

Sexualpädagogik
Familienplanung

2/85 März April DM 6,50

pro familia magazin

Jürgen Heinrichs

B

A

AL

AND

B

BG

CH

ČS

CY

D

DDR

DK

E

F

FL

GB

GBA

GBG

GBJ

GBM

GBZ



GR

H

I

IRL

IS

L

M

MC

N

NL

P

PL

R

RSM

S

SCV

SF

SU

TR

YU

Schwerpunktthema: Familienplanung in Europa

Inhalt

Familienplanung in Polen zwischen Kirche und Staat	1
Geschichte und Bedeutung der Europa-Region der IPPF ...	3
Österreich: Ärztlich bestimmte Familienplanungsarbeit	4
Schwangerschaftsabbruch in Belgien	6
Portugal: Familienplanung als öffentliche Aufgabe	10
Irland: Kampf gegen die Gesetzgebung	13
Männerkampagne in Großbritannien	14
Test in Dubrovnik	16
WHO: Sexuelle Gesundheit nimmt an Bedeutung zu	17
Familienplanung und Sexualität in der DDR	17
Buchbesprechungen	18
Neuerscheinungen	20
Korrespondenz Die Frau: Aus und vorbei	20
„Korrekturen“ im Scheidungsrecht	21
Petition zur Frauenhausfinanzierung	21
Auftakt zur „Aktion Muttertag 1985“	21
IPPF unter Sozialismusverdacht	21
218-Studie erscheint doch	22
Leserbriefe	22
Termine	22

Pro Familia-Informationen

Kommentar: Politik mit dem Leben vor der Geburt	23
Pro Familia gegen Leihmüttervermittlung	23
Heile Welt im Südwesten	24
Aus Zeitschriften	25
Weibliche Sexualität und Beratungskonzepte	26
Beratung vor 1933: Was ging verloren?	27
Pro Familia-Pinnwand	29
Große Nachfrage nach Verhütungsmittelkoffer	30
Hamburg: Kleine Erfolge – großer Streit	30
Neue Beratungsstelle in Hamburg	31
Bundesstiftung ein Fehlgriff	31
München: Oft angefeindet – dennoch erfolgreich	31
Anschriften der Landesverbände	31
Münchner Aktivitäten	32
Wer macht was bei Pro Familia	32
Methoden für den „Morgen danach“	33
Neues Faltblatt	33
Redaktionsschluß für die nächsten Ausgaben	33

Zu diesem Heft

Das Europa der Familienplaner einigermaßen umfassend darzustellen, das würde leicht ein Buch füllen – und dieses Buch ist noch nicht geschrieben worden. Was wir statt dessen in dieser Ausgabe bieten können, sind ein paar Kapitel, nicht sehr systematisch zusammengestellt. Dennoch geben sie das Material her für ein paar allgemeinere Beobachtungen: Erstens ist in den verschiedenen Ländern in unterschiedlichen Formen die Entwicklung nicht-staatlicher Familienplanungsaktivitäten in einem großen Umfang von Gesetzgebung und staatlichem Handeln bestimmt, und zwar einerseits dadurch begrenzt, andererseits aber immer wieder zur Opposition und zur Gesetzesübertretung herausgefordert. Demgegenüber ist eine harmonische Zusammenarbeit mit dem Staat und seinen Behörden und eine funktionale Arbeitsteilung eher die Ausnahme.

Zweitens kann der Einfluß der internationalen Zusammenarbeit zwischen den nicht-staatlichen Familienplanungsorganisationen in Europa auf die Entwicklung der nationalen Familienplanungsarbeit kaum hoch genug eingeschätzt werden. Dieser Einfluß tritt in vielerlei Gestalt und oft erst mit erheblicher zeitlicher Verzögerung zutage, er erstreckt sich auf inhaltliche und organisatorische Aspekte. Die gegenseitige Bestätigung und Ermutigung ist ein wichtiger integraler Bestandteil des Erfahrungsaustausches über die Ländergrenzen hinweg.

Hierfür hat sich die Organisationsform und Arbeitsweise der Region Europa des Internationalen Verbandes für geplante Elternschaft (International Planned Parenthood Federation – IPPF) im Laufe der Jahrzehnte bewährt. Der Region gehören einundzwanzig Mitgliedsorganisationen in allen Teilen Europas an; mit den Familienplanern in den Ländern, die noch keine Mitgliedsorganisation haben, bestehen enge Arbeitsbeziehungen.

Die Pro Familia Deutsche Gesellschaft für Sexualberatung und Familienplanung hat die IPPF 1952 mitgegründet und ist in ihrer Region Europa seitdem ein aktives Mitglied. Daher berichtet diese Zeitschrift nicht nur in dieser Ausgabe über das, was im Europa der Familienplaner geschieht, sondern sie betrachtet es als einen ständigen Bereich der Berichterstattung. Für eine der nächsten Ausgaben ist eine Übersicht über Finanzierungsmodelle europäischer Familienplanungsorganisationen vorgesehen.

Für die Übersetzung einzelner Beiträge dieser Ausgabe sorgten Meike Loth-Kraemer und Jürgen Heinrichs.

J. H.

Impressum

pro familia magazin
Heft 2/85, 13. Jahrgang ISSN 0175-2960

Herausgeber: Pro Familia Deutsche Gesellschaft für Sexualberatung und Familienplanung e.V. Cronstettenstraße 30, 6000 Frankfurt am Main 1, Tel. (069) 550901.

Redaktion: Jürgen Heinrichs (verantwortlich), Gerd J. Holtzmeyer (Koordination und Layout), Rudolf Müller Jutta Neufeldt, Inge Nordhoff.

Verlag: Gerd J. Holtzmeyer, Verlag, Weizenbleek 77, 3300 Braunschweig, Telefon (05 31) 320281

Satz: Ernst Meinecke, 3341 Groß Denkte

Druck: J. C. Erhardt GmbH, 3257 Springe

Bezugspreis: Im Abonnement DM 6,50 pro Heft (Ausland DM 7,-) einschließlich Versandkosten und MwSt. Ein Einzelheft kostet 6,50 DM zuzüglich Versandkosten.

Bezugsbedingungen: Das Abonnement erstreckt sich über ein Kalenderjahr. Es verlängert sich stillschweigend jeweils um ein Jahr, wenn es nicht bis zum 30. September eines jeden Jahres gekündigt wird.

Für Mitglieder der Pro Familia ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Erscheinungsweise: 6 x jährlich (jeweils Anfang Januar, März, Mai, Juli, September und November).

Anzeigen an den Verlag. Gültig ist die Anzeigenpreisliste 1985.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Familienplanung in Polen zwischen Kirche und Staat

Mikolaj Kozakiewicz

Die Idee der Familienplanung in Polen hat eine lange Geschichte. 1930 startete eine Gruppe progressiver Ärzte und Schriftsteller eine Kampagne, um das Verbot von Schwangerschaftsabbrüchen abzuschaffen, und gründete eine Bewegung, deren Ziel es war, Informationen über die Verhinderung unerwünschter Schwangerschaften zu verbreiten. Diese Kampagne schlug letzten Endes fehl, obwohl aus dieser Aktivität die „Liga für die Sittenreform“ entstand, die ihren Namen bald in „Gesellschaft für bewußte Mutterschaft und Sittenreform“ änderte. 1934 schlug der Kongreß dieser Gesellschaft vor, an die polnische Regierung eine Resolution über Sexualreform, Geburtenkontrolle und die Gesetzgebung über die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zu richten.

Von Anfang an war diese Gesellschaft ständigen Angriffen von seiten der römisch-katholischen Kirche ausgesetzt, obwohl sie unter der Intelligenz viele Anhänger gewann. Nach 1935, nach dem Tod von Marschall Pilsudski, entwickelte sich die polnische Politik zunehmend nach rechts und zeigte eine Tendenz zum Faschismus. Die Bedeutung und Macht der Kirche wuchs entsprechend, was sich auf die Gesellschaft für bewußte Mutterschaft, die unter Geldmangel litt, nachteilig auswirkte. Die Angriffe der Kirchenvertreter und reaktionärer Politiker hörten bei Ausbruch des Zweiten Weltkrieges auf.

Um es zusammenzufassen: Während der Jahre 1932–39 war in Polen die Idee der Familienplanung immer mit progressiven, liberal-demokratischen und linksgerichteten politischen Zielen verbunden, von der Rechten und der Kirche angegriffen und von der wenig gebildeten Arbeiterklasse – an die ihre Botschaft hauptsächlich gerichtet war – ignoriert oder mit Feindseligkeit betrachtet.

Neubeginn nach dem Zweiten Weltkrieg

Nach dem Zweiten Weltkrieg änderte sich die Situation radikal. Erstens litt Polen unter einem enormen Bevölkerungsverlust (sechs Millionen: 644 000 Kriegsgefallene, 5,4 Millionen Tote durch Besatzungsterror und Ausrottung). Außerdem bewirkten geänderte polnische Grenzen sowie Ein-

Aus dem Land des Papstes

Dieser Beitrag schildert die Diskussion um Fragen der Familienplanung, wie sie in jenem Land seit über fünfzig Jahren geführt werden, in welchem Johannes Paul II. groß geworden ist. Sein vehementes Auftreten gegen Empfängnisverhütung auch in Ländern mit hohen Geburtenraten beruht ja nicht nur auf seiner vatikanischen Pflicht – es gab Päpste, die dieses Thema mit weniger Energie in den Vordergrund stellten – sondern hat vermutlich auch etwas mit seinem innerkirchlichen Werdegang zu tun. Und der fand in Polen statt.

und Auswanderung eine Verminderung der einheimischen Bevölkerung von 35 Millionen im Jahre 1939 auf 21 Millionen im Jahre 1945. Als Folge dieser Ereignisse wurde eine größere Bevölkerung und eine hohe spontane Geburtenrate für notwendig gehalten.

Nach dem Krieg betrug Polens Bevölkerung 21 Millionen, um 1950 25 Millionen, 1960 30 Millionen und erreichte 1984 den Vorkriegsstand von 35 Millionen. Wenn dieses Anwachsen auch für die Polen wünschenswert war, so bedeutete es doch, insbesondere nach 1955, eine enorme ökonomische Belastung für die polnische Wirtschaft. Der Staat war nicht in der Lage, für eine wachsende Bevölkerung, die mit den Zerstörungen des Krieges zu leben hatte, angemessene Unterkunft, Erziehung und Gesundheit zu gewährleisten. Der Wettlauf zwischen dem wirtschaftlichen Wachstum und der zunehmenden Bevölkerung endete zu deren Nachteil und führte in Regierungskreisen, den traditionellen Gegnern der Familienplanung, zu den ersten Anzeichen der Einsicht, daß ein langsames Bevölkerungswachstum erforderlich ist.

Die Gründung des kommunistischen Staates in Polen verringerte die traditionell unbegrenzte Macht der römisch-katholischen Kirche durch die verfassungsmäßige Trennung von Kirche und Staat und dadurch, daß bestimmte Erziehungs- und Gesundheitsdienste dem Einfluß der Kirche entzogen wurden. Die Konsequenz daraus war, daß eine Gesetzgebung über Verhütung und Schwangerschaftsabbruch möglich wurde und daß die Familienplanungsbewegung ihre ersten Dienste einzu-

richten begann – was vor dem Krieg unmöglich war. Um 1957 war Familienplanung in Polen fest etabliert.

Wie andere kommunistische Gesellschaften legte Polen großen Wert auf Erziehung der Massen, und in den fünf Jahren nach Kriegsende wurde das Analphabetentum schnell beseitigt. Das Niveau der Bildung, gemessen an der Zahl der Schuljahre pro Kopf, verdoppelte sich in den Städten und vervierfachte sich in den Dörfern. In den sechziger Jahren besuchten Jugendliche in den Städten zwölf Jahre lang die Schule, in den Dörfern zehn Jahre. Durch diese Entwicklung wurden die Massen über sexuelle Dinge einschließlich Verhütung informiert, was zu kulturellen Veränderungen unter der heutigen Erwachsenengeneration beitrug. Dies und vier vorangegangene Gesetzesreformen – Legalisierung der Scheidung, Herabsetzung des Volljährigkeitsalters von 21 auf 18 Jahre, Einführung der nichtkirchlichen Heirat als einzige gesetzliche Form und Einführung der gesetzlichen Gleichstellung von ehelichen und unehelichen Kindern – haben den Charakter der polnischen Gesellschaft verändert.

Entwicklung einer Mitgliederorganisation

Unter Berücksichtigung dieser seit 1945 eingetretenen Veränderungen verabschiedete 1956 der Sejm (Parlament) der Polnischen Volksrepublik ein Gesetz, das den Schwangerschaftsabbruch bei sozialen sowie medizinischen Gründen legalisierte. Ein Jahr später wurde auf Initiative einer Gruppe von Ärzten und Sozialarbeitern die „Gesellschaft für bewußte Mutterschaft“ im November 1957 wieder ins Leben gerufen. Wie vorauszusehen war, hatte die Verabschiedung des Gesetzes zum Schwangerschaftsabbruch feindselige Propaganda von seiten der Kirche, wenn auch nur innerhalb ihrer eigenen Mauern während der Predigten, hervorgerufen. Zu dieser Zeit kam das Bestehen einer nicht-staatlichen Organisation, um die Bevölkerung über ihre Rechte in bezug auf Schwangerschaftsabbruch zu informieren, um Sexualerziehung zu organisieren, um die ersten Familienplanungsberatungsstellen zu errichten, um Gynäkologen und Ärzte auszubilden und um die Produktion von Verhütungsmitteln zu entwickeln, einer liberalen und

verständnisvollen Regierung taktisch gelegen. Denn sie konnte Angriffe der Kirche an diese Organisation weiterleiten.

Ursprünglich herrschte in der Gesellschaft für bewußte Mutterschaft der Berufsstand der Ärzte (in erster Linie Gynäkologen) vor, deren Hauptinteresse dem Schwangerschaftsabbruch und der Verhütung galt. Anfang der sechziger Jahre erweiterte die Gesellschaft ihr Betätigungsfeld und schloß Gesundheit und Wohlergehen der Familie sowie Sexualerziehung als Grundlage für das Ehe- und Familienleben mit ein - Bereiche, die bei ihrer Arbeit schließlich Schwangerschaftsabbruch und Verhütung überlagerten. Zu dieser Zeit schlossen sich neue Mitglieder dieser Gesellschaft an.

Dieses weitere Spektrum machte die Situation für die Gesellschaft noch schwieriger. Unverheiratetes Zusammenleben, Sexualität und sogar Fortpflanzung waren Themen, die nicht nur bei der Kirche, sondern auch bei der Mehrheit der Bevölkerung aller Bildungsstufen erhebliche Verwirrung stifteten. Puritanismus war ein Wesenszug des polnischen Kommunismus, dessen Befürworter in ihrer Haltung zu sexuellen Dingen der Kirche auffällig ähnlich waren, während sie bei allem anderen ihr diagonal entgegengesetzt waren.

Während der sechziger und siebziger Jahre befaßte sich die staatliche Zensur zunehmend mit „unmoralischen“ und „obszönen“ Veröffentlichungen, einschließlich der Veröffentlichungen der Gesellschaft (die 1970 ihren Namen in Familienplanungsverband abgeändert hatte). Dies sollte sich als ein größeres Hindernis für die Arbeit des Verbandes erweisen, als die Angriffe der Kirche. Es sollte viele Jahre dauern, um nicht nur bei der Bevölkerung, sondern auch bei den herrschenden Behörden alt hergebrachte Vorurteile und Tabus aufzubrechen im Zusammenhang mit Themen wie vorehelicher Verkehr, Masturbation, Homosexualität und Verhütungsmittel für Jugendliche.

Angriffe von Staat und Kirche

Zum Teil als Folge der neuen Gesetzgebung und auf Grund demographischer Veränderungen war am Ende der sechziger Jahre das Bevölkerungswachstum auf jährlich 0,7-0,8 Prozent gefallen, und die Rate der Lebendgeburten war von 30 im Jahre 1956 auf 18,7 im Jahre 1968 gesunken. Dies erregte Besorgnis sowohl auf seiten der Regierung als auch der Kirche. 1970 war mit eigener verdeckter Hilfe der Kirche die Regierung Edward Giereks an die Macht gekommen. Teil ihres Programms für die be-

schleunigte wirtschaftliche Entwicklung Polens umfaßte eine zuwachs-fördernde Bevölkerungspolitik. Diese Politik wurde in den Massenmedien in Form einer mathematischen Formel für die Modellfamilie: 2 + 3 verkündet. Frauen mit acht und mehr Kindern wurden in den Medien und von der Kirche zu „Mütterheldinnen“ ernannt. Die Kombination einer auf Anreizen basierenden, zuwachsorientierten Politik mit einem Aufschwung in der polnischen Wirtschaft und einem Zeitraum, in dem sich eine große Anzahl der Bevölkerung in der fruchtbarsten Altersstufe befindet, bewirkte zwischen 1971 und 1983 ein Wachstum der Bevölkerung von über einem Prozent im Jahr.

Zunehmende wirtschaftliche Probleme seit 1975 haben jedoch den Staat aus politischen Gründen in eine engere Verbindung mit der Kirche gebracht. Unter Druck von Gierek persönlich war der polnische Familienplanungsverband gezwungen, seinen Namen in „Familienentwicklungsverband“ - Towarzystwa Roswoju Rodziny (TRR) - umzuändern. 1976 wurde die Lieferung von Papier an TRR für Veröffentlichungen eingestellt. Auf Grund eines lokalen Regierungsverbotes wurde es schwieriger, Spenden von Einzelpersonen und Organisationen, auf die TRR angewiesen war, zu sammeln oder anzunehmen. Trotz der Proteste von TRR wurde der Import von Verhütungsmitteln gedrosselt und die Produktion im Lande erschwert.

Während der Jahre 1976-78 waren Verhütungsmittel praktisch nicht mehr verfügbar, mit Ausnahme eines kleinen Bestandes aus der TRR-eigenen Fabrik „Securitas“, die Probleme hatte, Rohstoffe zu bekommen. Das staatliche pharmazeutische Verkaufszentrum weigerte sich unter dem Vorwand, es bestünde kein Bedarf, Spermizide und die von Securitas hergestellten IUDs zu vertreiben. Derart unter Druck gesetzt, geriet TRR in große finanzielle Schwierigkeiten, wodurch dann wiederum Sexualerziehungs- und Familienplanungsdienste im ganzen Land nur noch eingeschränkt angeboten werden konnten. Ein „Vorbereitung für das Familienleben“ benannter Kurs, der 1974 in mehr als zweitausend Schulen als Wahlfach eingeführt wurde, war das Ergebnis intensiver Arbeit von TRR-Fachleuten. Seine Inhalte wurden jedoch zunehmend angegriffen und eingeengt durch den Druck der Kirche, die argumentierte, diese Inhalte stünden im Widerspruch zu katholischem Gewissen und Lehre.

Bei der drohenden wirtschaftlichen Krise in Polen, die mit sozialen und politischen Spannungen einherging, die die Form einer Untergrundopposition gegen das Regime anzunehmen begannen, suchte die Regierung bei der Kirche noch weitere Unterstüt-

zung - oder zumindest ihre Neutralität. Der Bereich der Mütter- und Familiengesundheit wurde als geeignete Basis für die Zusammenarbeit zwischen Staat und Kirche gewählt. Während der Jahre 1978-79 tauchten sogar Politiker nichtkirchlicher Überzeugung auf, die Bemühungen unterstützten, die Legalisierung des Schwangerschaftsabbruches wieder rückgängig zu machen, und die alternative Gesetzesentwürfe in den Massenmedien diskutierten. TRR unternahm es, die bestehende Gesetzgebung zu verteidigen und unter der aufgeklärten Öffentlichkeit Unterstützung dafür zu gewinnen.

Die Entwicklung nach dem August 1980

Im August 1980 erschütterte das berühmte sozio-politische Erdbeben Polen in Form der Streiks in Danzig und der Entstehung der „Solidarität“-Bewegung wenig später. Der Deckmantel der Solidarität wurde schnell von zuvor im Untergrund tätigen, stark reaktionären römisch-katholischen Organisationen als Mittel für offene Kampagnen benutzt. So begannen zum Beispiel „Gaudium Vitae“ und „Sorge um das Leben“ eine gnadenlose Kampagne gegen Verhütung im allgemeinen und TRR im besonderen. Solidarität selbst nahm mit Ausnahme von einigen Gruppen im südlichen Polen keine Stellung zu demographischen und medizinischen Themen im Zusammenhang mit Familienplanung und Sexualerziehung.

Die enge Verbindung zur Kirche gewährte jedoch leider manchen ihrer Mitglieder Freiraum für Aktivitäten gegen Familienplanung. Als ein Ergebnis dieser Aktivitäten wurde 1981 vom Erziehungsministerium der Schulkurs „Vorbereitung für das Familienleben“ vollkommen eingestellt. Diese konservative Offensive richtete sich mit Hilfe von - aus den Vereinigten Staaten importierten - Veröffentlichungen gegen alle drei Bereiche der TRR-Aktivitäten: Verhütung, Schwangerschaftsabbruch und nichtkirchliche Sexualerziehung. Die Massenmedien schienen zu dieser Zeit der Anti-Familienplanungs-bewegung frei zur Verfügung zu stehen, und TRR-Mitglieder wurden verleumdet und physisch bedroht. Wegen dieser heftigen Angriffe - TRR wurde als ein Mitglied einer „von London aus arbeitenden babytötenden Mafia“ beschimpft - verließ ein Drittel ihrer Mitglieder diese Organisation. Um 1981/82 stand TRR am Rande des Bankrotts.

Gegenwehr und Erstarkung

Um 1981/82 stand TRR am Rande des Bankrotts.

Durch die Bemühungen mehrerer TRR-Mitglieder, die Medien zu einem Gegenpropagandamanöver zu benutzen, wendete sich die Lage. Während seines heftigsten Kampfes veröffentlichte TRR seine „Erklärung zur Familienplanung in Polen“ und begann, von den Nachrichten- und Fernsehmedien Gebrauch zu machen, um die Haltung der Kirche anzugreifen.

Nach Einführung des Kriegsrechts im Dezember 1981 (das im Juli 1983 wieder aufgehoben wurde) wurden Organisationen wie „Gaudium Vitae“ und „Sorge um das Leben“ verboten. Dadurch wurden die Angriffe auf TRR abrupt beendet. Ironischerweise gab es in den Jahren 1982/83 eine Rekordziffer von Geburten, was die Regierung als weitere Bedrohung ihrer Bemühungen, die wirtschaftliche Stabilität wiederherzustellen, ansah. Die Regierung nahm langsam und diskret eine nicht zu wachstorientierte Haltung zur Bevölkerung an. TRR erhielt wieder vom Gesundheitsministerium Zuschüsse, die bald 50–60 Prozent seines Budgets ausmachten. Dies ermöglichte die Errichtung neuer Beratungszentren; die Wiederaufnahme der Papierlieferungen ermöglichte die Veröffentlichung von Bildungsmaterialien.

1984 wurde vom Erziehungsministerium unter Beteiligung von TRR ein neues Programm für das Schulfach „Erziehung zum Familienleben“ vorbereitet. Eine Stunde pro Woche ist in der ersten und zweiten Klasse weiterführender Schulen (Alter der Schüler 15 und 16 Jahre) als Pflichtfach vorgesehen.

Eine neue, in Beratungen mit TRR erstellte Vorlage des Regierungspräsidiums (verfaßt im Dezember 1984) wird bald angenommen werden, die die zuständigen Ministerien und Massenmedien verpflichtet, die nationale Produktion von modernen Verhütungsmitteln zu entwickeln und die „Gesundheitserziehung“ der ganzen Gesellschaft zu fördern, mit der deutlich erklärten Zielsetzung einer „demographischen Erziehung“, die das Bewußtsein des Zusammenhanges zwischen Bevölkerungswachstumsrate und den Aussichten auf Auswege aus der tiefen wirtschaftlichen Krise verstärken soll.

TRR bleibt die bedeutendste Einrichtung für die Bereitstellung von Familienplanungsdiensten und Sexualerziehung in Polen, trotz der Versuche, auf demselben Gebiet tätige Gegenorganisationen unter der Schirmherrschaft der Kirche zu gründen.

Professor Dr. Mikolaj Kozakiewicz arbeitet als Soziologe an der Polnischen Akademie der Wissenschaften und ist Präsident der polnischen Familienplanungsorganisation sowie Vizepräsident der Region Europa der IPPF.

Geschichte und Bedeutung der Europa-Region in der IPPF

Julian Heddy

Der formalen Gründung des Internationalen Verbandes für geplante Elternschaft (International Planned Parenthood Federation - IPPF) in Bombay 1952 gingen nach dem Zweiten Weltkrieg zwei Tagungen voraus, an denen europäische Familienplaner führend beteiligt waren.

1946 berief die in Norwegen geborene Elise Ottensen-Jensen in Stockholm eine Versammlung aktiver Familienplaner aus einer Reihe von europäischen Ländern und aus den USA ein, die gleichzeitig mit der Jahresversammlung des Schwedischen Verbandes für Sexualerziehung, den sie selbst 1933 gegründet hatte, stattfand.

Bei dieser Tagung wurde das erste Internationale Komitee zur Familienplanung gegründet, dem unter anderen angehörten: Conrad van Emde Boas (Niederlande), Leo Kaprio (Finnland), Chris Brusgaard (Norwegen), Edward Griffiths (England) und Abraham Stone, Lena Levine und Margaret Sanger (USA). Als Zielsetzung des Komitees wurde formuliert: „Förderung der physischen und geistigen Gesundheit, des Wohlergehens und Glücks des einzelnen, der Familie und der Gesellschaft in einer neuen, freien und vereinten Welt“. Um dieses Ziel zu verwirklichen, nahm die Konferenz die folgenden Resolutionen an:

1. Jedes Kind hat das Recht, von beiden Elternteilen erwünscht zu sein, und alle Eltern sollten das Recht haben, die Zahl der Kinder, die sie zur Welt bringen wollen, selbst zu bestimmen.

2. Es ist das Recht aller Menschen, wissenschaftlich begründete Informationen über Empfängnis-Kontrolle und Behandlung von Unfruchtbarkeit und fachgerechte Beratung zu erhalten.

3. Es ist das Recht aller Kinder, wissenschaftlich begründete Sexualinformationen als Teil ihrer allgemeinen Erziehung zu erhalten, und das Recht der Jugendlichen, in geeigneter Weise auf die Ehe vorbereitet zu werden.

4. In Hochschulen und Universitäten sollten Möglichkeiten bestehen zur Ausbildung von Ärzten, Krankenschwestern, Hebammen und anderen Erzie-



Elise Ottensen-Jensen, die Gründerin von IPPF Europa

hern auf dem Gebiet der Sexual- und Eheberatung.

5. Wissenschaftliche Forschung auf dem Gebiet der Sexualität und der menschlichen Fruchtbarkeit sowie die Entwicklung zuverlässiger Verhütungsmethoden, die allgemein angewandt werden können, werden dringend benötigt.

Eine zweite Konferenz, als deren Schwerpunkt ursprünglich Sexualität und Familienleben geplant war und die 1948 von Helena Wright (England) in Cheltenham organisiert wurde, wandte sich statt dessen dem Thema Bevölkerung und Weltressourcen zu und wurde von neomalthusianischen Ideen beherrscht.

Aufteilung in Regionen

Als nach Gründung der IPPF (1952), mit Elise Ottensen als ihrer ersten Präsidentin, die Welt verwaltungsmäßig in geographische Regionen aufgeteilt war, einschließlich der Region, die damals Europa, den Nahen Osten und Afrika umfaßte, wurden die Prinzipien von 1946 zur Basis für die Arbeit dieser Region.

Mitte der fünfziger Jahre wurde Joan Rettie zur Regionssekretärin ernannt. 1964 wurde eine gesonderte Region für Afrika gegründet und 1971 wurde auch der Nahe Osten eine gesonderte Region (Mittlerer Osten und Nordafrika/ME-NA). 1983 wurde von der Mitgliederversammlung die Abänderung des Namens in Region der Arabische Welt gebilligt.

Unter Anerkennung der vielen Unterschiede innerhalb Europas bei den politischen Systemen, sozio-ökonomischen Bedingungen, kulturellen Hintergründen, Sprachen, Religionen und Gesetzen war es von Anfang an Ziel der Europa-Region, unter allen europäischen Ländern gegenseitiges Verständnis zu finden für das Recht eines jeden einzelnen, sich frei zu Mutter- und Vaterschaft

(Fortsetzung Seite 5)

Ärztlich bestimmte Familienplanungsarbeit

Zwei Jahrzehnte Entwicklung in Österreich

Elisabeth Jandl-Jager

Die Geschichte der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF) geht bis ins Jahr 1966 zurück. Damals wurde die Österreichische Gesellschaft für Sexualerziehung und Familienplanung mit Sitz in Salzburg gegründet. 1970 wurde der Name in Österreichische Gesellschaft für Familienplanung geändert und ihr Sitz nach Wien verlegt. Diese Gründung ist vor allem dem Engagement von Ärzten, besonders Klinikchefs für Gynäkologie, zu verdanken. Sie haben damals in einer gemeinsamen Aktion beschlossen, in Österreich Beratungsstellen für Familienplanung, insbesondere auch für Kontrazeption, zu eröffnen. Dies zu einem Zeitpunkt, als auch in Österreich moderne, sichere Kontrazeptiva noch nicht allgemein verbreitet waren. Dadurch erhielt die Verschreibung von modernen Kontrazeptiva, vor allem innerhalb der Ärzteschaft, einen völlig anderen Status und wurde zu einem akzeptierten Bereich ärztlicher Tätigkeit. Diese gemeinsame Aktion kam durch das Bemühen des damaligen Präsidenten der ÖGF, Professor Hugo Husslein zustande. Er war es auch, der Verbindung mit der IPPF aufnahm. Dadurch war es möglich, daß die IPPF zunächst die Errichtung der ersten Beratungsstellen der ÖGF finanziell unterstützte. Im Jahre 1973 wurde die ÖGF Mitglied der IPPF.

Das Ziel der Gesellschaft ist die Förderung von Familienplanung und verantwortungsbewußter Elternschaft. Zur Durchsetzung ihrer Ziele hat die Gesellschaft Beratungsstellen in Wiener Spitälern eröffnet. Derzeit fungiert sie als Rechtsträger für fünf Beratungsstellen im Wiener Raum. Seit 1969 veranstaltet die Gesellschaft fast jährlich eine Tagung zur Fortbildung von Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern, Juristen und anderen Personen, die sich für Fragen der Familienplanung interessieren und in Beratungsstellen arbeiten. Die meisten Tagungsberichte wurden publiziert.

