

- Fodor, László und Györgi, Heller:* Vergiftungen im Kindesalter. Orv. Hetil 1938, 557–559. Ref. Dt. Ztschr. ges. ger. Med. 31,427.
- Elbel, H. und Schulte, M.:* Über die Gefährdung des Kindes durch Schutzgürtel. Dt. Ztschr. ges. ger. Med. 36, 210, 1942.
- Leuthold, Paul Ernst:* Tödliche Unfälle von Säuglingen und Kleinkindern. Diss. Zürich 1944.
- Fischer, Arnold:* Tödliche Kinderunfälle in der Schweiz. Diss. Bern 1947.
- Knoller, Otto:* Die Bedeutung der tödlichen Verkehrsunfälle der Kinder und der Jugendlichen in der Schweiz. Diss. Bern 1947.
- Dettling, J.:* Der Unfalltod im Kindesalter, speziell im motorisierten Straßenverkehr. Schw. med. Wschr. 82, Nr. 15, 1952.
- Schafroth, H.J.:* Beitrag zum Problem des Tötungsdeliktes in der Familie. Diss. Zürich 1954.
- Jacobziner, Harold:* Accidents – a major child health problem. Journ. of Ped. 46, No. 4, 1955.

Schwangerschaft und Mutterschaft bei ganz jungen Müttern

Von Dr. med. *Robert Corboz* und Dr. med. *Pia Karrer-Stierli*

Kinderpsychiatrischer Dienst (Prof. Dr. J. Lutz)

der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (Prof. Dr. M. Bleuler)

I. Teil*

I. Einleitung	218
II. Resultate der Untersuchung	222
1. Ursächliche Faktoren	222
2. Reaktionen der Mädchen auf Schwangerschaft und Geburt . . .	232
3. Weiterentwicklung von Mutter und Kind nach der Geburt bzw.	
nach der Schwangerschaftsunterbrechung	234
Beziehungen zwischen Mutter und Kind	240
Bedeutung des Kindsvaters	244

I. Einleitung

Die Probleme der außerehelichen Mutterschaft sind schon vielfach und von den verschiedensten Gesichtspunkten aus untersucht worden. Wir möchten nur an das klassische Werk von *Binder* erinnern. Dagegen sind, soviel uns bekannt ist, die Probleme, die bei der Mutterschaft von jungen Mädchen entstehen, bis jetzt keiner eingehenden Beleuchtung unterzogen worden. In der psychiatrischen Literatur der letzten Jahrzehnte sind wohl an einzelnen Stellen 15- bis 16jährige Mütter erwähnt, ohne daß indessen ihre besonderen Probleme und

*) Der II. Teil erscheint im Juniheft und umfaßt folgende Kapitel: III. Diskussion der Ergebnisse, Schlußfolgerungen. IV. Zusammenfassung, Literatur. .

Konflikte untersucht und erläutert werden (*Brew und Seidenberg, O'Neill-Hoerber*). Diese Tatsache ist um so überraschender, als *Binder* statistisch nachweisen konnte, daß die chronische Konfliktbelastung durch die außereheliche Mutterschaft überdurchschnittlich groß ist, wenn das Mädchen bei der Schwangerschaft noch sehr jung, das heißt noch unter 19 Jahren ist. Die psychischen Schwierigkeiten dürften deshalb bei halbwüchsigen Mädchen besonders groß sein und eine eigene, altersbedingte Problematik aufweisen. Von gynäkologischer Seite wurde hauptsächlich in der amerikanischen Literatur (nach Angaben im *Quarterly Cumulative Index Medicus*) schon mehrfach auf Schwangerschaft und Geburt bei Jugendlichen eingegangen, jedoch von rein somatischen Gesichtspunkten aus (*Marchetti und Menaher, Stepto und Grier, von der Ahe und Boch, Arnot und Nelson, Carson, Dodge und Brown*).

Was unsere Untersuchung anbetrifft, so haben wir die obere Altersgrenze für die außereheliche Schwangerschaft beim vollendeten 16. Jahr angesetzt, und zwar weil es sich zeigte, daß bei diesem Alter tatsächlich eine Grenzlinie liegt. Die Mädchen sind bis zum 16. Lebensjahr im allgemeinen noch selber Kinder. Sie besuchen entweder noch die Schule oder haben soeben eine Lehre begonnen. Sie sind in jeder Beziehung noch ganz unselbständig und finanziell völlig von den Eltern abhängig. Eine sofortige Verheiratung mit dem Schwängerer kommt so gut wie nie in Frage. Sie können nicht, wie gewisse ältere außereheliche Mütter, sich und ihr Kind aus eigenen Kräften durchbringen. Charakterlich sind diese jüngsten Mütter meist noch unreif und ungefestigt. Ihre psychische Entwicklung und ihre berufliche Karriere werden in viel höherem Maße gefährdet als diejenige älterer oder gar volljähriger Schwangerer, die bereits einen Abschluß ihrer beruflichen Bildung erreicht haben und sich auch sonst gegen die Konflikte einer außerehelichen Mutterschaft besser zu wehren wissen. Ferner fällt es ganz jungen Müttern wesentlich schwerer, eine normale, konfliktfreie, mütterliche Beziehung zu ihrem Kinde zu gewinnen.

Außerdem sei noch darauf hingewiesen, daß die gewählte obere Grenze auch mit derjenigen des gesetzlichen Schutzalters übereinstimmt. Sexuelle Delikte, die an Personen unter 16 Jahren verübt werden, gelten nach Art. 191 des schweizerischen Strafgesetzbuches als Unzucht mit Kindern. Während sonst die obere Grenze des Kindesalters strafrechtlich mit 14 Jahren angesetzt wird (Art. 82 StGB), hat der Gesetzgeber hier nicht ohne Grund eine Verschiebung dieser Grenze nach oben um zwei Jahre vorgesehen. Damit hat er die psychische Verletzlichkeit von Kindern unter 16 Jahren durch sexuelle Attentate und die Notwendigkeit eines besonderen Schutzes dokumentieren wollen.

Von diesen Überlegungen ausgehend, schien es uns angezeigt, einer Reihe von grundsätzlichen Fragen im Rahmen einer systematisch angelegten Untersuchung nachzugehen. Einmal erhob sich die Frage nach den Ursachen frühester Schwangerschaften. Es galt hier zu eruieren, welche Persönlichkeiten besonders gefährdet erscheinen, ob dem Schwachsinn, der psychopathischen Veran-

lagung, reaktiven Störungen oder Geisteskrankheiten eine besondere kausale Bedeutung zukommt. Ebenso wichtig erschien eine möglichst umfassende Beleuchtung der Umweltsverhältnisse und insbesondere der Erziehung, die die frühgraviden Mädchen genossen haben. Ferner erheischten gewisse Spezialfragen, wie diejenige der Bedeutung der rechtzeitigen Aufklärung, diejenige der Verführung durch erwachsene Männer und diejenige der früherotischen Abenteuer mit gleichaltrigen Partnern ebenfalls eine Abklärung.

Eine Reihe von weiteren Fragen richtet sich nach der Art und Weise, auf welche Schwangerschaft und Geburt von ganz jungen Mädchen verarbeitet werden. Die konsultierte geburtshilfliche Literatur gibt über diese Fragen nur spärlich Auskunft. Somatisch verläuft der Geburtsvorgang bei halbwüchsigen Mädchen im allgemeinen leicht und komplikationslos. Über die Reaktionen zur Schwangerschaft und Geburt selbst sind nur wenige gesicherte Angaben erhältlich. Ebenso weiß man recht wenig über die Entwicklung mütterlicher Gefühle bei ganz jungen Mädchen. In diesem Zusammenhang ist kaum abgeklärt, wie lange solche Mütter ihre Kinder stillen und ob dieser Vorgang einen entscheidenden Einfluß auf die Entstehung einer Bindung zum Kind ausübt oder nicht.

Schließlich ist es grundsätzlich wichtig, auch dem weiteren Schicksal von Mutter und Kind nachzugehen. Hier erheben sich die Fragen nach der psychischen und sozialen Weiterentwicklung der jungen Mutter und nach möglichen Spätschädigungen. Ebenso ist von Interesse (und bei der Beurteilung von aktuellen Fällen prognostisch nicht ohne Belang), ob und unter welchen Umständen eine spätere Verehelichung mit dem Schwängerer in Frage kommt und ob somit nachträglich eine richtige Familie für das Kind entstehen kann. Diese Aspekte sind für die Beratung fürsorgerischer oder behördlicher Instanzen von grundlegender Bedeutung, da ja deren Maßnahmen durch die psychologische und psychopathologische Prognose wesentlich beeinflusst werden.

Hand in Hand mit dem erwähnten Fragenkomplex geht die Untersuchung der therapeutischen Möglichkeiten. Es fällt nämlich nicht leicht, vom grünen Tische aus zu entscheiden, was mit der jungen Mutter und ihrem Kindehen geschehen soll. Ist es ratsam, das Mädchen unter Verzicht auf eine weitere schulische und berufliche Ausbildung bei seinem Kind zu belassen, damit es den Mutterpflichten obliegen und später vielleicht mit dem Schwängerer zusammen eine regelrechte Familie gründen kann? Oder soll die junge Mutter ihr Kind in Pflege geben, um sich selbst während einiger Jahre auf ihre Aufgaben als erwachsene Frau vorzubereiten? Oder soll sie schließlich im Interesse des Kindchens am besten zum vorneherein auf es verzichten und es in eine gute Adoptivfamilie geben?

Endlich wird man sich noch fragen, wie auf Grund der gewonnenen Erkenntnisse die Frühmutterschaft vermieden werden kann. Wir werden dabei auch die Möglichkeit der straflosen Unterbrechung der Schwangerschaft nach Art. 120 StGB berücksichtigen. Der Aspekt der Prophylaxe erscheint uns um

so bedeutungsvoller, als eine Schwangerschaftsunterbrechung im Sinne des Gesetzes bei weitem nicht in allen Fällen möglich ist und daß auch ihre Durchführung nicht a priori eine ungestörte psychische Weiterentwicklung des Mädchens gewährleistet.

