

Sexualmedizin

Sonderdruck aus Sexualmedizin 6,483-486 (1977)

Modell Familienplanung

Fünf Phasen institutioneller Aktivitäten

von Dr. phil. Jürgen Heinrichs, Pöcking-Possenhofen

Modell Familienplanung

Fünf Phasen institutioneller Aktivitäten

von Dr. phil. Jürgen Heinrichs, Pöcking-Possenhofen

Summary: An analysis of the different stages of development of IPA activities, and future opinions, are presented. Stage I was characterized by the activities of a small pioneer-group campaigning for the principles of PP, change of laws, and personal commitment. Stage II saw the establishment of the first pilot clinics, stage III is a dual one of consolidation and expansion of the scope of activities. In stage IV PP is provided by government, there are also sex education activities. Stage V represents planned parenthood integrated in society.

In den letzten Jahren gewinnt die Frage zunehmend an Bedeutung, ob Familienplanungs-Beratungsstellen von privaten Organisationen oder von staatlichen Einrichtungen betrieben werden sollen. Einige Regierungen haben sich von selbst dazu entschlossen, die Beratungsstellen zu übernehmen; andere sind dazu überredet worden, es zu tun. Damit verlieren die Familienplanungsorganisationen den wichtigsten Schwerpunkt ihrer Tätigkeiten, mit dem sie bis dahin auch am stärksten identifiziert wurden. Einige Organisationen unterhalten weiterhin eigene Beratungsstellen, weil sie die regierungsamtlichen für unzureichend halten. Daraus kann ein Konkurrenzverhalten entstehen, das dem Ansehen der Sache »Familienplanung« schadet.

Die Politik der internationalen Institutionen für Familienplanung, etwa repräsentiert durch die *International Planned Parenthood Federation (IPPF)*, zielt darauf ab, Beratungsstellen an öffentliche Institutionen zu übergeben. Die Bereitschaft einer Regierung, die Beratungsstellen zu übernehmen, muß daher als ein Zeichen des Erfolgs dieser Politik angesehen werden. Den privaten Organisationen bleibt dann noch eine Reihe komplementärer Aktivitäten, so zum Beispiel die staatlichen Familienplanungsdienste zu überwachen, neue Ausbildungsmodelle zu entwickeln, angemessene Methoden der Erfolgskontrolle einzuführen und neue Tätigkeitsbereiche zu erschließen, darunter Sexualerziehung, Sexualberatung und Stadtteilarbeit. Eine solche Kombination von staatlichen und privaten Tätigkeiten auf dem Gebiet der Familienplanung wird oft als wünschenswerter Zustand angesehen, der eine historische Entwicklung abschließt. Es gibt eine Reihe guter Gründe dafür, eine Regierung zur Übernahme des Beratungsdienstes zu veranlassen; zwei Überlegungen sind hier vorrangig:

- Durch die Bereitschaft, einen Beratungsdienst für Familienplanung zu übernehmen, verleiht eine Regierung dem Anliegen in besonders deutlicher Weise eine offizielle Anerkennung.

- Ein flächendeckendes Netz von Beratungsstellen einzurichten und zu unterhalten, übersteigt normalerweise die Mittel und Möglichkeiten einer privaten Organisation bei weitem, selbst dann, wenn sie nicht unerheblich von außen unterstützt wird.

Daher gilt die Übernahme der Beratungsstellen durch den Staat häufig als ein wichtiger Erfolg, wenn nicht sogar als das eigentliche Ziel einer privaten Familienplanungsorganisation. Eine solche Organisation hat bis zu diesem Zeitpunkt in der Regel drei Entwicklungsphasen durchlaufen.