Darüberhinaus hat die ÖGF 1971 eine Informationsbroschüre herausgegeben und 1974 die Broschüre „An ein junges Paar“ publiziert. An den staatlichen Broschüren „Damit ein Kind kein Zufall ist“, „Glückliche Paare – Wunschkinder“ haben Mitglieder der ÖGF mitgearbeitet. Einige Jahre hindurch bestand eine eigene Vereinszeitschrift „Familienberatung aktuell“,

die allerdings aus Geldmangel wieder eingestellt werden mußte.

Seit 1975 unterstützt die ÖGF sämtliche Fortbildungstagungen für Familienberater, die zunächst vom Bundeskanzleramt, dann vom Finanzministerium und nun schließlich vom Bundesministerium für Familie, Jugend und Konsumentenschutz durchgeführt wurden. (Diese Wanderung der Kompetenz für die Familienberatungsstellen durch die verschiedenen Ministerien ist nur ein Hinweis darauf, welche sehr verschiedenen Phasen Familienberatung in Österreich in den letzten Jahren durchgemacht hat.) Die Mitglieder der ÖGF haben diese Tagungen gestaltet und auch regelmäßig als Vortragende oder Gruppenleiter daran teilgenommen. Seit der Schaffung einer staatlichen Stelle für die Familienberatung war die ÖGF als Berater in Fragen der Familienplanung tätig.

Staatliche Förderung

1974 wurde ein Gesetz beschlossen, das die staatliche Subventionierung von privaten Familienberatungsstellen vorsieht, wenn bestimmte Auflagen (eine in bestimmter Weise interdisziplinär zusammengesetztes Team, bestimmte Mindestanzahl von Beratungsstunden, etc.) erfüllt werden. Nach diesem Gesetz wurden in der Zwischenzeit 180 Beratungsstellen eröffnet, auch die fünf Beratungsstellen der ÖGF werden vollständig subventioniert. Dieses Gesetz war ursprünglich als Begleitmaßnahme zur Straffreistellung des Schwangerschaftsabbruchs in den ersten drei Monaten gedacht. Heute ist die Bedeutung der Familienberatungsstellen in ganz Österreich, als eine der wenigen allgemein verbreiteten psychosozialen Versorgungseinrichtungen, weit über diesen ursprünglichen Anlaß hinausgewachsen.

Weitere Tätigkeiten der ÖGF umfaßten im Jahre 1977 die Herstellung eines Films zu Fragen der Familienplanung, im Jahr 1981 die Einrichtung eines Tonbanddienstes.

Die ÖGF war zunächst als Verein konzipiert, der dem Gedanken der Familienplanung und deren praktischer Durchführung in Österreich breiten Raum geben sollte. Dieses Vereinsziel wurde nach Einführung der staatlich subventionierten Familienberatungsstellen dahingehend geändert, daß der Verein in erster Linie staatliche Stellen in Fragen der Familienplanung berät, alle-

meine Öffentlichkeitsarbeit betreibt, sowie speziell für Ärzte und in Familienberatungsstellen tätige Personen spezifische Fortbildung und Informationen anbietet.

Darüberhinaus hat die ÖGF auch die Forschung auf dem Gebiet der Sexualerziehung und Geburtenregelung unterstützt. Gleich nach der Zulassung des Intrauterinpressars in Österreich im Jahre 1973 wurden Erfahrungen und Ergebnisse mit hormoneller Kontrazeption und IUD publiziert. Während die ÖGF von Anfang an eine Gesellschaft von Ärzten, insbesondere Gynäkologen war, hat sich der Schwerpunkt in der Zwischenzeit etwas verändert. Den Ärzten gilt nach wie vor die besondere Aufmerksamkeit, da wir im Vorstand der ÖGF sie als wesentliche Träger des Gedankens der Familienplanung, insbesondere der modernen Kontrazeption, betrachten. Daher bemühen wir uns, ihre Tätigkeit zu unterstützen und zu fördern und die Ärzte für diese Tätigkeit auch ständig mit den neuesten wissenschaftlichen Informationen zu versorgen. Die ÖGF widmete sich in den letzten Jahren verstärkt der Aus- und Weiterbildung der Berater in Familienberatungsstellen, also Psychologen, Sozialarbeiter, Juristen und besonders der Zusammenarbeit in einem multidisziplinären Team.

Von Anfang an war die Zusammenarbeit mit einschlägigen pharmazeutischen Firmen für die ÖGF lebensnotwendig, da wir nur mit deren Unterstützung in den ersten Jahren arbeiten konnten. Dank der staatlichen Subventionierung ist diese Unterstützung heute unnötig geworden, allerdings hat die ÖGF im Jahre 1984 gemeinsam mit der einzigen Firma, die in Österreich Scheidendiaphragmen anbietet, eine Werbekampagne zur größeren Verbreitung des Scheidendiaphragmas in Österreich durchgeführt. Soweit wir bisher feststellen können, war diese Kampagne durchaus erfolgreich.

Kampf gegen die Opposition

In der derzeitigen wirtschaftlichen Rezession und den damit zusammenhängenden Budgetreduktionen ist es für die ÖGF besonders schwierig, für ihre Vorhaben eine ausreichende Finanzierung zu finden. Das Familienministerium ist ständig unterdotiert und kann daher unsere Bemühungen auch nicht in dem Ausmaß unterstützen, wie wir uns das wünschen würden.

Gleichzeitig mit der wirtschaftlichen Rezession hat sich in Österreich auch das Klima für unsere Arbeit verschärft. Die Gruppierungen, die die Straffreistellung der Abtreibung rückgängig machen möchten und Einschränkungen für die Zugänglichkeit von Kontrazeptiva, etwa für Jugendliche, verlangen, haben sich verstärkt zu Wort gemeldet und haben eine weite Publizität gefunden. In diesem Klima schiene es uns besonders nötig, mit Projekten an die Öffentlichkeit zu treten, was unter anderem aus finanziellen Gründen nicht möglich ist.

Ein weiteres Problem des ÖGF ist die geringe Mitgliederzahl, wodurch auch die Möglichkeit, durch freiwillige Mitarbeit von Mitgliedern Projekte zu entwickeln, verhältnismäßig gering ist. Durch die eher ärztliche Mitgliedschaft in der ÖGF besteht außerdem ein verstärktes Interesse an medizinischer Aufklärung und nicht so sehr an allgemeiner Öffentlichkeitsarbeit. In der derzeitigen Situation behilft sich die ÖGF, indem sie sich bemüht, mit ähnlich eingestellten Beratungsstellen und deren Rechtsträgern zusammenzuarbeiten. Außerdem stellen sich die Mitglieder der ÖGF dem Familienministerium als Berater und Gutachter zur Verfügung. Eine große Hilfe bei dieser Aktivität ist die Mitgliedschaft in der IPPF, die uns die Möglichkeit gibt, uns über internationale Entwicklungen im Bereich der Familienplanung in medizinischer und sozialer Hinsicht ständig auf dem Laufenden zu halten, sowie die Zusammenarbeit mit anderen Vereinen auf dem Gebiet der Familienplanung in Europa.

Nicht zuletzt konnten wir durch die Unterstützung der IPPF während der letzten beiden Jahre den Familienberatern in Österreich das *„pro familia magazin“* zur Verfügung stellen, das die einzige Zeitschrift dieser Art im deutschen Sprachraum ist, weshalb wir uns auch besonders bemüht haben, sie jenen Berufsgruppen zur Verfügung zu stellen, die erfahrungsgemäß fremdsprachige Publikationen nicht lesen. In unmittelbarer Zukunft wird sich die ÖGF in erster Linie darum bemühen müssen, neue Mitglieder zu werben, die nicht nur Mitgliedsbeiträge zahlen, sondern vor allem aktiv Projekte in die Wege leiten und durchführen können.

Die Ziele der ÖGF im nächsten Jahr sind in erster Linie darauf gerichtet, Medizinstudenten auf die Familienplanung und ihre Möglichkeiten aufmerksam zu machen, sowie die Arbeit mit den Beratern in den Familienberatungsstellen zu intensivieren.

Dr. Elisabeth Jandl-Jäger M. A. arbeitet am Institut für Tiefenpsychologie der Universität Wien, ist Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung und Mitglied des Regionalausschusses der Region Europa der IPPF.

Die Europaregion in der IPPF (Fortsetzung von Seite 3)

entscheiden zu können. Mit Nachdruck wurde den Regierungen demonstriert, daß die Menschen Familienplanungsdienste benötigen und daß solche Dienste einen integralen Bestandteil der Gesundheitsdienste bilden sollten und nicht aus Gründen für oder gegen Bevölkerungszuwachs behindert oder gefördert werden sollten.

Selbstbestimmung auf Konferenzen

Die erste Regionalkonferenz, die 1957 in West-Berlin abgehalten wurde, hatte zum Thema: „Die gesunde Familie: Ethische, sexologische und psychologische Aspekte“. In seiner Eröffnungsansprache erinnerte Hans Harmsen die Teilnehmer, daß zwischen den beiden Weltkriegen neo-malthusianische Theoretiker hauptsächlich „Angelsachsen“ waren; die Internationale Union für die wissenschaftliche Bevölkerungsforschung, die in den zwanziger Jahren gegründet wurde, erforschte wissenschaftlich demographische Fragen; eine Reaktion auf die neo-malthusianischen Diskussionen war in Frankreich die Gründung eines Internationalen Komitees für das Familienleben, dessen Ziel es war, den sinkenden Geburtenraten in Europa entgegenzuwirken und gegen Verhütung anzukämpfen. In Frankreich wurde das Gesetz von 1921 gegen Verhütung und Schwangerschaftsabbruch, welches eingeführt worden war, um die Geburtenraten zu erhöhen, erst 1967 wieder aufgehoben.

Die Konferenz widmete sich Themen wie der Psychologie der Familienplanung, der Anerkennung der Sexualität in der Ehe, der Sexualerziehung in den Schulen, der Erziehung in familiären Beziehungen, zerrütteten Ehen als Ursache für die Vernachlässigung von Kindern und Jugendkriminalität, Unfruchtbarkeit und Sterilität, Schwangerschaftsabbruch, Faktoren, die sich auf das Familienleben zerstörerisch auswirken.

Die Konferenz im Jahre 1957 war ein wichtiger Meilenstein in der Entwicklung der Region. Sie brachte im Bereich der Region Vertreter von allen Teilen Europas zusammen, einschließlich der Vertreter der neugegründeten Organisationen in Belgien, Frankreich, Italien und Polen, sowie aus Österreich, DDR und Jugoslawien, wo bisher keine Organisationen bestanden.

Der IPPF-Vorstand traf sich zum Zeitpunkt der ersten Regionalkonferenz in West-Berlin zu einer Sitzung. Bei dieser Gelegenheit verlas Abraham Stone vor dem IPPF-Vorstand einen Brief von Vida Tomsic (Jugoslawien), in dem erklärt wurde, daß die sozialistischen Länder Europas der IPPF nicht beitreten könnten, solange die IPPF-Satzung auf einer neo-malthusianischen Theorie basierte.

Die zweite Regionalkonferenz über „Psychologische und soziale Aspekte der Familienplanung“ wurde 1960 im Sozialinstitut in Den Haag abgehalten. Der Konferenz war eine wichtige Tagung über Schwangerschaftsabbruch vorausgegangen, die von Karl-Heinz Mehlan in Rostock (DDR) organisiert worden war. Auf dem Treffen in Rostock wurde besonders die Förderung von Verhütungsmethoden betont, um die Notwendigkeit eines Schwangerschaftsabbruches zu verringern. In Rostock kamen die ersten Kontakte mit Vertretern aus Bulgarien, Tschechoslowakei und Ungarn zustande.

Auf der dritten Regionalkonferenz, die 1962 in Warschau stattfand, wurden „Trends bei der Entwicklung der Familie in Europa“ diskutiert, wobei festgestellt wurde, daß die Region zwar demographische Fragen nicht unbeachtet lassen, sondern sie vielmehr in ihre richtige Perspektive rücken wollte, wobei das höher stehende Recht des einzelnen jedoch hervorgehoben wurde.

Die sechste und letzte Regionalkonferenz über „Soziale Demographie und ärztliche Verantwortung“ fand 1969 in Budapest statt. Einige der Tagungsunterlagen wurden in Zusammenarbeit mit dem Regionalkomitee für Familienplanungstrends, das im Juni 1965 gegründet worden war, vorbereitet.

„Soziale Demographie“ erfunden

Dieses Komitee, das sich aus Demographen zusammensetzte und auf Vorschlag von Egon Szabady und seinen Kollegen vom Zentralen Statistikbüro in Budapest gegründet worden war, brachte Demographen verschiedener Länder zusammen, unter anderem aus Belgien (Jean Morsa), Dänemark (Poul Matthiessen), Griechenland (Vasilias Valaoras) und Ungarn. Im Januar 1967 wurde

(Fortsetzung Seite 7)

Schwangerschaftsabbruch in Belgien

Historische und Politische Aspekte

Karin Jorda
Freddy Deven

Innerhalb eines Gebietes von 30 500 qkm hatte Belgien 1830 annähernd 3,8 Millionen Einwohner. Diese Zahl stieg bis zur Jahrhundertwende auf 7 Millionen und auf nahezu 10 Millionen heutzutage. Bei der Unterteilung in Regionen und Gemeinwesen ist der bestimmende kulturelle Charakterzug die Sprache. Demnach können zwei größere sprachliche Gemeinwesen unterschieden werden. Flandern umfaßt ungefähr 57 Prozent der belgischen Bevölkerung, Wallonien ungefähr 32 Prozent, das Gebiet der zweisprachigen Hauptstadt (Brüssel) 10 Prozent. Das wallonische Gebiet schließt das einzige deutschsprachige Gemeinwesen des Landes (0,7 Prozent) ein.

Im 19. und in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts war das Land durch einen hohen Grad an Heterogenität in kultureller, wirtschaftlicher und sozialer Hinsicht charakterisiert. Außerdem zeigten sich große Abweichungen in der demographischen Entwicklung (Fruchtbarkeit, Kindersterblichkeit und Lebenserwartung). Es gab allerdings auch erhebliche Unterschiede bei der Industrialisierung: Wallonien erlebte schon früh ihre klassische Form, während Flandern noch lange vorwiegend landwirtschaftlich blieb. Der Säkularisierungsprozeß (die allmähliche Loslösung von dem römischen Katholizismus) fand in dem französischsprachigen Teil des Landes früher und intensiver statt.

Fruchtbarkeit und Fruchtbarkeitsregulierung

Aus den Angaben über eheliche Fruchtbarkeit kann gefolgert werden, daß sich Verhütungspraxis seit etwa 1860 in manchen Teilen Walloniens zunehmend verbreitete. Danach müssen Verhütungspraktiken allmählich im restlichen Wallonien, in den flämischen städtischen Bereichen und schließlich in den flämischen ländlichen Gebieten übernommen worden sein. Obwohl zweifellos Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen wurden, hat niemand eine genaue Kenntnis darüber. Abstinenz und Coitus interruptus waren die Haupt-

methoden zur Fruchtbarkeitskontrolle. Die Bevölkerung begann, ihre Fruchtbarkeit wahrscheinlich sehr zu Lasten ihrer sexuellen Bedürfnisse zu kontrollieren.

Empirische Belege über den Gebrauch von Verhütungsmitteln stehen auf Grund der Fruchtbarkeitsumfragen aus dem Jahre 1966 zur Verfügung. Während der sechziger und Anfang der siebziger Jahre benutzte die verheiratete Bevölkerung im französischsprachigen Teil des Landes, im Gegensatz zu der in Flandern, effektivere „moderne“ Verhütungsmethoden. Dies war weitgehend von dem Verhaltensmuster in der Brüsseler Region beeinflusst. Die Entwicklung des Verhaltens bei der Fruchtbarkeitsregulierung während eines Zeitraums von fünfzehn Jahren kann als eine Revolution auf dem Gebiet der Verhütung charakterisiert werden. Tabelle 1 kann dies verdeutlichen:

Tabelle 1: Der Gebrauch von Verhütungsmitteln durch verheiratete Frauen (in Flandern, 1966 und 1983).

Altersgruppe:	20-24jähr.		40-44jähr.	
	1966	1983	1966	1983
Prozentsatz der Benutzer	56	67	79	89
Prozentsatz der Benutzer, unterteilt nach den jeweiligen Verhütungsmethoden:				
„Traditionelle“	82	15	91	31
„Mechanische“	8	7	4	8
„Moderne“	10	77	4	23
Sterilisation	1	1	1	37
„Traditionelle“	= Coitus interruptus, periodische Enthaltbarkeit, Spülungen;			
„Mechanische“	= Kondom, Diaphragma;			
„Moderne“	= I. U. D., Pille.			

Gesetzgebung zum Schwangerschaftsabbruch

Belgien ist eines der wenigen europäischen Länder, wo noch ein striktes Gesetz den Schwangerschaftsabbruch verbietet. Nach dem belgischen Strafgesetz von 1867 wird Schwangerschaftsabbruch streng bestraft, welcher Grund auch immer für die Beendigung der Schwangerschaft vorliegt. Die entsprechenden Bestimmungen stehen im Strafgesetz, Buch II, Abschnitt VII: „Über Verbrechen und Vergehen gegen die Familienordnung und den öffentlichen Anstand“, dessen Kapitel 1 „Schwanger-

schaftsabbruch“ überschrieben ist. Es umfaßt die Paragraphen 348 bis 353, die den Schwangerschaftsabbruch ausnahmslos unter Strafe stellen. Beiden – dem, der den Abbruch (freiwillig) durchführt, und der einwilligenden Frau – drohen eine Gefängnisstrafe von zwei bis fünf Jahren sowie eine Geldstrafe. Geringere Strafen werden angedroht, wenn der Schwangerschaftsabbruch unbeabsichtigt bei Tätlichkeiten verursacht wurde, wenn der Versuch eines Abbruchs fehlschlägt oder wenn mildernde Umstände angeführt werden können. Schwerere Strafen (bis zu zehn Jahren) sind vorgesehen für den, der den Abbruch durchführt, wenn die Frau nicht einverstanden ist, wenn sie stirbt (bis zu 15 Jahre) oder wenn er dem ärztlichen oder paramedizinischen Berufsstand angehört (fünf Jahre zusätzlich zu allen sonstigen Bestrafungen, maximal 20 Jahre).

Es liegt in der Entscheidungsfreiheit des Staatsanwalts, Anklage zu erheben oder nicht. Heimlicher Schwangerschaftsabbruch wurde fast immer strafrechtlich verfolgt, insofern er nachweisbar war. Es ist jedoch seit langem Tradition in Belgien, Schwangerschaftsabbruch dann nicht zu verfolgen, wenn er durchgeführt wird, um das Leben der Frau zu retten. Auf Grund der Gewaltentrennung kann der Justizminister im Prinzip die Amtsausübung der Justizgewalt nicht vorschreiben. Es ist jedoch bekannt, daß er de facto seinen Einfluß geltend machen kann. Dies wurde zum Beispiel während der siebziger Jahre ins Spiel gebracht, als die Politiker eine Reform des Gesetzes über den Schwangerschaftsabbruch „planten“.

Gesetzgebungsinitiativen

Seit Beginn der siebziger Jahre hat das belgische Parlament in periodischen Abständen Gesetzesvorlagen zum Schwangerschaftsabbruch diskutiert. Wegen heftiger politischer Meinungsverschiedenheiten darüber blieb jedoch das Gesetz unverändert. Zwei Arten von Gesetzesvorschlägen können unterschieden werden: 1. Entwürfe, die das Gesetz auf Dauer abändern oder abschaffen wollen; 2. Entwürfe, welche die Anwendung des Gesetzes zeitweilig aussetzen möchten.

Seit 1971 wurden hauptsächlich von Ab-

geordneten der sozialistischen oder liberalen Partei ungefähr zwanzig Gesetzentwürfe vorgelegt. Die meisten von ihnen wurden im Parlament, vorwiegend auf Grund der politischen Instabilität, niemals diskutiert. Da das Parlament beim Sturz einer Regierung aufgelöst wird, müssen alle Gesetzentwürfe wiedervorgelegt werden. Gegenwärtig liegen zwei Gesetzesvorschläge zur Diskussion bereit. Sie waren erstmals 1978 vorgelegt worden. Der eine, der von liberalen Parlamentsmitgliedern stammt, beabsichtigt die Legalisierung des Schwangerschaftsabbruchs in einer Reihe von Fällen (eingeschränkter Indikationsvorschlag). Der von sozialistischen Abgeordneten vorgelegte Entwurf sieht vor, Schwangerschaftsabbruch auf Wunsch zu erlauben.

Außerdem wurde noch eine ganze Reihe von Vorschlägen für die zeitweilige Aussetzung des Strafgesetzes zum Schwangerschaftsabbruch vorgelegt. Zunächst wurden solche Entwürfe für verfassungswidrig gehalten, da sie auf die Aussetzung der Strafverfolgung abzielen. 1982 wurde, während mehrere Verfahren beim Strafgericht Brüssel anhängig waren, ein solcher Vorschlag mit einer Mehrheit von drei Stimmen im Parlament abgelehnt.

Mitwirkung und Initiativen von seiten der Regierung

Anfang 1973 wurde die Regierung mit sozialer Unruhe konfrontiert, nachdem der renommierte Gynäkologe Willy Peers zu einer Gefängnisstrafe verurteilt wurde, weil er sich dazu bekannt hatte, mehrere hundert Schwangerschaftsabbrüche aus sozialen und wirtschaftlichen Gründen durchgeführt zu haben. Der Zwiespalt zwischen der gesetzlichen und der faktischen Situation wurde nun endgültig deutlich. Es herrscht die allgemeine Auffassung, daß die belgische Regierung 1973 Einschränkungen in bezug auf Verhütungsmittel abschaffte, um eine direkte Konfrontation zum Thema Schwangerschaftsabbruch zu vermeiden.

Im Dezember 1974 wurde eine „Staatliche Kommission zur Erforschung ethischer Probleme“ einberufen, um der Regierung wissenschaftlich basierte Beratung zu geben. 25 Mitglieder wurden nach einem umfassenden Katalog von Kriterien ausgewählt. Im Mai 1976 riet diese Kommission zu einer Art Straffreiheit für Schwangerschaftsabbruch. Wenig später legte die Minderheit der stimmberechtigten Mitglieder (12) ein Sondervotum vor, in dem die Anwendung des bestehenden Rechts außer der medizinischen Indikation verteidigt wird.

Nachdem die Regierung diese Berichte

Die Europaregion in der IPPF (Fortsetzung von Seite 5)

bei einem Treffen mit Halvor Gille, dem damaligen Direktor der Abteilung für soziale Angelegenheiten der Vereinten Nationen in Genf, Agnete Braestrup, der Regionalpräsidentin, und Mitgliedern des Regionalausschusses vereinbart, daß das Komitee von dieser Abteilung übernommen werden soll. Bei diesem Treffen wurde der Begriff der „sozialen Demographie“ geboren. Das Komitee setzte seine Arbeit als Arbeitsgruppe zur sozialen Demographie der Abteilung für soziale Angelegenheiten der Vereinten Nationen in Genf fort und wurde erweitert, um noch mehr Länder in Europa miteinzubeziehen. Die Region war auch weiterhin bei seinen Sitzungen vertreten. Die Gruppe war der Auffassung, daß Familienplanungsdienste unter allen demographischen Bedingungen zur Verfügung stehen sollten.

Nach der Konferenz im Jahre 1969 wurde es nicht mehr für notwendig gehalten, Konferenzen im großen Rahmen zu organisieren. Das Thema Familienplanung als solches war in Europa an eine breite Öffentlichkeit gebracht worden, und in den siebziger Jahren konzentrierte sich die Region auf Seminare und Arbeitsgruppen, an denen sich nicht nur Vertreter der Mitgliedsverbände, sondern auch andere Fachleute beteiligten.

Auf der Regionalratssitzung in Beirut im Jahre 1971, der letzten gemeinsamen Sitzung mit den MENA-Ländern, wurden vier Themenbereiche diskutiert, wobei zu jedem Thema je ein Sprecher aus Europa und MENA zu Wort kam: Emanzipation der Frauen, Jugend und Elternschaft, Sterilisation bei Männern und Frauen und die psychologischen Aspekte der Sterilisation. Das Thema der psychosozialen Aspekte der Familienplanung wurde bei dem 1972 in Italien stattfindenden Ratsseminar wieder aufgegriffen.

1974 diskutierte der Rat bei einem Treffen in Belgien Bevölkerungserziehung und Familienplanung. Norman Rea (England), der als einer sprach, der viele Jahre seines Lebens der Erziehung der Jugend gewidmet hatte, vertrat die Ansicht, daß das Thema Familienplanung in Schulen und Jugendgruppen nicht vom demographischen Standpunkt aus angegangen werden sollte, sondern im Zusammenhang mit Sexualerziehung und Erziehung zum Familienleben.

Drei Arbeitsgruppen zu verschiede-

nen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs beschäftigten sich 1973, 1974 und 1976 mit Schwangerschaftsabbruch und Gesundheit der Familie: ein europäischer Überblick; Beratung zum Schwangerschaftsabbruch: ein europäischer Überblick; ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs: einige europäische Ansichten. Berichte dieser drei Treffen wurden veröffentlicht, und der Rat verabschiedete 1975 eine Erklärung über die Politik zum Schwangerschaftsabbruch. Eine Arbeitsgruppe, die sich 1976 mit Sexualität und Behinderte befaßte, erweckte in einer Reihe von Ländern das Bewußtsein für die Schwierigkeiten, denen Behinderte bei der Sexualität begegnen.

Die Region führte zwei vergleichende Studien durch: 1973 über den legalen Status von Verhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch in europäischen Ländern (in jedem Land stellte ein Jurist der Region die notwendigen Informationen kostenlos zur Verfügung) und 1975 über den Stand der Sexualerziehung in den europäischen Mitgliedsstaaten – auch diese wurde auf freiwilliger Basis von Mikolaj Kozakiewicz aus Polen und Norman Rea aus England durchgeführt.

Entwicklung der Mitgliedsorganisationen

In Europa gab es drei Arten von Organisationen. Diejenigen, wie der britische, welche ursprünglich in erster Linie auf Beratungszentren basierten und dessen Komitees aus Leuten bestanden, die in diesen Zentren arbeiteten, diejenigen, wie der schwedische, welche vorwiegend auf der gemeinsamen Mitgliedschaft anderer Körperschaften basierten und diejenigen, die ein nationaler Verband regionaler Gruppen sind und somit diese beiden Strukturen miteinander verbinden.

Parallel dazu, daß die Region Trends und Themen erkennen sollte, die in Konferenzen und Seminaren diskutiert wurden, war es Aufgabe der Region, die Organisationen, welche verschiedene Entwicklungsphasen durchliefen, dabei zu unterstützen. Die meisten Leser des Regionalen Informationsbulletins (das in Englisch, Französisch und Deutsch veröffentlicht wird) werden sich an den

(Fortsetzung Seite 9)



Wegen Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs oder Beihilfe dazu angeklagte Belgier.

erhalten hatte, beschloß sie, weitere Initiativen dem Parlament zu überlassen. Bei einer Umfrage, die 1978 unter den Abgeordneten durchgeführt wurde, sagte die Mehrheit aus, sie persönlich würde Straffreiheit bevorzugen. Der Unterschied zwischen der persönlichen Meinung und dem Abstimmungsverhalten im Parlament läßt sich erklären durch Fraktionszwang und den Wunsch, eine Regierungskrise zu vermeiden. Vor kurzem stimmte zum Beispiel eine Reihe von liberalen Abgeordneten, die sich zuvor für eine neue Gesetzgebung ausgesprochen hatten, zusammen mit ihren christlich-demokratischen Koalitionspartnern gegen den Vorschlag für eine zeitweilige Aussetzung des Gesetzes.

Gerichtsverfahren und Unterdrückung

Im September 1981 standen in Brüssel Frauen, Eltern, Paare und Paramediziner vor dem französischen Strafrichter unter Anklage. Angeklagt waren GACEHPA und das St. Pierre-Krankenhaus der Freien Universität Brüssel. Die Politik des Gerichts war es, GACEHPA gegen das St. Pierre-Krankenhaus zu diskriminieren, da letzteres Unterstützung von der Universität und von politischen Parteien genoß. Das Verfahren basierte auf wissenschaftlichen und technischen Unterlagen und Daten, während der Argumentation der GACEHPA keinerlei Beachtung geschenkt wurde, nämlich daß Frauen ihre „unerwünschte

Schwangerschaftssituation“ bezeugen wollten, das heißt Hinterhofabtreibungen und ihre lebensgefährlichen Konsequenzen, die soziale und wirtschaftliche Realität, in der sie sich befanden, und auch das Recht der Frauen, ihre Entscheidung selbst zu treffen.

Mehrere Verurteilungen wurden ausgesprochen. Im Juni 1983 revidierte das französischsprachige Berufungsgericht diese Urteile. Es hielt den Angeklagten zugute, ein Gesetz übertreten zu haben, von dem sie annehmen konnten, es sei nicht mehr in Kraft. Im März 1984 verurteilte das flämischsprachige Berufungsgericht einen flämischen Gynäkologen aus Brüssel. Dieser Fall ging bis an den Obersten Gerichtshof. Im Juni 1984 wurde ein anderer Gynäkologe in Flandern mit zehn Tagen Gefängnis für einen Schwangerschaftsabbruch bestraft. Im November 1984 wurde ein GACEHPA-Zentrum auf Grund einer „Notlagen-situation“ freigesprochen, aber die Behörden wollen den Fall vor das Berufungsgericht bringen. Im Januar und Februar 1985 begannen neue Prozesse in Brüssel, sowohl vor dem flämischen als auch vor dem französischen Strafrichter.

Wie man sehen kann, ist die Verfahrensweise bei französischen und flämischen Gerichten sehr unterschiedlich – auf Grund politischer Positionen und Druck, was die Verfahren, die Gerichte und die ideologischen Tendenzen und Mentalitäten beeinflusst.

Wie verschieden die oben geschilderten Situationen auch zu sein scheinen, veran-

schaulichen sie doch den beträchtlichen Zwiespalt zwischen der gesetzlichen und der faktischen Situation beim Schwangerschaftsabbruch in Belgien.

Dienste für den Schwangerschaftsabbruch

Trotz der vollkommenen Illegalität des Schwangerschaftsabbruchs lassen ungefähr 25000 Frauen pro Jahr in Belgien Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Die beiden Haupteinrichtungen, die diese Dienste anbieten, sind:

1. GACEHPA (Aktionsgruppe von Kliniken, die Schwangerschaftsabbruch ambulant durchführen). GACEHPA führt 75 Prozent der Schwangerschaftsabbrüche aus, innerhalb der ersten drei Monate. Sie koordiniert 17 Einrichtungen in Belgien (neun in Brüssel, sieben in Wallonien und eine in Flandern).