Die Sammlung eines zahlenmäßig genügenden Untersuchungsgutes mußte von Anfang an auf große Schwierigkeiten stoßen, vor allem weil die frühesten Schwangerschaften relativ selten sind. In der Stadt Zürich gab es z. B. nach einem Bericht des statistischen Amtes von 1936 bis 1950 durchschnittlich jedes Jahr einige Geburten bei Müttern unter 16 Jahren, wobei das Minimum im Jahre 1937 mit einer einzigen solchen Geburt und das Maximum im Jahre 1950 mit neun Geburten erreicht wurde (*Berna*). Die Schwangerschaften werden an sich häufiger sein als die Geburten, da nicht zu erwarten ist, daß alle Mütter ihr Kind austragen. Dabei ist die Tatsache zu berücksichtigen, daß es nicht gelingen dürfte, die Gesamtheit oder nur die Großzahl dieser Mädchen für eine psychiatrische Untersuchung zu gewinnen. Verständlicherweise versuchen die Angehörigen die Gravidität des Mädchens nach Möglichkeit zu verheimlichen. Sie sorgen für eine Abreise in eine entlegene Landesgegend oder gar ins Ausland. Zumindest sträuben sie sich gegen eine psychiatrische Untersuchung, die sie als eine unerwünschte Einmischung in ihre Familienangelegenheiten empfinden. Man wird sich deshalb nicht wundern, daß wir im Verlauf von anderthalb Jahren nur etwas mehr als ein Dutzend Explorandinnen untersuchen konnten, und zwar auch, nachdem wir keine Mühe gescheut hatten, um eine möglichst große Anzahl zu erfassen. So sind wir nicht nur an die Zürcher und außerkantonalen gynäkologischen Kliniken und Gebäranstalten, sondern auch an die Amtsvormundschaften, Jugendsekretariate, Jugendanwaltschaften und andere behördliche Instanzen gelangt, von denen wir annehmen konnten, daß sie uns rechtzeitig gravide Mädchen zur Untersuchung anmelden würden.

Die Ergebnisse dieses zahlenmäßig bescheidenen Untersuchungsgutes wären wohl zu sehr von Zufallsfaktoren beeinflußt worden. Wir haben uns deshalb entschlossen, einer zweiten Kategorie von jüngsten Müttern nachzugehen. Diese besteht in Mädchen, die von 1938 bis 1952 von der Psychiatrischen Universitätspoliklinik Zürich¹⁾ im Hinblick auf ihre Schwangerschaftsfähigkeit untersucht und begutachtet worden sind. Ihre Zahl beträgt 45, während die Gesamtzahl der in dieser Zeitspanne untersuchten graviden Frauen etwa 6000 erreicht. Der Anteil unserer jüngsten Mütter an dieser Gesamtzahl macht somit nur 0,75 Prozent aus. Es sei an dieser Stelle erwähnt, daß katamnestiche Untersuchungen über das weitere Schicksal von Frauen, die in den Jahren 1938 bis 1942 im Hinblick auf ihre Schwangerschaftsfähigkeit begutachtet worden waren, von *R. Buser-Wildi* im Rahmen einer Zürcher Dissertation vorgenommen worden sind. In dieser Arbeit sind zwei Jugendliche unter 16 Jahren er-

¹⁾ Wir sind Herrn Prof. Dr. H. Glaus, Leiter der psychiatrischen Universitätspoliklinik für die Überlassung der Krankengeschichten zu besonderem Dank verpflichtet.

wähnt, ohne daß indessen ihre Krankengeschichte eine eingehende Darlegung erfahren hätte.

Man durfte kaum erwarten, alle 45 Explorandinnen wieder ausfindig zu machen. Ein Teil von ihnen war ins Ausland verreist oder sonstwie nicht mehr zu erreichen. Andere sträubten sich, die nötigen Angaben über ihr weiteres Schicksal zu machen. Immerhin gelang es bei 19 unter ihnen, eine brauchbare Katamnese zu erheben, wobei nicht nur die Angaben der Explorandin, sondern auch noch objektive Quellen, wie Akten von Gerichten und Vormundschaftsbehörden, beigezogen wurden. Ferner verwerteten wir im Rahmen dieser katamnestischen Serie noch einen Fall der Psychiatrischen Poliklinik der Heilanstalt Rheinau in Winterthur²⁾, sowie zwei Krankengeschichten von ehemaligen Patienten unserer eigenen Poliklinik. Somit gelang es, die geplante Untersuchung auf 35 Krankengeschichten zu stützen, wovon rund zwei Drittel auch Auskunft über das weitere Schicksal von Mutter und Kind erteilten.

II. Resultate der Untersuchung

1. *Ursächliche Faktoren*

a) Heredität

Über die Heredität ließ sich ein vollständiges Bild nur bei den frischen, laufenden Untersuchungen gewinnen, während die katamnestischen Fälle meistens Lücken aufwiesen, die praktisch zwar ohne Belang waren, die wissenschaftliche Auswertung hingegen erschweren. Die Begutachtung der Schwangerschaftsfähigkeit geschieht ja meistens unter dem Druck der Zeitnot und erlaubt kaum je eine bis ins letzte Detail gehende Abklärung. Eine nachträgliche Vervollständigung der Familiengeschichte bei der Erhebung der Katamnese war nur in gewissen Fällen möglich. Bei den laufenden 13 frischen Fällen dagegen war eine eingehende Beleuchtung der hereditären Verhältnisse gut durchführbar. Es besteht eine erhebliche Belastung mit Oligophrenien und auffälligen Charakteren. Wir haben darauf verzichtet, eine oft unmögliche Diskriminierung zwischen auffälligen, aber noch in den Rahmen der Norm gehörenden Charakteren und solchen, die als psychopathisch zu bezeichnen sind, aufrechtzuerhalten. Es handelt sich bei diesen Verwandten der Explorandinnen durchwegs um affektiv und sozial sehr auffällige Persönlichkeiten. Es ließ sich überhaupt kein Stammbaum finden, der frei von psychopathologischen Anomalien gewesen wäre. Unter den auffälligen Charakteren haben wir die Verwandten mit einer außergewöhnlichen sexuellen Triebhaftigkeit und insbesondere die Frauen mit außerehelicher Geburt gesondert rubriziert. Es stellte sich dabei heraus, daß bei 9 von 13 Explorandinnen sexuell gesteigert triebhafte Verwandte vorhanden waren.

²⁾ Wir danken an dieser Stelle Herrn Prof. Dr. H. Binder für seine Erlaubnis, diese Krankengeschichte zu benutzen.

Man wird sich bei der Häufung negativer Persönlichkeitsvarianten in der Aszendenz nicht wundern, daß auch der chronische Alkoholismus und die Kriminalität überdurchschnittlich häufig in den Stammbäumen anzutreffen sind. Psychosen kommen dagegen unter den Verwandten unserer Explorandinnen, und zwar auch wenn wir die katamnestic untersuchten Fälle mitberücksichtigen, selten vor.

b) Prägravide Persönlichkeit

Aufschlußreich war die *Ermittlung der prägraviden Persönlichkeit* unserer Explorandinnen. Was die Intelligenz anbetrifft, so sind von 35 Mädchen lediglich 8, also weniger als ein Viertel, als durchschnittlich begabt zu bezeichnen. 7 Explorandinnen befinden sich im Grenzbereich zwischen Norm und Debität, während 18 entweder debil oder imbezill sind. Es läßt sich somit schon auf Grund dieser Zahlen sagen, daß ein *Intelligenzdefekt* das Zustandekommen einer frühen Schwangerschaft erheblich begünstigen kann. Als Beispiel hierfür sei die Geschichte von Erika (Fall Nr. 1) angeführt.

Erika stammt aus völlig zerrütteten Verhältnissen. Ihr Vater, ein primitiver debiler Gelegenheitsarbeiter, ist gänzlich dem Alkohol ergeben. Er kam nicht nur häufig betrunken von der Arbeit heim, sondern veranstaltete auch an Samstagabenden und Sonntag-nachmittagen mit der ganzen Familie – der imbezillen Mutter, der schwer debilen Erika und deren zwei jüngeren, ebenfalls debilen bis imbezillen Schwestern – Trinkgelage, wozu er fremde Männer als Weinlieferanten einlud. Wenn er nur wenig oder kein Geld hatte, suchte er mit E. Festanlässe oder Tanzböden auf, damit ihm des Mädchens wegen Alkohol bezahlt und wenn möglich noch Geld gegeben würde. So wurde E. von ihrem 14. Lebensjahre ab von den verschiedensten, durchwegs über 40jährigen Männern und wiederholt auch von ihrem eigenen Vater zum Geschlechtsverkehr mißbraucht. Die Mutter deckte die strafbaren sexuellen Beziehungen ihrer ältesten Tochter, um sich dadurch ebenfalls finanzielle Vorteile zu sichern. Als E. mit 15,3 Jahren gravid wurde, konnte die Vaterschaft wegen Mehrverkehrs nicht abgeklärt werden. Unter anderem kam als Schwängerer auch der eigene Vater von E. in Frage. Das debile, über die sexuellen Zusammenhänge unaufgeklärte Mädchen dachte übrigens nach dem Ausbleiben der Menses nicht im geringsten an eine Gravidität. Diese wurde erst im 6. Monat von Lehrer und Mitschülern festgestellt. Auch später wurde sich E., die eben nie eine gute Erziehung genossen und in einem moralisch defekten Milieu aufgewachsen war, nicht recht klar über die Folgen ihrer Gravidität und bedauerte nur die verschiedenen Männer, vor allem ihren Vater, daß sie deswegen in Gerichtsverhandlungen verwickelt und zum Teil zu Gefängnis- oder Zuchthausstrafen verurteilt worden waren. Am Kind zeigte sie, solange sie mit ihm zusammen im Mütter- und Säuglingsheim war, eine primitive, mehr kindliche Freude und besorgte es auch so recht und schlecht. Nach ihrer Versetzung in eine Erziehungsanstalt kümmerte sie sich jedoch kaum mehr um den kleinen Knaben, der in der Entwicklung stark zurück ist und einen ständig sich vergrößernden Wasserkopf hat.

Man würde die wirklichen Verhältnisse übersehen oder sie in unzulässiger Weise vereinfachen, wenn man jeweils eine einzige Ursache für das Zustandekommen einer frühen Schwangerschaft annehmen wollte. In der bunten Vielfalt des Lebens wirken meistens einige kausale und begünstigende Faktoren miteinander, deren Kombination erst den deletären Effekt hervorruft. Diese Überlegungen gelten ebenso für die Rolle der Oligophrenie, als auch für die-

jenige einer abnormen affektiven Veranlagung oder einer besonderen psychologischen Situation.

In *affektiver Hinsicht* war ebenfalls ein erheblicher Anteil unserer Explorandinnen schon vor dem Eintritt der Schwangerschaft recht auffällig. Der größte Anteil unter ihnen (9 Mädchen) war zu diesem Zeitpunkt noch sehr infantil, und zwar in einem höheren Grade als ihrem Alter entsprochen hätte. Bei fast ebenso vielen Explorandinnen bestand entweder ein primitiv-triebhaftes oder ein affektlabiles und impulsives Wesen (je 7). 4 weitere Mädchen waren als oberflächlich und haltarm zu bezeichnen. Die übrigen werdenden Mütter waren kontaktgestört, gemütskalt, sensitiv oder resigniert-vereinsamt. Nur zwei Mädchen wiesen einen wirklich lebensstüchtigen, frühreifen und überlegenen Charakter auf. Somit läßt sich sagen, daß auch von der eigenen *Persönlichkeitsstruktur* aus gesehen, die meisten unserer Explorandinnen nicht zufällig gravid wurden. Wenn es ihnen nicht an Intelligenz fehlte, so boten sie Charaktereigentümlichkeiten, die sie zu einer Verführung oder einem früherotischen Abenteuer prädisponierten. Dies zeigt z. B. die nachfolgende Geschichte von Franziska (Fall Nr. 2).