Phase I: Die Pionierarbeit

Eine kleine Gruppe aktiver Personen schafft die Basis; sie vertritt die Überzeugung, daß die Möglichkeit, die Zahl der Kinder und den Zeitpunkt ihrer Geburt zu bestimmen, jedermann zur Verfügung stehen sollte. Diese Pioniere suchen öffentlich Unterstützung für ihre Idee, und sie bekämpfen Gesetze, die der

Verwirklichung entgegenstehen (wofür sie gelegentlich auch ins Gefängnis kommen). Sie versuchen, auch einzelnen Frauen zu helfen, allerdings in sehr persönlicher und wenig organisierter Weise.

Phase II: Der Demonstrationseffekt

Die zweite Phase ist gekennzeichnet durch die Eröffnung der ersten Beratungsstellen. Informations- und Beratungsbedürfnis spiegeln sich in der Nachfrage und machen eine solche Institution erforderlich. Von Anfang an ist damit ein Demonstrationseffekt verknüpft: Man will die Öffentlichkeit von der Notwendigkeit überzeugen, einen solchen Beratungsdienst jedermann zugänglich zu machen.

Phase III: Konsolidierung und Ausweitung

In der dritten Phase findet einerseits eine Konsolidierung der bisherigen Arbeit statt, andererseits kommen neue Aufgabengebiete hinzu. Das Netz der Beratungsstellen wird wesentlich erweitert, wobei man bemüht ist, auch die ländliche Bevölkerung und Randgruppen zu erreichen. Unterstützende Maßnahmen auf dem Gebiet der Öffentlichkeitsarbeit und der Ausbildung gewinnen ebenso an Bedeutung wie die Sexualpädagogik; und sie fordern einen größeren Anteil an den verfügbaren Mitteln. Mehr und mehr werden die Aufgaben von angestellten Mitarbeitern mit Fachausbildung übernommen. Auf diese Weise wird Familienplanung aus einer Aufgabe für eine Gruppe überzeugter Personen zu einer wohletablierten Institution, mit allen Konsequenzen.

Diese drei Phasen lassen sich in jedem Fall deutlich erkennen, obwohl sie sich in Wichtigkeit und Dauer erheblich unterscheiden können. Wichtiger ist noch, daß der Geist, der die ersten beiden Phasen kennzeichnet, auch in der dritten noch wirksam sein kann und sollte. Die dritte Phase wird oft – und wird manchmal heute noch – als das Endziel der Familienplanungsbewegung verstanden. Aber eine Anzahl von Faktoren führen zu einer weiteren Phase: z. B. das Interesse ehrgeiziger Staatsbeamter an wohletablierten sozialen Institutionen oder die Schwierigkeit, die nötigen Mittel über längere Zeit aufzubringen, oder die Einsicht in das Unvermögen, durch die Dienste einer privaten Organisation alle Teile der Bevölkerung erreichen zu können.

Phase IV: Staatliche Institutionalisierung

Eine neue Phase, in welcher der Staat für Familienplanung sorgt, scheint daher in vielen Fällen notwendig. Diese Entwicklung wird nicht einheitlich begrüßt; sie kann auf Widerstand stoßen und Spannungen erzeugen. Dennoch wird sie heute im allgemeinen als die Endphase der Entwicklung institutioneller

Familienplanung angesehen. Man bemüht sich also, die Beratungsstellen an den Staat loszuwerden, um dadurch für andere Aktivitäten frei zu sein. Aber es fragt sich doch, ob auf diesem Wege die heutigen und die zukünftigen Probleme gelöst und Erwartungen erfüllt werden können.

Zwang zur Weiterentwicklung

Bis zu diesem Zeitpunkt entstand das Bedürfnis, von einer Phase in die nächste überzugehen, da die inhärenten Probleme der jeweiligen Phase heranreiften. Womöglich ist aber die Phase IV so geartet, daß ihre Probleme nicht durch Übergang in eine neue Phase in Angriff genommen werden. Dieses ist ein wichtiger Punkt, der vielleicht einer näheren Erläuterung bedarf.