2. Universitätskrankenhäuser führen 25 Prozent der Schwangerschaftsabbrüche durch, aber hauptsächlich Abbrüche zwischen dem vierten und sechsten Monat.

Seit 1978 hat STIMEZO (Holländischer Verband für ärztlichen Schwangerschaftsabbruch) zwei neue Entwicklungen beobachtet:

1. Die Zahl der belgischen Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch in den Niederlanden wünschen, ist wahrscheinlich auf Grund der GACEHPA-Dienste in Belgien um mehr als die Hälfte gesunken.

2. Die belgischen Frauen, die noch Schwangerschaftsabbrüche wünschen (annähernd 6000 pro Jahr), kommen hauptsächlich aus Flandern, wo Universitätskrankenhäuser keine Schwangerschaftsabbrüche durchführen, außer bei medizinischer Indikation.

Es ist wichtig zu erwähnen, daß die Funktion und Ziele der GACEHPA sich von den Diensten für den Schwangerschaftsabbruch in den Krankenhäusern unterscheiden. GACEHPA wurde 1978 gegründet, um Wünschen nach Schwangerschaftsabbruch nachzukommen und um ganz bewußt gegen ein von der sozialen Wirklichkeit überholtes Gesetz zu verstoßen, wobei man hoffte, eine vollständige Straffreiheit für den Schwangerschaftsabbruch zu erreichen. GACEHPA ist eine politische Interessengruppe, die sich für feministische Probleme einsetzt und der traditionellen ärztlichen Praxis und Macht gegenüber kritisch eingestellt ist.

GACEHPA bekämpft unfachgemäße und Hinterhofschwangerschaftsabbrüche und hilft, neue Zentren zu errichten. Sie kämpft für eine gesetzliche Regelung, die den Schwangerschaftsabbruch nicht mehr unter Strafe stellen soll.

Auswirkungen und Empfehlungen

Trotz der Tatsache, daß Belgien noch ein aus dem Jahre 1867 datierendes Gesetz zum Schwangerschaftsabbruch anwendet, kann es im Vergleich mit einigen Nachbarstaaten paradoxerweise bessere Dienste zum Schwangerschaftsabbruch anbieten. Da Schwangerschaftsabbruch illegal ist, haben Organisationen wie GACEHPA mehr Freiheit, in alternativen medizinischen Einrichtungen zu arbeiten, die Dienste und Funktionen anbieten, die keiner staatlichen Kontrolle unterliegen. Dies ermöglicht GACEHPA, sich für andere politische Ziele im Zusammenhang mit einer umfassenden und kohärenten Familienplanungspolitik einzusetzen, daß heißt der Kampf um bessere Kinderfürsorgeeinrichtungen, Verbesserung der Familienzuschüsse, das Recht, Kosten für Verhütungsmittel von dem Sozialversicherungssystem zurückerstattet zu bekommen, der Kampf um das Adoptionsrecht.

Es ist nicht sinnvoll, daß es einer kleinen Minderheit von Ärzten und Paramedizern vom Staat indirekt auferlegt wird, allein ein eine breitere Öffentlichkeit betreffendes Gesundheitsproblem zu behandeln und zu lösen – nämlich das des Schwangerschaftsabbruchs. Eben diese Ärzte und Paramediziner haben während vieler Jahre ihrer Praxis beobachtet, daß der Wunsch nach Schwangerschaftsabbruch oft auch die erste Gelegenheit im Leben einer Frau ist, eine umfassende Verhütungsberatung zu erhalten (Information und Verständnis). Eine Familienplanungspolitik muß von eben dem Parlament entwickelt werden, das Schwangerschaftsabbruch bestraft, indem es die Gerichte Ärzte und Paramediziner verurteilen läßt, die für weitreichende Familienplanungs- und Sexualerziehungsprogramme im ganzen Land kämpfen. Offensichtlich ist das Parlament nicht bereit, die Gesetzentwürfe zum Schwangerschaftsabbruch zu diskutieren, obwohl die Nachfrage nach Schwangerschaftsabbrüchen eine soziale und wirtschaftliche Realität bleiben. Wenn 1985 Wahlen stattfinden werden, wird die öffentliche Meinung vielleicht von den zukünftigen Parlamentariern eine bestimmtere Haltung zu einer globalen Familienplanungspolitik, einschließlich der Straffreiheit des Schwangerschaftsabbruchs, fordern.

Karin Jorda koordiniert seit 1980 die Aktivitäten der GACEHPA (Groupe d'action des centres extrahospitaliers pratiquant des avortements).

Dr. Freddy Deven arbeitet am Bevölkerungs- und Familienforschungszentrum in Brüssel, ist Vorstandsmitglied der belgischen Familienplanungsorganisation und Mitglied des Regionalausschusses der Region Europa der IPPF.

Die Europaregion in der IPPF (Fortsetzung von Seite 7)

Artikel von Jürgen Heinrichs (April 1976) erinnern, in dem er in allgemeinen Begriffen die Phasen skizziert, die eine Organisation im Laufe ihrer Entwicklung durchlaufen kann. Wenn die Möglichkeiten weit entfernt sind, Familienplanungsdienste in den Gesundheitsdienst des Landes zu integrieren, gilt die Hauptsorge der Bereitstellung solcher Dienste. Folglich ermutigt die Region dazu, eigene Beratungszentren einzurichten. Später liegen die Hauptaufgaben zunehmend im Bereich von Bildung und Information. Es gab eine Zeit, als die Aktivitäten in einigen Ländern sich zu sehr auf die Techniken der Sexualität konzentrierten, aber in Ländern wie Polen ging dieser Trend allmählich zugunsten einer breiteren Themenbehandlung zurück, wobei die Erziehung zum Familienleben und das Verständnis sexueller Beziehungen im Leben des einzelnen insgesamt betont wird.

In der Europa-Region der IPPF war es immer satzungsgemäß niedergelegt, daß die Vertreter im Regionalrat vom Rat oder vom Vorstand des Verbandes gewählt werden müssen. Somit waren sie im Regionalrat und im Regionalaus-schuß in der Lage, ihre fachlichen Erfahrungen sowie ihre Kenntnis von Familienplanungsproblemen und -ideen von ihrem Verband in die Region einzubringen. Dies kam anderen Ländern in der Region zugute.

In den ersten zehn Jahren bestand der Kontakt vorwiegend mit Einzelpersonen in den verschiedenen Ländern durch Korrespondenz, durch Besuche in den Ländern und dadurch, daß Besucher zum Regionalbüro kamen. Als die Verbände sich mehr etabliert hatten, wurden die Kontakte rationalisiert und konzentrierten sich auf Korrespondenz mit der nationalen Geschäftsstelle jedes Verbandes, und die Beziehungen zu dem Regionalausschuß und dem Regionalrat wurden erweitert. Diese letztere Entwicklung trat nicht gerade von selbst ein, sondern war das Ergebnis eines ganz bewußten Versuches der regionalen Mitarbeiter, die Mitgliedsorganisationen mehr der regionalen Verantwortung zu beteiligen.

Jeder Regionalpräsident hat seine oder ihre persönliche Rolle in der Entwicklung der Region gespielt. Elise Ottensen-Jensen war Präsidentin der Region von ihrer Entstehung im Jahre 1952 bis 1957, aber noch viele Jahre danach nahm sie an Sitzungen teil und beein-

flußte die Leute. Ihre Ideen und Prinzipien wurden innerhalb der Region beibehalten und werden am besten in den eingangs zitierten Zielsetzungen widerspiegelt, die auf der Konferenz von 1946 vereinbart worden waren.

Conrad van Emde Boas (Niederlande), ein Psychiater, der sich mit Sexualreform und menschlichen Beziehungen befaßte, war der nachfolgende Regionalpräsident von 1957 bis 1964.

Agnete Braestrup (Dänemark), Regionalpräsidentin von 1964 bis 1969, gab als Kinderärztin und Schularztin ihre Erfahrungen mit Sexualerziehung an andere Länder weiter.

Thorsten Sjövall (Schweden), ein Psychiater und langjähriger Freund von Elise Ottensen-Jensen, war Regionalpräsident von 1969 bis 1974. Sein Schwerpunkt lag immer auf dem Recht des einzelnen, sich frei zu entscheiden, sowie auf den psychologischen Aspekten der Familienplanung.

Denys Fairweather (England), Regionalpräsident von 1974 bis 1980, betonte als Professor für Geburtshilfe und Gynäkologie, daß die Mitarbeiter im Gesundheitsdienst als Team arbeiten sollten, um Familienplanung in ihre Aktivitäten miteinzubeziehen. Er trat dafür ein, daß die „medizinischen“ Komitees nicht nur auf Mitglieder des Ärztestandes begrenzt sein sollten.

Jürgen Heinrichs (Bundesrepublik Deutschland), Regionalpräsident seit 1980 (und Vorsitzender des Zentralausschusses seit 1983), hatte seit langem die anderen IPPF-Ausschußmitglieder aufgefordert, anscheinend akzeptierte Theorien in Frage zu stellen und den Einfluß der geldgebenden Regierungen zu kontrollieren. Es gelang ihm schließlich, einen Vorschlag zur Diskussion zu stellen, daß die IPPF eine Mitgliederversammlung und jährlich eine Zentralrats-sitzung haben sollte. (Die erste Mitgliederversammlung fand dann 1977 statt.)

Mikolaj Kozakiewicz, Soziologe an der Akademie der Wissenschaften in Warschau und Regionalvizepräsident seit 1980, hat in der Region viel getan, um ein breiteres Verständnis für Sexualerziehung als Erziehung zum Familienleben zu wecken. Er hat immer wieder betont, daß Familienplanung innerhalb des sozio-kulturellen Zusammenhanges eines jeden Landes behandelt werden sollte.

(Fortsetzung Seite 11)

Familienplanung als öffentliche Aufgabe

Zehn Jahre Familienplanungsarbeit in Portugal

Als es ab 1974 in Portugal möglich wurde, auch staatliche Einrichtungen für Familienplanungsarbeit zu interessieren, konnte man auf ein breites Spektrum von Erfahrungen in anderen Ländern zurückgreifen. Diese Erfahrungen wurden auch weitgehend genutzt, jedoch in ein portugiesisches Modell verwandelt, das dadurch gekennzeichnet werden kann, daß trotz staatlicher Aktivitäten auf diesem Gebiet eine demographische Orientierung der Familienplanungsarbeit vermieden werden konnte. Vielmehr haben die Anerkennung des Menschenrechts auf Familienplanung ebenso wie die Überzeugung, daß ein Zusammenleben mit Kindern unerlässlich ist für eine befriedigende soziale Entwicklung, die Planung und Durchführung geleitet. Die Autorinnen unseres Beitrages haben ihre Erfahrungen mit ihrer Arbeit in einem Buch niedergelegt, daß in portugiesischer und in englischer Sprache veröffentlicht wurde.

Maria Reynolds de Souza
Ana Vicente

Erst nach dem Sturz der faschistischen Regierung im April 1974 wurde in Portugal Familienplanung als ein Faktor anerkannt, der die Gesundheit mitbestimmt. Zuvor war es trotz aller Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation nicht möglich, Familienplanung im staatlichen Gesundheitsdienst zu berücksichtigen. Nur die kleine nicht-staatliche Familienplanungsgesellschaft versuchte ihr Bestes, allerdings standen ihr nur bescheidene Mittel zur Verfügung.

Diese „Associação para o Planeamento Familiar“ war 1967 von einigen Ärzten, Priestern und katholischen Ehepaaren gegründet worden. Ihre Satzung bestimmte, daß sie „mit portugiesischen Familien zusammenarbeitet, besonders denen mit geringem Einkommen, so daß jeder die Möglichkeit hat, verantwortlich Geburten zu planen“. Die Organisation ist Mitglied des Internationalen Verbandes für geplante Elternschaft (IPPF).

Unter den damaligen politischen Verhältnissen hatte diese Gesellschaft mit vielen Schwierigkeiten und Behinderungen zu kämpfen, insbesondere bei ihrer Öffentlichkeitsarbeit. Sie versuchte mit unterschiedlichen Mitteln, der Regierung die Bedeutung von Familienplanung klar zu machen.

Bereits vor 1967 haben sich einige Gruppen von katholischen Ehepaaren für natürliche Methoden in der Geburtenregelung interessiert, und sie haben in Lissabon und anderen Orten im Lande Informationsarbeit betrieben. Sie bildeten den „Serviço de Ajuda e Documentação Conjugal“, eine Organisation, die auch heute noch tätig ist und Mitglied der Internationalen Union der Familienverbände geworden ist.

Die Anfänge von Familienplanung in Portugal haben dem Pionier Dr. Albino Aroso Ramos viel zu verdanken, der am

Santo-Antonio-Krankenhaus in Oporto 1969 mit der Familienplanungsberatung begann.

Eingang in die Verfassung

Die Situation hat sich grundsätzlich gewandelt, als am 25. April 1974 die Demokratie wieder hergestellt werden konnte. Im März 1976 hat der damalige Gesundheitsminister Dr. Albino Aroso Ramos eine Verordnung veröffentlicht, deren Wortlaut es wert ist, hier wiedergegeben zu werden:

„1. Die Weltgesundheitsorganisation hat alle Länder auf die Bedeutung der Familienplanung für die Gesundheitsversorgung von Mutter und Kind hingewiesen.

Es konnte zweifelsohne nachgewiesen werden, daß durch Familienplanung

- Erkrankungen und Todesfälle von Müttern und Kindern verringert werden können;

- der Gesundheitszustand von Kindern gebessert werden kann;

- Abtreibungen mit ihren verheerenden Folgen für die Gesundheit vorgebeugt werden kann;

- die Lebensbedingungen der Familien verbessert werden können.

2. In Portugal sind die Abtreibungsraten sehr hoch und gefährden die Gesundheit vieler Frauen. Andererseits werden Verhütungsmethoden angewandt, jedoch ohne angemessene Beratung, woraus sich eine Reihe von Problemen ergeben.

3. Es ist angesichts dieser Umstände wichtig, schnell Maßnahmen zu ergreifen, um die heutigen Bedingungen zu ändern, und ich ordne deswegen an, daß in jedem Gesundheitszentrum, soweit es technisch möglich ist, Familienplanungsberatung stattfindet, die in den Müttergesundheitsdienst einzubeziehen ist.“

Darüber hinaus wurde in die portugiesische Verfassung im April 1976 in ihrem Artikel 67 die Bestimmung aufgenommen, daß der Staat dafür zuständig ist, „durch al-

le dazu notwendigen Maßnahmen das Wissen um Familienplanungsmethoden umfassend zu fördern und die rechtlichen und technischen Voraussetzungen für geplante Elternschaft zu schaffen“. Neben Portugal ist Familienplanung nur in Jugoslawien, Mexiko und China in der Verfassung verankert. Auch die Verfassungsänderung von 1982 hat diese Bestimmung beibehalten.

Nach der zitierten Anordnung begann der staatliche Gesundheitsdienst mit Familienplanungsberatung in den Gesundheitszentren im ganzen Land und übernahm zugleich die Verantwortung für die Fortbildung der ärztlichen und anderen Mitarbeiter des Gesundheitsdienstes. Zu dieser Zeit wurden alle Ärzte nach ihrer Ausbildung außerhalb der städtischen Zentren eingesetzt, was dem Ausbau der Gesundheitszentren einschließlich der Familienplanungsberatung sehr geholfen hat und von der Bevölkerung sehr gut aufgenommen wurde.

Im August 1977 waren 159 Beratungsmöglichkeiten eröffnet, einschließlich einiger in Krankenhäusern; im Juni 1978 waren es schon 216. Diese Familienplanungsberatung konnte und kann von jedem in Anspruch genommen werden, unabhängig vom Alter und Einkommen, ob verheiratet oder ledig. Es muß betont werden, daß die Mitarbeiter die Wahl der Methode durch die Ratsuchenden respektieren, die Beratung vertraulich ist und kostenlos, ebenso wie die kontrazeptiven Mittel. In den Städten Lissabon, Oporto und Coimbra gibt es spezielle Beratungen bei Sterilitäts- und sexualmedizinischen Problemen. Dort findet man auch genetische Beratung.

Ebenso wurde das Adoptionsrecht im Rahmen des geänderten Familienrechts erneuert, wonach jetzt die Volladoption unter Beteiligung von Behörden möglich ist. Die Portugiesische Regierung hat bisher keine Bevölkerungspolitik entwickelt, Familienplanungsarbeit ist vielmehr begründet als Teil der Gesundheitsfürsorge.

Bedarf an Öffentlichkeitsarbeit

Die portugiesische Frauenkommission, eine staatliche Einrichtung, die dem Ministerpräsidenten zugeordnet ist, hat ein Projekt der Bildung und Information über Familienplanung in Portugal durchgeführt, das im Oktober 1978 begann und formal im Dezember 1981 beendet wurde.

Ziel dieses Projektes war es, die Bemühungen des nationalen Familienplanungsprogramms zu unterstützen, Familienplanungsinformation und -dienstleistungen in die regulären Mutter-und-Kind-Gesundheitsdienste zu integrieren. Dadurch sollte mit diesem Projekt auch zur Erfüllung der Ziele der Frauendekade der Vereinten Nationen und des Weltbevölkerungsaktionsplans von 1974 ein Beitrag geleistet werden.

Im einzelnen wurde angestrebt, daß die Bevölkerung in wirksamer Weise und regelmäßig von dem vorhandenen Angebot Gebrauch macht, daß die Zahl der nicht erlaubten Abtreibungen zurückgeht, um dadurch den allgemeinen Gesundheitszustand von Müttern und Kindern anzuheben, daß die Müttersterblichkeit abnimmt und die Gesundheit der Kinder sich verbessert.

Als Familienplanungsberatung in Portugal überall im Lande zugänglich gemacht wurde, mußte man bald feststellen, daß in der Zielbevölkerung nicht nur wenig Information über diesen Bereich im allgemeinen vorhanden war, sondern insbesondere auch die bloße Existenz dieses Angebotes weitgehend unbekannt war. Deswegen wurde es, vor allem im ländlichen Bereich, nicht ausreichend in Anspruch genommen. Daraus ergab sich für die Frauenkommission eine große Aufgabe im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit.

Eine Meinungsumfrage im Oktober 1978 ergab, daß 41 Prozent der Bevölkerung älter als 15 Jahre die Frage bejahte, ob sie jemals etwas von Familienplanung gehört hätten. Von diesen konnten aber nur 44 Prozent einigermaßen zutreffend angeben, um was es sich handelt. Es zeigte sich auch, daß nur 26 Prozent der Bevölkerung von dem vorhandenen Familienplanungsangebot wußten. Bei der Umfrage ergaben sich große Unterschiede je nach sozialem Status, Einkommen, Wohnregion und Alter.

Die Projektaktivitäten waren auf drei Ebenen angesetzt:

- Informationsprogramme in den Medien;
- Herstellung und Verbreitung von gedrucktem und audiovisuellem Informationsmaterial;
- Koordination mit staatlichen und nicht-staatlichen Organisationen im In- und Ausland.

Um die Bevölkerung angemessen anzusprechen zu können, wurde sie in Zielgruppen unterteilt: Zur groben Aufteilung, die ihrerseits die Bestimmung von Untergruppen notwendig machte, gehörten: Frauen im fertilen Alter, Jugendliche beiderlei Geschlechts, Männer (darunter etwa Polizisten, Gewerkschaftler, Sportler), Politiker auf allen Ebenen, Mitarbeiter im Gesund-

Die Europaregion in der IPPF (Fortsetzung von Seite 9)

Der Regionalausschuß, der vom Regionalrat gewählt wird und in dessen Auftrag zwischen den jährlichen Sitzungen tätig ist, besteht aus drei Vorstandsmitgliedern (Präsident, Vizepräsident und Schatzmeister) sowie drei weiteren Mitgliedern. Über die Jahre haben Mitglieder des Regionalausschusses und des Regionalrats individuell Beiträge für die Arbeit der IPPF geleistet. Einige dieser Beiträge werden erwähnt in einem im Regionalen Informationsbulletin¹⁾ veröffentlichten Artikel von Joan Rettie, die 1978 als Regionalsekretärin ausschied.

Der Mitarbeiterstab des Regionalbüros bestand ursprünglich aus einem Halbtagsbeschäftigten und stieg dann auf eine Höchstzahl von ungefähr 25 Personen, von denen sechs im Versand von Verhütungsmitteln und zwei in der Verwaltung des regionalen Ausbildungsprogramms beschäftigt waren. Als diese regionalen Aktivitäten überflüssig wurden, sank der Mitarbeiterstab auf den gegenwärtigen Stand von vier Mitarbeitern.

Eigenständigkeit der Europa-Region

Ein bedeutendes Unterscheidungsmerkmal der Europa-Region unter den sechs IPPF-Regionen ist, daß sie einschließlich der fünf von insgesamt 21 Mitgliedsverbänden, die bescheidene Mittel erhalten, weniger als ein Prozent der gesamten Haushaltsmittel der IPPF beansprucht. Andererseits ist der Anteil freiwilliger Mitarbeit an den Programmaktivitäten sehr hoch. Es wäre in der Tat gerecht zu sagen, daß der Erfolg solcher Aktivitäten weitestgehend von solchen Beiträgen abhängt. Abgesehen davon, daß freiwillige Mitarbeit Bestandteil einer nichtstaatlichen, freiwilligen Organisation ist, die auf der Basis demokratischer, repräsentativer Prinzipien tätig ist, ist sie notwendig in der gegenwärtigen Zeit finanzieller Einschränkungen.

Seitdem die Region 1978 Forschungen von Mikolaj Kozakiewicz über Sexualerziehung und Jugend in Europa veröffentlicht hat, haben regionale Aktivitäten die Form von zwei- bis dreijährigen Projekten angenommen, die sich auf

die folgenden Bereiche konzentrieren:

Ein- und Auswanderer und Familienplanung (1983 veröffentlicht); Familienplanung als ein fundamentales Menschenrecht (eine Studie unter 18 europäischen Ländern über die de jure- und de facto-Einstellung zu verschiedenen Aspekten der Familienplanung); Dienste für Jugendliche - Berichte über diese beiden Projekte werden 1985 veröffentlicht werden, ebenso wie die Berichte von zwei Seminaren über Beratung bei Vergewaltigung sowie über Unfruchtbarkeit, die von der Region gemeinsam mit dem Schwedischen Verband für Sexualerziehung beziehungsweise mit Vaestöliitto/Finnland veranstaltet wurden. Eine neuere Ausgabe des Regionalen Informationsbulletins (April 1984) konzentrierte sich auf Feminismus und Gesundheitsbewegung.

Innerhalb der IPPF mögen europäische Vorurteile und Trends bei Familienplanungsdebatten für eurozentrisch gehalten werden, während Bevölkerungs- und Entwicklungsprobleme in den Ländern der sogenannten Dritten Welt vernachlässigt werden. Andererseits sollte daran erinnert werden, daß sich ein Viertel der IPPF-Mitgliedsorganisationen in den sogenannten entwickelten Ländern befindet - von denen mehrere als Pioniere die IPPF gründeten. Sie alle hatten und haben zu ihrer Zeit zu kämpfen und „tapfer und zornig“ zu sein, wobei sie soziale Mißbilligung und sogar Gefängnisstrafen riskierten, wenn sie ihren Kampf für die Verbesserung des menschlichen Wohlergehens in bezug auf Sexualeben und Fruchtbarkeitskontrolle in „ihren eigenen unterentwickelten“ Ländern fortsetzten.

In diesem Sinne haben sich europäische IPPF-Mitglieder innerhalb der IPPF beständig dafür eingesetzt, daß die Menschenrechtsaspekte bei der Familienplanung vorherrschen. In der Tat war es auf Anregung der europäischen Vertreter beim Zentralrat im Jahre 1981, daß eine zentrale Arbeitsgruppe der IPPF über Familienplanung als Menschenrecht gegründet wurde. Der Bericht dieser Gruppe wurde 1983 bei der Mitgliederversammlung in Nairobi ausführlich diskutiert, und der Einschluß der Menschenrechte als ein wichtiger Aktionsbereich bei den IPPF-Plänen von 1982-84 und 1985-87 verdeutlicht eine Rückkehr zu den fundamentalen, 1946 festgelegten Prinzipien.

¹⁾ RIB, Jahrgang 8, Nummer 2 (April 1979): Familienplanung in Europa: eine persönliche Ansicht. Ein großer Teil des Materials für diesen Artikel ist dem Beitrag von Joan Rettie entnommen.

heits- und Sozialwesen, Lehrer aller Schulen, Journalisten, Kirchenführer.

Medienaktivitäten

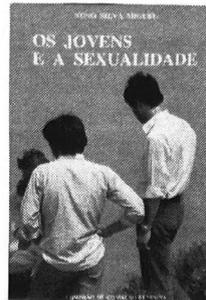
Bei der Zusammenarbeit mit Presse, Rundfunk und Fernsehen kam den Frauenzeitschriften eine besondere Rolle zu. Vor allem eine Frauenzeitschrift, die von etwa 600 000 Frauen der unteren Mittelschicht und Arbeiterfrauen gelesen wird, brachte jede Woche Beiträge. Der Erfolg läßt sich daran ablesen, daß von der Möglichkeit, sich weiterführende Publikationen kostenlos zusenden zu lassen, im Durchschnitt dreißig Frauen pro Tag Gebrauch machten. Die Anfragen kamen aus allen Landesteilen, oft von Frauen mit geringer Schulbildung. Viele von ihnen berichteten uns von ihrem Leben, von ihren Familien und von ihrer Umgebung. Sie sagten auch, daß sie es begrüßten, „über eine so wichtige Sache“ Informationen erhalten zu können. Aus der Art, wie viele der Briefe geschrieben waren, konnte man sehen, daß die Absenderinnen nicht häufig Briefe schreiben. Daraus schlossen wir, daß diese Frauen auf die Meinungsbildung in ihren eigenen kleinen Gemeinschaften einen großen Einfluß hatten.

Von der Provinzpresse erhielten 110 Blätter zweimal im Monat Beiträge zum Abdrucken. Außerdem wurden Journalisten, die ihre eigenen Artikel schreiben wollten, dazu die erforderlichen Materialien zur Verfügung gestellt.

Dem Rundfunk kam eine große Bedeutung zu, da etwa zwanzig Prozent der Bevölkerung Analphabeten sind, mit höheren Raten auf dem Lande. Zu den Programmen gehörten Interviews, Gespräche, Diskussionen und Beantwortung von Anrufen. Dem Fernsehen kam eine geringere Bedeutung zu, da dieses nicht so sehr geeignet schien für das Vertrautmachen mit einem wenig bekannten Gegenstandsbereich.

Eigene Öffentlichkeitsmaterialien

Im Rahmen des Projekts wurden eine größere Anzahl von Materialien entwickelt, produziert und in Umlauf gebracht, teils für den allgemeinen Gebrauch, teils für bestimmte Zielgruppen. Dazu gehören Bücher, Broschüren, Faltblätter, Plakate, Fotoausstellungen, Tonbildschauen. Die Auflagen der Veröffentlichungen sind zum Teil erheblich; sie gehen bis in die Höhe von 600 000 und 800 000, können also bei einer Gesamtbevölkerung von etwa zehn Millionen einen erheblichen Teil der erwachsenen Bevölkerung erreichen, zumal mit mehreren Lesern pro Exemplar gerechnet



werden kann.

Während sich die meisten Materialien mit Familienplanung und ihren Methoden befassen, gehen einige darüber hinaus, behandeln allgemeine Fragen der Sexualität, etwa für Jugendliche, oder unterrichten über Schwangerschaft, Geburt und Säuglingspflege.

Entwicklung und Einsatz der Materialien geschah in Zusammenarbeit von in- und ausländischen Institutionen, die auf den Gebieten Gesundheitsvorsorge, soziale Dienstleistungen, ländliche Beratung, Bildung und anderen tätig sind.

Einige Ergebnisse

Wichtige Veränderungen in Portugal, die statistisch nachweisbar sind, wurden vermutlich von diesen Projektaktivitäten beeinflusst.

Die Zahl der Familienplanungsberatungen im Bereich der öffentlichen Gesundheitsdienste stieg von 1976: 18 872 auf 1981: 166 996. Die Säuglingssterblichkeit fiel von 1975: 39 pro Tausend auf 1979: 26 pro Tausend. Die Müttersterblichkeit ging in den siebziger Jahren um mehr als die Hälfte zurück.

Im Oktober 1980 ergab eine erneute Meinungsfrage, daß jetzt 56 Prozent der Bevölkerung angaben, von Familienplanung gehört zu haben; von diesen konnten immerhin 61 Prozent eine zutreffende Erklärung geben. Der Anteil derer, die wußten, daß Familienplanungsberatung angeboten wird, stieg von 1978: 26 Prozent über 1979: 31 Prozent auf Oktober 1980: 44 Prozent. In vielen einzelnen Briefen, Telefonaten und persönlichen Gesprächen zeigte sich, daß das allgemeine Verständnis für die Bedeutung von Familienplanung für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bevölkerung deutlich gestiegen war.

Trotz dieser Erfolge müssen wir kritisch anmerken, daß wegen der hohen Analphabetenrate Rundfunk und Fernsehen einen größeren Anteil an den Aktivitäten des Projekts hätten haben sollen. Auch hätten speziell an Männer gerichtete Angebote stärker berücksichtigt werden sollen, etwa unter Benutzung der Sportpresse.

Neuere Entwicklungen

Derzeit ist Portugal von einer tiefgreifenden Wirtschaftskrise betroffen. Das ist vielleicht der Grund dafür, daß die Nachfrage nach Familienplanung sehr groß ist. Das Problem ist, diese Nachfrage angemessen zu befriedigen. Es ist erforderlich, die Beratungsdienste zu erweitern, die Fortbildung der Gesundheitsarbeiter zu verbessern, um sie insbesondere zur Gesprächsführung und Motivation zu befähigen. Auch ist es weiterhin erforderlich, neues Informationsmaterial herzustellen, beispielsweise zur Unterstützung von Gruppenarbeit in den Gesundheitszentren. Die Anfänge auf diesem Gebiet sind vielversprechend.

Im August 1984 wurde ein Gesetz über Sexualerziehung und Familienplanung vom Parlament verabschiedet, ebenso wie ein Gesetz zum Schutz von Mutterschaft und Vaterschaft und ein Gesetz zum Ausschluß der Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs in bestimmten Fällen.