Ihr Vater war ein solider, rechtschaffener Arbeiter, der an Tuberkulose starb, als das Mädchen erst 10jährig war. Die Mutter ist eine unintelligente, haltarme Psychopathin, die innert 10 Jahren 5mal wegen Diebstahls verurteilt werden mußte. Da sie nach dem Tode des Vaters der Erziehung der 3 Kinder (Franziska hat einen Zwillingbruder und einen um 1 Jahr jüngeren Bruder) nicht gewachsen war und ihr diese jeglichen Respekt versagten, wurde eine vormundschaftliche Aufsicht über die Kinder errichtet. – F. wurde schon zu Beginn des 8. Schuljahres kriminell, indem sie verschiedene Diebstähle und eine Fundunterschlagung beging. Im gleichen Jahr hatte sie bereits auch schon Geschlechtsverkehr mit einem 20jährigen geschlechtskranken Burschen und trieb sich ganze Nächte lang in zweifelhafter Gesellschaft herum. Sie wurde deshalb behördlich in eine gut ausgewiesene Bauernfamilie placiert, wo sie neben der Schule Gelegenheit hatte, den Haushalt zu erlernen. F. fiel dadurch auf, daß sie an sich selber und in allen Haus- und Schularbeiten sehr unsauber und unordentlich war. Auch nahm sie es mit der Wahrheit nicht genau und versuchte trotz aller Beaufsichtigung immer wieder mit Burschen zusammenzutreffen. Es gelang ihr, mehrere Wochen lang ein intimes Verhältnis zu einem knapp 17jährigen Lehrling, dem Sohn eines reichen Bauern, zu unterhalten, indem dieser heimlich mit einer Leiter in ihr Zimmer stieg.

Die Gravidität, die daraus bei der knapp 15½jährigen Explorandin entstand, schien ihr zuerst keine Sorge zu machen, sondern war für sie vielmehr ein Abenteuer, das vorerst interessant war. Als sich dann aber immer mehr Schwangerschaftsbeschwerden (Übelkeit und geschwollene Beine) einstellten und zudem der Schwängerer alles leugnete und sein Vater die Explorandin wegen falscher Aussagen anklagte, geriet sie offenbar in Angstzustände und machte einen Abtreibungsversuch. Sie wollte eine beim Aufräumen gefundene Spiralfeder in die Scheide einführen, stieß sie jedoch in die Harnröhre, von wo sie nur mit ärztlicher Hilfe in tiefer Narkose wieder entfernt werden konnte. Bei der Befragung vor der Jugendanwaltschaft gestand F., daß sie den Eingriff vorgenommen habe, weil sie kein uneheliches Kind gewollt habe. Nach der Placierung in ein Frauenheim Ende des 3. Schwangerschaftsmonats stellte sie sich jedoch rasch positiv zum Kind ein und nach der Geburt pflegte sie es sehr mütterlich und pflichtbewußt. Sie möchte den kleinen Knaben auch weiterhin in ihrer Nähe haben und hofft immer noch, den Schwängerer später heiraten zu können, da er nur unter dem Druck seines Vaters gezeugnet habe.

Die Schwangerschaft und Geburt wirkten sich vorübergehend günstig auf den Cha-

rakter von F. aus. Sie ließ sich keine Unehrllichkeiten mehr zuschulden kommen und hatte den guten Willen, etwas zu erlernen und sich sauber durchs Leben zu bringen. Nach einem Jahr brach aber ihre abnorme Veranlagung wieder durch, sie begann erneut zu lügen und zu stehlen, wurde gleichgültig, wollte nichts mehr von einer Lehre wissen, sondern heim zur Mutter gehen und in der Fabrik arbeiten. – Die psychiatrische Untersuchung ergab eine leichte Debilität mit guten praktischen Fähigkeiten. Im Rorschachtest zeigte sich, daß F. affektiv stark koartiert ist. Das Wenige, das sie vom Affektiven durchschimmern ließ, ging aufs Sexuelle, Triebhafte.

c) Milieu und Erziehung

Die Erforschung der Persönlichkeit wäre sehr einseitig, wenn sie nur von der mutmaßlichen Veranlagung ausgehen würde und die prägenden Elemente des Milieus und insbesondere der Erziehung unberücksichtigt lassen würde. Was die *Umweltseinflüsse* anbetrifft, so ist in Anbetracht des Alters unserer Explorandinnen in erster Linie die *Familie* zu würdigen. Äußerlich geordnete und innerlich relativ harmonische Verhältnisse wurden nur in 7 Fällen (also genau bei einem Fünftel aller Mädchen) angetroffen. In der großen Mehrzahl der Familien unserer Explorandinnen herrschten Verhältnisse, die belastend auf das Seelenleben der Mädchen wirkten und deren Erziehung beeinträchtigten. So bestanden bei nicht weniger als 19 Explorandinnen Anzeichen einer gestörten, unharmonischen elterlichen Ehe. Die Mütter von 15 Mädchen gingen außerhalb der Familie dem Erwerb nach. In neun Fällen war ein Elternteil gestorben, wobei meistens ein Stiefvater oder eine Stiefmutter in die Familie eingezogen war. Nur sieben Mädchen waren nicht in der eigenen Familie, sondern in einer Pflegefamilie oder in einem Kinderheim aufgewachsen. Diese Tatsache ist wohl bei der kritischen Einstellung weiterer Kreise zu den Kinderheimen und Erziehungsanstalten beachtenswert. Bei aller Vorsicht, die die Auswertung eines zahlenmäßig bescheidenen Untersuchungsgutes gebietet, ist bemerkenswert, daß so wenig «Anstaltskinder» unter unseren Mädchen anzutreffen sind. Dies hängt wohl damit zusammen, daß die Mädchen, die in ein Heim eingewiesen worden sind, im Alter unserer Explorandinnen besser behütet sind als ihre Altersgenossinnen, die in schlechten häuslichen Verhältnissen leben. Die erotischen und sexuellen Probleme treten an die Anstaltszöglinge meist erst später, nämlich erst nach ihrer Entlassung heran, wie noch später an einem Beispiel gezeigt werden kann.

Diese kurzen Angaben über die Familienverhältnisse dürften schon gewisse Schlüsse auf die Qualität der durch unsere Explorandinnen genossenen *Erziehung* zulassen. Es zeigte sich denn auch, daß keine unter ihnen eine wirklich sorgfältige Betreuung erhalten hat. Bei 7 Mädchen konnte die Erziehung nach den in unserem Lande geltenden Maßstäben als gerade noch genügend bezeichnet werden. 13 Kinder waren derart mangelhaft erzogen worden, daß ernsthafte Verwahrlosungserscheinungen aufgetreten waren. Bei 12 weiteren Kindern war die Erziehung ausgesprochen schlecht und bei 3 Kindern sehr schlecht gewesen.

Erwartungsgemäß waren die schlechten und sehr schlechten erzieherischen Verhältnisse in denjenigen Familien anzutreffen, in denen die Eltern der Mädchen selbst psychisch in irgendeiner Beziehung abnorm waren. In den bedenklichsten Verhältnissen wuchs das Kind nicht nur ohne Schutz und Führung auf, sondern es wurde nicht selten durch eines der Familienangehörigen zum Geschlechtsverkehr verführt. Man wird sich deshalb nicht wundern, daß in unserem Untersuchungsgut wiederholt Fälle von *Inzest* anzutreffen sind. Zu ihnen gehört der bereits angeführte Fall von Erika (Fall Nr. 1). Ein anderes Mädchen wurde durch ihren älteren Bruder verführt, wobei das Fehlen einer richtigen Aufklärung und das Schlafen der Kinder in Gemeinschaftsbetten eine nicht unwesentliche Rolle spielten (Fall Nr. 3).

Mina wuchs in einem einfachen Fabrikarbeitsmilieu auf. Beide Eltern sind auswärts berufstätig, gelten als solid und häuslich. Die 4 Kinder, von denen M. das jüngste ist, sind im Dorf ihrer Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft wegen beliebt. Da die Wohnverhältnisse der Familie sehr eng sind, gibt es für die Kinder nur Gemeinschaftsbetten! Der um 1½ Jahre ältere debile, sonst aber unauffällige Bruder Minas verführte diese seit ihrem 13. Lebensjahr – noch vor der Menarche – zum Geschlechtsverkehr in ihrem Zimmer während der Abwesenheit der Eltern. Als das noch sehr infantile, unterdurchschnittlich intelligente, sexuell unaufgeklärte Mädchen mit 15 Jahren gravid wurde, ahnte es noch nichts davon. Erst im 7. Schwangerschaftsmonat suchte die Mutter auf ein allgemeines Geschwätz im Dorf hin mit ihm den Arzt auf, der es nun über seine Gravidität orientierte. Mina reagierte mit großem Schrecken und völliger Hilflosigkeit auf diese Nachricht, beruhigte sich erst im Mütterheim einigermaßen, freute sich aber nie auf das Kind und war stets der Ansicht, daß sie ihm keine rechte Mutter sein könne. Sie gab das Kind denn auch bald nach der Geburt ihren Eltern heim und trat selber eine Haushaltstelle an. Später wolle sie vielleicht selber für es sorgen, aber vorläufig (7 Monate nach der Geburt) wisse sie einfach noch nichts mit ihm anzufangen. – Die tiefenpsychologischen Tests bestätigten, daß M. eine noch ganz kindliche Einstellung zum Leben hat, sich rasch einsam, verlassen und hilflos fühlt, affektiv wohl angepaßt ist, aber sehr leicht beeinflussbar.

Gänzlich oder halbverwaiste Kinder sind naturgemäß stärker exponiert als diejenigen, die in einer intakten Familie aufwachsen. Für die Mädchen kann der Stiefvater zu einer ernsthaften Gefahr werden, wie die Krankengeschichte von Susanna (Fall Nr. 4) zeigt.

Susanna wuchs in einem kleinen Dorfe im Gebirge auf. Ihr Vater wird als ein grober Mensch geschildert, der wegen seiner beruflichen Arbeit häufig nicht zu Hause war. Ihre Mutter mußte zeitweise dem Verdienst nachgehen, so daß S. entweder einsam blieb oder von der Großmutter betreut wurde, zu welcher sie mit der Zeit eine herzliche Beziehung gewann. Als intelligentes Mädchen absolvierte sie die Primarschule ohne Schwierigkeiten. Sie schloß sich ihren Kameradinnen und Kameraden nur wenig an und legte je länger je mehr ein sensibles, verletzliches Wesen an den Tag. Sie litt offensichtlich unter den Spannungen in der elterlichen Ehe und empfand die Scheidung ihrer Eltern, die gerichtlich ausgesprochen wurde, als sie etwa 10 Jahre alt war, als eine Erlösung.