Ein Netz von eingerichteten Familienplanungs-Beratungsstellen kann in doppelter Weise als eine etablierte Institution auftreten: Zum einen ist es eine etablierte Infrastruktur mit engen Beziehungen zum Sozialhilfesystem eines Landes und verfügt über eine Anzahl Mitarbeiter und feste Einrichtungen. Zum anderen ist es ein Faktor in der jeweils unter den gegebenen Bedingungen vorherrschenden Kombination politischer Kräfte. Solch eine etablierte Institution entwickelt ihre eigenen Interessen, gewinnt an Bedeutung für strebsame Beamte und versucht, ihre Existenz durch das Hervorbringen wohlgeleitener Resultate zu rechtfertigen. Sie muß sich dabei eher nach den Erwartungen der herrschenden Eliten als nach den Bedürfnissen der Bevölkerung richten. Denn sie ist von den Eliten abhängig, die von den Bedürfnissen der Bevölkerung ihre eigenen Vorstellungen haben mögen; das Schicksal der organisierten Familienplanungsarbeit hängt damit direkt vom Grad der Übereinstimmung mit der herrschenden Politik ab. Wenn diese Politik sich ändert, kann von heute auf morgen die Existenzbasis entzogen sein. Unabhängig von den Bedürfnissen der Bevölkerung muß eine etablierte Institution versuchen, mit der offiziellen Politik übereinzustimmen, um deren Wohlwollen nicht aufs Spiel zu setzen.

Solche Zwänge lassen es als sehr fraglich erscheinen, ob diese Phase IV überhaupt eine in der Entwicklung der Familienplanungsaktivitäten erstrebenswerte Stufe ist. Sicherlich kann sie nicht die Endstufe sein.

Entwurf eines Entwicklungsziels

Der Entwurf einer wünschenswerten Endstufe dieser Entwicklung soll helfen, die Irrwege und Gefahren der früheren Phasen rechtzeitig zu erkennen und vielleicht zu vermeiden. Eine solche Phase V ist gekennzeichnet durch die tendenziell vollständige und abgeschlossene Integration von Familienplanung in eine Gesellschaft; Familienplanungsorganisationen können

hier von Aufgaben entlastet werden. Ihre Rolle muß sich ändern, dennoch bleiben sie sehr wichtig. In gewisser Weise erhalten sie wieder die Stellung, Haltung, Stärke und Ausrichtung, die sie in der Phase I hatten, allerdings unter sehr viel besseren Bedingungen. Entsprechend steigt auch wieder die Bedeutung der nichtangestellten Mitstreiter.

Die strukturellen Unterschiede lassen sich etwa so bezeichnen:

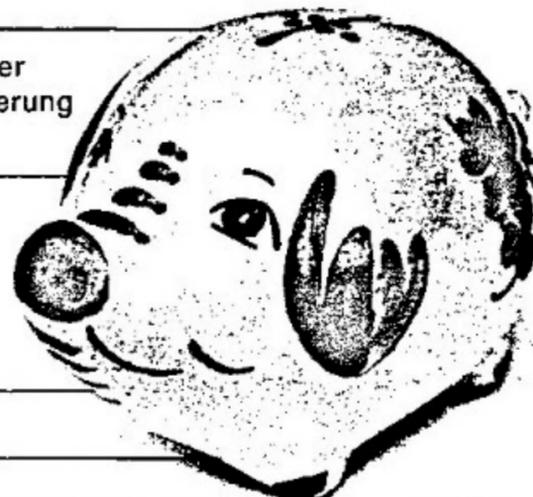
Phase IV:	Phase V:
Regierungen akzeptieren und fördern Familienplanung.	Die Gesellschaft akzeptiert die Prinzipien der Familienplanung.
Familienplanungsdienste werden einem kleineren oder größeren Teil der Bevölkerung angeboten.	Die Menschen praktizieren Familienplanung als Konsequenz eines rationalen Umgangs mit ihrer Sexualität.
Familienplanungsdienste sind als ein besonderer Teil der Gesundheits- oder Sozialdienste eingerichtet.	Familienplanung ist in angemessener Weise in alle entsprechenden Einrichtungen integriert.