Das Familienplanungsgesetz bestätigt das Recht jeden Bürgers auf Familienplanung, es bestimmt, daß Beratungen im öffentlichen Gesundheitswesen kostenlos sind und daß die Information der Bevölkerung durch die Gesundheitsdienste und die Frauenkommission zu erfolgen hat. Das Gesetz erlaubt auch die Sterilisation als eine Verhütungsmethode, wenn auch Ärzte aus Gewissensgründen ihre Durchführung verweigern können. Adoptionen gehören diesem Gesetz zufolge ebenfalls zum Aufgabenbereich der Familienplanung. Für Jugendzentren ist es verbindlich, Familienplanungsberatung wahrzunehmen. Die Werbung für Verhütungsmittel wird durch das Gesetz reguliert, und schließlich verpflichtet es die Mitarbeiter zur Verschwiegenheit.

Abschließend sollte betont werden, daß Familienplanung in Portugal weit überwiegend als eine öffentliche Aufgabe wahrgenommen wurde. Vieles bleibt noch zu tun, aber vieles konnte im Laufe eines Jahrzehnts in einem Land, das sich von einem autokratischen System zu einer Demokratie entwickelte und seine früheren Kolonien gleichzeitig aufgab, erreicht werden. Portugal hat gezeigt, daß es in einer kurzen Zeitspanne möglich ist, eine Familienplanungspolitik auf der Grundlage der Gesundheit und des Wohlbefindens der Menschen als individuelles Recht zu verwirklichen.

Maria Reynolds de Sousa, 50 Jahre alt, Studium der deutschen und englischen Sprache und Literatur an der Universität Lissabon, verheiratet, 4 Kinder, seit 1977 Mitarbeiterin der Staatlichen Frauenkommission Portugals und zuständig für Informations- und Öffentlichkeitsarbeit.

Ana Vincente, 42 Jahre alt, verheiratet, 2 Kinder, vor 1974 im aktiven katholischen Widerstand gegen die Salazar-Diktatur, heute Mitarbeiterin der Staatlichen Frauenkommission, Schwerpunkt im Gesundheits- und Familienplanungsbereich, Beratungstätigkeit bei WHO Europa, UNESCO und UNFPA.

Kampf gegen die Gesetzgebung

Familienplanung in Irland

Mary Short

Bis Mitte der dreißiger Jahre war es in Irland völlig legal, Verhütungsmittel zu kaufen und zu verkaufen. Jedoch wurde 1937 für die (neu gegründete) Republik eine neue Verfassung entworfen, die der katholischen Kirche eine besondere verfassungsmäßige Bedeutung verlieh. Irland war und ist ein vorwiegend katholisches Land. Um diese Zeit wurde das Strafgesetz abgeändert – es verbot nun ausdrücklich den Verkauf oder Import von Verhütungsmitteln; gleichzeitig wurde das Gesetz über die Zensur von Veröffentlichungen dahingehend abgeändert, daß die Befürwortung „der unnatürlichen Empfängnisverhütung“ verboten wurde.

Trotzdem wurde in den späten sechziger Jahren die erste Familienplanungsberatungsstelle eröffnet und *Fertility Guidance Clinic* (Fruchtbarkeitsberatungsstelle) genannt, die später die *Irish Family Planning Association* I. F. P. A. (Irischer Familienplanungsverband) wurde. Sie wurde gegründet von einer kleinen Gruppe irischer Ärzte, deren Anliegen es war zu versuchen, Paaren Mittel zur Verfügung zu stellen, um die Zahl ihrer Kinder und den Zeitraum ihrer Geburten selbst zu bestimmen.

Mit Hilfe der IPPF und nordirischer Unterstützung entdeckte der Irische Familienplanungsverband raffinierte Methoden, um Verhütungsmittel ins Land zu bringen, und ermutigte gleichzeitig die Frauen, gegen das Gesetz zu verstoßen und Verhütungsmittel für ihren persönlichen Gebrauch zu importieren. Die Importe einer dieser Frauen, Mrs. McGee, wurde vom Zoll beschlagnahmt. Mrs. McGee war zuvor von Ärzten geraten worden, keine weiteren Kinder mehr zu bekommen. Sie prozessierte gegen die Zollverwaltung, und das Gesetz, das die Einfuhr von Verhütungsmitteln verbot, wurde zu Fall gebracht. Der Oberste Gerichtshof hielt es nun für verfassungswidrig, die Einfuhr von Verhütungsmitteln für den persönlichen Bedarf zu verbieten.

Von da an wurde mehrfach versucht, die Gesetzgebung abzuändern. Die Vorlage, die sich schließlich erfolgreich durchsetzte, wurde 1979 das Gesundheits-(Familienplanungs-)Gesetz. Dieses war sehr restriktiv:

- Den bestehenden Familienplanungsberatungsstellen mußte eine Lizenz bewilligt werden, um ihre Arbeit fortsetzen zu können. Diese Lizenz wird nur jeweils für die Dauer eines Jahres erteilt.

- Verhütungsmittel konnten nur von einem Apotheker verkauft werden, wenn eine ärztliche Genehmigung oder Verschreibung vorlag.

- Verhütungsmittel sollten nur „vertrauenswürdigen“ Paaren zur Verfügung gestellt werden.

- Bevor neue Beratungsstellen eröffnet werden konnten, mußten diese nachweisen, daß ein öffentliches Interesse an ihnen bestand und sie einen besonderen Bedarf deckten.

Bei dieser Sachlage mußten unsere Beratungsstellen

- sich um eine Lizenz bewerben;
- einen Apotheker anstellen;
- Genehmigungsformulare für den Verkauf von Kondomen drucken lassen.

Zuvor wurde es in den Beratungsstellen so gehandhabt, daß Kondome und Dienstleistungen den Kunden gegen eine Spende zur Verfügung gestellt wurden. Die Gesetzgebung machte dies nun nicht mehr möglich. Obwohl die Zahl derjenigen, die unsere Beratungsstellen aufsuchten, ständig anstieg, entstanden große Verzögerungen, da Genehmigungen eingeholt werden mußten, bevor Kondome verkauft werden konnten. Kondome wurden ständig teurer und gegenwärtig unterliegen sie – als Luxusgegenstand – einer Mehrwertsteuer von 35%.

Für die Mitarbeiter der Beratungsstellen war es eine harte Arbeit unter sehr schwierigen Umständen, da nie sicher war, daß Verhütungsmittel zur Verfügung standen; dies war besonders bei IUDs der Fall, die nach der Auffassung in manchen Kreisen Schwangerschaftsabbrüche bewirken. Dazu kam noch, daß die Arbeitslosenzahlen anstiegen, so daß immer weniger in der Lage waren, für ärztliche Beratung und ärztlich verordnete Verhütungsmittel zu zahlen. Von jetzt an waren die Beratungsstellen für ihr so sehr benötigtes Einkommen stark auf den Verkauf von Kondomen angewiesen. Ärztlich verschriebene Verhütungsmittel gelten auch insofern als Luxus, als der zuständige Minister deutlich machte, daß der Steuerzahler nicht die Kosten für Verhütungsmittel für niedrigere Einkommensgruppen subventionieren würde.

Dies war nur der Beginn der Probleme für die I. F. P. A. Im Anschluß an dieses neue Verhütungsgesetz, das man eine „irische Lösung eines irischen Problems“ nannte, überzeugte die „Pro-Life“-Gruppe die Regierung, einen Zusatzartikel zu unserer Verfassung einzuführen, welcher dem un-

geborenen Kind ab dem Zeitpunkt der Befruchtung einen gesetzlichen Status verleiht. Es gab einen erbitterten Kampf darum, für den sich auf beiden Seiten Politiker, kirchlich und nicht-kirchlich religiös Gesinnte stark engagierten. Diejenigen, die die Formulierung des Zusatzartikels in Frage stellten, wurden als Abtreibungsbefürworter angesehen. Für viele Verhütungsmittel entstand wieder eine bedrohliche Lage, insbesondere für das IUD und die Pille; von beiden glaubte man – in manchen Kreisen –, sie würden Schwangerschaftsabbrüche bewirken.

Viele unserer Klienten, von denen die meisten Katholiken sind, waren sehr ratlos. Im Laufe des Jahres 1983 stieg die Zahl unserer Klienten um 6%, die Zahl der IUDs, die eingesetzt wurden, fiel um 18% und die Zahl der Anfragen, diese wieder zu entfernen, stieg um 27%. Der sechszehprozentige Anstieg der Klientenzahlen spiegelte die wachsende Anzahl derjenigen wider, die nun Kondome benutzten.

Im September 1983 stimmte die Bevölkerung Irlands ab zugunsten des 8. Zusatzartikels zu der Verfassung, der dem ungeborenen Kind Rechte einräumte – alles dies in einem Land, wo die nationale Rate der unehelichen Geburten 5,4% beträgt und 38,5% dieser unehelichen Geburten 19-zehnjährige und jüngere Mädchen betreffen.

Statt sich angesichts der enormen Größe ihrer Aufgabe geschlagen zu geben, hat der Irische Familienplanungsverband erfolgreich die Regierung beeinflusst, Sexualerziehungsprogramme in Schulen einzuführen. Der Verband hat Kurse für Fachleute abgehalten, die sich mit Sexualerziehungsprogrammen befassen, und ein nationales Komitee war nun gegründet worden, um diese Programme für Schulen zu erstellen.

Die Regierung erwägt gegenwärtig, das Gesundheits-/Familienplanungs-Gesetz (1979) abzuändern. Durch die vorgeschlagenen Veränderungen könnte die ärztliche Verschreibungspflicht für Kondome abgeschafft und könnten die zugelassenen Verkaufsstellen erweitert werden, um Familienplanungsberatungsstellen und Gesundheitszentren miteinzuschließen. Es scheint jedoch, daß eine neue Alterseinschränkung eingeführt wird, damit es nur Erwachsene über achtzehn Jahren erlaubt sein wird, Kondome zu kaufen.

Es ist zwar schon abzusehen, wie das Ergebnis dieser Debatte sein wird, aber wir hoffen, daß die Logik siegen und vielleicht Irland in das 20. Jahrhundert führen wird.

„Männer ebenfalls“

Männerkampagne 1984–85 in Großbritannien

Mit einer groß angelegten Kampagne versucht derzeit die britische Familienplanungsorganisation (FPA), die Verantwortung des Mannes für sexuelle Beziehungen und Familienplanung mehr ins öffentliche Bewußtsein zu rücken. Mit Unterstützung des Birth Control Trust und des Family Planning Information Service werden neben gedruckten Materialien Programme für Rundfunk und Fernsehen entwickelt, Hilfen für den Schulunterricht bereitgestellt und auf lokaler Ebene spezielle Veranstaltungen durchgeführt. Eine der Hauptaufgaben ist es, öffentlich zu demonstrieren, daß Beratungsstellen auch von Männern aufgesucht und in Anspruch genommen werden können.

Nur ein Drittel aller Jugendlichen, so hat die FPA herausgefunden, bedienen sich, wenn sie sexuelle Beziehungen aufgenommen haben, wirkungsvoller Verhütungsmethoden. Viele gehen nicht zur Beratung, weil sie fürchten, unfreundlich behandelt zu werden. Männliche Jugendliche bilden eine Gruppe potentieller Ratsuchender, deren Beratungsbedarf in Verhütungsfragen im allgemeinen vernachlässigt wird. Ju-

gendliche zeigen dieselbe ambivalente Haltung zur Sexualität wie Ältere: sie wird einerseits akzeptiert als eine lustvolle Betätigung, sie bleibt aber andererseits eine schamhafte Angelegenheit. Präventive Kontrazeption wird eher vernachlässigt, denn sie bedeutet, daß sexuelle Beziehungen eingeplant sind. Wenn schon, soll das Mädchen die Pille nehmen und damit die Verantwortung übernehmen, und ihr wird eine unerwünschte Schwangerschaft angelastet.

Das alles ist aber nicht unbedingt ein Ausdruck von männlicher Rücksichtslosigkeit und Egoismus. Deidre Sanders, eine erfahrene Journalistin, schreibt im Vorwort zu *Men, Sex and Contraception* (London, 1984): „Jede Woche höre ich von jungen Männern, die sich über Fragen der Verhütung Sorgen machen. Egal was unverheiratete junge Männer tun, sie können es kaum recht machen. Wenn sie nicht für Verhütung sorgen, werden sie unmoralischer und unverantwortlicher Selbstsüchtigkeit beschuldigt, weil sie riskieren, daß eine Frau schwanger wird. Wenn sie sich um Verhütung kümmern, werden sie als sexuelle

Wüstlinge beschimpft, die die Konsequenzen ihres Verhaltens nicht zu tragen bereit sind.

Die Mehrheit der jungen Männer, die ich kenne, versuchte ihr Bestes, sich verantwortlich zu verhalten, da weder sie noch ihre Freundinnen sich in der Lage sehen, sexuelle Beziehungen nicht aufzunehmen.

Ihre Fragen beschränken sich oft nicht nur auf Verhütung, sie sorgen sich vielmehr um die Gesundheit ihrer Freundinnen. In einigen Fällen gibt es offenbar ernste Probleme. Die Männer schreiben, daß ihre Freundinnen nicht bereit sind, einen Arzt oder eine Beratungsstelle aufzusuchen. Sie sind zu erschreckt und furchtsam, sie scheuen sich vor einer Untersuchung und befürchten, der Arzt könne ihre Eltern informieren. Ich bin diesen jungen Männern dankbar, daß sie zu mitfühlend sind, um einfach den Kopf in den Sand zu stecken, und ich bin beeindruckt von ihrer Fürsorglichkeit.“

Über die bisherigen Erfahrungen mit der Männerkampagne haben wir Romie Goodchild in London befragt. Sie ist die Leiterin der Presseabteilung der FPA.

Jürgen Heinrichs: Die Materialien, die ich von Ihrem Männer-Projekt bisher gesehen habe, und verschiedene Informationen deuten darauf hin, daß Sie sich hauptsächlich an junge Männer wenden. Weshalb konzentrieren Sie Ihre Bemühungen auf diese Altersgruppe?

Romie Goodchild: In einem gewissen Umfang trifft es zu, aber von den Materialien, die wir demnächst veröffentlichen werden, werden Sie sehen, daß wir uns um alle Altersgruppen bemühen. Wir sagen, daß wir uns an alle Männer wenden, aber wir bemühen uns auch um eine realistische Einschätzung der Möglichkeit, Verhaltensweisen zu beeinflussen. Wir gehen davon aus, daß bei jungen Männern die Verhaltensweisen eher beeinflußt werden können als bei älteren. Bisher standen junge Männer auch deswegen im Vordergrund, weil wir in unserer Kampagne Idole verwenden. Solche Idole aus dem Sport oder aus dem Unterhaltungssektor sprechen eher junge als ältere Männer an.

J.H.: Vielleicht finden Sie es auch leichter, sich an jüngere als an ältere Männer zu

wenden?

R.G.: Wir haben generell die Schwierigkeit, Männer als Zielgruppe zu erreichen. Die Sorte von Zeitungen und Zeitschriften, die Männer überwiegend lesen, haben für solche Themen überhaupt keinen Platz. Es gibt viele Zeitschriften, die sich auf bestimmte Hobbys und Sportarten konzentrieren, aber zumindest in diesem Lande gibt es keine allgemeinen Männerzeitschriften, wie es sie für Frauen durchaus gibt. Es trifft auch für andere Medien zu, daß es keine Programme für Männer als solche gibt, sondern sie sich in der Regel an speziellen Interessen von Männern orientieren. Für junge Männer gibt es den Bereich der Unterhaltungsmusik, und mit den entsprechenden Medien können wir noch am ehesten zusammenarbeiten.

J.H.: Es gibt also in Großbritannien keine eigentlichen Männerzeitschriften?

R.G.: Bisher gibt es sie nicht, aber in allerjüngster Zeit haben zwei Frauenzeitschriften, die sich an etwas ältere Frauen richten, eine Beilage für Männer veröffentlicht. Sie untersuchen derzeit, wie das bei

der Leserschaft ankommt. Wenn das fortgesetzt wird, ergibt sich hier eine Möglichkeit, sich auch an etwas ältere Männer zu wenden.

J.H.: Haben Sie irgendwelche Erfahrungen mit der Sportpresse?

R.G.: Bisher eigentlich nicht, nur ist die einzige Anzeige, die wir bisher im Rahmen dieses Projektes veröffentlicht und bezahlt haben, in einem speziellen Magazin für das Pfeilwurfspiel erschienen. Dieses Magazin liegt in allen Gaststätten aus, in denen das Pfeilwurfspiel gespielt wird. Die normalen Sportzeitungen sind so spezialisiert, daß sich hier kaum Möglichkeiten öffnen. Allerdings wird derzeit eine neue Zeitschrift geplant, die Gesundheit und Sport zusammen zum Thema hat. Hier sollte es möglich sein, eine solche Thematik unterzubringen.

J.H.: Ihre Kampagne für Männer ist jetzt schon eine Reihe von Monaten alt. Wie hoch schätzen Sie den Anteil der Männer in Großbritannien, die von dieser Kampagne etwas gehört haben?

R.G.: Das ist sehr schwer zu sagen. Die Leute, mit denen ich zusammenkomme,

lesen mehr oder weniger dieselben Zeitungen wie ich oder hören und sehen dieselben Programme im Rundfunk und Fernsehen. Mir ist aber völlig klar, daß es einen großen Anteil der Bevölkerung gibt, die hierzu gar keinen Zugang hat. Ohne einen Anteil schätzen zu können, möchte ich doch behaupten, daß eine große Zahl von Männern und Frauen diese Thematik heute für wichtig hält. Das hängt nicht nur mit unserer Kampagne zusammen, sondern unsere Kampagne ist nur ein kleiner Teil eines größeren Prozesses, der sich in den letzten Jahren abzuzeichnen beginnt. Eine Vielzahl von Veröffentlichungen belegt diesen Prozeß. Gefühle und Sexualität des Mannes sind zu einem öffentlichen Thema geworden, und wir können mit unserer Kampagne einen solchen Prozeß allenfalls beschleunigen und unterstützen.

Unsere Kampagne hat auch indirekte Auswirkungen, die dann vom Publikum nicht mehr mit der FPA in Zusammenhang gebracht werden. So hat zum Beispiel das Institut für zeitgenössische Kunst in London ein ganzes Programm von Vorträgen, Filmen und Ausstellungen veranstaltet, das sich mit der Sexualität des Mannes befaßt. Auf diese Weise werden sehr viel mehr Leute erreicht, als es durch unsere Kampagne allein möglich wäre.

J.H.: Eines der Ziele Ihrer Kampagne ist es, Männern klarzumachen, daß Beratungsstellen für Familienplanung auch für Männer zugänglich sind. Wenn Sie in diesem Punkt erfolgreich sind und Männer gehen in größerer Zahl zu solchen Beratungsstellen, was werden sie dort antreffen?

R.G.: Uns war von Anfang an klar, daß hier ein Problem liegt. Zunächst einmal haben wir versucht sicherzustellen, daß alle 1 800 Beratungsstellen in diesem Lande davon informiert sind, daß wir diese Kampagne gestartet haben. Wir haben ihnen eine Broschüre zugesandt und sie mit anderem Material versorgt, und jetzt haben wir gerade ein kleines Plakat fertiggestellt, das an al-



Mit einem kleinen Plakat weisen die Familienplanungsberatungsstellen in Großbritannien darauf hin, daß auch Männer zur Beratung willkommen sind.

le Beratungsstellen geschickt wird und die Botschaft enthält, daß auch Männer in diesen Beratungsstellen willkommen sind. Außerdem haben wir im Bereich unserer Fortbildung Kurse angeboten, damit diejenigen, an die sich ratsuchende Männer in der Beratungsstelle zunächst wenden, wissen, wie sie sich verhalten sollen.

J.H.: Müssen Männer denn dieselben Beratungseinrichtungen benutzen oder gibt es für sie auch andere Möglichkeiten?

R.G.: In jüngster Zeit werden an drei oder vier Orten eigene Männerberatungsstellen eingerichtet. Diese Beratungsstellen kümmern sich um Gesundheitsfragen im allgemeinen, wobei Sexualität und Familienplanung einen wichtigen Anteil haben.

Die Entwicklung wird im allgemeinen aber eher dahin gehen, für Paare Beratungsangebote zu entwickeln. An einer Reihe von Stellen wird mit den verschiedenen Möglichkeiten experimentiert.

J.H.: Wie haben die Homosexuellen und ihre Organisationen bisher auf diese Männerkampagne reagiert?

R.G.: Von einzelnen homosexuellen Männern wissen wir, daß ihnen nicht klar ist, ob dieses Projekt irgend etwas für sie ist oder nicht. Da unser Mitarbeiterstab hier fast ausschließlich aus Frauen besteht, haben wir uns einen männlichen Beraterausschuß zugelegt. Und in dieser Gruppe ist auch ein Homosexueller. Bisher haben wir allerdings in unseren Veröffentlichungen nicht gesagt, daß dieses Projekt auch für Homosexuelle bestimmt ist. Allerdings glaube ich, daß wir von homosexuellen Männern einiges lernen können und daß wir mit diesem Projekt die Chance haben, einen Beitrag zur Integration Homosexueller zu leisten.

J.H.: Und was sagen die Frauen zu dieser Kampagne?

R.G.: Von lesbischen Frauen und von anderen feministisch orientierten Frauen haben wir eine kritische Haltung erwartet, zumal unsere Kampagne nicht davon ausgeht, daß Männer für ihr Verhalten zu kritisieren sind. Aber bisher haben wir insgesamt keine negativen Reaktionen von Frauen erfahren. Insgesamt kann man sagen, daß wir von Frauen und Männern für diese Initiative bisher viel Lob und Zustimmung erhalten haben. Genauer über die Ergebnisse unserer Kampagne können wir allerdings erst in einem Jahr etwa sagen.

J.H.: Obwohl das Verhältnis von Männern zu Sexualität und Familienplanung seit einiger Zeit auch bei uns diskutiert wird, haben wir bisher keine vergleichbaren Aktivitäten entwickelt. Ich bin sicher, daß unsere Leser Ihre Erfahrungen mit Interesse verfolgen, und ich danke Ihnen für dieses Gespräch.

- Anzeige -

**BHW
DISPO
2000**

**Die neue Freiheit
beim Sparen
und Bauen.**

Freier disponieren mit dem Guthaben.
Freier bestimmen beim Sparen.
Freier reagieren auf Chancen.
Freier planen bei der Tilgung.

Dispo 2000 gibt es neu vom BHW. Wieder ein Leistungsbeweis der Bausparkasse für den öffentlichen Dienst. Mehr über Ihre Chancen von Ihrem BHW-Berater. Er hilft Ihnen ganz persönlich.

BHW
Bausparkasse

Test in Dubrovnik

Was halten europäische Regierungen von Familienplanung?

Seit 1980 hat die Region Europa der IPPF ein Projekt verfolgt, mit dessen Hilfe festgestellt werden sollte, inwieweit in den Ländern Europas das Menschenrecht auf Familienplanung eingelöst ist. Die Ergebnisse dieser Untersuchung in 18 Ländern (die im ersten Halbjahr 1985 veröffentlicht werden) lagen einer Konsultation zugrunde, die im Dezember 1984 in der jugoslawischen Küstenstadt Dubrovnik stattfand.

Jürgen Heinrichs

Schon bei der Vorbereitung dieser Veranstaltung zeigten sich, nicht unerwartet, einige Schwierigkeiten. Eine Reihe von europäischen Regierungen, die befragt wurden, darunter die der Bundesrepublik Deutschland, sahen sich nicht in der Lage, jemanden aus ihren Reihen teilnehmen zu lassen. Ob das nun nur Terminprobleme waren oder auch Desinteresse oder gar die Furcht, zu etwas verpflichtet werden zu können, was man nicht wollte, ist schwer festzustellen. Jedenfalls waren die Teilnehmer, die in der einen oder anderen Weise Regierungen vertraten, alle voll deutlicher Sympathie für die Aktivitäten und Ziele der Familienplanungsorganisationen in ihren Ländern. Sie kamen aus Belgien, Großbritannien, Frankreich, Italien, Jugoslawien, Portugal und Spanien. Aus diesen Ländern waren auch Familienplaner beteiligt, dazu der Berichterstatter in seiner Eigenschaft als Präsident der Region, der polnische Vizepräsident der Region und drei Mitarbeiter der Geschäftsstelle der Region.

Wozu nun diese Veranstaltung? Die Ergebnisse der vorgelegten vergleichenden Studie weisen einige Defizite bei der Gesetzgebung und insbesondere Defizite bei der Anwendung und Ausfüllung der vorhandenen Gesetze aus. Daher sollte zusammen mit interessierten Personen, die im Regierungsapparat oder regierungsnah tätig sind, überlegt werden, wie solche Defizite überwunden werden können. Es ging nicht darum, irgendwelche Ergebnisse auszuhandeln. Vielmehr sollte versucht werden, das politische und gesellschaftliche Umfeld abzustecken, um gemeinsam Ratschläge für Aktivitäten zu entwickeln.

Vom Nutzen und Schaden der Gesetze

Immer wieder wurde die Sprache darauf gebracht, was sinnvollerweise die Funktion der Gesetzgebung im Tätigkeitsbereich von Familienplanungsorganisationen sein

könnte. Ist Gesetzgebung immer erst die Normierung der Ergebnisse vorausgegangener gesellschaftlicher Prozesse oder können Gesetze auch ihrerseits gesellschaftliche Prozesse einleiten? Ohne diese Alternative eindeutig zu entscheiden, war man sich doch einig, eine gesetzlich nicht geregelte oder gar gesetzwidrige fortschrittliche Praxis restriktiven Gesetzen vorzuziehen. Ohnedies hat keiner der Teilnehmer etwas von einer exzessiven gesetzlichen Normierung erwartet. Vielmehr seien gesetzesfreie Räume zur Entfaltung des persönlichen, zwischenmenschlichen und auch politischen Lebens offenzuhalten.

Oft sind Gesetze, das wurde an Beispielen dargelegt, auch in wichtigen Teilen vage und unbestimmt formuliert. Das liegt nicht so sehr an der Unfähigkeit des Gesetzgebers, sich klar und eindeutig auszudrücken, sondern ist Ergebnis politischer Kompromisse. Dieses führt dazu, daß Gesetze von unterschiedlichen politischen Gruppierungen verschieden angewandt und ausgelegt werden können. Das französische Gesetz zum Beispiel, das den Schwangerschaftsabbruch regelt, erlaubt möglicherweise eine sehr viel restriktivere Auslegung, als sie unter der gegenwärtigen Regierung gängig ist.

Aus noch einem anderen Grunde, so wurde betont, ist das Heil nicht von Gesetzen als solchen zu erwarten. In den Regierungsapparaten, die Gesetze vorbereiten, haben nach wie vor fast ausschließlich Männer das Sagen, die oft dem Kampf der Frauen um ihre Rechte verständnislos oder feindselig gegenüberstehen.

Tendenz zur Bevölkerungspolitik

Es ist mit einer ausgeprägten Tendenz in den Regierungsapparaten jedweder Richtung zu rechnen, Familienplanungsaktivitäten eine bevölkerungspolitische Bedeutung zuzuschreiben. Die Menschenrechtsforderung wird zwar allgemein zugestanden, dennoch werden Familienplanungsdienste in einer Zeit niedriger Geburten-

zahlen als weniger dringlich angesehen, was nicht zuletzt Auswirkungen auf die Bereitschaft zu finanzieller Unterstützung hat. Es wurde als eine zentrale Aufgabe von Familienplanern bezeichnet, immer wieder Regierungsvertretern gegenüber klarzustellen, daß das Recht auf Familienplanung und alles, was dazu gehört einschließlich Sexualerziehung, nicht demographischen Entwicklungen unterworfen werden kann.

Familienplanungsorganisationen als Mitgliedervereine und Bürgerbewegungen können von politischen Instanzen nur in engen Grenzen Verständnis für ihre Ziele erwarten. Ideologisch zeigen sie Ähnlichkeiten mit ökologischen und Verbraucher-Bewegungen, Ähnlichkeiten, die auch politisch genutzt werden sollten. Jedenfalls ist eine allzu enge Verbindung mit einer politischen Partei auf die Dauer wohl nicht nützlich, sondern gerade auf diesem Gebiet ist die Existenz einer nicht parteipolitischen gesellschaftlichen Kraft, die Glaubwürdigkeit bei breiten Bevölkerungskreisen genießt, von großer Bedeutung.

Die Offenheit war erstaunlich und auch erfrischend, mit der gerade von den regierungsnahen Teilnehmern zu hören war, angesichts der demographischen Entwicklung einerseits und leerer Staatskassen andererseits sei nicht viel von Regierungen zu erwarten. Statt dessen sollten sich Familienplanungsorganisationen stärker auf ihre eigenen Kräfte besinnen und nach bündnisfähigen Partnern Ausschau halten. Gegenüber diesem allgemeinen Hinweis traten die konkreten Versuche zurück, im einzelnen zu bestimmen, welche Aufgaben von staatlichen Stellen und welche von privaten Organisationen wahrgenommen werden sollen.

Allgemein geteilt wurde die Beobachtung, daß staatliche Dienste dazu tendieren, unerwünschten Entwicklungen entgegenzuarbeiten oder ihnen vorzubeugen, also in diesem Sinne negativ bestimmt zu sein. Demgegenüber haben Familienplanungsorganisationen als gesellschaftliche Bewegungen die positive Möglichkeit, zur Befreiung der sexuellen Lebens- und Ausdrucksformen aller Bevölkerungsgruppen und Altersstufen beizutragen. Dieses von Regierungen einfordern zu wollen, so der Tenor dieser Tagung, verkennt die Gesetzmäßigkeiten, unter denen europäische Regierungen in Ost und West arbeiten.

WHO Europa: Sexuelle Gesundheit nimmt an Bedeutung zu

Das Regionalbüro für Europa der Weltgesundheitsorganisation hat im Rahmen einer mittelfristigen Planung 1984 mit einem Programm über Sexualität und Familienplanung begonnen, welches die bisherigen Aktivitäten unter der Bezeichnung „Familienplanung“ ablöst. Die Regierungen einer Reihe von Mitgliedsstaaten scheinen allerdings nicht gern der WHO Europa eine Zuständigkeit für Sexualität zuzuerkennen. Daher läßt sich derzeit auch noch nicht absehen, was von diesem Programm erwartet werden kann. Seine Begründung wurde im November 1983 in Kopenhagen bei einer Konsultation erarbeitet. Aus dem Bericht darüber geben wir einige Auszüge wieder.