Kurz nachher zog die Mutter mit Susanna in die Großstadt, mit der Hoffnung, dort bessere Verdienstmöglichkeiten zu finden. Sie lernte am Arbeitsort bald einen primitiven, stimmungslabilen und periodisch alkoholsüchtigen Mann kennen, mit welchem sie sich alsbald verheiratete. Susanna schloß sich sofort dem Stiefvater innig an, zumal dieser in zwar etwas primitiver, aber nicht unaufrichtiger Art ihrem Zärtlichkeitsbedürfnis entgegenkam. Als er eines Tages wegen einer leichteren Erkrankung zu Hause blieb,

schlich er sich ins Bett von Susanna, nachdem deren Mutter zur Arbeit weggegangen war. Dem Geschlechtsverkehr, der sich in der Folge noch einige Male wiederholte, setzte die damals 12 Jahre und 8 Monate alte Susanna keinen Widerstand entgegen. Sie war vorher einigermaßen aufgeklärt worden und wußte um die möglichen Folgen des Verkehrs. Maßgebend war wohl damals für das Verhalten des Mädchens seine kindliche Liebe zum endlich gefundenen Vater, die erst allmählich auch eine erotische Note erhielt.

Susanna machte sich in ihrer kindlich-naiven Art keine Sorgen, als die Periode mehrmals ausblieb. Ihre Mutter, die aus der befangenen Art des Stiefvaters Lunte gerochen und ihn zur Rede gestellt hatte, erhielt von ihm ein volles Geständnis über das Vorgefallene. Aus Angst, ihren Ehemann zu belasten, verschwieg sie die ganze Angelegenheit und veranlaßte nicht einmal eine ärztliche Untersuchung ihrer Tochter. Die Gravidität wurde erst festgestellt, nachdem der Lehrer und die Schulkinder auf den ungewöhnlichen Leibumfang von Susanna aufmerksam geworden waren. Sie selbst hatte beim Erscheinen von Striae und Colostrum gedacht, sie bekomme nun ein Kind, und sich keine weiteren Sorgen gemacht.

Sie erschien auch nicht besonders bedrückt, als sie in ein Mütterheim kam. Sie fürchtete sich nicht vor der Geburt, die übrigens glatt und komplikationslos verlief, obwohl das auch körperlich recht infantile Mädchen ein 49 cm langes und 3,5 kg schweres Kind gebar. Sie freute sich an diesem wie an einer großen Puppe. Da in der Nachgeburtperiode eine ziemlich erhebliche Blutung stattgefunden hatte, wurde ihr das Stillen nicht gestattet. Bei der Entlassung aus der Klinik hatte S. für die Zukunft des Kindes noch keine eigenen Pläne. Sie stellte vielmehr gänzlich auf den Willen ihrer Mutter ab. Diese hatte nämlich vorgesehen, die ganze Familie inkl. den Stiefvater nach seiner Entlassung aus dem Zuchthaus bei sich zu vereinigen. Sie übersah dabei die weiterbestehende Gefährdung ihrer Tochter und diejenige ihres Enkelkinds vollends.

Susanna selbst ist durch die Geburt nur in bescheidenem Maße reifer geworden. Sie ist noch hochgradig auf eine Führung angewiesen, da sie weder das eigene Schicksal noch dasjenige ihres Kindchens zu leiten vermag. Allmählich stellen sich bei ihr auch Schuldgefühle ein, mit denen sie bewußt nicht fertig wird, und die sie deshalb zu verdrängen sucht.

Besonders hervorzuheben ist in diesem und in einem weiteren Falle das kurzsichtige, primitive Verhalten der Mütter. Diese haben die Gefährdung ihrer Tochter durch den Stiefvater nicht gesehen und einem sexuellen Mißbrauch Vorschub geleistet. Ferner haben sich die Mütter nach der Geburt bzw. nach der Schwangerschaftsunterbrechung bemerkenswert sorglos gezeigt und haben an die Möglichkeit eines Rückfalles nicht gedacht oder nicht denken wollen. Dieser mußte nicht zuletzt deshalb erwogen werden, da bei beiden Mädchen durch den Geschlechtsverkehr eine starke erotische Bindung an den Stiefvater entstanden war. In solchen Fällen sollten unseres Erachtens die zuständigen Behörden nicht zögern, eine Abklärung zu verlangen und gestützt darauf die nötigen waisenamtlichen Maßnahmen zum Schutze der halbwüchsigen Mädchen zu treffen.

Ein weiteres Beispiel für die *Gefährdung eines Mädchens durch nächste Familienangehörige*, und zwar in diesem Falle durch eine dirnenhafte Mutter, ist die Geschichte von Maria (Fall Nr. 6).

Sie wuchs als Zweitälteste von 4 Töchtern bei ihren Eltern auf, die beide einen liederlichen Lebenswandel führten, schon wiederholt kriminell geworden waren und sich fast täglich auf schamlose Weise betrogen, oft vor den Augen ihrer Kinder. So brachte der Vater nicht selten seine jungen «Freundinnen» zum intimen Verkehr nach Hause, und

die Mutter hielt in der ohnehin viel zu kleinen Wohnung noch stets Zimmerherren, zu denen sie intime Beziehungen pflegte. In ihrer Abwesenheit waren teils mit, teils ohne ihr Wissen ihre Töchter, besonders die Älteste, und nach deren Mußehe, Maria, stets bereit, mit den jungen Zimmerherren und mit gewissen älteren Herren, die besuchsweise in die Familie kamen, gegen Geldgeschenke den Geschlechtsverkehr zu pflegen. Auch zum Lügen und Stehlen wurden die Kinder von der Mutter angehalten.

M. wäre nicht unintelligent gewesen, jedoch in der Schule gleichgültig und geschwätzig, so daß sie aus der 7. Klasse entlassen wurde und dann als Hilfsarbeiterin in einer Fabrik arbeitete. Im Alter von 14 Jahren und 7 Monaten wurde sie von dem 24jährigen Zimmerherrn, einem infantilen Psychopathen, der ein knappes Jahr zuvor wegen eines Suicidversuches in einer psychiatrischen Klinik interniert gewesen war, geschwängert. Dieser Zimmerherr war der intime Freund von Marias Mutter und hatte mit dem Mädchen nur dreimal Geschlechtsverkehr gehabt. M. stand ihrer Schwangerschaft leichtfertig und moralisch unbekümmert gegenüber und suchte nach dem Vorbilde ihrer Angehörigen, ihre Beziehung zu dem Zimmerherrn harmloser darzustellen, als sie in Wirklichkeit war. Die Untersuchung in der psychiatrischen Poliklinik ergab eine schwere sexuelle Verwahrlosung. Eine Indikation zur Schwangerschaftsunterbrechung bestand angesichts der Gleichgültigkeit des Mädchens und dem Fehlen von körperlichen Störungen nicht. Im 5. bis 6. Monat kam es bei M. dann im Treppenhaus zu einer Frühgeburt. Das Mädchen war dabei völlig hilflos und schrie vor Schrecken dermaßen laut, daß die ganze Nachbarschaft zusammenlief. Das Kind war tot, und M. nahm, nachdem sie sich von dem Schrecken und der Überraschung erholt hatte, wieder die gleiche unsittliche Lebensführung wie vorher auf. Mit 17 Jahren wurde sie erneut gravid und gebar ein außereheliches Kind, dessen Vater sich wegen Mehrverkehrs gerichtlich nicht feststellen ließ.

Die vormundschaftliche Aufsicht, die anlässlich der ersten außerehelichen Schwangerschaft von Maria über sie und ihre beiden jüngeren Schwestern errichtet worden war, erwies sich leider wegen der ganz ungünstigen häuslichen Verhältnisse und der völligen Einsichtslosigkeit der Eltern, die der behördlichen Aufsicht immer schroff ablehnend gegenüberstanden, als unwirksame Maßnahme.

Wenn auch keine direkte Verführung stattfindet, so sind schlechte Familienverhältnisse geeignet, frühsexuellen Abenteuern von Mädchen Vorschub zu leisten. Hier spielt meistens der Wunsch, unerträglichen Verhältnissen zu entfliehen, die Hauptrolle. Oder es wird in der erotischen Beziehung zu einem Mann eine *Kompensation für die fehlende Liebe der Eltern* und die daraus entstehenden Minderwertigkeits- und Benachteiligungsgefühle gesucht. Bezeichnend hierfür ist das Schicksal von Frieda (Fall Nr. 7).

Der Vater von Frieda ist ein trunksüchtiger, brutaler Psychopath, der Frau und Kinder schwer tyrannisiert. Bis im Januar 1952 arbeitete er wenigstens noch, und zwar viele Jahre in der gleichen Fabrik. Dann wurde er entlassen, suchte keine neue Arbeit mehr und ergibt sich heute fast nur noch dem Trunke. Die Mutter ist eine schwächliche, ihrer Kränklichkeit wegen manchmal tagelang arbeitsunfähige Frau, die sich in ihrer Hilflosigkeit der ganzen Familie gegenüber und wohl auch aus Schuldgefühlen, daß sie mit einem Mann wie dem Kindsvater eine Mußehe hatte eingehen müssen, in eine fanatische, sektiererische Religiosität flüchtete. Ein rechtes Familienleben war nie möglich und auch die äußeren Familienverhältnisse immer mehr oder weniger ungeordnet (Wohnung in Notbaracke, finanzielle Abhängigkeit von Behörden, Unordnung bis Unsauberkeit, Mangel an Kleidern, «mehr Schläge als Essen» usw.). Frieda ist das 4. von 6 Kindern. Ihre 3 älteren Geschwister, zu denen sie ein gutes Verhältnis hatte, verließen alle das Elternhaus nach der Schulentlassung und lösten sich von der Familie. Für ihren Vater empfand F. von jeher Abscheu und Angst. Gleich wie ihre Geschwister litt sie von klein auf an Pavor nocturnus. Ihre Mutter liebt F., vermißt aber den Halt bei ihr, und empfindet, seit sie selber reifer und selbständiger geworden ist, Mitleid mit ihr, da sie sich

gegen den Vater nicht zu wehren vermag und noch hilfloser und unglücklicher ist als die Kinder.

