich aufzeigen, was wir während 3 Semestern zu je einer wöchentlichen Doppelktion behandelt haben. Es werden zunächst die entsprechenden Lernziele genannt. Dabei ist zu beachten, dass die behandelten Lernziele eine Auswahl darstellen.

1.

Die Definition von Gesundheit und verschiedene Definitionen von Krankheit einander ge-

genüberstellen, unsere Zivilisationskrankheiten nennen und den Unterschied zwischen Präventivmedizin und kurativer Medizin erkennen.

Es scheint mir wichtig, dass die Schüler sich grundlegend mit den Begriffen Gesundheit und Krankheit auseinandersetzen, dass sie wissen, welches die typischen Krankheiten unserer westlichen Zivilisation sind, dass sie die Anliegen der Präventivmedizin kennenlernen und auch etwas über die Kostenexplosion im Gesundheitswesen hören. Es ist wichtig, sich bei diesem sehr theoretischen und weitläufigen Lernziel auf wenige Ausführungen zu beschränken. So haben wir die Definition der Gesundheit und verschiedene Definitionen von Krankheit an einigen konkreten Beispielen erläutert. Dann haben wir aufgezeigt, wie sich eine Invalidität auf das Leben des Betroffenen, auf seine Familie, auf seine Arbeitswelt und auf den Staat auswirkt. Zudem haben wir erarbeitet, welche Entwicklungen in Wissenschaft und Gesellschaft dazu geführt haben, dass die Infektionskrankheiten an Bedeutung verloren haben und welche Krankheiten an ihre Stelle getreten sind. Zuletzt haben wir zwei Rechnungen einer Psychiatrischen Klinik aus den Jahren 1965 und 1978 miteinander verglichen und dann aufgezeigt, welche Verbesserungen in der Betreuung in dieser Zeit stattgefunden haben.

2.

Wahlweise im Bereiche der Ernährung, der Körperhaltung oder des Umganges mit Suchtmitteln das Gesundheitsverhalten auf Grund von Beobachtungen und theoretischen Erkenntnissen beurteilen.

Wir erarbeiteten im Bereich der Körperhaltung Aufbau und Funktion des Skelettes und zeigten die Auswirkungen von falscher Körperhaltung auf das Skelett auf. Bei der Beobachtung hat eine Schülerin die Haltung von 4 Kollegen während je einer Lektion beobachtet. Ohne es zu wissen, hat sie auf Grund ihrer Beobachtungen herausgefunden, dass zwei Kollegen massive Rückenschmerzen haben.

3.

Aufbau und Funktion der Geschlechtsorgane kennen, die Verhütungsmittel, ihre Wirkungsweise und Zuverlässigkeit miteinander vergleichen und die Geschlechtskrankheiten kennen.

Eine sachliche und möglichst weitgehende In-

formation ist unerlässlich. Daneben ist es aber auch wichtig, dass ich meine eigene Einstellung zur Sexualität in aller Offenheit darlege, ohne diese Einstellung aber als allgemeinverbindlich hinzustellen. Ebenso wichtig scheint es mir, dass ich den Schülern zeige, dass ich eine Intimspähre habe, dass es Dinge gibt, die nur mich und meinen Partner angehen, und dass ich auch ihre Intimspähre achte. Bei diesem Lernziel ist das Teamteaching besonders wertvoll, da aus den verschiedenen individuellen Lebensgeschichten auch verschiedene Auffassungen resultieren und so die Schüler direkt erfahren können, dass es eben unterschiedliche Einstellungen zur Sexualität gibt. Besonders gut schien mir, dass ich im letzten Jahr einen Mann als Teamteachingpartner hatte, so dass sowohl männliche als auch weibliche Aspekte der Sexualität zur Sprache kamen.

4.

Ursachen, Entstehung, Auswirkung und Heilmethoden von gut- und bösartigen Neubildungen kennen.

Als Grundlage zu diesem Lernziel wurde die Zellenlehre und dabei vor allem der Zellstoffwechsel und die Zellteilung erarbeitet. In diesem Zusammenhang haben wir ebenfalls das Immunsystem und den Stress behandelt. Wir haben verschiedene Risikofaktoren erklärt, einige Methoden zur Früherkennung und auch einige Behandlungsmethoden und die Heilungschancen vorgestellt. Zum Schluss dieses grossen Lernzieles haben wir noch Ausschnitte aus «Mars» von Fritz Zorn, Fischer Taschenbuchverlag, und aus «Stationen» von Peter Meier gelesen und besprochen.

5.

Die Zusammenhänge zwischen der Lebensführung und der Entstehung von Kreislaufkrankheiten erkennen.

Auch hier sind eine wichtige Grundlage die Kenntnisse über Aufbau und Funktion der Kreislauforgane und ihrer Krankheiten. Dazu wurden die Auswirkungen von sportlicher Tätigkeit bzw. Bewegungsarmut auf diese Orga-

ne besprochen und z.T. auch erfahrbar gemacht. Zudem haben wir den Einfluss von falscher Ernährung und Übergewicht sowie von Distress und Überforderung auf die Entstehung von Kreislaufkrankheiten besprochen.

6.

Einige alternative Methoden zur Behandlung von Krankheiten mit denen der Schulmedizin vergleichen.

Zuerst haben wir an einigen ausgewählten Beispielen aus Naturwissenschaft und Medizin die Methoden der naturwissenschaftlichen Forschung vorgestellt, dann befassten sich die Schüler mit Hilfe von Literaturauschnitten und Zeitungsartikeln mit dem chinesischen Denkmodell, dem traditionellen chinesischen Krankheitsbegriff und der Heilung durch Akupunktur. Daneben haben sie sich mit der Theorie von Samuel Christian Hahnemann und der Homöopathie befasst. Wir versuchten, den Schülern Vorteile, Grenzen und Gefahren dieser Heilmethoden aufzuzeigen.