Sexualität und sexuelle Gesundheit gehören vermutlich zu den Themen, die im kommenden Jahrzehnt größere Aufmerksamkeit beanspruchen. Wenn für die Zukunft ihre steigende Bedeutung behauptet wird, soll damit weder die Wichtigkeit der Sexualität in Vergangenheit und Gegenwart geleugnet werden, noch soll versucht werden, der Sexualität für die Zukunft einen größeren Stellenwert zuzuschreiben. Es wird vielmehr lediglich behauptet, daß Probleme, die etwas mit der Sexualität zu tun haben, in Zukunft häufiger als solche behandelt werden.

Das Verschwinden von Tabuthemen, das man bereits heute feststellen kann, wenn man Jugendliche mit älteren Generationen vergleicht, wird es den Menschen erlauben, ihre sexuellen Möglichkeiten stärker zu genießen. In Erwartung befriedigender Sexualität messen die Menschen diesem Lebensbereich größere Bedeutung bei, und dadurch wird es eher möglich, Beschwerden als sexualitätsbezogen wahrzunehmen. Größere Erwartungen führen zu mehr „Problemen“, auf die das Gesundheitssystem sich dadurch einstellen muß, daß es den derzeitigen Gesundheitsbegriff erweitert, um der sexuellen Dimension Rechnung zu tragen.

Dieser Wandel im Gesundheitssystem soll erleichtert und gefördert werden durch die Weltgesundheitsorganisation, dem das Regionalbüro für Europa dadurch nachkommt, daß es 1984 ein neues Programm über Sexualität und Familienplanung beginnt.

Es ist derzeit nicht möglich, menschliche Sexualität umfassend in einer Weise zu kennzeichnen, die in allen Ländern akzeptiert werden kann, aber jeder einzelne hat das Recht auf Informationen über Sexualität und das Recht zu erwägen, sexuelle Beziehungen sowohl zum Ver-

gnügen als auch zur Fortpflanzung aufzunehmen.

Sexualität beginnt mit der Geburt, wenn nicht sogar schon vorher. Selbstbefriedigung und sexuelle Spiele sind für Kinder normale und gesunde Betätigungen, jedoch leiden in den meisten Ländern Kinder unter sexueller Unterdrückung. Die Verhaltensweisen und Reaktionen der Umwelt haben einen Einfluß auf die sexuelle Entwicklung des Kindes und auch darauf, in welchem Umfang sexuelle Probleme sich ausbilden. Die Fähigkeit, als sexuelle Wesen Freude zu empfinden, muß bei Kindern ebenso wie bei Erwachsenen gefördert werden.

In der somatischen Medizin und Arzneimitteltherapie wurden sexuelle Probleme von den Fachleuten seit langem übersehen. Viele körperliche Krankheiten haben einen direkten oder indirekten Einfluß auf die Sexualfunktion. Chirurgische und Arzneimittel-Behandlung können sich entweder direkt oder im Zusammenhang mit bereits vorliegenden sexuellen Problemen auf die Sexualität auswirken.

Kontrazeption hat eine enge Beziehung zur Sexualität und daher auch zum Verhältnis zwischen Männern und Frauen. Dennoch neigen Familienplanungsdienste immer noch dazu, jeden Bezug zu einer größeren Befriedigung sexueller Beziehungen zu vermeiden, um sich hauptsächlich auf Kontrazeptionstechnologie zu konzentrieren. Als Folge davon werden Männer und Frauen, die sich an Familienplanungsdienste mit anderen als nur Verhütungsfragen wenden, oft enttäuscht. Bei der Familienplanung liegt eine unvermeidliche Schwierigkeit in dem Gegensatz von Rationalität der Planung und Irrationalität der Sexualität. Daher ist es wichtig, im Zusammenhang mit Familienplanung das Vergnügen an Sexualität hervorzuheben.

Familienplanung und Sexualität in der DDR

An dieser Stelle sollte ein Beitrag über die 11. Rostocker Fortbildungstage zum Thema Familienplanung stehen. An dieser Tagung wollte ein Vertreter der Pro Familia teilnehmen und darüber berichten. Die Teilnahme kam nicht zustande. Um dennoch einen kleinen Einblick in den Stand der Familienplanung in der DDR zu geben, veröffentlichen wir die nachstehende Buchbesprechung. Weitere Berichte sollten folgen.

Gesellschaftspolitisch sehr aktive junge Menschen sind auch sexuell aktiver: So lautet, kurz gefaßt, ein wesentliches Ergebnis des jüngst in Ost-Berlin erschienenen umfangreichen Sexual-Reports der Soziologen Kurt Starke und Walter Friedrich. Das rund 350 Seiten umfassende Werk stützt sich auf mehrjährige Untersuchungen des Zentralinstituts für Jugendforschung in Leipzig: 5469 DDR-Bürger beiderlei Geschlechts zwischen 16 und 30 Jahren wurden bei der komplex angelegten Fragebogenaktion mit 333 Indikatoren erfaßt, und zwar 2163 Berufstätige, 1751 Lehrlinge und 1555 Studenten.

Die Grundhypothese der Untersuchung bestand darin, daß das Liebes- und Sexualverhalten mit anderen Einstellungs- und Verhaltensbereichen mehr oder weniger eng verflochten ist; es muß mit Blick auf die gesamte Persönlichkeit und unter Berücksichtigung der realen Umweltverhältnisse



Kurt Starke/Walter Friedrich: Liebe und Sexualität bis 30. Deutscher Verlag der Wissenschaften, Berlin 1984. 354 Seiten.

erforscht werden, so wie Persönlichkeitsentwicklung immer konkret zu betrachten ist und was dabei einen solchen wichtigen Bereich wie Liebe, Sexualität, Partnerschaft nicht ausklammern darf, heißt es einleitend in dem Bericht.

Die Ergebnisse decken sich mit der Ausgangshypothese der Forscher: Nur ein Prozent der jungen Leute hält das Sexualleben für bedeutungslos, 90 Prozent der Männer und 87 Prozent der Frauen messen der Sexualität „sehr große“ oder „große“ Bedeutung zu. Drei Viertel der Jugendlichen erleben ihren ersten Geschlechtsverkehr im Durchschnittsalter von 16,9 Jahren; rund 86 Prozent der Männer und 91 Prozent der Frauen glauben an „die große Liebe“ und können sich Sex ohne einen „geliebten Partner“ zumeist nicht vorstellen. Dementsprechend befriedigend erleben sie ihr Sexualleben: Rund 70 Prozent der befragten weiblichen Teilnehmer erklärten, bei fast jedem Koitus mit einem geliebten Partner einen Orgasmus zu haben, was nach den im Buch ebenfalls veröffentlichten Daten lediglich bei 40 bis 50 Prozent der westdeutschen und US-amerikanischen Geschlechtsgenossinnen zutrifft. Eine positive Beziehung zur Sexualität fördert die Arbeit und umgekehrt: Positive Partnerbeziehungen wirken sich günstig auf die Berufsverbundenheit aus – diese ihre These finden die Wissenschaftler immer wieder bestätigt. Man findet nirgendwo den gestreften, überarbeiteten und abends ausgelaugten Manager oder die überlastete Funktionärin, die abends zur Flasche oder zur Beruhigungspille greift. Die Forscher charakterisieren den beruflich erfolgreichen DDR-Frauentyp so: „Sehr aktiv, anspruchsvoll, überdurchschnittlich verlangend und genußfähig auch im sexuellen Bereich.“ Manchmal klingt das fast wie Propaganda für Arbeitsengagement, Fachidentifizierung und optimistische Lebenseinstellung der allseits entwickelten sozialistischen Persönlichkeit, wenn man liest: „Sehr engagierte Frauen haben häufig Orgasmus zu 76 Prozent, wenig Engagierte zu 67 Prozent“.

Eine ausführliche Darstellung der Kontrazeption bei Jugendlichen, eine gründliche Auseinandersetzung mit der Geschichte, Theorie und Methodik der Sexualforschung machen den Bericht zu einer spannenden, durchweg parteiischen Lektüre bis hin zur kritischen Auseinandersetzung mit Freud, dessen Sublimierungshypothese entschieden vom Tisch gefegt wird: Es stimme nicht, daß soziale, wissenschaftliche oder künstlerische Leistungen sich aus Triebverzicht entwickelten. Es sei Zeit, so meinen die Forscher, sich „konsequent von solchen und anderen traditionellen Denklischees zu trennen“.

Inge Nordhoff

Buchbesprechungen

Gisela Preuschoff:
Von 3 bis 6. Alltag mit Vorschulkindern. Pahl-Rugenstein Köln, 1984, 176 Seiten, DM 14,80.



Lesen ist immer auch Denken mit dem Kopf eines anderen. Wer dabei in der Flut der Literatur über Erziehungstheorien und -praktiken zu ertrinken droht, aber doch auf praktische und theoretische Anregungen nicht verzichten möchte, der findet mit dem Buch von Gisela Preuschoff eine Vielzahl von Vorschlägen, über die es sich lohnt nachzudenken, die zum großen Teil nachvollziehbar, nachahmbar und anwendbar sind. Dabei ist alles ohne viel Mühe zu lesen und in sehr übersichtlicher Form dargeboten. Die Autorin schreibt von sich, daß sie gerne das aufschreibt, was sie von anderen hört, bei anderen sieht, von anderen lernt, was ihr im Kopf rumgeht, wovon sie träumt und was sie mit anderen erlebt. Und genau diese Aufrichtigkeit und Aufgeschlossenheit machten das Lesen angenehm. Durch die Themen- und Stofffülle dieses Buches zieht sich, wie ein roter Faden, die zentrale Intention Gisela Preuschoffs, sie gilt der demokratischen Erziehung.

Die Vielzahl der hier erörterten Themenbereiche, wie Umwelterforschung, Tod, Politik und Gesellschaft, Medien, Kunst, musikalische Früherziehung, Sauberkeits- und Gesundheitserziehung, Wohnen, Familienleben, vorschulische Einrichtungen, Spielzeug, Spiele und Elemente könnten einen lockeren Umgang mit dieser Komplexität erwarten lassen. Und wenn die Autorin in ihrem Vorwort auch schreibt, daß sie nicht „auf alle Probleme mit Ratschlägen zu antworten gedenkt“ und nicht vorhat, „keine Fragen offen zu lassen“, so erweist sie sich doch als sachkundig in den jeweiligen theoretischen Diskussionszusammenhängen. Darüber hinaus geschieht Kulturaneignung, und darum geht's auch in Vorschulerziehung, halt eben in dieser Komplexität.

In der Einleitung stellt Gisela Preuschoff die historische Herleitung des Begriffes Vorschulerziehung in seinem gesellschaftspolitischen Kontext dar und legt damit die

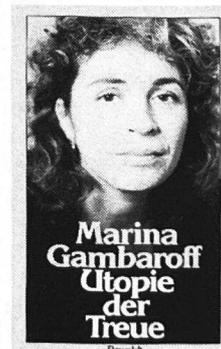
dahinterstehenden jeweiligen Interessen bloß. Eine mehr am Rande erwähnte Zielsetzung sollte dahingehend relativiert werden, daß nicht automatisch ein pädagogisch hochmotivierendes Elternhaus zu schulischem Erfolg führt. So liest es sich aber, wenn sie schreibt: „meinem Kind zu vermitteln, daß es nicht die Dummheit seines zukünftigen Klassenkameraden ist, die ihn als Schulversager abstempelt, sondern seine Lebensumstände.“

Das Buch kann für viele Eltern eine wirkliche Hilfe darstellen, das Kind besser auf den schulischen Alltag vorzubereiten. Wenn alle Eltern die hier dargebotene Fülle der Anregungen und die geforderte ausgedehnte Zuwendungsbereitschaft im Umgang mit ihren Kindern beherzigen würden, könnte das eine Graswurzelrevolution der Schule zur Folge haben.

Der partnerschaftliche und zugleich schutz bietende Umgang, wie die Autorin ihn aufzeigt und fordert, trägt ausnahmslos zur psychisch gesunden Charakterentwicklung bei. Besonders hervorheben möchte ich noch das Kapitel über Märchen. Mit großem Engagement wird die Wiederentdeckung der Märchen verteidigt, wobei es im Sinne demokratischer Erziehung den Kindern überlassen sein soll, ob sie Märchen hören wollen oder nicht. Der unschätzbare Wert der Märchen liegt in ihrer Möglichkeit zur Entwicklung von Phantasie und Optimismus, vor allem, wenn das Kind widersprechen, schöpferisch verändern und ergänzen kann. Wie hilfreich Märchen im Umgang mit den naturgegebenen und kulturell bedingten Ohnmachtserfahrungen kleiner Kinder sein können, hat die Autorin anschaulich vermittelt.

Elsbeth Köhnken

Martina Gambaroff: Utopie der Treue. Rowohlt, Reinbek 1984. 208 S., 26,-DM.



Gerade sind die großen Medien dabei, das „Ende der Sexwelle“ einzuläuten, da erscheint das Buch der inzwischen bekannten

Gießener Psychoanalytikerin Marina Gambaroff mit dem klangvollen Titel „Utopie der Treue“, hoffnungsvoll angelehnt an Ernst Bloch – ein differenziertes, kraftvolles Plädoyer für eine lange, erfüllende Beziehung zwischen Mann und Frau: „Ich gehöre zu denen, die weiterhin auf die Zweierbeziehung setzen oder, pathetischer ausgedrückt, die auf das Paar hoffen. Ich gehöre noch immer zu jenen, die glauben, daß die Paarbildung große emanzipatorische Kraft haben kann...“ bekennt die Autorin.

Also auch hier: Rückmarsch in die Romantik? So einfach und eindimensional ist das nicht. Abgesehen davon, daß ein beachteter Aufsatz über die „Utopie der Treue“ bereits vor sieben Jahren im *Kursbuch* erschien, wird hier nicht einer bürgerlichen Normalität mit ihren einschnürenden Rollenstereotypen das Wort geredet. Die historisch und gesellschaftlich versierte Analytikerin, Jahrgang 1943, hält es nicht mit überkommenen Moralbegriffen, aber auch nicht mit der Ideologie der Libertinage („wer zweimal mit derselben pennt...“). Sie weist hin auf ein Drittes: Die zum Teil mühsame Entwicklung einer körperlichen und psychischen Autonomie des Einzelnen als Voraussetzung, sich an einen anderen Menschen dauerhaft und aufrichtig zu binden. Das meint Marina Gambaroff zunächst einmal „nur“ im sexuellen Bereich. Sie spricht von der Subversivität der Biseexualität, von der Aufhebung rigider Rollenvorschriften, vom möglichen Realisieren der „aktiven wie der passiven prägenitalen und genitalen homosexuellen und heterosexuellen Strebungen und deren entsprechenden psychischen Modalitäten“, was eine Neudefinierung der Rollen von Mann und Frau möglich machen könnte.

Daß die frühe Mutter-Tochter-Beziehung auf die Entwicklung der weiblichen Sexualität erheblichen Einfluß haben kann, diesen in der feministischen Literatur oft betonten Aspekt macht die Gießener Analytikerin anhand der Fülle des ihr bekannten unbewußten Materials sehr lebendig – bis hin zu der These, daß die Männerfeindlichkeit bestimmter Frauengruppen nichts anderes sei als die Abwehr der eigenen Mutterproblematik. Umso bedeutsamer die Schwangerschaft, als Gefahr und als Chance, selbst noch einmal in den „Strudel der Regression“ zu geraten, sich möglicherweise selbst noch einmal ganz neu zu orientieren: „Die Schwangerschaft einer Frau gibt beiden Partnern die Chance, mit Hilfe einer im Dienste der Progression stehenden Regression eine Neuorientierung an inneren Objekten und deren Neukonstellierung vorzunehmen“, schreibt die Autorin und beschreibt, wie sie bei sich und bei zahlreichen Patientinnen die inneren

Bilder einer Schwangerschaft erlebt und verarbeitet hat. Schwangerschaftsphantasien, das emotionale Erleben von Generativität, Sexualstörungen – Ausdruck einer Beziehungskrise, Emanzipation macht Angst, Frauengruppen und ihre Bedeutung für die weibliche Sozialisation – so heißen andere Texte der Sammlung. Empfehlenswert, weil es nicht nur um Therapie, sondern auch um nachweisliche Utopie geht.

Inge Nordhoff

Angelika Ebbinghaus, Heidrun Kaupen-Haas, Karl Heinz Roth: *Heilen und Vernichten im Mustergau Hamburg*. Konkret Literatur Verlag, Hamburg 1984. 214 Seiten, DM 29,80.



In jüngster Zeit hat sich ein Zweig der sozialgeschichtlich orientierten Regionalforschung zunehmend um historische Aufklärung verdient gemacht. Regionale Sozialgeschichte bedeutet eine vieldiskutierte paradigmatische Wende innerhalb der Geschichtswissenschaft und grenzt sich durch zwei Tendenzen von traditioneller Historiographie ab:

1. Sie ist methodologisch so konstituiert, daß geschichtlich handelnde Menschen sich selbst als Teil der Geschichte – der Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft – begreifen können. Ohne hier die theoretisch-methodologischen Grundlagen näher darstellen zu können, läßt sich vereinfacht sagen, daß Vergangenheit aus der Dimension der unverbindlichen Kenntnisse oder der ebenso unverbindlichen Stereotypen und Klischees in die Dimension der eigenen Identität geholt und Gegenwart und Zukunft über diese Sicht in die Verantwortung des Einzelnen gelegt werden. In einer umgekehrten Perspektive heißt das, daß wir aus der Geschichte nur „lernen“ können, wenn die historiographische Arbeit in der Betrachtung ihres Untersuchungsgegenstandes das Subjekt seiner Aufklärungsabsicht nicht vergißt.

2. Damit eng verbunden ist das Bemühen um eine andere Form der Vermittlung von (wissenschaftlichen) Erkenntnissen über die Vergangenheit, die bisher entweder in der innerdisziplinären Diskussion verblieben, über schnell veraltende Schulgeschichtsbücher das historische Bewußtsein trübten, über museale Großprojekte Ehrfurcht oder Abscheu vor der Geschichte provozierten oder über popularisierende

und die Tatsachen oft verfälschende Bemühungen der Medien und über ideologische Auseinandersetzungen von Interessengruppen auf den Markt kamen. Positiv gewendet meint dies: Nur wenn Wissenschaftlichkeit als angestregtes Bemühen um Rationalität verallgemeinerungsfähig und verallgemeinert wird, kann Aufklärung stattfinden, kann aus der Geschichte „gelernt“ werden.

Daß wir aus der jüngeren deutschen Vergangenheit „lernen“ sollen, ist ein selbstverständliches, emphatisch vorgetragenes Postulat geworden, wobei oft vergessen wird, daß eine Möglichkeitsbedingung für das dunkelste Kapitel der deutschen Vergangenheit geschichtsloses Denken war und daß zur kollektiven Verdrängung des Geschehens zum einen in den „Es-war-einmal-Status“, zum anderen in die bloße Betroffenheit ohne rationale Aufarbeitung nicht zuletzt die Geschichtswissenschaft beigetragen hat. Auch die Autoren des Buches „Heilen und Vernichten im Mustergau Hamburg“, das Forschungsergebnisse über die nationalsozialistische Bevölkerungs- und Gesundheitspolitik am Beispiel Hamburg zusammenfassend darstellt und ein vielfältiges Quellenmaterial dokumentiert, erheben mit ihrer Forschung, der Veröffentlichung der Resultate und der Quelldokumentation einen Lehranspruch. Es ist ihre Auffassung, „daß wir uns vor einem Wiederauftreten der nationalsozialistischen Abgründe nur zu bewahren vermögen, wenn wir sie genau aufarbeiten und kritisch wiederholen“. Aufarbeitung, kritische Rekonstruktion und die damit intendierte Einlösung von historischer Aufklärung, die auf die Gegenwart und auf die Zukunft wirkt, gelingt dem Buch inhaltlich und durch die Form der Materialdokumentation in hervorragender Weise, die zugleich erschrecken läßt.

Inhaltlich sind es – ohne Berücksichtigung der einzelnen detaillierten, materialreichen Untersuchungen zu den verschiedenen Bereichen der kommunalen Familien-, Sexual-, Jugend-, Gesundheits-, Minderheiten-, Ausländer- und Sanierungspolitik – vier Hauptergebnisse, die nicht nur in Hinsicht auf die bisherige Vergangenheitsdeutung der Hamburger im besonderen und auf die Interpretation nationalsozialistischer Gesundheits- und Sozialpolitik im allgemeinen revolutionär sind, sondern auch jenen historisch-kritischen Bezug auf die Gegenwart und auf ein verantwortliches Handeln mit Blick auf die Zukunft einlösen.

1. Auf der Grundlage sozial- und wirtschaftspolitischer Daten wird im Falle Hamburgs ein genaues Bild der ökonomischen und sozialen Krisensituation seit Mitte der 20er Jahre gezeichnet, deren Fol-

gen mit den Auswirkungen der gegenwärtigen Krise vor allem in „Notstandsgebieten“ mit hoher struktureller und zudem krisenbedingter Arbeitslosigkeit und dem Phänomen der „Neuen Armut“ vergleichbar sind.

2. Während sich bisher Untersuchungsperspektiven zum Nationalsozialismus primär auf die in der völkischen Ideologie selbst hervorgehobene Ausmerzung von Kommunisten, Zigeunern, Juden und „einigen Erbkranken“ beschränkten, wird aufgezeigt, daß für den „Mustergau“ Hamburg die Ausmerzung der Armut und der in sie verstrickten „gemeinschaftsunfähigen und leistungsschwachen Schichten“ für die kommunale Justiz-, Innen-, Gesundheits- und Sozialverwaltung programmatisch ist und „mustergültig“ realisiert wird. Die ideologische Basis der Armutsvernichtungsstrategien bildet die Überzeugung, daß Dauerarbeitslosigkeit und Verarmung von unmoralischen und asozialen Subjekten selbstverschuldet sind, daß insofern die Wirtschaftskrise und ihre sozialen Begleiterscheinungen dazu dienen, die „unterwertigen Schichten der Volksgemeinschaft“ deutlich sichtbar zu machen. Auf dieser Basis wird ein radikaler Sozialabbau betrieben, der Verarmungsprozesse beschleunigt und die Betroffenen der irrationalen Planungsrationale der Gesundheits- und Sozialbehörden ausliefert – jenen Selektions- und Vernichtungsmaßnahmen (Entmündigung, Zwangsasylie, -arbeit, -sterilisierung, -abtreibung, Eheverbote, Abbau der Gesundheitsversorgung, Ausbau der „Kolonialmedizin“, Massentötung von Arbeit sunfähigen und psychisch Kranken, Aussonderung von „fremdvölkischen“ Bürgern und bevölkerungspolitische und sozialtechnische Zwangsmaßnahmen gegenüber Kriegsgefangenen und osteuropäischen Zwangsarbeitern/innen), über die das Buch berichtet.

3. Die Armutspolitik der staatlichen Gesundheits- und Sozialverwaltung zeichnet sich durch technisch-bürokratische Rationalität und Effektivität aus, die auf völkisch-ideologische Legitimation verzichten kann und Modellcharakter für das Reich bekommt. Die ideologie-unverdächtige Zweckrationalität ist eine Ursache für die in Hamburg nach 1945 propagierte Überzeugung, daß die Nazis mit „Hamburg wenig anfangen“ konnten und die Hamburger Behörden den Nazis gram waren.

4. Dagegen zeigen die Autoren an einem Musterfall inhaltlich auf, wie technische Vernunft für beliebige politische Ziele instrumentalisiert ist: Die Nazis können in Hamburg nach 1933 bruchlos an die praktizierte Behördenpolitik der verwaltungstechnischen Spaltung der großen städtischen Armutsbevölkerung, ihrer Asylie rung und ihrer Verpflichtung zur Zwangsar-

beit anknüpfen. Daß es nach 1945 keine grundlegenden Änderungen gibt, scheint nicht nur ein Problem personeller Kontinuitäten, sondern auch die Folge des Überdauerns der Überzeugungen und der Perfektion der Logik der instrumentellen Vernunft zu sein.

Das besonders für alle im Sozialbereich Tätigen lesenswerte Buch gibt – auf die Gegenwart bezogen – deshalb nicht nur in Hinblick auf „den heutigen Sozialabbau“ zu denken. *Ingrid Stiegler*

(siehe hierzu auch den Beitrag von K.-P. Giese auf Seite 27: Beratung vor 1933)

Neuerscheinungen

In dieser Rubrik teilt die Redaktion mit, welche Neuerscheinungen ihr zugesandt wurden. Eine Beurteilung ist mit dem Abdruck nicht verbunden.

Gerhard Weinholz: Wider das Klassifizieren von Menschen durch die traditionellen Experten. Centaurus, Pfaffenweiler 1984. 200 Seiten, DM 24,-.

Rote Grütze: Darüber spricht man nicht (6., neu-bearbeitete Auflage). Weismann, München 1984. 112 Seiten, 14,80 DM.

Deutsche Gesellschaft für sozialwissenschaftliche Sexualforschung: AIDS – was tun? Informationen für homosexuell liebende Männer. Erhältlich bei der DGSS, Gerresheimer Straße 20, 4000 Düsseldorf.

Werner Gross: Finde ich meinen Körper, so finde ich mich. Herder, Freiburg 1984. 160 Seiten, 8,90 DM.

Sylvia Brunn/Eberhardt Schmidt: Die Kunst des Stillens. Falken, Niedernhausen 1984. 112 Seiten, 9,80 DM.

Sherman J. Silber: Endlich schwanger. Rowohlt, Reinbek 1985. 124 Seiten, 12,80 DM.

Rita Arditti/Renate Duelli/Shelley Minden (Hrsgb): Retortenmütter. Rowohlt, Reinbek 1985. 10,80 DM.

Christine Dombrowsky: Kochen für 10 und mehr (Rezepte für Gruppen). Extrabuch, Frankfurt 1984. 200 Seiten, 19,80 DM.

Aus und vorbei

Aus und vorbei! Die *Korrespondenz Die Frau* stellte zum Jahresende 1984 ihr Erscheinen ein.

Der breiten Öffentlichkeit war dieser Artikeldienst des Gemeinschaftswerks der Evangelischen Publizistik e.V. kaum bekannt. Vor elf Jahren, als die Frauen in der evangelischen Kirche unruhig wurden, gründete ein Mann diese Korrespondenz. Frauen sollte darin die Möglichkeit gegeben werden, eigene Gedanken zur Kirche und Gesellschaft zu veröffentlichen. Seit vier Jahren war Ursula Hoffmann-Volz verantwortliche Redakteurin und versuchte im Laufe der Zeit, der Korrespondenz ein Profil zu geben. Weg von einer zufälligen Thememischung, hin zu monatlichen Schwerpunkten. Medien, Gewerkschaften und Ministerien gehörten zu den tausend Abonnenten. Sie konnten Artikel übernehmen oder bekamen Anregungen für eigene Themen.

In einer Stellungnahme des Gemeinschaftswerks hieß es jetzt, es sei schon seit längerer Zeit diskutiert worden, ob diese Publikation noch die geeignete Weise darstellt, mit der Frauenthematik in der Kirche umzugehen.

Zu den Schwerpunktthemen der letzten Monate gehörten die derzeitige Diskussion um den § 218 StGB, das Scheidungsrecht und die Gentechnologien.

Das § 218-Heft war bei der Evangelischen Frauenarbeit besonders umstritten. Für sie war diese Zeitung nicht zuletzt bestimmt. Kritisiert wurde die fehlende Ausgewogenheit; gemeint war wohl, daß sich die schreibenden Theologinnen und Journalistinnen zu kritisch äußerten. Also Kritik an kritischen Äußerungen. Grundsätzlich ist nichts dagegen zu sagen, und den Sinn dieser Publikation nach elf Jahren zu überdenken, ist angemessen. Aber daß gerade Frauen, für die dieses „Sprachrohr“ gedacht war, sich an die Männer wenden, statt das Gespräch mit der Redakteurin zu suchen, ist ein Armutszeugnis.

Ich kann mich des Eindrucks nicht erwehren, daß mit der Streichung dieser Publikation politischer Druck ausgeübt wird, da Kirchenfrauen, die einen eigenen unbequemen Standpunkt vertreten, die derzeitige politische Wetterlage durcheinander bringen. Ein Rückschlag für die Frauen in der evangelischen Kirche, die doch 1984 das zehnjährige Bestehen der Feministischen Theologie in der Bundesrepublik feierten.

Noch ein Heft durfte erscheinen. Thema: Liebe. Jetzt ist die *Korrespondenz Die Frau* Vergangenheit.

Melitta Walter

„Korrekturen“ im Scheidungsrecht

„Mehr Gerechtigkeit im Einzelfall“ verheißt die Bundesregierung bei der geplanten Reform des Ehescheidungsrechts. Im Rechtsalltag bedeutet das „Mehr Unrecht für Familienhausfrauen“. Da Frauen noch immer – so wie es von ihnen erwartet wird – in der Ehe mit Kindern überwiegend ihren Beruf aufgeben oder drastisch einschränken, sind sie in der Ehe die wirtschaftlich Schwächeren. Sie müssen also Ansprüche geltend machen, wenn die Ehe scheitert (und jede dritte Ehe wird geschieden), auf Unterhalt, Versorgungsausgleich und Zugewinn. Bei den geplanten Einschränkungen insbesondere beim Unterhalt und Versorgungsausgleich werden also Hausfrauen an ihrer empfindlichsten Stelle getroffen: ihrer wirtschaftlichen Abhängigkeit vom Ehemann.

Bisher sollte es bei der finanziellen Auseinandersetzung zwischen den Eheleuten objektiv und fair zugehen. Das Schuldprinzip war 1977 einstimmig (!) abgeschafft worden. Nun sollen die „Ursachen der Zerrüttung“ wieder berücksichtigt werden: Rückkehr des Schuldprinzips zu Lasten von Hausfrauen. Denn bei einem Mann mit eigenem gesicherten Einkommen, der auf Ansprüche gegen seine Ehefrau nicht angewiesen ist, spielt „Schuld“ keine Rolle.

Frauen dagegen werden künftig ihre reine Weste vorzeigen müssen, um ihre wohlverworbenen Ansprüche auf Unterhalt durchzusetzen. Wohlerworben durch jahrelange Familienarbeit unter Verzicht auf eine eigene wirtschaftliche Existenz. Dabei ist die Unterhaltssituation ohnehin miserabel genug: Nur 27% aller geschiedenen Mütter beziehen überhaupt Unterhalt, nur 5% können davon leben. 75% aller geschiedenen Frauen sind (wieder) erwerbstätig, wobei inzwischen diejenigen glücklich sind, die überhaupt Arbeit finden. Ein Drittel bezieht Sozialhilfe.