Als F. knapp 15jährig war, verliebte sie sich in einen um 10 Jahre älteren, schwerhörigen, leicht debilen Hilfsarbeiter, um dessentwillen sie Freund und Freundinnen aufgab. Bei ihm fand sie alles, was sie in ihrer Familie vermißte. Sie konnte sich mehrmals täglich zu ihm nach Hause begeben, wo sie sich geborgen und geliebt fühlte, bekam von ihm Geschenke und hatte auch das Bedürfnis, täglich mit ihm sexuell zu verkehren, nachdem ihr früher die Sexualität, von der sie immer nur auf «dreckige» Art gehört hatte, als etwas Verabscheuungswürdiges vorgekommen war. – Auf die Gravidität reagierte sie zunächst mit panischer Angst vor ihrem Vater und beging in ihrer Hilf- und Ratlosigkeit entgegen dem Willen ihres Freundes, der sich von Anfang an positiv zum Kind einstellte, einen Abortversuch mit Tabletten, die sie, nachdem der Freund sie ihr weggenommen und in den Kehrsteimer geworfen hatte, wieder daraus hervorholte. Schon nach wenigen Wochen konnte sie jedoch ihr Handeln nicht mehr verstehen, da sie sich ja auf ein Kind von dem geliebten Mann gefreut habe und sich bei dem häufigen Geschlechtsverkehr bewußt gewesen sei, daß sie gravid werden könnte. Mit 16 Jahren, bald nach der Sicherstellung der Gravidität, verlobte sie sich heimlich mit ihrem Freund, und als sie 2 Jahre in einem Mütter- und Säuglingsheim war, zuerst als Patientin, dann als Hausangestellte, um bei ihrem Kind, dem sie von Anfang an eine für ihr Alter auffallend gute Mutter war, bleiben zu können, hatte sie regelmäßigen brieflichen und telefonischen Kontakt mit dem Freund, der sie und das Kind (ein gesundes Mädchen) nach Möglichkeit mit Paketen verwöhnte und bei jeder Gelegenheit besuchte. Trotz aller Schwierigkeiten, die F. von ihrem Vater und in durchaus wohlmeinender Absicht auch von Behörden, die eine Heirat zwischen dem intelligenten, gesunden Mädchen und seinem schwerhörigen, leicht debilen Freund eher zu verhüten versuchten, in den Weg gelegt wurden, hielten die beiden zusammen und haben vor wenigen Monaten, kurz nachdem F. 18jährig wurde, geheiratet. Das Kindchen, von dem sich F. mit ihrer mütterlich-reifen Einstellung noch nie getrennt hat, ist bei ihnen.

Mädchen sind nicht nur in der eigenen Familie gefährdet. Bekanntlich geht *die verfrühte Placierung an einem fremden Arbeitsort* nicht selten mit einer Schwängerung einher. Dies geschah mit Lydia (Fall Nr. 9).

Das Mädchen stammt aus einer Familie, deren Angehörige als nervös gelten. Sie durchlief die Primarklassen ohne Repetition und bereitete in erzieherischer Hinsicht keine besonderen Schwierigkeiten. Sie kam mit knapp 15 Jahren in ein Wirtshaus auf das Land, wo sie sowohl im Haushalt als auch in der Gaststube zu helfen hatte. Nach einigen Monaten kam sie mit einer beginnenden Schwangerschaft nach Hause zurück. Von der Frauenklinik, in der sie sich wegen Blutungen vorübergehend aufhielt, wurde sie der psychiatrischen Poliklinik zur Begutachtung ihrer Schwangerschaftsfähigkeit zugewiesen. Sie gab damals an, von einem Schuhmacher vergewaltigt worden zu sein. Psychopathologisch wurde lediglich ein Infantilismus leichteren Grades festgehalten, während kaum eine Depression und geschweige denn eine Suicidgefahr bestand. Somit wurde ihre Schwangerschaftsfähigkeit bejaht.

Lydia trug das Kind aus und vertraute es ihrer Mutter an, welche es aufzog. 4 Jahre später verlobte sie sich mit einem Burschen, der ihr indessen untreu wurde. Sie bekam dann ihr zweites außereheliches Kind bereits vor ihrem zwanzigsten Geburtstag. Nochmals vier Jahre später verheiratete sie sich mit einem Landwirt, von welchem sie im Abstand eines Jahres zwei Kinder erhielt. Mittlerweile war aber gegen diesen eine Strafuntersuchung wegen Verkehr mit Minderjährigen eingeleitet worden. Lydia ließ sich scheiden und heiratete wieder, wobei sie bald ihr 5. Kind bekam. Sie erschien erneut auf der Poliklinik, und zwar mit der Bitte um ein Sterilisationszeugnis. Sie wollte, da ihr zweiter Mann bereits alt war und sie sich sehr um die zwei ersten illegitimen Kinder, die anscheinend nicht sehr gut in Waisenhäusern untergebracht waren, sorgte, keine weiteren Kinder bekommen. Sie gab bei dieser Gelegenheit an, daß sie damals gar nicht vom

Schuhmacher, sondern von ihrem Meister, mit welchem sie mehrmals verkehrt hatte, geschwängert worden war und daß sie die andere Geschichte lediglich erzählt habe, um ihn zu schonen. Aus nachträglich nicht erfindlichen Gründen hatte glücklicherweise gegen den Schuhmacher keine Strafunteruchung stattgefunden.

Es scheint bei der Betrachtung der Lebensgeschichte von Lydia, daß sie durch die frühen sexuellen Erlebnisse mit dem Arbeitgeber aus der Bahn einer normalen Entwicklung geworfen worden ist. Weder die hereditären Verhältnisse noch die prägravidie Vorgeschichte der Explorandin ließen an sich eine haltarme und flatterhafte Lebensführung erwarten. Bemerkenswert ist jedenfalls auch die Gattenwahl, wobei Lydia nach ihrer zweiten illegitimen Geburt zuerst einen sexuell abnormen Mann ehelichte und bei ihrer Wiederverheiratung mit einem viel älteren Partner anscheinend in erster Linie eine Art Versorgung anstrebte. Der Weg zu einer harmonischen Ehe blieb ihr also versperrt.

Der Übergang von einem Milieu in das andere nach der Entlassung aus der Schule kann auch in anderer Form Gefahren bergen. Dies trifft zum Beispiel zu, wenn ein Mädchen wie Angela (Fall Nr. 10) relativ wohl behütet mehrere Jahre in einem Erziehungsheim verbrachte und bei ihrer Rückkehr in die Familie schwere affektive Enttäuschungen erlebt.

Ihr Vater ist ein primitiver Psychopath, der wegen seines ungenügenden Arbeitswillens die Familie nie allein durchzubringen vermochte. Die Mutter, eine ebenfalls primitive Frau, arbeitete während der ganzen Ehe als Wasch- und Putzfrau. Da die Behörden sie als erziehungsunfähig erachteten, wurde dafür gesorgt, daß alle 5 Kinder, von denen die Patientin das jüngste ist, in Heimen erzogen wurden. So war Angela von ihrem 3. Lebensjahr ab bis zur Schulentlassung mit 15 Jahren dauernd in Heimen und nur gelegentlich über das Wochenende bei den Eltern. Nach ihren eigenen Aussagen hat es ihr in allen Heimen, besonders im letzten, in dem sie während der ganzen Schulzeit war, gut gefallen, und sie entwickelte sich zufriedenstellend. Nach der Heimentlassung kam sie zu ihren Eltern, denen sie innerlich fremd war. Sie war gefühlsmäßig weiterhin an die Heimeltern gebunden und vermißte daheim die Liebe, Ruhe und Sicherheit, die sie im Heim verspürt hatte. Aus finanziellen Gründen mußte sie eine Ausläuferinnenstelle annehmen, in der sie es zwar recht hatte, wo aber ihrem Wunsch, sich im Kleiderschneidern auszubilden, nicht Rechnung getragen werden konnte.

In der Freizeit ging A. immer mit der älteren Schwester zusammen baden. Dabei lernte das noch infantile, anlehnungs- und liebebedürftige Mädchen einen verantwortungslosen, allgemein als egoistisch und herrschsüchtig bekannten 17jährigen Jüngling kennen, in den es sich verliebte und dem es ganz hörig wurde. Dieser verführte die sexuell nur ungenügend aufgeklärte und noch ganz unerfahrene 15jährige Angela und erreichte bei ihr häufigen Geschlechtsverkehr durch die Drohung, zu einem andern Mädchen zu gehen, wenn sie sich weigere. Wie von ihm nicht anders zu erwarten war, behandelte er das Mädchen zunächst beleidigend und ließ es dann ganz im Stich, als es ihm gegenüber die Vermutung einer Gravidität aussprach. A. versuchte noch bis zum 5. Monat, nicht an eine Schwangerschaft zu glauben und erschrak heftig, als diese durch eine Wahrsagerin (!) sichergestellt und der Mutter des Mädchens mitgeteilt wurde. Bis zum Eintritt in ein Mütterheim 3 Monate vor der Geburt, fühlte sie sich sehr unglücklich, obwohl Eltern und Geschwister zu ihr standen. Sie litt vor allem darunter, vom Schwängerer verlassen worden zu sein und konnte sich nicht auf ein Kind von ihm freuen. Erst als sie im Mütterheim – in dem sie sich übrigens außerordentlich rasch einlebte und sich wieder geborgen fühlte wie in den Erziehungsheimen – mit vielen kleinen Kindern in Kontakt kam, begann sie sich auch auf ihres zu freuen und schneiderte und strickte ihm

eine nette Aussteuer, wie sie dies bis vor 1 Jahr für ihre große Puppe getan hatte. – Nach der gut verlaufenen Geburt befindet sich A. nun in einem Zwiespalt. Sie hat große Freude an ihrem kleinen Mädchen, stillt es liebevoll und möchte es behalten. Ihre Eltern dagegen verlangen, daß sie es zur Adoption abgebe. A. ist darob infantil-unglücklich und zudem erneut enttäuscht vom Schwängerer, der sich gar nicht um das Kind kümmert. Sie hat aber trotzdem eine gesunde, positive, wenn auch noch kindliche Einstellung zum Leben beibehalten und dürfte voraussichtlich bei verständiger Führung (zum Beispiel durch die Fürsorgerin des Mütterheimes, zu der sie einen guten Kontakt hat) das Trauma der unehelichen Schwangerschaft und enttäuschter erster Liebe ohne dauernden psychischen Schaden überwinden.

d) Erotik und Sexualität

Es wäre wohl nicht ganz richtig, wenn man den Eintritt einer Schwangerschaft bei jungen Mädchen nur oder hauptsächlich auf eine ungünstige Persönlichkeitsanlage oder auf schlechte Familienverhältnisse zurückführen wollte. *Oft spielt das Erwachen erotischer Gefühle eine bedeutsame Rolle.* Dabei mögen eine mangelhafte Erziehung, eine ungenügende Verwurzelung in der Familie, die Sehnsucht nach besseren menschlichen Beziehungen und vielleicht auch das Fehlen höherer Interessen und Ideale die Verwirklichung erotischer und sexueller Wünsche ganz wesentlich fördern. Nicht ohne Bedeutung ist sicher auch die stimulierende Wirkung gewisser Zeitschriften, Bücher und Filme. Auch hier stößt man meistens auf eine komplexe Kausalität, die eine übertriebene Vereinfachung des Geschehens als unzulässig erscheinen läßt.