Phase V: Integration

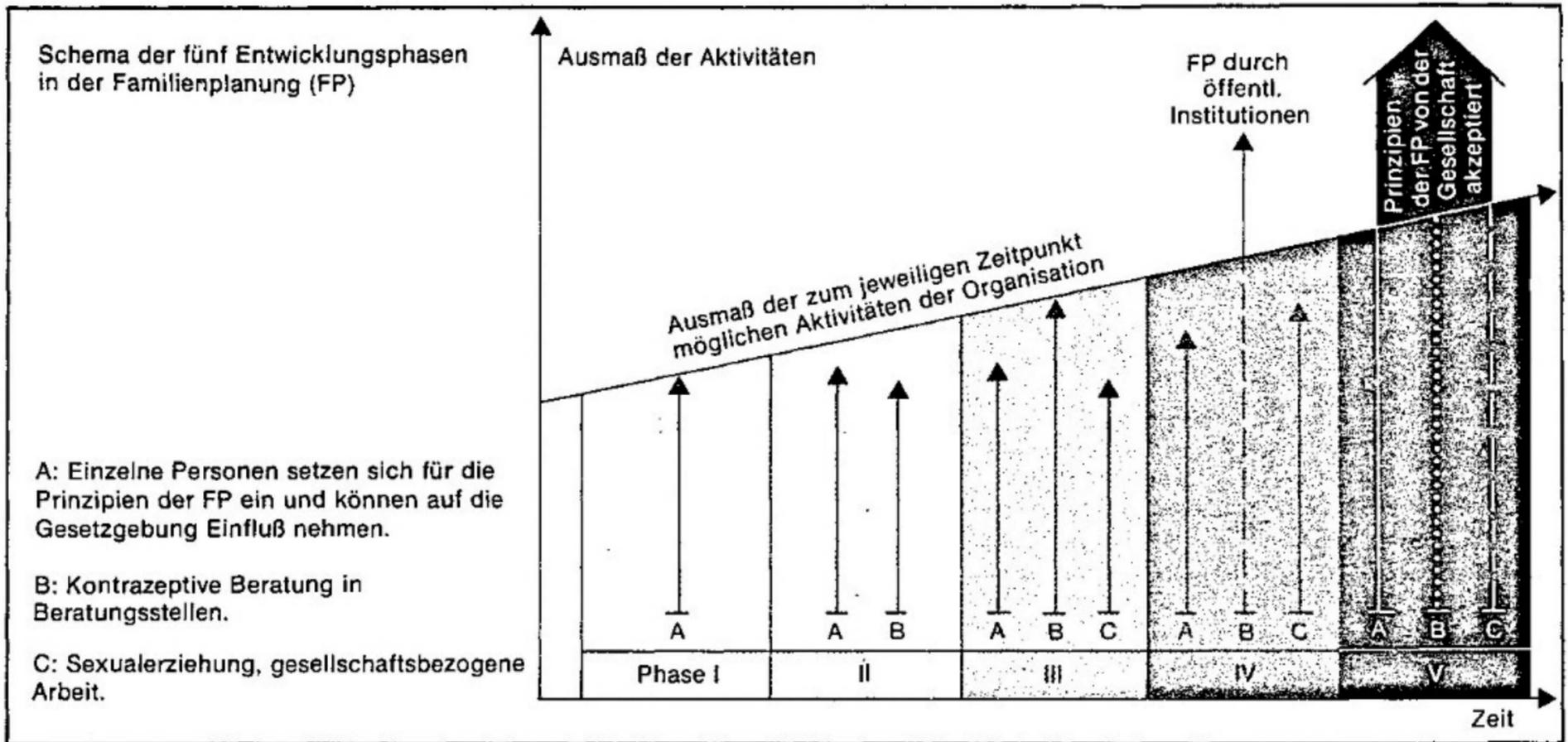
In der Phase V wird eine tendenziell vollständige und abgeschlossene Integration von Familienplanung in die Gesellschaft erreicht. Es besteht nur noch ein sehr begrenzter Bedarf für spezielle Familienplanungseinrichtungen. Sowohl die Botschaft als auch die Mittel, ihr folgen zu können, werden zu einem Teil des täglichen Lebens. Die Menschen lernen und praktizieren die Prinzipien der Familienplanung – nämlich ein rationales, verantwortliches, selbstbestimmendes Verhältnis zur eigenen Sexualität unter den jeweils bestehenden sozialen Bedingungen –, indem sie diese integrieren in die Schulausbildung, das Gesundheitssystem, in die Massenmedien, die Märkte für Güter und Dienstleistungen, in ihre Kommunikation mit Freunden, Nachbarn, Arbeitskameraden. In dieser Phase kann man die Hauptfunktion der Familienplanungsorganisation mit der Aufgabe eines Wachhundes vergleichen: nämlich darüber zu wachen, daß die Prinzipien der Familienplanung auch wirklich Eingang finden in jeden relevanten Bereich des gesellschaftlichen Lebens und daß ihre partizipatorischen und emanzipatorischen Werte nicht durch Einzelinteressen und mit ihnen verbundene soziale Kräfte beeinträchtigt werden.