Durch die neuen Gesetze, nach denen Unterhaltsansprüche versagt oder eingeschränkt werden sollen, wird sich diese Misere für Frauen noch verschlimmern. Auch der Versorgungsausgleich, durch den insbesondere Frauen seit 1977 einen Anteil an der Altersversorgung des Ehemannes als eigene Rente erhalten, soll in der Form entfallen. Damit würde Frauen auch dieser kleine Grundstock für eine eigenständige Alterssicherung genommen.

Fraueninitiative 6. Oktober

Petition für Frauenhausfinanzierung



„Weil die beispielhafte und gesellschaftlich notwendige Arbeit der Frauenhäuser bisher nicht gesichert, ja in der Weiterarbeit gefährdet ist, fordern wir ein Bundesgesetz zur Finanzierung von Frauenhäusern, das die Einrichtung und den Betrieb von Frauenhäusern im ganzen Bundesgebiet ermöglicht. So soll soziales Unrecht und Rechtsunsicherheit beendet und sollen für alle Betroffenen und Mitarbeiterinnen menschenwürdige Bedingungen des Miteinanderlebens und Miteinanderarbeitens geschaffen werden.“

Mit dieser Begründung hat die Zentrale Informationsstelle für autonome Frauenhäuser gemeinsam mit den Bürgerrechtsorganisationen Gustav-Heinemann-Initiative und Komitee für Grundrechte und Demokratie am 20. November 1984 an den Petitionsausschuß des Deutschen Bundestages eine Petition für ein Gesetz zur Finanzierung von Frauenhäusern gerichtet. „Weil die bisher verheimlichte und geduldete Gewalt gegen Frauen keine Privatangelegenheit ist, sondern die Gesellschaft, uns alle, angeht, bitten wir um Ihre Unterstützung für diese Petition.“

Eine kleine Broschüre mit einer vorbereiteten Postkarte an den Petitionsausschuß kann bezogen werden vom Komitee für Grundrechte und Demokratie e. V., An der Gasse 1, 6121 Sehnstbachtal.

Die Grünen im Bundestag haben im Dezember 1984 eine Gesetzesinitiative vorgestellt zur Errichtung einer Bundesstiftung (!), die mit fünfzig Millionen DM jährlich ausgestattet sein soll, um das finanzielle Defizit von vorhandenen und neu zu errichtenden Frauenhäuser abzudecken.

„Großer Ratschlag“

Auftakt zur „Aktion Muttertag“ 1985

Ende Januar diskutierten in Köln über 250 Frauen aus Gewerkschaften, Parteien, Verbänden und der autonomen Frauenbewegung über die Situation der Frauen, die Ursachen ihrer Unterdrückung und Perspektiven der Frauenbewegung.

Eingeladen hatten die Initiatorinnen der Aktion Muttertag'84. Ihr Anliegen ist es, die unterschiedlichsten Frauengruppierungen trotz verschiedener Arbeitsschwerpunkte und politische Einschätzung zusammenzuführen, um gemeinsame Handlungsstrategien gegen die frauenfeindliche Politik der Bundesregierung zu erarbeiten.

Eine zentrale Frage war deshalb auch in allen elf Arbeitsgruppen: Wie können wir uns trotz unserer Verschiedenheiten besser zusammenschließen?

Alle Frauen sprachen sich dafür aus, auch 1985 wieder eine zentrale Demonstration in Bonn durchzuführen. Wegen der Wahlen in Nordrhein-Westfalen wurde als Termin der 18. 5. 85 beschlossen. Unter demselben Motto wie im letzten Jahr „Wir machen Putz in Bonn / Nicht nur Blumen, Rechte fordern wir“ wird auf dem Münsterplatz in Form eines Frauenparlamentes/Tribunals Frauen die Möglichkeit gegeben, ihre unterschiedlichen Forderungen zusammenzutragen. Der „Große Ratschlag“ ist auch Auftakt zu einer Postkartenaktion. Die mit Forderungen bedruckten Karten sollen breit gestreut und von Frauen nach Bonn oder an kommunale Politiker/innen geschickt werden.

Über die Muttertagsaktion 84 liegt eine 140 Seiten starke Dokumentation vor, die den Weg von der Idee bis zur Demonstration aufzeigt und damit Anregungen für andere Aktionen liefert. Die Dokumentation (5,- DM) und die Postkarten (1,- DM) können bestellt werden bei: „Aktion Muttertag“ - Postfach 130 176, 5300 Bonn.

IPPF unter Sozialismusverdacht

Während die Weigerung der US-Regierung, den Internationalen Verband für geplante Elternschaft (IPPF) weiterhin finanziell zu unterstützen (siehe Kommentar im Pro Familia Magazin 1/85, S. 22), weltweit in vielen führenden Tageszeitungen auf Kritik gestoßen ist, hat das Wall Street Journal in seiner Ausgabe vom 19. Dezember 1984 die US-Regierung in ihrer Entscheidung unterstützt und die Ansicht geäußert, die IPPF sei ein enges Verhältnis zum Sozialismus eingegangen.

Termine

29. bis 31. März

„Einführung in die Methode der funktionellen Entspannung“ (Adressaten Hebammen und Frauenärzte). Haus Buchberg, Hornisgrindestraße 15, 7540 Neuenbürg.

19. bis 21. April

„Frauen gegen Gentechnik und Reproduktionstechnik“ in der IGS Bonn-Beuel. Veranstalter: Die Grünen im Bundestag und Sozialwissenschaftliche Forschung und Praxis für Frauen. Infomappen gegen Voreinsendung von zehn Mark (Postgiro 344 782-500 Köln, Sozialwissenschaftliche Forschung und Praxis für Frauen, Herwarthstr. 22, 5000 Köln 1).

19. bis 21. April

„1. Kongreß zur Förderung demokratisch politischer Kultur“ in München. Näheres bei der Humanistischen Union, Bräuhäusstr. 2, 8000 München 2.

13. bis 15. Mai

Nationaler Hebammenkongreß (100 Jahre Hebammen-Berufsorganisation) in der Stadthalle Bad Godesberg. Einzelheiten bei der Geschäftsstelle des Bundes Deutscher Hebammen, Postfach 1724, 7500 Karlsruhe.

15. bis 17. Mai

„Von der Behandlung der Krankheit zur Sorge um die Gesundheit“ im Wilhelm-Polligkeit-Institut Frankfurt. Anmeldung beim Paritätischen Bildungswerk, Heinrich-Hoffmann-Straße 3, 6000 Frankfurt.

21. bis 23. Mai

„Wir reden auch ohne Worte miteinander - Zum Verstehen nichtsprachlicher Kommunikation zwischen Kindern und Erwachsenen“. Haus Buchberg, Hornisgrindestr. 15, 7540 Neuenbürg.

10. bis 14. Juni

„Fortschritte der Sexualtherapie“ in Stuttgart. Nähere Information bei Arbeitsgruppe Sexualität, Steinenhausenstr. 33, 7000 Stuttgart.

16. bis 19. Mai

Internationaler Kongreß „Bedrohte Völker in der Türkei“ in Hannover. Einzelheiten bei Gesellschaft für bedrohte Völker, Postfach 2024, 3400 Göttingen.

30. Mai bis 2. Juni

„Ausländerinnen mit kleinen Kindern“, Haus „action“, Frankfurt. Anmeldungen beim Paritätischen Bildungswerk, Heinrich-Hoffmann-Straße 3, 6000 Frankfurt.

218-Studie erscheint nun doch

Die Studie über die praktische Anwendung des § 218 StGB erscheint nun doch. Sie war von der alten Bundesregierung in Auftrag gegeben worden. Familienminister Heiner Geißler wollte sie nicht veröffentlichen, nachdem sie Ende 1984 vorlag. Nach zahlreichen Protesten gab er die Veröffentlichung der etwa 300 Seiten starken Studie frei, die in Holland übrigens bereits auf dem Markt ist. In der Bundesrepublik hat die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (Tübingen) die Veröffentlichung in ihre „Tübinger Reihe“ aufgenommen.

Leserbriefe

Beitrag von Frau Doritt Cadura-Graf unter dem Titel „Patriarchalischer Zynismus“ (Heft 6/84)

Auch wenn ich mit der Autorin in ihrer Kritik der Sexualität der alternden Frau in manchen Punkten übereinstimme, muß ich doch als 55-jährige Frauenärztin sehr dagegen protestieren, wenn die von Professor Lauritzen vertretene Substitutionstherapie mit Östrogenen im Alter auf diese Weise in Frage gestellt wird. Es gibt schon sehr wenige Frauenärzte, die sich überhaupt die Mühe geben, Frauen in diesem Alter ernst zu nehmen, und ihnen genau an die jeweilige Patientin adaptierte Hormone verschreiben. Nun ist Lauritzen international bekannt für sein Fachwissen im Bereich der Endokrinologie. Er wird also wohl kaum, wie es so tendenziös in diesem Beitrag dargestellt wird, Medikamente verschreiben, die „verheerende oder tödliche Krankheiten verursachen“!

Zudem bin ich selber aktive Feministin und weiß also, von was ich spreche, wenn ich mit alternden Frauen zu tun habe. Östrogen-Therapie in dieser Altersgruppe kann Wunder wirken und sehr viele negative Begleiterscheinungen des Klimakteriums aufheben. Viele Frauen berichten, daß sie wieder wie neugeboren sind. Selbstverständlich müssen solche Therapien individuell genau angepaßt werden und nicht ziellos und allgemein zur Anwendung kommen, was ja auch gerade Lauritzen nicht tut.

Alles hängt von dem eigenen Hormondefizit ab. Für mich ist die Aussage, daß Lauritzen „seine Kenntnisse allein aus den Forschungsarbeiten der Pharmakonzerne bezieht“, schlicht und einfach eine Diffamierung.

Warum sollen Frauen nicht vom Fortschritt der Medizin und der modernen En-

dokrinologie profitieren, um ihre Lebensqualität zu behaupten und zu sichern? Sollen wir etwa wieder auf die Bäume zurückklettern?

Ich werde von keinem Pharma-Konzern für diese Aussage bezahlt! Und meine Kenntnisse in Sachen Klimakterium habe ich auf Fachkongressen in Frankreich und der BRD, sowie dem Kontakt und dem Zuhören in einer mehr als 20-jährigen Praxis mit den Frauen gesammelt.

Luxemburg *Dr. M. P. Molitor-Pfeffer*

Zu Helmut Kentler: Päpstliche Sexualerziehung (Heft 2/84)

In Heft 2/1984 Ihrer Zeitschrift hat sich Helmut Kentler mit neueren Positionen der katholischen Kirche zur Sexualpädagogik auseinandergesetzt. Ich teile die Position des Verfassers, meine aber, daß er sich in einem Punkt unnötigerweise auf gegenwärtiges Niveau begibt: Der klerikalen Geringschätzung von „Instinkten“ hält er entgegen, daß die menschliche Natur – namentlich die Geschlechtlichkeit – „von allem Tierisch-Naturhaften gründlich abgehoben und folglich instinktungesichert“ sei. Richtig beobachtet. Meiner Meinung nach sollte allerdings gerade in diesem Zusammenhang die namentlich von Wilhelm Reich immer wieder mit Nachdruck hervorgehobene Erkenntnis berücksichtigt werden, daß gerade die klerikale Ideologie zu einer regelrechten Abtötung natürlicher Sexualinstinkte und als Resultat hieraus zu einer neurotischen Charakterpanzerung führt. Das Ergebnis sind nicht nur Vergewaltigungen und Sexualmorde, sondern auch eine leichtere politische Verfügbarkeit.

Bonn

Holger Theubert

PRO FAMILIA INFORMATIONEN

Die *Pro Familia Informationen* erscheinen als Teil der Zeitschrift *pro familia magazin*. Redaktion der *Pro Familia Informationen* und für den Inhalt verantwortlich: Ausschuß für Informations- und Öffentlichkeitsarbeit (Jürgen Heinrichs, Christine Huth, Elsbeth Köhnken, Jutta Neufeld, Elke Thoß). Anschrift der Redaktion: *Pro Familia*, Cronstettenstraße 30, 6000 Frankfurt am Main 1.

Kommentar

Politik mit dem Leben vor der Geburt

Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit hält eine Broschüre bereit: „Das Leben vor der Geburt“, von Katharina Zimmer (Auflage 300 000, ein Nachdruck

ist für die nächsten beiden Jahre in gleicher Höhe bereits vorgesehen), die wir in den Beratungsstellen verteilen sollen. Vor etwa einem Jahr hat eine Interministerielle Ar-

beitsgruppe zum Programm „Schutz des ungeborenen Lebens“ eine solche Veröffentlichung gefordert, um das „Wertbewußtsein in der Bevölkerung“ zu stärken. Auf den ersten Blick ist gegen das neue Werk nichts einzuwenden: eine schöne, einfühlsame und populäre Darstellung der Entwicklung von der befruchteten Eizelle bis zur Geburt. Nichts scheint dagegen zu sprechen, diese Texte und farbigen Bilder zugänglich zu machen, da ja die meisten Kinder – wenn auch oft nach anfänglichem Zögern – freudig erwartet werden, und sich die Frauen und Paare um vielerlei Informationen bemühen, damit sie die Schwangerschaft richtig verstehen und bestehen können. Kein Wort findet sich über Abtreibung.

Pro Familia gegen Leihmüttervermittlung

Der Bundesverband hat in seiner Januar-Sitzung beschlossen: „*Pro Familia* wendet sich gegen Leihmütterschaft und lehnt es ab, Leihmütter zu vermitteln.“ Zur Erläuterung dieses Beschlusses und zur Eröffnung einer Diskussion im Verband haben *Sylvia Heyer, Ayse Linder, Anna Mietzner* und *Jürgen Heinrichs* im Auftrag des Bundesvorstandes die folgende Stellungnahme formuliert:

In der Folge der allgemeinen Diskussion über Leihmütter häufen sich bei *Pro-Familia*-Beratungsstellen die Anfragen nach Vermittlung. *Pro Familia* lehnt die Rolle des Zwischenhändlers generell ab, weil sie sich gegen jede Form von kommerzieller und institutionalisierter Leihmütterschaft wendet.

Wir wollen nicht die einzelnen Frauen verurteilen, die ihren Körper für dieses Geschäft zur Verfügung stellen. Bezahlte Leihmütter kann es nur in einer Gesellschaft geben, in der Frauen aus ökonomischen Gründen sich gezwungen sehen, sich zu vermarkten. Diese spezielle Form weiblicher Arbeitsleistung, gegen Bezahlung ein Kind auszutragen, kann für die Frau emotional und sozial zu schweren Problemen führen, wie die Schwierigkeiten von Frauen zeigen, die ihr Kind adoptieren ließen.

Durch die Bezahlung von 30 000 DM sichert sich der samenspendende und auftraggebende Vater eine genetische Beteiligung an „seinem“ Kind, das dadurch eine höhere Wertigkeit erhält als ein „nur adoptiertes“. Wir wollen hier nicht auf die individuellen Hintergründe eines Kinderwunsches von Frauen und von Männern eingehen. Sicherlich verfestigt aber eine institutionalisierte Leihmütterschaft die Ideologie der allein glücklichmachenden Kleinfamilie mit Kind, in deren Folge Frauen nun noch

weniger die auch käuflich gewordene Mutterrolle verweigern können.

Nicht ohne Zufall entsteht diese Diskussion zu einem Zeitpunkt, zu dem die Angst um den Fortbestand der weißen Rasse offensiv geschürt wird. Jede Chance, ein weißes, erbgesundes, deutsches Kind zu „produzieren“, wird wahrgenommen (siehe hierzu auch die Diskussion um Abtreibungen), während für die Dritte Welt bis hin zu Zwangssterilisationen alle Mittel recht sind, um eine „Überbevölkerung“ einzuschränken.

Leihmütterschaft bedeutet, daß arme Frauen für Reichere Kinder austragen. Ein neuer Beruf der gewählten „Zuchtmutter“ entsteht, in dem rassische Kriterien (nach dem neuesten Leihmutterkatalog, wie in den USA bereits üblich) ausschlaggebend für die Verdienstmöglichkeiten werden.

Wenn Kinder als Ware durch Agenturen gehandelt werden können, kann auch die Qualität der Ware, also gewünschte erbbiologische Faktoren, mitbestimmt und bei Nichtgefallen (beispielsweise Behinderung) deren Annahme verweigert werden. Durch organisierte Leihmütterschaft sind wir der gezielten Menschenproduktion wieder ein Stück nähergerückt. Dies könnte die Einführung weitergehender Reproduktions- und Gentechnologien erleichtern.

Vielleicht ist es doch nicht nur meiner notorischen Kritiksucht zuzuschreiben, daß mir diese Broschüre dennoch nicht gefällt. Ich möchte sie weder Frauen zumuten, die ihre Schwangerschaft austragen, noch Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch vor oder hinter sich haben.

Sie enthält ein schwer durchschaubares Geflecht von widersprüchlichen Informationen und Anforderungen, die insgesamt dazu dienen, Frauen zu verwirren und zu bevormunden. Dürfen sie denn ein Kind überhaupt austragen, wenn sie ihm nicht pausenlos Mutterliebe und eine sorgenfreie Umwelt bieten können? Dürfen sie denn eine Schwangerschaft beenden, wenn „auch vorgeburtliches Leben personales menschliches Leben ist“?

„Nicht nur Abwehrstoffe machen das Kind lebensstüchtig. Mindestens genauso wichtig wie sie sind die Gefühle, die die Mutter ihrem ungeborenen Kind entgegenbringt. Von ihnen hängt nicht nur sein Gedeihen im Uterus ab, sondern auch seine spätere seelische und körperliche Gesundheit“ (S. 13). „Schlimmer noch als gelegentliche Besorgnis oder Angst ist für den zarten Fötus, wenn die Mutter ihn ablehnt. Sie kann ihn diese negative Einstellung fühlen lassen, indem sie sich selber gesundheitlich vernachlässigt und damit bewußt oder unbewußt das Kind in Gefahr bringt. Vielleicht fordert sie auch Unfallsituatio-

nen heraus, treibt in übertriebener Weise Sport, versäumt Voruntersuchungen, zieht zu enge Kleidung an, oder sie schädigt ihr Kind durch Alkohol, Nikotin und andere Drogen. Oft ist sie sich über ihr Verhalten gar nicht im klaren. Das Kind aber nimmt ihre Zeichen der Lieblosigkeit auf und wird in seiner Entwicklung behindert, ja sogar gefährdet. Die Folgen einer solchen negativen Beziehung offenbaren sich oft sowohl bei der Geburt als auch im späteren Verhalten des Kindes“ (S. 13/15).

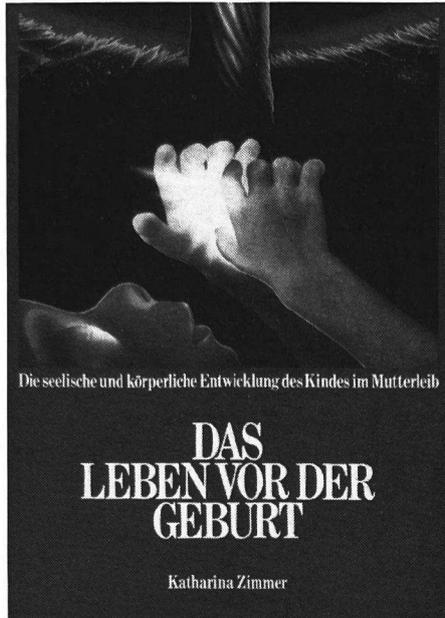
Dagegen steht eindrucksvoll die Darstellung des bereits in seiner frühesten Gestalt beseelten und sozialen Embryos: „In seinem eigenen winzigen Körper spürt der Embryo (natürlich noch ohne Bewußtsein), was der Körper seiner Mutter an Signalen übermittelt: Signale über ihr Empfinden und Erleben“ (S. 4). „Am Anfang entfalten sich vor allem Herz und Hirn besonders rasch. Sie stellen sozusagen die frühe Körper-Seele-Einheit dar“ (S. 4). Auch die Sprache betont, daß es sich um ein „Kind“ handelt, nicht um Embryo oder Fötus. „Alle Erkenntnisse, die hier zusammengetragen worden sind, und noch viele mehr, die nicht vorgestellt werden konnten, deuten darauf hin, daß wir allen Grund haben, den Fötus und auch schon den Embryo als fühlenden, Erfahrung sammelnden und liebebedürftigen Menschen ernstzunehmen“ (S. 17).

Also, was soll eine Schwangere tun, wenn sie nicht garantieren kann, daß sie immer liebevoll über das zukünftige Kind denken wird und wenn ihr Partner seiner Aufgabe nicht gerecht wird, „dafür zu sorgen, daß die werdende Mutter möglichst frei von seelischen Belastungen leben kann“ (S. 12)?

Was tun, wenn sie ihren Job verliert oder eine bedrückende Arbeit hat, vom Freund geschlagen wird, keine Wohnung hat, ihr erstes Kind unter Pseudokrapp leidet oder sie seit Jahren von Sozialhilfe lebt? Was tun, wenn sie beabsichtigt, das Kind adoptieren zu lassen? Was tun, wenn sie aus medizinischen oder genetischen oder kriminologischen Gründen vor einem Schwangerschaftsabbruch steht? Solchen Frauen müssen die Worte und Bilder zynisch vorkommen.

Die Ziele der Broschüre verstehen wir erst richtig, wenn wir das Nachwort des Herausgebers Dr. Heiner Geißler lesen: „Ich hoffe, die Information über das Leben vor der Geburt trägt dazu bei, daß möglichst viele Bürger frei und mündig ihre Entscheidungen so zeitig treffen, daß der Konflikt einer unerwünschten Schwangerschaft vermieden werden kann“. Damit meint also offenbar Herr Geißler: Sie hätten eben nicht schwanger werden sollen.

Für die Kampagne mit der Broschüre



über das Leben vor der Geburt konnten sehr schnell, so war zu erfahren, 500 000 DM aus dem Bundeshaushalt bereitgestellt werden. Dagegen gehen seit Jahren die Bundesmittel für vorbeugende Familienplanungsarbeit zurück. Und vielleicht geht es auch gar nicht darum, ungewollte Schwangerschaften unbedingt zu verhüten. Weist doch der Familienminister auf Beschlüsse der Bundesregierung in der Presseerklärung, mit der die Broschüre vorgestellt wird, hin, die ab 1. Januar 1986 wunderbarerweise bewirken sollen, „daß keine Frau deswegen, weil sie ein Kind bekommt, in soziale Not gerät“.

Noch einige Merkwürdigkeiten am Rande: Gleichzeitig mit der Broschüre verteilt das Familienministerium kostenlos das Buch derselben Autorin: „Das Leben vor dem Leben“ (Kösel-Verlag, 1984) an Beratungsstellen. In diesem Buch, das offenbar für die „informierte“ Leserschaft gedacht ist, gibt sich die Autorin differenzierter. Sie zeigt Verständnis für den Schwangerschaftsabbruch und betont, „daß man dem heranreifenden Kind nicht ‚gegen‘ seine Mutter helfen kann“ (S. 36). Sie gibt sich auch zuweilen nachdenklich: „Wie weit das Kind mit seinen zu diesem Zeitpunkt funktionierenden Systemen bereits ‚fühlt‘, was mit ihm geschieht, ob es geliebt, abgelehnt oder gar gehaßt wird, wissen wir nicht. Sicher ist nur, daß dieses frühe Erleben Folgen für sein späteres Leben hat“ (S. 33). In der Broschüre wird daraus: „Er (der Fötus) fühlt wahrscheinlich – auf eine mit unseren Gefühlen zwar noch nicht vergleichbaren Weise –, ob er von seinen Eltern erwünscht und geliebt wird. Sicher ist jedenfalls, daß dieses frühe Erleben Folgen für sein späteres Leben hat“ (S. 6). *Renate Sadrozinski*

Heile Welt im Südwesten

Stellungnahme des Arbeitskreises Sexualpädagogik Baden-Württemberg der Pro Familia zu den baden-württembergischen Richtlinien zur Geschlechterziehung in der Schule vom 26. April 1984

Pro Familia hat als Beratungsorganisation für Sexualberatung und Familienplanung seit drei Jahrzehnten mit dem Thema Sexualität („Geschlechtlichkeit“) zu tun. Aus den langjährigen Erfahrungen mit Fragen der Partnerschaft, Schwangerschaft, Empfängnisverhütung und sexueller Schwierigkeiten wurde deutlich, daß die Arbeit schon im Vorfeld der Beratung einsetzen muß, um spätere Probleme zu vermeiden. Sexualpädagogik mit Jugendlichen, Mitarbeitern in der Jugendarbeit und Eltern wurde zur sinnvollen und notwendigen Ergänzung der Arbeit von Pro Familia.

„Geschlechterziehung unterstützt als Teil der Gesamterziehung die personale Entwicklung der Kinder und Jugendlichen, damit die eigene körperliche und geistig-seelische Entwicklung nicht unvorbereitet erlebt wird. Geschlechterziehung soll darüber hinaus zur Bildung eines persönlichen Urteils und zu verantwortungsvollem Handeln befähigen.“

So lautet der einleitende Abschnitt zu den Aufgaben der Geschlechterziehung in den baden-württembergischen Richtlinien. Diese programmatische Aussage deckt sich mit unseren Vorstellungen einer integrierten Sexualerziehung.

Bestürzt sind wir darüber, wie der programmatische erste Abschnitt der Richtlinien in den weiteren Ausführungen Stück für Stück eingeschränkt, zurückgenommen und letztlich ad absurdum geführt wird.

Wir nehmen dazu in folgenden Punkten Stellung:

1. „Geschlechterziehung“ soll keine Sonderstellung im pädagogischen Gesamtkonzept einnehmen, vielmehr soll sie integriert werden, denn Sexualität tangiert viele Bereiche menschlichen Lebens.

Wir sind befremdet, wie mit diesen unbestreitbaren Tatsachen künftig an Baden-Württembergs Schulen umgegangen werden soll:

– Geschlechterziehung ist in der Grundschule nicht vorgesehen, Fragen der Schüler sollen möglichst rasch (und verschämt?) abgehandelt werden. Zusatzfragen sind nicht erlaubt (irrt Freud mit der Annahme, auch Kinder seien Sexualwesen?).

– Auch später kommen nur bestimmte Klas-

sen (5, 9 oder 10) in den „Genuß“ der Geschlechterziehung, die freilich nur streng biologische Fakten behandeln darf.

In Klasse 5 schreibt der Lehrplan die Information über Pubertät vor. Wie ist es zu vertreten, den Schülern *nur* die Fakten zu vermitteln, ohne auf ihre Gefühle, ihre Ängste, Erwartungen, Unsicherheiten einzugehen, die sie gerade in dieser Entwicklungsphase aufgrund ihrer körperlichen Veränderungen bewegen?

- Die Ausnahme der Schulen für geistig Behinderte läßt den Verdacht aufkommen, daß bei diesem Personenkreis Sexualität noch stärker tabuisiert und unterdrückt werden soll, also im Unterricht gar nicht zur Sprache kommen darf.

- Ein freiwilliges Unterrichtsangebot, das nach großem Hürdenlauf zustande kommen kann, unterstreicht den außergewöhnlichen Charakter der Geschlechterziehung. Schüler, Eltern, Lehrer müssen zusätzliche Zeit aufwenden, wenn diese Sonderveranstaltung durchgeführt werden soll.

Eindeutig ist: Mit diesen Anweisungen soll ein wichtiger Teil menschlicher Persönlichkeitsentwicklung nicht integriert, sondern so weit wie möglich negiert, verschwiegen, tabuisiert werden.

2. Die Richtlinien, die doch eine Hilfe für den Lehrer darstellen sollen, verbreiten auf Grund ihrer widersprüchlichen Aussagen eher Unsicherheit: Was darf ich mit dem Schüler besprechen? Wo endet die Geschlechterziehung, wo beginnt die unerwünschte Sexualerziehung, welche Materialien sind nicht indiziert, kann ich Fachleute aus der Praxis hinzuziehen, was sagen Kollegen, der Schulleiter? Es entsteht eine Atmosphäre der Angst, die für viele Lehrer zur Folge hat, das Thema möglichst zu umgehen, sich nicht in die Nesseln zu setzen, anzuecken. Verstärkt wird diese Haltung durch die Fortbildungen, bei denen die Lehrer einseitig mit den Vorstellungen des Kultusministeriums vertraut gemacht werden.

Durch unsere eigenen *Pro Familia*-Fortbildungsseminare für Multiplikatoren wissen wir, daß zu einer sinnvollen Vorbereitung auf den Themenbereich Sexualerziehung mehr gehört, als die Vermittlung von Wissen. Als unverzichtbarer Bestandteil muß die Möglichkeit zur Reflexion der eigenen Einstellung zur Sexualität gegeben sein. Die Auseinandersetzung mit der eigenen psychosexuellen Entwicklung, den internalisierten Werten und Normen ermöglicht es erst, bewußter und sicherer auf Jugendliche reagieren zu können und angemessener auf ihre Ansichten, Fragen, Bedürfnisse, Ängste und Schwierigkeiten einzugehen.

3. Besonders eklatant und erschreckend ist, welche Realitäts- und Praxisferne die Richtlinien und ihre Verfasser enthüllen. Kann man wirklich übersehen,

- welchen sexuellen Reizen die Jugendlichen täglich ausgesetzt sind, die unverarbeitet bleiben,

- daß die Schule in besonderem Maße der Ort ist, an dem Beziehungen untereinander geknüpft, Probleme und Bedürfnisse ausgetauscht werden, sich Interesse am anderen Geschlecht entwickelt. Freundschaften, Cliquen entstehen,

- daß Eltern oft dem Problem körperlicher Reifung, Pubertät, Aufklärung hilflos gegenüberstehen und die Verantwortung von sich schieben, etwa auf die Schule,

- daß die Schule zum Ablösungsprozeß von den Eltern beiträgt und Jugendliche ganz bewußt andere Ansprechpartner für ihre Probleme suchen?

All diese sozialen, pädagogischen und psychologischen Erkenntnisse werden ignoriert, die Jugendlichen mit ihren Erfahrungen, Sorgen und Bedürfnissen nicht ernst genommen. Das dürftige Pflichtangebot läßt keinen Raum dazu, beschränkt sich auf Einpauken von Wissen. Ein so eminent wichtiges Thema wie die Empfängnisverhütung fehlt darin gänzlich. Unverständlich, denkt man an die moralisierende Haltung des Kultusministeriums zur Frage des Schwangerschaftsabbruchs.

Auch im freiwilligen Unterrichtsangebot sind Pluralität und Auseinandersetzung nicht gefragt. So gibt es dort nur die Lebensabschnitte „vor der Ehe“ und „Ehe und Familie“. Andere Lebensformen sind nicht erwünscht, dürfen nicht in Erwägung gezogen, nicht diskutiert werden.