Man hört vielfach die Meinung, daß Graviditäten in der Pubertät oder zu Beginn der Adoleszenz meistens das Resultat einer einmaligen Entgleisung oder Verführung darstellen. Dies trifft indessen nach unseren Untersuchungen nicht zu. Der Großteil unserer Explorandinnen hatte nämlich bereits vor Eintritt der Gravidität Gelegenheit, reichlich sexuelle Erfahrungen zu sammeln. Nur drei Mädchen waren bis zum kritischen Verkehr noch vollkommen unerfahren. Zehn andere Mädchen waren sexuell geweckt und interessiert. Die große Mehrzahl hatte entweder mit dem Schwängerer (14 Mädchen) oder mit einem anderen Mann (8 Mädchen) mehr oder weniger häufigen Geschlechtsverkehr gehabt. Diese Tatsachen sind nicht überraschend und lassen sich zwanglos mit den Ergebnissen der Milieuerforschung in Einklang bringen. Bei den meisten Explorandinnen handelt es sich nicht um wohlbehütete und gut erzogene Mädchen, die durch die einmalige zufällige Verkettung unglücklicher Umstände zum Opfer eines verantwortungslosen erwachsenen Mannes oder eines verliebten Altersgenossen geworden waren. Vielmehr sind in unserem Untersuchungsgut Mädchen anzutreffen, die sowohl auf Grund ihrer Persönlichkeitsanlage als auch infolge ihrer Erziehung zu frühen sexuellen Erfahrungen prädisponiert waren. Biologische Faktoren scheinen dagegen für die sehr frühe Schwängerung von untergeordneter Bedeutung zu sein. Die von uns untersuchten Mädchen eilten durchschnittlich ihren Altersgenossinnen körperlich nicht voraus. Sie waren auch nicht ungewöhnlich früh in die Menarche eingetreten.

2. Reaktionen auf Schwangerschaft und Geburt

a) Zu Beginn der Gravidität

Das Durchschnittsalter beim Eintritt der Gravidität beträgt bei der Serie mit den frischen Fällen (Serie F) 14 Jahre und 9 Monate und bei den katamnestischen Untersuchungen (Serie K) 15 Jahre und 3 Monate. Der Gesamtdurchschnitt steht somit unter Berücksichtigung des Umstandes, daß die Serie K fast doppelt so groß ist wie die Serie F etwas über 15 Jahren.

Die Mädchen reagierten auf den Eintritt der Schwangerschaft verschiedenartig. Bei den frischen Fällen blieb diese meistens während der ersten Monate unerkannt. Entweder waren die betreffenden Mädchen ungenügend aufgeklärt worden, oder (was häufiger vorkam) sie drückten die Augen vor der Wirklichkeit zu und getrauten sich nicht, an ihre Eltern zu gelangen oder einen Arzt zu konsultieren. Erst bei fortgeschrittener Gravidität deckte dann zufällig jemand den Tatbestand auf, wobei es nicht selten vorkam, daß es der Lehrer oder die Schulkameraden waren. Deshalb stellte sich bei den frischen Fällen nur selten die Frage einer Schwangerschaftsunterbrechung. Ein einziges Mädchen reagierte mit einer solchen akuten Depression, daß sie als ernsthaft suizidal bezeichnet werden mußte. Zwei weitere Mädchen erlitten schon in den ersten Schwangerschaftswochen durch die Feststellung der Gravidität einen solchen Schreck, daß sie mit untauglichen Mitteln eine Abtreibung hervorzurufen versuchten (Fall Nr. 2 und 7). Dies trug der ersteren sogar eine Strafuntersuchung ein.

Eine gefaßte, beherrschte und deutlich frühreife Reaktion auf die Gravidität war in der Serie F nur einmal anzutreffen. Diejenigen Mädchen, die die Schwangerschaft lange verkannt hatten, lebten meistens entweder in einer dumpfen Gleichgültigkeit (speziell die Oligophrenen) oder in einer kindlichen Unbesorgtheit bis zur Geburt. Sie waren froh, wenn wenigstens die äußeren Probleme durch die Eltern oder behördliche Instanzen geregelt und die nötigen Vorbereitungen für die Niederkunft getroffen wurden. Bemerkenswert ist wohl die Tatsache, daß ein Mädchen, welches infolge seines Infantilismus und seines depressiven Verhaltens ein Zeugnis für eine Schwangerschaftsunterbrechung erhalten hatte, den Eingriff nicht vornehmen ließ. Es stand der Sache anscheinend selbst sehr zwiespältig gegenüber und war froh, als der Kindsvater seine Zustimmung zur Operation nicht gab.

Die Reaktionslage der Mädchen in der Serie F (frische Fälle) war eine andere als diejenige der Serie K (katamnestische Fälle). Bei der ersten Gruppe gingen wir von Mädchen aus, die im allgemeinen relativ kurz vor der Geburt standen und bei denen eine Schwangerschaftsunterbrechung nur selten in Betracht gezogen worden war. Umgekehrt bei der zweiten Gruppe: Hier handelte es sich lediglich um Mädchen, die mit dem Wunsche nach einem Eingriff die psychiatrische Poliklinik aufsuchten. Eine gefaßte, überlegene Reaktion wurde

dementsprechend selten angetroffen. Nur wenige Mädchen hatten mit einem leichten Schreck oder mit Ambivalenz oder gar mit Gleichgültigkeit vom Eintritt der Schwangerschaft Kenntnis genommen. (Diese lieferten das Hauptkontingent für die negativen Zeugnisse.) Nahezu die Hälfte der Mädchen antwortete auf die schwere psychische Belastung entweder mit einem unüberwindlichen Stupor oder mit einer akuten Depression, die bis zur hellen Verzweiflung führte. Bei dieser Reaktionslage und meistens noch auf Grund einer pathologischen Persönlichkeitsanlage wurde in 11 Fällen ein Zeugnis für eine Schwangerschaftsunterbrechung ausgestellt. Es ist aber dabei die Tatsache bemerkenswert, daß auch hier nicht alle Mädchen den Eingriff tatsächlich vollziehen ließen.

Es ist noch zu erwähnen, daß es bei zwei Müttern der katamnesticen Gruppe zu einem angeblich spontanen Abort kam, nachdem eine Schwangerschaftsunterbrechung aus medizinischer Indikation abgelehnt worden war. So hatte ein 16jähriges Mädchen zwar ein psychiatrisches Zeugnis im empfehlenden Sinne erhalten. Die Durchführung eines Eingriffes wurde jedoch in Anbetracht der schon weit fortgeschrittenen Gravidität auf der Frauenklinik abgelehnt. Einige Tage später trat bei dem Mädchen eine schwere Blutung auf, wobei der Fötus spontan ausgestoßen wurde. Die genaue Genese des Abortes konnte nicht mit Sicherheit ermittelt werden.

b) Bei fortgeschrittener Schwangerschaft

Die psychische Verfassung der jungen Mütter bei fortgeschrittener Gravidität war nur bei den laufenden Untersuchungen mit Sicherheit zu ermitteln. Die Frauen der katamnesticen Gruppe wurden zwar auch zu diesem Punkt nachträglich befragt. Ihre Angaben mußten aber zum Teil wegen Erinnerungstäuschungen oder Lücken als wenig zuverlässig betrachtet werden. Im allgemeinen teilten uns die Frauen mit, daß sie sich in der Schwangerschaft weitgehend rat- und hilflos vorkamen und daß sie die Erwachsenen und vor allem ihre Eltern für sie handeln ließen. Eine Patientin litt sehr unter der als Ungerechtigkeit empfundenen Einweisung in ein Mütterheim, in dem sie nach der Geburt noch zwei Jahre zur Nacherziehung bleiben mußte. Diese Zeit bezeichnete sie nachträglich als die schwerste ihres Lebens überhaupt. Ihre einzige Freude sei damals ihr Kindchen gewesen, das sie bei sich haben konnte.

Unter den laufend untersuchten Mädchen vermochten nur zwei eine positive Einstellung zu ihrem Schicksal zu erreichen. Neun Explorandinnen lebten ratlos in den Tag hinein und waren froh, wenn sämtliche Dispositionen für die Zukunft durch Drittpersonen getroffen wurden, oder sie waren ängstlich bedrückt und sahen keinen Ausweg. Eine noch stärkere Depression, die sich bis zur hellen Verzweiflung steigerte, war bei einer einzigen Explorandin zu beobachten.

c) Bei der Geburt

Die Geburt verlief fast immer glatt und komplikationslos, wie dies auch entsprechend der geburtshilflichen Literatur zu erwarten war. Nur eine Mutter mußte wegen eines allgemein verengten Beckens mit Kaiserschnitt entbunden werden. Ein anderes Mädchen hatte in der Nachgeburtsperiode eine stärkere Blutung (Fall Nr. 4), die seine körperliche Wiederherstellung verzögerte und das Stillen als unratsam erschienen ließ.

Psychisch reagierten unsere Explorandinnen auf die Geburt im allgemeinen recht infantil. Auch hier war ihre Angst und ihre Hilflosigkeit viel größer als diejenige erwachsener Gebärender.

Die meisten unter den jungen Müttern empfingen ihr Kind mit Freude, ohne sich indessen auch hier über die Tragweite der Ereignisse hinreichend Rechenschaft zu geben. Ihr Verhalten war mehr demjenigen eines Mädchens zu vergleichen, welches eine neue große Puppe erhalten hat, als demjenigen einer reifen und mütterlichen Frau. Diese Initialfreude am Kinde war in beiden Gruppen nahezu ausnahmslos zu finden. Ein indifferentes bis ablehnendes Verhalten war lediglich einmal anzutreffen, wobei es sich um eine gefühlsarme, schizoide Psychopathin handelte.

Die Initialfreude am Kinde blieb nicht bei allen jungen Müttern erhalten. Wie sich indessen die Beziehung von Mutter und Kind gestaltete und wie sich die Mütterlichkeit bei den Explorandinnen entwickelte, soll bei der Analyse des weiteren Verlaufes nach der Geburt einer näheren Betrachtung unterworfen werden.

3. Psychische und soziale Weiterentwicklung von Mutter und Kind nach der Geburt

Stillen

Wenn auch immer Mutter und Kind normalerweise im ersten Jahr eine biologische Einheit bilden, so war diese Einheit bei unseren Explorandinnen von Anfang an nur schwer zu verwirklichen. Hier zeigte sich bereits mit aller Deutlichkeit, daß die jungen Mütter nur ganz selten die nötigen Voraussetzungen mitbrachten, um ihre Aufgabe am Kinde erfüllen zu können. Unter diesem Gesichtspunkt ist bereits das Stillen zu betrachten. Die meisten Mütter ernährten ihr Kind nur kurze Zeit selbst, und zwar durchschnittlich während 4 bis 6 Wochen. Diese Zeitspanne entsprach im großen und ganzen dem Aufenthalt von Mutter und Kind in einer Klinik oder in einem Mütterheim. Lediglich zwei Mütter haben aus körperlichen Gründen (Sectio und Blutung in der Nachgeburtsperiode) nicht gestillt. Ein Stillen, welches mehr als zwei Monate dauerte, war nur in einem Fall zu finden.