7.

Einige grundlegende Aspekte der Arzneimitteltherapie kennenlernen, um Anwendungsbereich, Grenzen und Gefahren der Selbstmedikation zu erkennen und den Arzneimittelabusus zu vermeiden.

Wir haben bei diesem Lernziel den Schülern grundlegende und einfache Kenntnisse über Ziele, Nebenwirkungen und Dosierung von Arzneimitteln vermittelt und sie angehalten, den eigenen Umgang mit Arzneimitteln kritisch zu überdenken. Am Schluss haben wir Aspekte der Pflanzenheilkunde behandelt und aufzuzeigen versucht, dass Pflanzenheilkunde und Arzneimitteltherapie nicht unbedingt Gegensätze sind, sondern einander sinnvoll ergänzen können.

Das Unterrichtsmaterial für die Behandlung dieser Lernziele haben wir meist selbst zusammengetragen und erstellt, da es meines Wissens bis jetzt kein Lehrmittel gibt, das den Zusammenhang zwischen Lebensweise, Körperfunktionen und der Entstehung von Krankheiten aufzeigt.

**Berücksichtigen  
Sie bitte unsere  
Inserenten!**

### **Schlussbemerkungen**

Es war mir und meinem/r Teamteaching-Partner/in immer ein Anliegen, die Schüler zu einer gesunden Lebensweise zu motivieren

und ihnen zu zeigen, dass gesund leben nicht heisst, auf Lebensfreuden zu verzichten. Wir haben ihnen sicher einige Zusammenhänge zwischen Lebensführung und der Vermeidung von Krankheiten aufzeigen können. Dass diese Erkenntnisse zu Verhaltensänderungen geführt haben, bezweifle ich ernsthaft.

Jedenfalls, so möchte ich relativierend beifügen, waren nicht unmittelbare Anzeichen von Verhaltensänderungen erkennbar. Allerdings meine ich auch, dass es besser ist, einen geringen Erfolg in Kauf zu nehmen als überhaupt nichts zu tun.

## **Zur Gesundheitserziehung an der Mittelschule**

Ernst Rothenfluh

Vor kurzem wurde an der Kantonsschule Luzern eine pädagogische Konferenz über die Ursachen der Drogenabhängigkeit und die Möglichkeiten schulischer Prävention durchgeführt. Die kantonale Drogenberatungsstelle hatte die Aufgabe, «die Lehrerschaft über diesen Problemkreis zu informieren». Die meisten Teilnehmer waren sich einig, dass der Drogenprophylaxe ganz allgemein besondere Bedeutung zukommt und dass Information allein nicht genügt, das Drogenproblem zu lösen. Trotzdem wollten nur wenige Lehrer wahrhaben, dass auch durch schulische Probleme (z. B. Mangel der Schulstrukturen, Schulstress) verschiedene Formen seelischer, körperlicher, sozialer Störungen oder Suchtverhalten bei Jugendlichen ausgelöst werden können.

Soll aber der junge Mensch von Depressivität und Sucht verschont bleiben, muss der *schulischen Prävention* besonderes Gewicht zugeschrieben werden<sup>4</sup>. Denn das Thema Suchtprävention basiert auf allgemeinen pädagogischen Grundsätzen, wie Steigerung des Selbstwertgefühls, Entwicklung einer starken Schülerpersönlichkeit usw., die «täglich in allen Schulfächern als Erziehungsauftrag Beachtung finden sollten»<sup>4</sup>. Somit müssen vermehrt – nebst einem soliden Basiswissen, welches das Leben braucht – die Grundbedürfnisse des jungen Menschen nach emotionalem, physischem und sozialem Wohlbefinden<sup>1</sup> zum Unterrichtsgegenstand werden.

Der folgende Artikel soll einerseits die *heutige Situation der Gesundheitserziehung an der Mittelschule* (am Beispiel des Kantons Luzern)

aufzeigen, um andererseits *Anforderungen an die Verwirklichung einer umfassenden Gesundheitserziehung* auf dieser Schulstufe zu stellen. Wie die Konzepte des Kantons St. Gallen<sup>14</sup>, des Kantons Bern<sup>2</sup>, der Lehrplan des Sachunterrichts des Kantons Luzern und die Teillehrpläne der Gemeinschaftserziehung des zentralschweizerischen Schulkonkordates beinhalten, liegen wohl konkrete Vorstellungen für die Integration der Gesundheitserziehung im Unterricht für die ersten neun Schuljahre vor. Die Frage aber, wie eine solche auf der Mittelschulstufe praktisch möglich ist, resp. welche Grenzen einer solchen Einführung durch die spezielle Schulstruktur am Gymnasium gesetzt sind, findet in den vorliegenden Konzeptionen keine Antwort.

### **1. Zur Situation der Gesundheitserziehung an der Mittelschule**

#### **1.1 Gesundheitserziehung und Unterricht**

Der Unterricht soll *lebensbezogen* und auf den *Erfahrungsbereich des Schülers* abgestimmt sein<sup>14</sup>. Wird aber der Unterricht an der Mittelschule kritisch beleuchtet, so fällt auf, dass sich der Schüler infolge der immer stärkeren Spezialisierung der Wissensbereiche oft Unmengen von Einzelkenntnissen (Faktenwissen) aneignen muss. Da meist die notwendigen Bezüge zu seinem gegenwärtigen Leben fehlen, vergisst er sehr vieles wieder, selbst solche Informationen, die für die Lebenspraxis wichtig wären.

Im weiteren soll der Unterricht eine Atmosphäre schaffen, die den Schüler *ganzheitlich* in sei-