Partnerschaftliche Beziehungen vor der Ehe sind charakterisiert durch Freundschaft, Schwärmen, Verliebtsein, Liebe. „Geschlechtlichkeit als Ausdruck persönlichen Verbunden-seins und Liebe“ ist erst im Abschnitt „Ehe und Familie“ vorgesehen.

4. Soviel Realitätsferne entlarvt die alarmierenden politischen Absichten des Verfassers: Ein rigides, lebens- und menschenfeindliches Weltbild herrscht vor, das die alte patriarchalische Ordnung und Hierarchie wiederherstellen will in der Familie, in der Schule, in der Gesellschaft. Bejahte Sexualität, die selbstverständlich und selbstbewußt gelebt wird, stellt eine Bedrohung dar und hat darin keinen Platz. Gefordert werden Einsicht, Zurücknahme, Einschränkungen, Abstinenz - mit streng erhobenen Zeigefinger.

Die Einschätzung, der Mensch werde von gefährlichen Trieben beherrscht, die unter allen Umständen einzudämmen und zu unterdrücken sind, wird wieder aus der Mottenkiste geholt. Positive Aussagen, nämlich daß Sexualität etwas Lebenswertes, Befreiendes oder gar Lustvolles für den Menschen ist, kommen nicht vor.

Wir wenden uns mit Nachdruck gegen diese Richtlinien, die wieder alte Zwänge einführen, die Schüler nicht zu Eigenverantwortlichkeit, kreativen Auseinandersetzungen und tolerantem Verhalten ermutigen, sondern auf konservative, starre Normen einschwören.

Wir protestieren gegen die armselige Auffassung von Sexualität, die ihre Funktion nur in „Partnerbindung und Fortpflanzung“ sieht.

(Der Text der Richtlinien kann angefordert werden vom Arbeitskreis Sexualpädagogik Baden-Württemberg, Helmut Koerner, c/o Pro Familia, Bertoldstraße 63, 7800 Freiburg.)

Aus Zeitschriften

Durch den Bund wurde mit Gesetz vom 13. Juli 1984 eine Bundesstiftung errichtet. Eine verfassungsrechtliche Würdigung kommt zu dem Schluß, daß die Verwaltungskompetenzen der Länder nicht hinreichend beachtet wurden.

Michael Borchmann: Bundesstiftung „Mutter und Kind“ - ein unzulässiger Eingriff in den Verwaltungsraum der Länder. In: Die Öffentliche Verwaltung, Heft 21, November 1984, S. 881-884.

Das Grundgesetz geht entsprechend dem föderativen Prinzip grundsätzlich davon aus, daß die Ausübung der staatlichen Befugnisse und die Erfüllung der staatlichen Aufgaben Sache der Länder ist. Es weist nur einen relativ kleinen Aufgabenkatalog der bundeseigenen Verwaltung zu. Will der Bund sich staatlicher Einrichtungen der Länder bedienen, so sieht das Grundgesetz hierfür die Bundesauftragsverwaltung vor. Die tatsächlich für diese Bundesstiftung gewählte Form muß dagegen als verfassungswidrig gewertet werden.

Der Beschluß des 10. Gewerkschaftstages der Gewerkschaft öffentliche Dienste, Transport und Verkehr zum § 218 StGB hat eine lebhafteste und keineswegs beendete Diskussion auch unter den Mitgliedern ausgelöst. Zu den zahlreichen Leserzuschriften gehört die von:

Sigrid Wieja: „Nicht einmischen“. In: Das ötv-magazin, Nr. 1, Januar 1985, S. 7.

Darin heißt es: „Aus den Leserbriefen, die sich gegen den Antrag 964 richten, kann ich nur männliche Arroganz und Unwissenheit herauslesen.

- Welcher Mann stellt denn schon fest, daß er zum Beispiel zum dritten Mal schwanger ist?

- Für welchen Mann stellt sich bei einer Schwangerschaft denn die Frage: Was wird aus meinem Beruf?

- Welcher Mann kümmert sich nach der Geburt des Kindes mit seiner ganzen Kraft und Energie um die Pflege und Erziehung des Kindes, obwohl er vielleicht lieber an seinen Arbeitsplatz zurück möchte?

Frauen gesteht man die Gewissensentscheidung, wie sie mit werdenden Menschenleben umgehen, nicht zu! Männer, die den Kriegsdienst mit der Waffe nicht verweigern, also auch das Töten von Menschen lernen, haben offensichtlich eine moralisch und ethisch anerkannte Gewissensentscheidung getroffen.

Solange sich Männer, aus welchen Gründen auch immer, zum Töten von Menschen ausbilden lassen, sollen sie sich nicht in die Gewissensentscheidung der Frauen einmischen.“

J. H.

Weibliche Sexualität und Beratungskonzepte

Im Dezember 1984 fand eine Fachtagung über Weibliche Sexualität und Beratungskonzepte statt. Das einführende Referat hielt Andrea Hettlage-Varjas aus Basel zum Thema „Frauen zwischen Wunsch, Angst und Trostpflaster – neuere psychoanalytische Aspekte zur weiblichen Emanzipation und Sexualität“. Dieses Referat bezog sich aus psychoanalytischer Sicht auf die Probleme der sexuellen Entwicklung und Emanzipation von Frauen in einer polaren Gesellschaft (Mann/Frau). Sie ging vor allem auf die psychischen Barrieren von Frauen ein, die sich auch bei günstigen sozialen Voraussetzungen ihrer Emanzipation entgegenstellen. Am Abend folgte eine Diskussion mit Barbara Sichtermann, Berlin, über verborgene Motive von Frauen, die zum Austragen oder zum Abbruch einer Schwangerschaft motivieren könnten. Frau Sichtermann kritisierte den Begriff der sozialen Indikation, dem sie stärker persönliche und intime Motive für die Entscheidung zu oder gegen eine Schwangerschaft gegenüberstellte. Sie zeigte nicht-objektivierbare und nicht-judifizierbare Gründe für den Abbruch einer Schwangerschaft auf.

Am zweiten Tag fanden vier Arbeitsgruppen statt. Zwei Gruppen beschäftigten sich mit feministischen Alternativen zur Beratung von Frauen (Feministisches Frauen-Gesundheitszentrum, Berlin, und Frauentherapie-Zentrum, München), eine mit den Problemen der Sexualberatung von Ausländerinnen in der Bundesrepublik (unter Leitung von Prof. Rita Rosen, Wiesbaden) und eine mit dem Zusammenhang von weiblicher Sexualität und Familienplanungsverhalten (unter Leitung von Dr. Silvia Kontos, Frankfurt).

Konsequenzen für die weitere Arbeit

In der Abschlusssdiskussion der Tagung ergaben sich folgende Konsequenzen für die weitere Arbeit der *Pro Familia*, die hier, ohne einem endgültigen Abschlußbericht schon vorgreifen zu wollen, in folgenden Punkten festgehalten werden können:

1. Es ist zu fragen, ob die von der *Pro Familia* weithin vertretene moralisch-normative Orientierung an der Verantwortung der Frauen zur Verhütung noch länger so ungebrochen aufrecht erhalten werden kann.

Die Chance, relativ zuverlässige Verhütungsmittel zur Verfügung zu haben, war lange Zeit auch eine Chance zur Emanzipation von den sozialen Zwängen, die weibliche Fruchtbarkeit mit sich bringt. Heute wird immer deutlicher, daß mit diesen Verhütungsmitteln auch Formen der technisch-rationalen Kontrolle einer Männergesellschaft ein Beherrschungsinstrument für Frauen sein können. Die einseitige Orientierung an der folgenlosen Sexualität von Frauen verstellt den Blick dafür, daß weibliche Fruchtbarkeit, zumindest historisch gesehen, auch ein Autonomie-Moment enthält. Die Macht von Frauen bestand in ihrer Fähigkeit, Kinder zu gebären. Diese Fähigkeit ist heute in eine Unfähigkeit zur Verhütung umdefiniert worden. Jede Frau, die sich der rationalen Kontrolle ihres Körpers widersetzt, gilt als unaufgeklärt; Beratung ist blind geworden für den Zusammenhang zwischen Fruchtbarkeit und Sexuallust. (Fruchtbarkeitslust bei Frauen ist tabu – Potenzängste bei Männern sind verständlich!)

Die Diskussion dieses sehr brisanten Themas zeigte, daß es einer gefährlichen Gratwanderung gleichkommt, über Fruchtbarkeit und weibliche Sexualität zu sprechen, ohne in modische Mystifikationen von weiblicher Potenz zu verfallen. Für Beratung bleibt es weiterhin notwendig, Aufklärung über Verhütungsmethoden zu verbreiten und dabei auch schichtspezifische Verhaltensunterschiede zu berücksichtigen; dennoch begibt sich ein an Verantwortung einseitig orientiertes Konzept von Beratung in Gefahr, Frauen einer technisch-rationalistischen Kontrolle, die eine Männergesellschaft hervorgebracht hat, nur auf einer weiteren Stufe der Beherrschung, unterzuordnen.

2. Es ist unter Beraterinnen weithin unklar, in welchem Verhältnis sich professionelle Beratung zur Selbsthilfe von Frauen zur Wiedergewinnung ihrer weiblichen Fähigkeiten und ihrer eigenen Sexualität verhält. Professionelle Beratung zur Unterstützung oder Initiierung von Selbsthilfegruppen für Frauen wird dann problematisch, wenn sie in der Gruppe ohne professionelle Distanz aufgeht. Behält sie aber diese Distanz, repräsentiert sie zugleich auch immer ein Moment von Kontrolle dieser Gruppe, die von sich aus ja gerade an der Selbstbestimmung orientiert ist. Hierbei wurden grundsätzliche Probleme des

Verhältnisses von Professionalität und Selbsthilfe deutlich.

3. Inwieweit Einzel- oder Gruppenberatung geeignete Formen für Beratung zur weiblichen Sexualität sein können, war ebenfalls nicht zu klären. Gruppenberatung schützt solange nicht vor der Kontrolle durch die Beraterin, solange sie Zielvorgaben über sogenannte richtige oder falsche weibliche Sexualität im Kopf behält. Dagegen muß auch Einzelberatung nicht unbedingt selbständige Lernprozesse von Frauen behindern, nur weil die „wissende“ Beraterin über professionelle Techniken verfügt. Gruppenberatungen von vornherein als emanzipatorischer zu bezeichnen als Einzelberatung, erschien den anwesenden Teilnehmerinnen nicht gerechtfertigt.

Ambivalenzen

Es war meines Erachtens ein Vorteil der Tagung, daß sozioökonomische Aspekte der Lage von Frauen in weiten Bereichen aus der Diskussion ausgeklammert blieben, so daß weibliche Sexualität als gesellschaftliches Phänomen generell in den Blick rücken konnte. So war es möglich, sich grundsätzlich sehr ambivalenten Fragestellungen zu nähern. Es wurde zugleich deutlich, daß viel zu wenig darüber bekannt ist, wie sich Frauen in einer jeweils konkreten sozialen Situation und im Zusammenhang mit ihrer jeweils spezifischen Lebensphase ihr Bild von sich selbst und ihrer Sexualität machen. Gerade weil Tendenzen zur Mystifikation von weiblicher Fruchtbarkeit und Sexualität verbreitet sind, wird es notwendig sein, in den Fortbildungsveranstaltungen in Zukunft stärker darauf zu achten, daß Beraterinnen lernen, sensibler zu werden für Spannung zwischen ihrem Modell einer aufgeklärten und selbstbewußten Frau oder ihrer unausgesprochenen und unbewußten Verachtung für die unaufgeklärte Frau, sowie ihrer eigenen Ambivalenz in Bezug auf ihre ungewissen und bewußtseinsfernen Wünsche nach Freiheit und Unkontrollierbarkeit.

Ein ausführlicher Tagungsbericht mit den Referaten und Arbeitsgruppenergebnissen wird als *Pro Familia*-Materialien im Laufe dieses Jahres veröffentlicht werden.

Monika Simmel-Joachim

Beratung vor 1933: Was ging verloren?

Dr. Kitty Schaefer, Frankfurt, zum 60. Geburtstag gewidmet

Die Auseinandersetzung mit gerade auch den politischen Aspekten der Geschichte des eigenen Fachgebiets wird zwar immer wieder gefordert, kommt jedoch selten in Gang. Oft sind auch die dazu notwendigen Informationen nicht so leicht zugänglich. Um diesem Mangel etwas abzuwehren, veröffentlicht diese Zeitschrift gern einen Beitrag, den ihr einer ihrer Leser zur Verfügung gestellt hat.

Karl-Peter Giese

Vor der Jahrhundertwende wurden neue Methoden zur Geburtenplanung von Medizinern entwickelt. In den zwanziger Jahren unseres Jahrhunderts erfolgte dann die organisierte Ehe- und Sexualberatung, in Beratungsstellen, die von Wohlfahrtsverbänden, Versicherungsträgern, von Stadt- und Landkreisen oder auch von privaten Vereinigungen gegründet wurden.

Zu den Zielen der Beratung gehörten:

- Entscheidungsfreiheit der Frau, Freiwilligkeit der Mutterschaft, Gleichstellung der ledigen Mutter, Schutz gegen die Abtreibung.

Nach Schätzungen starben etwa 50 000 Frauen pro Jahr an den Folgen krimineller Aborte. Um diese „Abortseuche“ zu bekämpfen, sollten zwei Wege gleichzeitig gegangen werden:

- Ersatzlose Streichung des § 218 StGB,
- Aufklärung über und Anwendung von verhütenden Maßnahmen und allgemeine Verbesserung der gesundheitlichen und sozialen Verhältnisse.

Als erste erreichte es Herta Riese in Frankfurt am Main, daß Präventivmittel zur kassenärztlichen Verordnung zugelassen wurden, 1933 war dies auch in Berlin und Breslau möglich. Viele Mediziner beschäftigten sich eingehend mit den Problemen der Geburtenregelung und Sexualberatung. Walter Stoeckel, Berlin, stellt Grundsätze für „die Konzeptionsverhütung als Gegenstand des klinischen Unterrichts“ auf. Hugo Sellheim, Leipzig, fordert einen Ausbau der Ehe- und Sexualberatungsstellen und L. Fraenkel, Breslau, leitet den Gynäkologen-Kongreß in Frankfurt, der sich ausschließlich mit den Fragen der Konzeptionsverhütung befaßt.

1933 wurden viele der beratenden Ärzte mit Berufsverbot belegt und die Beratungsstellen zwangsweise geschlossen.

Geschichtliche Entwicklung

Vor dem Ersten Weltkrieg gab es in Deutschland zwei verschiedene Strömungen, aus denen später Ehe- und Sexualberatungsstellen hervorgingen. Zum einen han-

delt es sich hierbei um die amtlichen Eheberatungsstellen, die eine Eheeignungsprüfung im eugenischen Sinne vornahmen. Auf der anderen Seite gab es viele Vereinigungen und Verbände, die sich mit der Situation der Frauen in der Familie und der Gesellschaft befaßten. In den zwanziger Jahren arbeiteten Ärztinnen und auch Ärzte als Berater bei Ehe- und Sexualproblemen mit.

Der Deutsche Bund für Mutterschutz Sexualreform wurde 1905 von Dr. phil. Helene Stöcker in Dresden gegründet. Er kämpfte für die Gleichberechtigung der Frauen in Ehe, Familie und Gesellschaft ebenso wie für die rechtliche Gleichstellung der ledigen Mutter. Bei der Sexualberatung ging es um Freiheit der Frau, die Freiwilligkeit der Mutterschaft und um den besten Schutz gegen die Abtreibung.

In Dresden wurde im Anschluß an den 4. Internationalen Kongreß für Geburtenregelung im Jahre 1911 das „Komitee für Geburtenregelung“ gegründet, etwa ein Jahr vor der Gründung der „Amerikanischen Liga für Geburtenregelung“ durch Margret Sanger. Die ersten erfolgreichen Anfänge, um 1878, eine Beratungsstelle für Geburtenregelung einzurichten, sind auf Dr. Aletta Jacobs, Amsterdam, zurückzuführen. Auf einem internationalen Kongreß in New York im Jahre 1925 berichtet sie über eine vierzigjährige Erfahrung!

In den Großstädten Berlin, Hamburg, Frankfurt, Mannheim und Breslau wurde seit 1924 in den Ehe- und Sexualberatungsstellen des Bundes für Mutterschutz ärztlicher Rat in Fragen der Geburtenverhütung erteilt. Zuvor war dies nur im Institut für Sexualwissenschaft in Berlin möglich.

Dieses Institut war 1919 von Magnus Hirschfeld gegründet worden und wurde bis 1933 von ihm geleitet. Auch die Arbeiterwohlfahrt, politische und karitative Verbände luden zu Aufklärungsveranstaltungen ein und errichteten zusammen mit ihnen nahestehenden Ärzten Ehe- und Sexualberatungsstellen. (Marie Juchacz, 1929, Henni Lehmann, 1932.)

Um 1927 wurden die Sexualberatung und die Geburtenregelung auch in den amtlichen Eheberatungsstellen durchgeführt. Dies war sowohl ein Ergebnis der

starken Nachfrage in der Bevölkerung als auch Erfolg engagierter Mediziner. In einem Vortrag vor dem Landesgesundheitsamt Dresden fordert der Direktor der Universitäts-Frauenklinik Leipzig, Geheimrat Prof. Dr. Hugo Sellheim 1927: „Ehe- und Sexualberatungsstellen... müssen aus kleinen Anfängen heraus zu einer sozialhygienischen Orientierungs-, Beratungs-, Volksbildungs- und Erziehungsanstalt aller ersten Ranges ausgebaut werden.“ Sellheim hält die Ehe- und Sexualberatung für den wichtigsten Weg, das Volksglück des kriminellen Abortes einzuschränken, und er kritisiert, daß viele Ärzte sich bisher viel zu vornehm befunden haben, sich um das Sexualelend des Volkes zu kümmern.

Aus der Enquete über die Ehe- und Sexualberatungsstellen in Deutschland mit Berücksichtigung der Geburtenregelung (Lotte Neisser-Schroeter, 1928) geht hervor, daß im Jahre 1928 bereits zweihundert Beratungsstellen in Deutschland eingerichtet waren, doch nur wenig über zehntausend Personen beraten wurden. Träger der meisten dieser Beratungsstellen waren die Stadt und Landkreise, 14 Stellen befanden sich in Händen der freien Wohlfahrtspflege. Die Beratungsstelle in Breslau wurde vom Versicherungsträger unterhalten, in Kiel vom städtischen Gesundheitsamt, zusammen mit der Ortskrankenkasse.

Beratung und Methoden zur Geburtenregelung

Der erste Ärztekurs über Geburtenregelung wurde 1928 in Berlin abgehalten; hier berichtete Kurt Bendix (1928), der auch Organisator dieser Veranstaltung war, über die fünf Beratungsstellen der Krankenkassen in Berlin: Ärztinnen in Zusammenarbeit mit Fürsorgerinnen hielten die Sprechstunden ab, Schwangerschaftsunterbrechungen wurden in den Beratungsstellen nicht durchgeführt, die Gründe für eine Empfängnisverhütung lagen in erster Linie in der wirtschaftlichen Notsituation. Die Ratsuchenden waren hauptsächlich Kassenmitglieder und deren Familienangehörigen. Etwa zehn Prozent der beratenen Frauen waren nicht schwanger. Der Altersgipfel lag zwischen 26 und 30 Jahren.

Zu den empfohlenen Methoden gehörte in erster Linie das Scheidendiaphragma mit zusätzlich zu benutzender spermazider Salbe; operative Sterilisierung wurde in Ausnahmefällen empfohlen; ebenso der Irrigator zur postcoitalen Scheidenspülung.

Die Zeitwahlmethode nach Knaus und die Anwendung der von Gräfenberg weiterentwickelten Intrauterinpessare fanden nur in begrenztem Umfang Anwendung. Methoden, die allein vom Mann zu kontrollieren waren, wie der coitus interruptus und auch das Kondom, sollten nicht über einen längeren Zeitraum angewandt werden, um die Erlebnisfähigkeit der Frauen nicht negativ zu beeinflussen. In allen beratenden Gesprächen wurde betont, daß eine hundertprozentige Sicherheit mit den vorhandenen Methoden nicht erzielt werden konnte.

In ihrem Beitrag betonte Martha Ruben-Wolf, daß es sich gerade bei der Geburtenregelung um einen typischen Übergang von der alten Form der Krankheitsbehandlung zu der modernen Form der Prophylaxe in Verbindung mit medizinischer Aufklärung handelt. Sie fordert eine wissenschaftliche Prüfung der Präparate auf ihre Unschädlichkeit. (M. Ruben-Wolf, 1928).

Die Kosten dieser vorbeugenden Maßnahmen wurden zunächst in Frankfurt – das war besonders dem unbeugsamen Einsatz von Herta Riese zu verdanken – später in Berlin und Breslau von den Krankenkassen übernommen. (F. E. Hirsch, 1931).

In Veröffentlichungen (J. H. Leunbach, 1930, L. Fraenkel, 1931) wird darauf hingewiesen, daß die Aufklärung über empfängnisverhütende Mittel eine ärztliche Aufgabe ist und nicht den Geschäftsleuten überlassen werden sollte. Hans Harmsen (1930) berichtet über die Fachkonferenz für Geburtenregelung, zu der die Arbeitsgemeinschaft für Volksgesundheit e. V. eingeladen hatte. In dieser Arbeitsgemeinschaft waren 350 Wohlfahrts-, Frauen- und Jugendverbände vereinigt. Der Direktor der Universitäts-Frauenklinik Berlin, Geheimrat Prof. Dr. Walter Stoeckel, faßte das Ergebnis der Sitzung zusammen: Eine sachliche, von allen Nebenabsichten freie Aufklärung ist notwendig, Richtlinien sowohl für die Anwendung der Mittel selbst, als auch für die Behandlung dieser Fragen im akademischen Unterricht müssen aufgestellt werden, und die Prüfung einer Schädlichkeit gegenwärtig angepriesener Mittel erscheint unbedingt erforderlich.

In seinem Aufsatz „Die Konzeptionsverhütung als Gegenstand des klinischen Unterrichts“ weist Stoeckel (1931) darauf hin, daß zur Durchführung der Kontrazeption die Indikationsstellung erforderlich ist: „Ein indikationsloses Handeln verträgt sich auch hier nicht mit der richtigen ärztlichen Berufsauffassung.“ Er unterscheidet die ärztliche (medizinische), die eugenische und die soziale Indikation. „Die Schwangerschaftsabweisung der Frau ist für den Arzt keine Indikation für konzeptionsverhütende Maßnahmen.“

Gegen den Paragraphen 218 StGB

Nach Schätzungen von W. Liepmann (1925) wurden in Deutschland jährlich etwa 800 000 kriminelle Aborte durchgeführt; an den unmittelbaren Folgen starben etwa 50 000 Frauen, und eine noch größere Zahl von Frauen litt an schweren, langwierigen, oft tödlichen Nachkrankheiten (L. Levy-Lenz, 1926; M. Rodecurt, 1931) (Bei einer jährlichen Geburtenzahl von 1,5 Millionen starben etwa 6 000 Frauen an Geburtskomplikationen). Um diese „Abortseuche“ bekämpfen zu können, wurden zwei Wege gleichzeitig beschritten: Zu einem sollte die ersatzlose Streichung des § 218 erreicht werden und zum anderen sollten die Aufklärung verstärkt, die Anwendung empfängnisverhütender Maßnahmen gefördert und die allgemeine Verbesserung der sozialen Verhältnisse erreicht werden.

So beschloß der Rechtsausschuß des sächsischen Landtages einstimmig, einen Antrag in den Reichstag einzubringen, in dem die Freigabe der Abtreibung gefordert wird. (H. Sellheim, 1928). Eine Eingabe an den Reichstag und seinen Strafrechtsausschuß wurde 1930 von 356 Berliner Ärztinnen, das waren dreiviertel aller in Berlin lebenden Ärztinnen, unterzeichnet. (A. Durand-Wever 1930).

In Altenburg in Thüringen war, von Kollegen denunziert, Dr. H. Kanter angeklagt, in 35 Fällen gegen den Wortlaut des § 218 verstoßen zu haben. Die Sachverständigen Prof. Liepmann, Dr. Teilhaber und Geheimrat Sellheim bestätigten übereinstimmend, daß der angeklagte Arzt sozial und menschlich, wenn auch nicht immer klug gehandelt hatte. Er wurde freigesprochen. Viele der betroffenen Frauen wurden ohne Gerichtsverhandlung mit Strafmandaten – drei Monate Gefängnis mit Bewährungsfrist – verurteilt. (H. Stöcker, 1929).

Für Aufklärung und Prophylaxe

Bei den prophylaktischen Maßnahmen wurden die Verantwortlichkeit von Frau und Mann betont. Lotte Fink (1931) betonte, daß die Befolgung der Verhütungsvorschriften im Zusammenhang mit dem Verantwortungsbewußtsein der Frau steht. Die Situation der Frau in Ehe und Gesellschaft wurde durch angewandte Geburtenregelung zu ihren Gunsten geändert. Für J. H. Leunbach (1928) waren Gegner der Geburtenregelung gleichzeitig Gegner der Gleichberechtigung der Frau. Seiner Meinung nach konnte mit den Methoden der Kontrazeption die sogenannte Sexualnot beseitigt und die Prostitution verhindert werden. Durch die Anwendung von Verhü-

tungsmethoden, die nicht vom Mann abhängen, wurde den Frauen freiere sexuelle Erlebnisfähigkeit ermöglicht.

Nach 1933

Nach der Machtergreifung durch die Nationalsozialisten wurden die Ehe- und Sexualberatungsstellen geschlossen, das Institut für Sexualwissenschaft in Berlin zerstört. Viele der engagierten Ärzte erhielten Berufsverbot, und sie mußten emigrieren wie Magnus Hirschfeld, Julius Hodann, Herta Riese, Lotte Fink, Ludwig Fraenkel, Hans Lehfeld und Ernst Gräfenberg, oder sie suchten den Freitod wie Kurt Bendix. Ein erneuter Aufbau von Ehe- und Sexualberatungsstellen fand nach Kriegsende nur sehr zögernd statt.

Literatur

- Bendix, Kurt: Die Praxis der Berliner Beratungsstellen für Geburtenregelung in: Bendix, Kurt, Hrsg.: Geburtenregelung. Vorträge und Verhandlungen des Ärztekurses vom 28. bis 30. Dezember 1928. Selbstverlag, Berlin 1928, S. 43–50.
- Durand-Wever, Annemarie: Für und wider den § 218. Die medizinische Welt 56, S. 1121 (1930)
- Fink, Lotte: XXII Tagung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie zu Frankfurt. Arch. f. Gyn. 144, S. 376, (1931)
- Fraenkel, Ludwig: Sitzungsbericht der gynäkologischen Gesellschaft zu Breslau. Archiv f. Gyn. 144, S. 150–159 (1931)
- Harmsen, Hans: Fachkonferenz für Geburtenregelung. Die medizinische Welt 56, S. 1118–1120 (1930)
- Hirsch, F. E.: Diskussionsbeitrag auf der XXII Tagung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie zu Frankfurt. Arch. f. Gyn. 144, S. 369–370 (1931)
- Juchacz, Marie: Geburtenfrage-Sexualberatung. Arbeiterwohlfahrt S. 730–734 (1929)
- Lehmann, Henni: Geburtenregelung, Mutterschaft, Eheberatung. Arbeiterwohlfahrt S. 312–314 (1932)
- Leunbach, J. H.: Das Problem der Geburtenregelung, Georg Thieme Verlag, Leipzig, (1930)
- Levy-Lenz, Ludwig: Sexual-Katastrophen. Bilder aus dem modernen Geschlechts- und Eheleben. Verlag A. H. Panne, Leipzig (1926)
- Liepmann, W.: Die Abtreibung. Urban und Schwarzenberg, Berlin-Wien, S. 5–6 (1925)
- Neisser-Schroeter, Lotte: Enquete über die Ehe- und Sexualberatungsstellen in Deutschland mit Berücksichtigung der Geburtenregelung. Verlag Der Neuen Generation, Berlin (1928)
- Rodecurt, M.: Die negativen Auswirkungen des § 218. Zentralbl. f. Gyn. S. 3069–3071 (1931)
- Ruben-Wolf, Martha: Mechanische und chemische Verhütungsmittel in Bendix, Kurt, Hrsg.: Geburtenregelung. Vorträge und Verhandlungen des Ärztekurses vom 28. bis 30. Dezember 1928. Selbstverlag Berlin, S. 29–38 (1928)
- Sellheim, Hugo: Vier neuzeitliche Frauenfragen. Verlag S. Karger, Berlin, S. 80 (1928)
- Stoeckel, Walter: Die Konzeptionsverhütung als Gegenstand des klinischen Unterrichts. Zentralbl. f. Gyn. S. 1450–1458 (1931)
- Stöcker, Helene: Zur Geschichte der Geburtenregelung in Bendix, Kurt, Hrsg. Geburtenregelung. Vorträge und Verhandlungen des Ärztekurses vom 28. bis 30. Dezember 1928. Selbstverlag, Berlin, S. 5–16 (1928)
- Stöcker, Helene, Hrsg.: Freispruch eines Arztes bei sozialer Indikation. Die Neue Generation 25, S. 333–334 (1929)

Pro Familia - Pinnwand

Namen - Fakten - Daten

Die Gliederungen von *Pro Familia* können hier kurze Informationen veröffentlichen.
Einsendeschluß für die Mai-Ausgabe: 29. März (an den Verlag).

Planung für die Bundesarbeitstagung 1985

Der Bundesvorstand hat sich in seiner Januar-Sitzung mit der Gestaltung der Bundesarbeitstagung 1985 befaßt. Das Thema dieser Fachtagung wird sein: „Wechselbeziehungen zwischen Familienplanung und Bevölkerungswissenschaft und Bevölkerungspolitik“. Nach einem einleitenden Referat, das die Thematik in ihrem Zusammenhang erläutert, wird ein Referat die Geschichte, Struktur und Arbeit des Internationalen Verbandes für geplante Elternschaft darstellen. Danach soll die Frage gestellt werden: Erzeugt unkontrolliertes Bevölkerungswachstum Raubbau und Verelendung? Sexualität und Bevölkerungspolitik im Nationalsozialismus ist das Thema eines weiteren Referates. Die „Beratung Fremder“ soll an Beispielen aus der *Pro Familia*-Arbeit dargestellt werden. Arbeitsgruppen zu nationalen und internationalen Aspekten des Gesamtthemas sind weiterhin vorgesehen. Materialien zur Einführung in die Thematik werden rechtzeitig an die Teilnehmer verschickt werden.