Im allgemeinen liegen eben die Verhältnisse so, daß die Lebensinteressen von Mutter und Kind etwa 1 bis 2 Monate nach der Geburt stark zu divergieren beginnen und daß deshalb eine Fortsetzung des Stillens unmöglich wird. Die folgenden Ausführungen sind zuerst dem Schicksal der Mutter, dann demjenigen des Kindes gewidmet. Schließlich soll in einem letzten Abschnitt noch untersucht werden, wie weit der Schwängerer noch für die Lebensgestaltung von Mutter und Kind von Bedeutung war.

Entwicklung der Mütter

Bei der Betrachtung der weiteren Entwicklung der Mütter sollen zunächst psychologische bzw. psychopathologische Gesichtspunkte einerseits und soziale Aspekte andererseits auseinandergelassen werden. In psychologischer Hinsicht ist zu sagen, daß die ganz frühen sexuellen Erlebnisse mit der nachfolgenden Schwängerung eine schwere Belastung für sämtliche psychisch normal konstituierten Explorandinnen bedeuteten, dies gleichgültig, ob sie nachher das Kind austrugen oder ob sie eine Schwangerschaftsunterbrechung vornehmen ließen. Bei allen normal empfindenden Mädchen ergab die Exploration eine alterierte Einstellung zum anderen Geschlecht. Es bestand eine Abscheu oder eine große Angst vor Männern, die bei tiefenpsychologischen Untersuchungsmethoden symbolisch in Form von bedrohlichen Tieren in Erscheinung traten. Eng damit waren Schuldgefühle verbunden, da die Verantwortung für die Schwängerung so gut wie nie ausschließlich dem Kindsvater zugeschoben wurde. Nur vereinzelte Mädchen waren imstande, mit diesen Erlebnissen aus eigenen Kräften bewußt fertig zu werden. Einige versuchten, sie zu verdrängen und wurden zum Opfer von mehr oder weniger lang dauernden neurotischen Depressionen und Angstzuständen. Andere gingen den Weg der Regression, schlossen sich viel enger den Eltern an, als sie es vorher taten und verhielten sich bis zum zwanzigsten Lebensjahr oder darüber hinaus wie artige, folgsame Kinder. Solche regressive Erscheinungen waren häufig nach einer Schwangerschaftsunterbrechung zu beobachten, als kein Kind durch seine Anwesenheit die Mutter an ihre Pflichten als Erwachsene erinnerte. Die meisten normal veranlagten Mädchen äußerten sich nach Jahren dahin, sie seien durch ihre frühe Schwangerschaft viel reifer und im Umgang mit Männern vorsichtiger geworden. Wenn sie auch nicht immer auf einen außerehelichen intimen Verkehr verzichteten, so waren sie in der Anwendung von Verhütungsmitteln viel rigoroser geworden.

Die Tabelle I gibt Auskunft über die psychische und soziale Entwicklung der Explorandinnen, wobei Mütter und Mädchen, bei denen die Schwangerschaft aus irgendeinem Grunde eine Unterbrechung erfuhr, getrennt angeführt sind. Es gelangen hier nur die Explorandinnen der katamnesticen Gruppe zur Darstellung, da über die Weiterentwicklung der frischen Fälle einstweilen nichts Verbindliches gesagt werden kann. Was die psychische Weiterentwick-

lung der Explorandinnen anbetrifft, so ist zu sagen, daß bei der Mehrheit aller Mädchen ein nachhaltiger Schaden im Sinne einer ungünstigen Psychogenie nicht nachgewiesen werden konnte. Wenn auch die Ereignisse, die mit Schwangerschaft, Geburt oder Abort in Zusammenhang standen, nachträglich als psychisch belastend empfunden und bezeichnet wurden, so war doch die Gesamtpersönlichkeit stark genug gewesen, um sie ohne bleibenden psychischen Nachteil zu verarbeiten.

Zwei Mütter und drei Mädchen, die nicht geboren hatten, entwickelten sich sogar psychisch vorteilhafter als etwa vorausgesehen werden konnte. Zwei

Tabelle I Weiterentwicklung der Mütter bzw. der Mädchen (nur Serie K)

	Mütter	Mädchen
<i>a) psychisch</i>		
vorteilhaft	2	3
ohne Schaden	5	8
mit Schaden	2	2
	9	13
<i>b) sozial</i>		
besser als erwartet	2	2
erwartungsgemäß	6	10
schlechter als erwartet	1	1
	9	13
<i>c) Heirat</i>		
vor 20. Jahr	3	2
nach 20. Jahr	5	4
nicht verheiratet	1	7
	9	13

Explorandinnen haben nach der Geburt aber einen deutlichen psychischen Schaden im Sinne einer ungünstigen, reaktiven Entwicklung genommen. Die psychische Weiterentwicklung nach Abort war ebenfalls in zwei Fällen ungünstig. Da es sich jedoch um abnorme Persönlichkeiten handelt, ist es nicht ganz einfach, den reaktiven vom konstitutionellen Anteil in der Genese des späteren Charakters zu unterscheiden. In unserem (allerdings zahlenmäßig bescheidenen) Untersuchungsgut war der Anteil der relativ günstigen bzw. schadenfreien Verläufe und derjenige der psychischen Schädigungen beim Austragen der Schwangerschaft und nach Abort ungefähr gleich groß. Die soziale Entwicklung (Absolvierung einer Berufslehre, Erfolg im Beruf, Verheiratung) entspricht ungefähr den psychischen Aspekten, indem die Mehrheit der Explorandinnen sich etwa erwartungsgemäß unter Berücksichtigung von Veranlagung, Milieu und Vorleben weiterentwickelt hat.

a) Günstige Entwicklung bei Mädchen, die geboren haben

Unter den Müttern fand sich in zwei Fällen ein günstiger Verlauf. Einmal wurde ein 14½jähriges, leicht debiles Mädchen durch seinen 19jährigen Stiefbruder verführt. Es wurde darauf von der Mutter zu Bekannten ins Ausland gebracht, wo es gebären konnte, ohne Aufsehen zu erregen. Es vergaß bald den Stiefbruder, zu welchem es ohnehin keine tiefere Bindung hatte und paßte sich den neuen Verhältnissen leicht an. Ein faßbarer psychischer Dauerschaden stellte sich nicht ein. Ein anderes Mädchen, welches seinen Vater verloren hatte, wurde mit 15½ Jahren durch den Freund der Mutter geschwängert. Es war intelligent, feinfühlig und der Mutter sehr ergeben. Nach der Geburt absolvierte es mit Erfolg eine Lehre, blieb jedoch Männern gegenüber während Jahre noch befangen. Im Alter von 26 Jahren entschloß sich die Frau zu einer Heirat mit einem bedeutend älteren Mann, der ihr in jeder Hinsicht als der ideale Gatte vorkam. Seither sind wiederum zehn Jahre verstrichen: Heute weist die Frau keinerlei pathologische Züge auf. Sie hat jedoch ihr Schicksal als eine besonders schwere Prüfung empfunden. Was sie heute besonders belastet, ist, daß sie zu ihrem ersten Kinde nicht die gleiche Beziehung herstellen konnte wie zu den anderen Kindern, die später in der Ehe geboren wurden. Daraus resultierte beim Kindé eine neurotische Charakterentwicklung.

b) Ungünstige Entwicklung bei Mädchen, die geboren haben

Wie aus Tabelle I hervorgeht, waren bei den jungen Müttern auch ungünstige psychische Entwicklungen zu finden. In der eingangs erwähnten Arbeit hat *Binder* auf eine solche Persönlichkeitsentwicklung bei einem jungen Mädchen hingewiesen. Dieses war bei der Schwängerung fünfzehnjährig und entwickelte einen pathologischen Beziehungswahn. Es sank sozial von der Stufe einer Verkäuferin auf diejenige einer Fabrikarbeiterin. Auch später empfand die Frau keine Freude an ihrem Kind und betrachtete dessen Anwesenheit als Scham. Sie heiratete erst im Alter von dreißig Jahren mit einem Witwer, der zwei Knaben in die Ehe brachte. Es trat dann eine leichte psychische Entspannung ein. Die paranoiden Ideen und die nervösen Begleiterscheinungen blieben indessen bestehen.

Eine ähnliche Entwicklung machte Lydia durch (Fall Nr. 9, S. 229). Nichts in ihrer Aszendenz und in ihrer persönlichen Vorgeschichte ließ an sich eine psychische und soziale Fehlentwicklung erwarten. Das Mädchen erholte sich aber anscheinend psychisch nur schlecht von der ersten Traumatisierung durch die Schwangerschaft und Geburt. Unüberwindliche, zum Teil wohl auch verdrängte Schuld- und Minderwertigkeitsgefühle waren bei der Gestaltung ihrer weiteren Beziehungen zum anderen Geschlecht maßgebend. Es war ihr unmöglich, einen vollwertigen, ihrer eigenen, an sich gesunden und lebensstüchti-

gen Persönlichkeit adäquaten Partner zu finden. Zuerst ließ sie sich wenige Jahre nach der ersten Schwängerung mit einem minderwertigen jungen Mann ein, nicht etwa in erster Linie aus triebhaften Gründen, sondern in der Hoffnung auf eine Verhehlung. Sie wurde von ihm ein zweites Mal außerehelich gravid, verzichtete jedoch auf eine Heirat, als sie sich des wahren Charakters ihres Bräutigams bewußt wurde. Nachher heiratete sie mit einem Landwirt, der schon nach kurzer Zeit wegen pädophiler Vergehen verurteilt wurde. Schließlich heiratete sie, um doch noch versorgt zu sein, einen viel älteren Mann. Bei der Kontrolluntersuchung, die im Hinblick auf ihren Wunsch nach Sterilisation vorgenommen wurde, erschien sie chronisch depressiv, des Lebens enttäuscht und einigermaßen resigniert. Sie schien weitgehend die für eine Frau im dritten Lebensjahrzehnt übliche Lebensfreude und Unternehmungslust eingebüßt zu haben.

c) Günstige Entwicklung nach Schwangerschaftsunterbrechung

Die Mädchen, deren Schwangerschaft spontan oder aus medizinischen Gründen eine Unterbrechung erfuhr, überwandten, wie bereits schon angedeutet, das schwer traumatisierende Erlebnis so gut wie immer über den Weg der Regression. In dieser Gruppe hatten nicht alle Explorandinnen einen Eingriff aus eigenen Motiven gewünscht. Vielfach ließen sie eine Unterbrechung den Eltern zuliebe zu, und zwar um ihnen eine schwere Schande zu ersparen. Im Moment sahen, wie sie uns nachträglich berichteten, nur die wenigsten die volle Tragweite der Situation ein. Bei der katamnestic Besprechung erklärten sie ausnahmslos, sie seien froh, daß der Eingriff erfolgt sei, denn sie wären niemals fähig gewesen, ihren Mutterpflichten zu genügen.

Einen günstigen Verlauf nach der therapeutischen Schwangerschaftsunterbrechung nahmen die psychische Entwicklung und die soziale Lebensgestaltung von Anna (Fall Nr. 19).