Die Funktion von finanziell geförderten Familienplanungsorganisationen in Beziehung zur Förderung durch die IPPF im Jahr 1977

Funktion*	Zahl der Mitgliedsorganisationen	durchschnittliches Alter der Mitgliedsorganisationen	Anteil am IPPF-Haushalt	durchschnittlicher Betrag der Förderung (US-\$)
wegbereitend	9	7,9	3 %	49 500
führend	16	10,0	13 %	144 700
unterstützend	17	15,5	48 %	496 300
ergänzend	25	10,6	30 %	208 500
demonstrierend	7	16,7	7 %	165 400
	74	12,0	100 %	237 400



*gemäß einer Einteilung durch die zentrale Geschäftsstelle der IPPF; die Zuordnung erfolgt nicht in allen Fällen ohne einige Willkür.



Zur Bedeutung für die Praxis

Wie können solche allgemeinen Überlegungen einen Einfluß ausüben auf die Gestaltung von Programmen und ihre Finanzierung? Die Einflüsse sind mannigfach, und sie können sinnvoll nur diskutiert werden, wenn man die unterschiedlichen nationalen und regionalen Voraussetzungen berücksichtigt. Diese Aufgabe ist nicht einfach, denn es müssen auch fest gegründete Positionen in Frage gestellt werden können. Ohne auf diese Frage näher einzugehen, sei nur darauf hingewiesen, daß die hier präsentierten Gedanken grundlegend mißverstanden wären, hielte man sie nur für anwendbar auf die Entwicklung der Familienplanung in industrialisierten, »entwickelten« Ländern. Obwohl der Versuch, Phase V zu erreichen, in den verschiedenen Gruppen von Ländern auf unterschiedliche Hindernisse stoßen kann, ist das vorgelegte Entwicklungsmuster auch für »Entwicklungs«-Länder gültig.

Hinsichtlich in der IPPF organisierter Programme und Aktivitäten können aus den Überlegungen einige Schlüsse gezogen werden. Der Wunsch, zu einer populären Bewegung zu werden, sollte zu dem Versuch führen, eine Bewegung der breiten Bevölkerung zu begründen, oder besser: der Bevölkerung zu helfen, ihre eigene Bewegung zu begründen. Auf Strukturen der Gemeinschaft basierende Verteilungssysteme sind nicht nur unter technischen, sondern gerade auch unter partizipatorischen Gesichtspunkten zu entwickeln. Sexualerziehung gewinnt an Bedeutung und kann nicht länger nur instrumentell, zur Verbreitung von Kontrazeption, eingesetzt werden. Das alles zeigt, daß es gewiß nicht nationale oder internationale technische Hilfe ist, der eine gesellschaftliche Akzeptabilität der Familienplanung letztlich gelingt.