Inseminationen bei Pro Familia in Bremen

Ab Dezember 1984 wird im Beratungszentrum der *Pro Familia* Bremen die künstliche Befruchtung (heterologe Insemination) durchgeführt. Dabei stützt man sich auf Erfahrungen in den Niederlanden und in den USA. Es werden Samen von Spendern verwendet, „bei denen keine schwerwiegenden Krankheiten bekannt sind“, wie es in einem Faltblatt heißt. „Die Kosten für die künstliche Befruchtung während eines Zeitraums von sechs Inseminationszyklen betragen DM 800,-.“ Die Samenspenden erhalten keine Bezahlung.

Spätestens seit der Mitgliederversammlung 1984 wird im Rahmen der Auseinandersetzung mit Reproduktionstechniken auch die heterologe Insemination in der *Pro Familia* diskutiert. In Bremen wird sie als ein Bestandteil des Konzepts sexueller Selbstbestimmung des Menschen angesehen. Der Vorstand des Landesverbandes Bremen wird für die Ausgabe 3/1985 eine Darstellung dieser neuen Dienstleistung schreiben. *jh*

Beschluß des Vorstands: Über neue Konzepte informieren

Der Bundesvorstand hat sich auf seiner Januar-Sitzung mit einer Reihe von Aspekten der Planung und Finanzierung der Arbeit des Verbandes befaßt. Er hat beschlossen: „Der Bundesvorstand fordert die Landesverbände auf, rechtzeitig über das Konzept neuer Arbeitsbereiche zu informieren.“ Damit soll sichergestellt werden, daß neue Arbeitsansätze, die im Bereich eines Landesverbandes aufgenommen werden sollen, im Gesamtverband rechtzeitig diskutiert werden können.

Abbrüche jetzt auch in Rüsselsheim möglich

Im *Pro Familia*-Zentrum Rüsselsheim (Lahnstraße 20, Tel. 06142) sind seit Anfang des Jahres auch Schwangerschaftsabbrüche möglich. Die Abbrüche werden nach Voranmeldung montags und dienstags vorgenommen, für eine Nachsorge ist gesorgt. In einem Rundschreiben weist das Zentrum darauf hin, daß es keine Bevorzugung von Frauen gibt, die ihre Indikationsstellung bei *Pro Familia* erhalten haben. Der Abbruch kostet für Nichtversicherte 230 Mark, bei gesetzlich oder privat Versicherten wird nach dem üblichen Verfahren abgerechnet. Das Zentrum versteht sich in erster Linie als Einrichtung für Rüsselsheim und Umgebung.

Infostand fand starkes Interesse

Viel Beachtung fand ein Informationsstand in der Freiburger Innenstadt unter dem Motto „Verhütung ist auch Männersache“. Vorbereitet wurde er vom Arbeitskreis für Öffentlichkeitsarbeit der Freiburger *Pro Familia*. Auf 8 Schautafeln gab es viel zu lesen und anzuschauen: Provozierendes und Ermutigendes. Befürchtete negative Reaktionen von Passanten blieben fast ganz aus, im Gegenteil: viele lasen die verschiedenen Artikel von A bis Z. Ein extra gedruckter Handzettel mit Hinweis auf die Männersprechstunde und dem Foto vom schwangeren Mann erwies sich als gute Möglichkeit, die Leute neugierig zu machen. Beratungsstellen, die Ähnliches planen, können gerne nähere Informationen erhalten bei: *Pro Familia*, Bertoldstr. 63, 78 Freiburg (Wolfgang Friederich).

Foto: Friederich



Große Nachfrage nach Verhütungsmittelkoffer

Seit der Bundesarbeitstagung 1984 gibt es wieder den *Pro Familia*-Verhütungsmittelkoffer. Daß dieses Projekt so gut läuft, hatten wir kaum erwartet. In den letzten Monaten des Jahres 1984 nahmen die Anfragen immer mehr zu: Schulen, Jugendeinrichtungen, Beratungsstellen (auch von *Pro Familia*) bestellen den Koffer. Da kein Lehrmittelverlag etwas Ähnliches für die Aufklärungsarbeit im Programm hat, wird der *Pro-Familia*-Verhütungsmittelkoffer auch in nächster Zeit nachgefragt werden.



Die Familienplanungsarbeit von *Pro Familia* wird mit dem Koffer bekannter. Er kommt in die Biologiesammlung und in den Unterricht, erreicht also viele junge Menschen, die vielleicht bis dahin noch nichts von *Pro Familia* wußten.

Pro Familia-Beratungsstellen können (wie wir es auch weiterhin tun) den Koffer im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsarbeit an Schulen, Jugendeinrichtungen und sonstige Gruppen verleihen.

- Der komplette Koffer mit
- Dose mit Kondomen
 - Dose mit Pillenpackungen (leer aus arzneimittelrechtlichen Gründen)
 - Dose mit Schaumzäpfchen
 - Dose mit Diaphragma, Creme, Einführstab und Applikator
 - Dose mit Binden, Tampons
 - Speculum (Plastik)
 - Schwangerschaftstest
 - Heft mit Temperaturtabellen
 - Heft mit Zykluskalendern
 - Ordner mit Broschüren, Anleitung, Literaturhinweisen
 - 30 x Broschüren „Muß-Ehen muß es nicht geben“
 - *Pro Familia*-Poster

geben wir derzeit noch zum Selbstkostenpreis von DM 190,- (+ Versandkostenpauschale DM 5,-) ab. Sollten wir künftig weniger Muster zur Verfügung haben, müssen wir im 2. Halbjahr 1985 den Preis erhöhen.

Bezugsadresse: *Pro Familia*-Zentrum Rüsselsheim, Lahnstraße 30, 6090 Rüsselsheim, Telefon: 061 42/1 21 42.

Kleine Erfolge – großer Streit

Das Familienplanungszentrum Hamburg (FPZ) hat im Streit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) um einen Institutsvertrag einen ersten Sieg errungen: Ab 1. 1. 1985 gilt der Vertrag zwischen dem FPZ und der KVH, der es uns erlaubt, Leistungen im Zusammenhang mit ambulantem Schwangerschaftsabbruch über die Krankenkassen abzurechnen. Dies ist das Ergebnis von 2½ Jahren zäher Verhandlungen. Leider entspricht der Vertrag nicht in allen Teilen unseren Erwartungen:

- Wir können nur mit den RVO-Kassen abrechnen; über die Einbeziehung der Ersatzkassen befinden wir uns im Rechtsstreit mit der KVH. Nach dem wir im Mai 1984 in erster Instanz gewonnen haben, ist die KVH in die Berufung gegangen. Auf die endgültige Entscheidung werden wir möglicherweise jahrelang warten müssen.

- Die Frauen müssen einen *Überwei-*

gunungsschein, ausgestellt aufs FPZ, vorlegen.

- Außerdem gibt es eine Reihe von untergeordneten Vertragsklauseln, die uns nicht gefallen.

Dennoch ist der Institutsvertrag ein erster Erfolg. Die Ärzteschaft in Hamburg sieht das jedenfalls so. Mit einer heftigen Störkampagne direkt vor dem Beschluß der Vertreterversammlung der KVH wollten z. B. der Berufsverband der Frauenärzte und der Hartmannbund in Hamburg die Unterzeichnung schließlich doch noch verhindern: Briefe an die Delegierten, öffentliche Verlautbarungen in der Presse und im Fernsehen über die Rechtswidrigkeit und die Überflüssigkeit des FPZ gehörten dazu. Auch die KVH äußerte sich nach dem Beschluß: Wir seien überflüssig, allerdings müsse man „diese Kröte schlucken“, da die Rechtslage eindeutig dazu zwingt.

Der Berufsverband der Frauenärzte Hamburg forderte danach seine Mitglieder

und andere niedergelassene Frauenärzte dazu auf, zu bedenken „ob Überweisungen an *Pro-Familia*-Stellen und das Familienplanungszentrum überhaupt notwendig sind; denn diese Einrichtungen sind Pilotprojekte zur Einführung der Staatsmedizin.“ Im gleichen Brief wird behauptet, daß „Frauen in der Konfliktsituation im Familienplanungszentrum nur dann beraten werden, wenn sie es wünschen und das ist eindeutig kontralegal. Dem abrumpierenden Arzt kann strafrechtliche Verfolgung drohen, wenn er dann trotzdem einen Schwangerschaftsabbruch durchführt. Erklärt er sich aber mit dieser Arbeitsweise einverstanden, dann macht er sich außerdem zum Befehlsempfänger von Sozialarbeitern in einem staatlichen Modell und begibt sich seiner ärztlichen Freiheit!“ Wir haben die Vorsitzende des Berufsverbandes aufgefordert, ihre Behauptungen zurückzunehmen.

R. S.

Hamburg: Neue Beratungsstelle

Mit der Zusammenlegung der beiden Beratungsstellen Steilshoop und An der Alster hat der Landesverband Hamburg eine zentral gelegene und gut ausgestattete Beratungsstelle eröffnet. Die Anschrift lautet:

Poppenhusenstr. 12
2000 Hamburg 60
Tel.: 040/290702

Da die räumlichen Bedingungen in den beiden zusammengelegten Beratungsstel-

Bundesstiftung ein Fehlgriff

Die Bundesstiftung „Mutter und Kind“ ist nach Meinung von *pro familia* „ein glatter sozialpolitischer Fehlgriff“. Eine Studie, in der 401 in *pro familia*-Beratungsstellen gestellte Anträge ausgewertet wurden, habe gezeigt, daß sich die in die Stiftung gesetzten Erwartungen nicht erfüllt hätten.

Als wichtigste Argumente nennt *pro familia*, daß die Stiftung Schwangerschaftsabbrüche kaum verhindere und die Stiftungsgelder unzureichend seien. Die Bundesregierung wird aufgefordert, die Stiftung aufzulösen und dafür mehr Geld in die Vorbeugung ungewollter Schwangerschaften zu investieren.

Der vollständige Text der Untersuchung „Die Bundesstiftung ‚Mutter und Kind‘ in der Praxis“ kann gegen DM 5,- über die Bundesgeschäftsstelle der *pro familia*, Cronstettenstr. 30, 6000 Frankfurt 1, bezogen werden. (Ausführlicher Bericht im nächsten Heft).

len sehr schlecht waren, versprechen wir uns durch die Eröffnung der 200 qm großen Beratungsstelle in der Poppenhusenstraße (direkt an einem Verkehrsknotenpunkt gelegen) eine wesentliche Verbesserung der Arbeit.

Von sieben Mitarbeiterinnen (davon zwei ABM-Kräfte) werden folgende Arbeitsschwerpunkte wahrgenommen:

1. Intensivierung der sexualpädagogischen Jugendarbeit. Es sollen Kontakte aufgebaut werden zu Jugendeinrichtungen in den angrenzenden Stadtteilen.

2. Beratung von Jugendlichen mit Problemen der Verhütung, der Sexualität und Schwangerschaft sowie Unterstützung der Jugendlichen bei Schwierigkeiten in der Partnerschaft und im Elternhaus.

3. Beratung von Frauen hinsichtlich Schwangerschaft, Geburt und damit zusammenhängender auch rechtlicher Probleme.

4. Gesprächsgruppen für alleinstehende Schwangere und Mütter sowie Geburtsvorbereitungskurse.

5. Gruppen für Frauen in Trennungssituation.

6. Hilfe für Frauen mit immer wiederkehrenden körperlichen Beschwerden, z.B. Menstruations- und Unterleibschmerzen, Migräne.

Außerdem werden von der Beratungsstelle angeboten:

- Beratungen zur Verhütung
- Anpassung von Diaphragmen
- Informationen über soziale Hilfen
- Beratung zur ‚Pille danach‘
- Beratung bei Kinderwunsch
- Beratung zur Sterilisation
- Bescheinigung der sozialen Beratung nach § 218 b StGB
- Stellung der Indikation für den Schwangerschaftsabbruch nach § 218 a StGB
- Beratungen bei Problemen in der Partnerschaft
- Öffentlichkeitsarbeit mit Gruppen und Schulklassen.

Offene Sprechstunde: Dienstag 16-19 Uhr und Donnerstag 9-12 Uhr, außer nach Vereinbarung.

Telefonsprechzeiten: Montag und Dienstag 10-13 Uhr sowie Mittwoch, Donnerstag und Freitag 12-15 Uhr.

Oft angefeindet – dennoch erfolgreich

„Oft angefeindet – dennoch erfolgreich: 15 Jahre Pro Familia in München“ ... war der Titel des Berichts im Lokalteil der *Süddeutschen Zeitung* über das Jubiläum, das die Münchner *Pro Familia* im Dezember 1984 gefeiert hat. „*Pro Familia*, ein Verband als Träger der Beratungsstellen im Spannungsfeld psycho-sozialer und medizinischer Probleme, ein geliebtes und ein ungeliebtes Kind der Münchener Bürger, aber eine notwendige Einrichtung einer pluralistischen Gesellschaft“, so begann die stellvertretende Vorsitzende des Ortsverbands München, die Ärztin und Psychotherapeutin Renate Schicketanz ihren Rückblick auf 15 Jahre Geschichte der *Pro Familia* in München. Sie machte deutlich, daß die Arbeit der *Pro Familia* in der Landeshauptstadt München selten leicht und trotzdem – oder gerade deswegen – erwiesenermaßen erfolgreich war. Ihr Rückblick schloß mit

Pro Familia Landesverbände

Baden-Württemberg: 7000 Stuttgart
Schloßstraße 60
Telefon (07 11) 61 75 43

Bayern: 8000 München 40
Türkenstraße 103/1
Telefon (0 89) 39 90 79

Berlin: 1000 Berlin 30
Ansbacher Straße 11
Telefon (0 30) 2 13 90 13

Bremen: 2800 Bremen
Stader Straße 35
Telefon (04 21) 49 10 90

Hamburg: 2000 Hamburg 11
Seewartenstraße 7
Tel. (040) 31 10 24 98 / 31 10 23 05

Hessen: 6000 Frankfurt/Main 50
Hügelstraße 70
Telefon (0 69) 53 32 57

Niedersachsen:
3000 Hannover 1,
Am Hohen Ufer 3 A
Telefon (05 11) 1 54 59

Nordrhein-Westfalen:
5600 Wuppertal 2
Loherstraße 7
Telefon (02 02) 8 98 21 22

Rheinland-Pfalz / Saarland:
6500 Mainz, Rheinallee 40
Telefon (0 61 31) 67 21 51

Schleswig-Holstein:
2390 Flensburg, Marienkirchhof 6
Telefon (04 61) 1 79 11

den Worten: „So sind wir also eine Beratungseinrichtung, die im Spannungsfeld geboren und gewachsen ist. Und ich hoffe, daß uns dieses zwar manchmal sehr beschwerliche und kräftezehrende Leben noch lange erhalten bleibt, um den zahlreichen Ratsuchenden weiterhin Beistand leisten zu können!“ Und zahlreich waren sie, die Ratsuchenden: so wurden im Bereich Empfängnisregelung, Partnerschaft und Sexualität 57 500 Beratungen durchgeführt und im Bereich Schwangerenberatung (die anerkannte Beratungsstelle gibt es seit fünf Jahren) 15 525 Beratungen. Und da es gerade um Zahlen geht: der Gesamthaushalt für die Beratungsstellen hat sich seit 1969 auf das Sechzehnfache erhöht. Von DM 52 000 auf DM 832 000.

Nach den Grußworten, u. a. von Bürgermeister Dr. Hahnzog und Bundesgeschäftsführerin Elke Thoß, deren Worte besonders bei den anwesenden Frauen große Zustimmung fanden, machte Dr. Jürgen Heinrichs „Bemerkungen zum Verhältnis von Familienplanung und Bevölkerungsentwicklung“, ein Thema, das von seinem Anspruch her für manche unter den Festgästen gewisse Anforderungen stellte. Er unternahm den Versuch, das Verhältnis von Familienplanung zu Bevölkerungsentwicklung einerseits und zu Bevölkerungspolitik andererseits näher zu bestimmen. Jede gelungene familienplanerische Intervention, so führte er aus, hat in der einen oder anderen Richtung eine unmittelbare Auswirkung auf die Geburtenzahl. Also, so Hein-

richs, kann man nicht sagen, Familienplanung hätte mit Bevölkerungsentwicklung nichts zu tun. „Man kann allerdings davon ausgehen, daß demographische Zielgrößen auf das Fortpflanzungsverhalten des einzelnen oder des einzelnen Paares keine unmittelbare Auswirkung haben. Daher ist Familienplanung nicht Bevölkerungsplanung.“

Bei Sekt, Saft und Wasser klang die Jubiläumsveranstaltung aus. Was folgte, war am Abend in den Räumen der Beratungsstellen ein großes Fest für Mitglieder, Freunde und Mitarbeiter, bei dem auch die Bundesvorsitzende Melitta Walter begrüßt werden konnte. Das Fest, von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit viel Kreativität und Phantasie vorbereitet und durchgeführt, ging nachts um 1.30 Uhr zu Ende. Fazit am Morgen: das Münchner *Pro Familia*-Jubiläum war eine „runde Sache“.

Robert Bolz

Münchner Aktivitäten

Unter dem Titel „*Pro Familia* München stellt sich vor“ hat der Ortsverband München eine Selbstdarstellung herausgegeben, damit sich Interessenten vorab schon einmal informieren können, welche Beratungsangebote und andere Dienstleistungen sie in dieser Stadt von *Pro Familia* er-

PRO FAMILIA
München
stellt sich vor

Deutsche Gesellschaft für
Sexualberatung
und Familienplanung
Ortsverband München e.V.

warten können. Etwa dreihundert Mitglieder zählt dieser seit fünfzehn Jahren tätige Verband, er trägt drei Beratungsstellen mit siebenundzwanzig Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

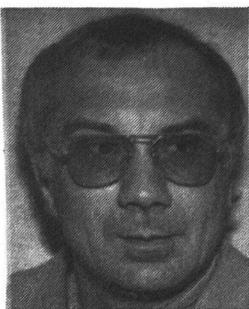
„Neue Mitglieder sind uns immer willkommen. Wir brauchen Sie, um dem Verband seine Lebendigkeit zu erhalten, auch um ihn zu befähigen, seine innerverbandliche Arbeit zu meistern und seine sozial- und gesundheitspolitischen Forderungen nach außen zu vertreten und mitzutragen... wir haben vielfältige Möglichkeiten der Mitarbeit und Unterstützung zu bieten.“

Auch die Münchner Sexualpädagogen sind aktiv. Für 1985 bieten sie wieder neben einer speziellen Jugendberatung in den Beratungsstellen die Durchführung sexualpädagogischer Jugendgruppen an. Dieses ist ein Angebot der offenen Jugendarbeit, wo für Gruppen von bis zu fünfzehn Mädchen und Jungen etwa fünf Treffen im einwöchigen Abstand von jeweils einer Frau und einem Mann aus dem sexualpädagogischen Team der *Pro Familia* München durchgeführt werden.

Wer macht was bei Pro Familia

In dieser Rubrik werden Frauen und Männer aus dem Verband kurz vorgestellt. Damit wird dem Wunsch vieler nachgekommen, die Aktiven des Verbandes besser kennenzulernen.

Dr. med. Hans Rausch



Zur Herkunft: 1940 geboren und aufgewachsen auf einem Bauernhof in Ungarn, 1947 Flucht nach Österreich, ab 1950 in der BRD. Nach dem Studium außermedizinischer Tätigkeit Weiterbildung in Psychosomatik, Sozialmedizin und Präventivmedizin. 1971–81 Tätigkeit als praktischer Arzt, nebenberuflich einige Jahre Gastdozent für Sozialmedizin, publizistische Tätigkeit und Referententätigkeit. Seit 3 Jahren angestellter Arzt an Fachklinik für Suchtkranke. Seit 12 Jahren Mitglied der *Pro Familia*, 1975 Mitaufbau der Beratungsstelle in Koblenz, 1981–82 Mitglied des Landesvorstands in Rheinland-Pfalz/Saarland.

Elsbeth Köhnken:



Ich arbeite nicht bei der *Pro Familia*, gehöre aber dem Bremer Landesvorstand an. Ich habe erst spät mit einem Studium an der Bremer Universität begonnen. Nach dem 2. Staatsexamen 1983 bin ich jetzt auch, wie so viele Kolleginnen und Kollegen, von der Lehrarbeitslosigkeit betroffen. Meinen Unterhalt verdiene ich durch meine Tätigkeit im Steuerberatungsbüro meines Mannes. Ich bin seit 26 Jahren verheiratet und habe eine erwachsene Tochter. Meine Interessen liegen im sozial- und gesellschaftswissenschaftlichen Bereich. Ich bin seit Jahren aktives Mitglied der aktuellen Friedensbewegung. Gemeinsam mit vielen anderen Frauen will ich im Zusammenhang mit meiner Arbeit bei *Pro Familia* die Abschaffung des § 218 erreichen.

Erich Bodenbender:



31, Diplom-Psychologe, lebe – nach Kindheit und Schulzeit in Hessen – seit über zehn Jahren in Würzburg. Ich arbeite in einer Beratungsstelle der Arbeiterwohlfahrt mit den Schwerpunkten Partner- und Sexualberatung, außerdem Lehrbeauftragter an der Universität Würzburg. Durch eine Freundin bin ich vor einigen Jahren zu *Pro Familia* gekommen, habe 1983 den Würzburger Ortsverein mitgegründet und bin dort in der Vorstandsarbeit stark engagiert. Meine Interessen im Bundesvorstand: Auseinandersetzung mit Beratungskonzepten (auch für Männer!!); gesellschaftspolitische Implikationen der Arbeit von *Pro Familia* (Familienpolitik, Bevölkerungspolitik).

Methoden für den „Morgen danach“

Bundesärztekammer folgt
den Erfahrungen der Pro Familia

Im Deutschen Ärzteblatt vom 26. Oktober 1984 wurden „Hinweise zur Verordnung oraler Kontrazeptiva“ einer Fachkommission des wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer veröffentlicht. Über die „Pille danach“ heißt es, die Einnahme von je zwei Tabletten der kombinierten Östrogen-Gestagenpille nach dem Verkehr und nochmals nach zwölf Stunden sei zu bevorzugen. „Nicht mehr empfohlen werden kann die postkoitale Verabfolgung von Östrogenen in sehr hoher Dosis allein oder von Gestagenen allein.“ Damit folgt die Fachkommission den Erfahrungen des Postkoital-Programms der Pro Familia. Auch sie betont die 48-Stunden-Grenze, innerhalb derer die Wirkung umso sicherer ist, je früher mit der Einnahme begonnen werden kann.

Neues Faltblatt

Der immer stärker werdenden Forderung, die Männer sollten in Sachen Verhütung nicht alle Verantwortung und Last den Frauen überlassen, wird ein neues Faltblatt gerecht, das der Bundesverband der Pro Familia mit Unterstützung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung herausgegeben hat. Es geht um das Kondom.

**Das
Kondom**
Verhütung für
den Mann

Redaktionsschluß für die nächsten Ausgaben

Die Redaktion freut sich über jeden Beitrag aus dem Kreis der Leserinnen und Leser, auch über Leserbriefe (die sollten möglichst kurz gehalten sein, damit Kürzungen nicht erforderlich sind).

Heft 3/85 zum Thema „Kinderwunsch und Reproduktionstechniken“ erscheint Anfang Mai. Das Schwerpunktthema ist redaktionell abgeschlossen. Aktuelle Kurzberichte können bis zum 29. März eingeschickt werden.

Heft 4/85 zum Thema „Pro Familia-Praxis 1985“ erscheint Anfang Juli. Redaktionsschluß für Beiträge zum Schwerpunktthema ist der 29. März, für aktuelle Kurzberichte der 31. Mai.

Klassiker der Sexualwissenschaft

Mit der Reihe „Klassiker der Sexualwissenschaft“ beginnt der Verlag Walter de Gruyter eine Serie von Editionen epochemachender Werke der frühen deutschen Sexualforschung. Sorgfältige photomechanische Nachdrucke der Originalausgaben, zum Teil mit kommentierenden Erläuterungen namhafter moderner Sexualwissenschaftler, eröffnen diese kaum noch erhältlichen Werke einem breiten interessierten Publikum.



Magnus Hirschfeld

Magnus Hirschfeld

Die Homosexualität des Mannes und des Weibes

17 x 24 cm. XXVII, 1067 Seiten. 1984.
Photomechanischer Nachdruck der Erstauflage
von 1914, mit einer kommentierenden Einleitung
von Prof. Dr. Dr. Erwin J. Haeberle.
Gebunden **DM 298,-** ISBN 3 11 010130 0

Diese „Enzyklopädie der Homosexualität“ stellt das erste umfassende Werk zu diesem Thema dar und ist bis heute durch keine vergleichbare Publikation je erreicht worden.

Es hat daher, über seinen historischen Stellenwert hinaus, auch heute noch hohe wissenschaftliche Relevanz.

E. J. Haeberle

Die Sexualität des Menschen

Handbuch und Atlas

21,5 x 27,8 cm. XII, 559 Seiten. 294 Abbildungen. 7 Tabellen. 1983.
Broschiert **DM 54,-** ISBN 3 11 008753 7

Haeberle hat mit seinem Handbuch die seit langem umfassendste Darstellung der Sexualforschung geschaffen, die auch wissenschaftlichen Ansprüchen genügt. Daneben ist ihm zugleich das Kunststück gelungen, ein wirklich allgemeinverständliches und im besten Sinne populärwissenschaftliches Buch zu schreiben, das sich wegen seiner klaren Gliederung und seines Registers ausgezeichnet als Nachschlagewerk eignet.

Süddeutsche Zeitung

... Tatsächlich gibt es wohl kein zweites Fachbuch, das die Vielfalt menschlichen Sexuallebens so reichhaltig und freizügig, dabei durchaus ästhetisch in Bildern – historischen und realistischen – darbietet wie dieses.

Frankfurter Rundschau



Walter de Gruyter · Berlin · New York

Im Vergleich zu uns sind alle anderen gleich!

Nachrichtenagenturen sind für alle Tageszeitungen die wichtigste Informationsquelle. Der Abdruck von Agenturmeldungen macht jedoch die Zeitungen oft ähnlich. Die meisten Zeitungen sind zu großen Teilen wortgleich.

Zwar bedienen auch wir uns der Nachrichtenagenturen, dennoch unterscheiden wir uns von den anderen erheblich: Mit unseren 32 Regionalredakteuren/innen verfügen wir zusätzlich über ein Informationsnetz, das uns bei vielen aktuellen Ereignissen in die Lage versetzt, Hintergrundinformationen und Sichtweisen zu bieten, die andere Zeitungen nicht haben. Deshalb ist der Anteil der Eigenbeiträge in der Tageszeitung wesentlich höher, als bei herkömmlichen Zeitungen.

Dies ist zwar ein wesentlicher Unterschied, aber nicht der einzige. Wer glaubt, alle Qualitäten der TAZ schon zu kennen, sollte auf eine Überraschung gefaßt sein.

Probiercoupon

Ich bestelle die TAZ für eine Woche kostenlos zum Ausprobieren.

Name: _____

Adresse: _____

Datum, Unterschrift: _____

an: TAZ Abo-Abteilung, Wattstr. 11-12,
1000 Berlin 65 **0506**

**frauen
ro
ro
ro
aktuell** Herausgegeben von
Susanne von Paczensky

**Im Mittelpunkt
der Diskussion:**

Retorten- mütter

**Frauen in den Labors
der Menschengüter**
Herausgegeben von Rita Arditto,
Renate Duelli Klein und Shelley Minden
frauen aktuell 5538/DM 10,80

Von Leihmüttern, Retortenbabies und
Samenbanken, von der Zukunft der
künstlichen Menschenproduktion und von
der kläglichen Rolle, die den Frauen dabei
zugeschieden wird, ist hier die Rede.

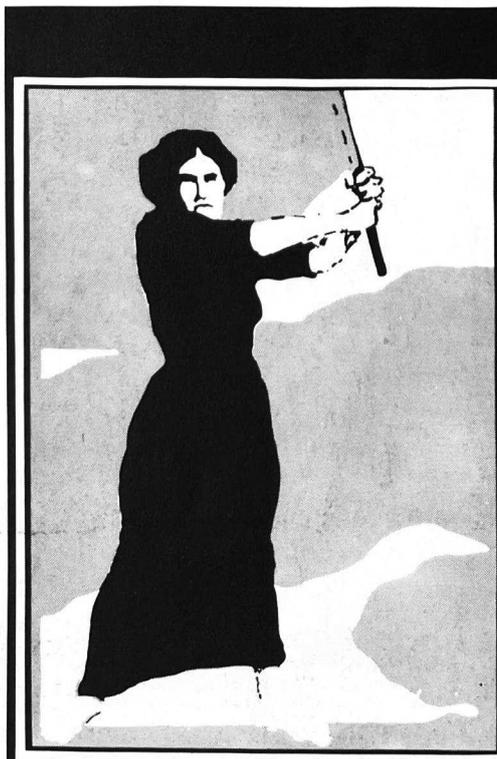
PRO FAMILIA

Ärztin/Arzt

(20 Wochenstunden)

für die Beratungsstellen Alsfeld und Bad Hersfeld gesucht.
Das Aufgabengebiet umfaßt:
– Familienplanungsberatung
– Schwangerschaftskonfliktberatung
– gynäkologische Untersuchungen
– Sexualpädagogik
Fortbildung und Supervision sind Bestandteil der Arbeit.
PKW ist erforderlich. Einstellung zum baldmöglichsten Termin.

Bewerbungen sind zu richten an:
PRO FAMILIA 6320 Alsfeld,
Volkmarstraße 3
oder
PRO FAMILIA 6430 Bad Hersfeld,
Kreisgesundheitsamt



Spendenaufruf

FRAUENRECHTSHILFEBÜRO IN MANAGUA / NICARAGUA

Eklatante Diskriminierungen der Frauen werden durch die Revolution alleine nicht gelöst. Auch gesetzliches Unrecht verschwindet nicht von heute auf morgen, so wie neue Gesetze allein nicht die Gleichberechtigung der Frau garantieren. Sie müssen auch angewendet werden.

Die OFICINA LEGAL DE LA MUJER unterstützt die nicaraguanische Frau bei der Durchsetzung ihrer Rechtsansprüche (Ehe-, Familien-, Adoptions-, Scheidungsrecht, Alimentenregelung).

Für den Ausbau des Projektes, um mehr Frauen in allen Landesteilen über ihre Rechte aufzuklären und zu unterstützen, ist das Frauenrechtshilfebüro in Managua auf internationale Unterstützung angewiesen.

Spendenkonto:
Konto-Nr. 118114263
M. Müller, Städtische Sparkasse Göttingen
BLZ 26050001
Stichwort: Rechtshilfebüro

Näheres bei: M. Müller,
Kreuzberggring 81, 3400 Göttingen