Was das Verhältnis von Aufwand und Ertrag angeht, so ist Phase 5 allen vorhergehenden überlegen. Die benötigten Geldbeträge sind verhältnismäßig gering und sollen es auch sein. Denn dadurch wird auch die Abhängigkeit von Finanzquellen gering sein. Der finanzielle Aufwand, der vergleichsweise zur Verwirklichung der Familienplanungsaufgaben in einer Gesellschaft benötigt wird, kann als ein Index dafür genommen werden, in welchem Maße Phase V schon erreicht ist: je weniger Geld, um so mehr ist Familienplanung gesellschaftlich integriert. Während in der Phase IV der Mittelpunkt privater Familienplanungsorganisationen schon erheblich zurückgeht, wird in Phase V der Mittelbedarf für Familienplanungsaktivitäten als solche insgesamt minimal. Solange beträchtliche finanzielle Impulse nötig sind, um die Familienplanungskomponente in

andere Dienstleistungssysteme einzubringen, solange ist Phase V noch nicht wirklich erreicht. Natürlich spielt hier der Entwicklungsstand dieser Systeme und insbesondere des Gesundheitssystems eine wichtige Rolle. Aber unter allen Bedingungen gilt im Prinzip, daß das Akzeptieren von Familienplanung nicht durch Geldmittel erreicht wird. Also wird der Einfluß des Geldes tendenziell verschwinden.

Man kann wohl kaum davon ausgehen, daß Phase V schon irgendwo voll verwirklicht ist. (Vielleicht ist das chinesische Volk der Realisation am nächsten.) Dennoch läßt sich das hier aufgezeigte Entwicklungsmuster an einer Analyse des Finanzbedarfs in Relation zu Funktion und Alter von Familienplanungsorganisationen relativ gut nachzeichnen. Die Analyse (Tabelle) wurde unabhängig von den hier vorgestellten Überlegungen angestellt; daher entspricht die Funktionsbestimmung nur ungefähr dem hier vorgeschlagenen Phasenschema.

Um zum Ausgangspunkt der Betrachtung zurückzukehren: Ob eine private Familienplanungsorganisation ihr Beratungsstellennetz an eine staatliche Institution übergeben soll oder nicht, hängt davon ab, inwieweit dieses das Erreichen von Phase V fördert oder behindert. Man kann sich Fälle vorstellen, in denen es günstiger ist, wenn eine Familienplanungsorganisation ihren Einfluß dadurch absichert, daß sie selbst ein Beratungsstellennetz unterhält, während gleichzeitig Anstrengungen unternommen werden, Phase V zu verwirklichen. Es muß nicht betont werden, daß dies nur dann der Fall sein sollte, wenn nicht die Unterhaltung von Beratungsstellen selbst Schritte in Richtung auf Phase V behindert.

Allgemein gesprochen: In Phase III und bereits in Phase II sollten alle Aktivitäten einer Familienplanungsorganisation so ausgelegt sein, daß sie einen Fortschritt in Richtung auf das Ideal der Phase V fördern und nicht hindern. Sie müssen offen sein und gesellschaftsorientiert, mit einem wichtigen Element von Emanzipation und Partizipation der breiten Bevölkerung von Anfang an.

Eine englische Fassung dieses Beitrags wurde veröffentlicht in: IPPF Europe Regional Information Bulletin, Vol. 5, Nr. 2, April 1976.

Anschrift des Verfassers: Dr. phil. Jürgen Heinrichs, Präsident der Pro Familia, Deutsche Gesellschaft für Sexualberatung und Familienplanung, Feichtetstr. 41-43, 8134 Pöcking-Possenhofen