Sie wuchs mit ihrer 2 Jahre jüngeren Schwester in geordneten Verhältnissen auf. Bis zu ihrem 13. Lebensjahr entwickelte sie sich körperlich und psychisch unauffällig und vermochte dem Schulunterricht, an dem sie lebhaft teilnahm, gut zu folgen. Dann mußte sie wegen tuberkulöser Halsdrüsen für ein halbes Jahr zur Kur in die Höhe. Nach ihrer Rückkehr war sie charakterlich auffallend verändert. Wegen der zurückgebliebenen großen Vernarbung am Halse schämte sie sich vor ihren Mitschülerinnen, wurde zusehends verschlossener und ging auch den Eltern gegenüber immer weniger aus sich heraus. Infolge der langen Absenz kam sie auch in der Sekundarschule nicht mehr gut nach, was bei ihr zu zusätzlichen Minderwertigkeitsgefühlen führte. Zur Nachhilfe ging sie angeblich am späten Nachmittag zu einer Mitschülerin. Daß sie diese Zeit jedoch meist mit einem 21jährigen Burschen verbrachte, der durch sein Verhalten ihrem Geltungstrieb und ihrer Gefallsucht entgegenkam, stellte sich erst heraus, nachdem sie mit 14 Jahren und 2 Monaten gravid geworden war.

Der Schwangerschaft gegenüber zeigte sie eine ausgesprochen kindliche Einstellung. Sie vermochte die bevorstehenden Schwierigkeiten nicht in ihrem ganzen Umfange zu übersehen, sondern dachte nur an den Konflikt mit den Eltern. Weil sie es nicht ertragen konnte, von ihren Eltern oder von Mitschülerinnen zurückgesetzt oder mißachtet zu

werden, fühlte sie sich außerstande, das Kind auszutragen. Da bei A., wie die Vorgeschichte zeigte, eine die Norm offensichtlich übersteigende Empfindlichkeit auf psychische Traumen bestand, mußte die durch die Geburt zu erwartende psychische Konfliktsituation als eine außerordentlich schwere betrachtet werden. Angesichts der Gefahr, daß das früher aufgeschlossene und gut geartete Mädchen, dessen Entwicklung schon durch die erlittene körperliche Verunstaltung in hohem Maße gefährdet wurde, durch das Austragen der Schwangerschaft und vor allem durch die Geburt eines außerehelichen Kindes die natürliche Bindung an seine Eltern und damit den Halt verlieren könnte, war die psychiatrische Indikation zur Schwangerschaftsunterbrechung im Sinne des Art. 120 StGB gegeben.

Auf den Eingriff reagierte A. nicht stark, da sie ja die Tragweite der Situation gar nie so recht erfaßt hatte. Sie schloß sich aber in der Folge wieder viel mehr an ihre Eltern an und war ihnen dankbar, daß sie sich ihr gegenüber so verständig gezeigt hatten und ihr auch später halfen, über das Trauma der Gravidität hinwegzukommen und sich vom Schwängerer, der sich als Nichtsnutz herausstellte, zu lösen. Heute ist die 21jährige Anna ein fröhliches, ausgeglichenes Mädchen, das sich innerlich ziemlich reif fühlt, zeitweise aber doch wieder etwas recht Kindliches an sich hat. Sie hat die Lehrabschlussprüfung mit Erfolg bestanden und wird als zuverlässige, freundliche Arbeitskraft geschätzt.

Von den Männern wollte sie die ersten 4 Jahre nach der Schwangerschaftsunterbrechung nichts mehr wissen. Dann geriet sie nochmals an einen liederlichen Burschen, den sie bald wieder aufgab. Seit 1 Jahr hat sie ein Verhältnis zu einem soliden Berufsmann, mit welchem eine Ehe in Aussicht steht.

d) Ungünstige Verläufe nach Schwangerschaftsunterbrechung oder nach Abort

Die Schwangerschaftsunterbrechung kann für das psychische Gleichgewicht zu einer ernsthaften Belastung werden, auch wenn sie nur teilweise aus psychiatrischer Indikation vorgenommen wurde, wie es die Krankengeschichte von Liselotte illustriert (Fall Nr. 21).

Liselotte stammt aus einer mit nervösen Störungen belasteten Familie. Ihr ältester Bruder leidet an epileptiformen Anfällen. Sie selber entwickelte sich zwar unauffällig, war aber immer etwas schwächlich und litt viel unter Kopfweh und Müdigkeit. Bei einer harmlosen Freundschaft mit einem soweit anständigen 20jährigen Burschen kam es einmal zum intimen Verkehr, und das Mädchen wurde mit 15 Jahren und 7 Monaten gravid. Es war darauf sehr gedrückt und äußerte Selbstmordabsichten, da es nicht ertragen könne, daß sein ganzes Leben durch eine allzu frühe Geburt verpfuscht würde. Mit seiner guten Intelligenz überblickte das eher frühreife Mädchen weitgehend die Schwierigkeiten, die eine außereheliche Geburt mit sich bringt, und ließ sich dadurch schwer beeindrucken. Der psychische Befund ließ sich aber nur als Teilindikation für eine Schwangerschaftsunterbrechung verwerten. Die intern-medizinische Untersuchung ergab dann bei der Explorandin, die soeben von einer Höhenkur wegen tuberkulöser Hilusdrüsen zurückgekommen war, einen reduzierten Allgemeinzustand. Dieser ungünstige somatische Befund ließ in Verbindung mit der depressiven Verstimmung schwere Befürchtungen für die Gesundheit und das Leben des Mädchens aufkommen, so daß die Unterbrechung der Schwangerschaft aus ärztlichen Gründen vorgenommen wurde.

Nach dem Eingriff war L. noch längere Zeit innerlich ziemlich stark aufgewühlt. Sie getraute sich kaum mehr auf die Straße, da sie immer dachte, alle Leute müßten ihr ansehen, was geschehen sei. Auch plagte sie während den ersten Wochen immer wieder der Gedanke, man hätte das Kind doch leben lassen sollen. Nachher war sie dann aber doch froh, daß sich alles gut eingerenkt hatte und sie mit ihren Kameradinnen zusammen hatte konfirmiert werden können. Sie konnte aber noch lange keinen Kinderwagen und

kein kleines Kind anschauen, ohne zu leiden. Sie schloß sich dann fester als je an ihre Eltern an und ist ihnen heute noch dankbar, daß sie so verständnisvoll zu ihr standen. Sie blieb bis zu ihrem 31. Lebensjahr bei den Eltern daheim und arbeitete auf ihrem Beruf. Bei der Heirat stellte sie die Bedingung, daß ihre inzwischen verwitwete Mutter bei ihr bleiben dürfe.

Heute, 18 Jahre nach der Schwangerschaftsunterbrechung, ist L. eine reife, mütterliche Frau, die sich sehr um die Erziehung ihrer 2 kleinen Knaben kümmert, in guter und auch finanziell rechter Ehe lebt und in großer Dankbarkeit an ihrer Mutter hängt, die immer noch bei ihr wohnt. Ihrem Mann hat sie nichts von ihrer frühen Gravidität erzählt, da sie fand, das sei jetzt vorbei. Sie ist heute, wo sie an ihren erwünschten Kindern sieht, welche Verantwortung deren Erziehung mit sich bringt, mehr als je froh, daß die Schwangerschaftsunterbrechung vorgenommen wurde, da sie in ihrer jugendlichen Unreife den Mutterpflichten bestimmt nie hätte genügen können.

In der geschilderten Krankengeschichte lagen die Verhältnisse insofern günstig, als die Schwangerschaftsunterbrechung zum Teil aus intern-medizinischen Gründen indiziert war. Trotzdem litt das Mädchen während einiger Zeit an Schuldgefühlen. Seine weitere psychische Entfaltung erfuhr eine Hemmung, die während des ganzen dritten Lebensjahrzehntes andauerte. Die Zuversicht und das Selbstvertrauen von Liselotte sind durch die Schwangerschaft und deren Unterbrechung derart erschüttert worden, daß sie sich während 15 Jahre einer selbständigen und vollverantwortlichen Lebensführung nicht mehr für fähig hielt.

Eine ähnliche psychische Schädigung zeigte ein 16jähriges, intellektuell durchschnittlich begabtes, aber noch sehr infantiles Mädchen, dessen Naivität durch den 23jährigen Kameraden seines älteren Bruders mißbraucht worden war. Da die Schwangerschaft erst im 5. Monat festgestellt wurde, kam eine Unterbrechung nicht mehr in Frage. Einige Wochen später stellte sich jedoch ein Spontanabort ein. Auch dieses Mädchen blieb während vieler Jahre kindlich und unselbständig. Es litt vor allem darunter, daß es seinen Eltern viel Kummer bereitet hatte; die ganze Tragweite der Ereignisse hatte es nicht klar erfaßt.

Schließlich gab es noch Mädchen, bei denen eine pathologische Persönlichkeitsanlage oder sehr ungünstige Umweltsverhältnisse für eine abnorme psychische Entwicklung nach einer Schwangerschaftsunterbrechung maßgebend waren. Es handelte sich hier um unintelligente, haltarme Psychopathinnen, die bereits prägravid auffällig waren und durch die Schwangerschaft und deren Unterbrechung kaum einen zusätzlichen psychischen Schaden erlitten haben.

Entwicklung der Kinder

a) In einer eigenen Familie

Bei der Betrachtung der Lebensentwicklung der Kinder unserer Explorandinnen wird sich das Augenmerk in allererster Linie auf die Gestaltung der Beziehungen zwischen Mutter und Kind richten. Was die Mutterschaft bei halbwüchsigen Mädchen so konfliktreich macht, ist der Umstand, daß eine normale

Gestaltung der Kind-Mutter-Beziehung in einer Familie nur selten möglich ist. Eine sofortige Verehelichung mit dem Kindsvater kommt in diesem Alter nur ausnahmsweise in Frage. Wir haben in unserem Untersuchungsgut ein einziges Mädchen angetroffen welches dank seiner italienischen Staatsangehörigkeit bereits mit 16 Jahren die Ehe mit dem Schwängerer eingehen konnte. In seiner frühreifen und «resoluten» Art war es in der ganzen Angelegenheit führend und fand auch zum Kinde den Weg einer warmen, mütterlichen Einstellung. Dieses Verhalten stellt indessen eine große Ausnahme in unserem Untersuchungsgut dar.

Die Gründung einer eigenen Familie läßt meistens schon aus gesetzlichen Gründen sich erst in zwei bis drei Jahren verwirklichen. Die Zeit zwischen der Geburt und der Verehelichung muß dann mit einer Zwischenlösung überbrückt werden. Können Mutter und Kind beieinander bleiben und hat die junge Mutter in ihrer Persönlichkeitsentwicklung den nötigen Reifegrad erreicht, so sind die Voraussetzungen für die Entstehung normaler mütterlicher Gefühle und für die Erfüllung der mütterlichen Pflichten am ehesten gegeben. Dies traf zum Beispiel bei Fall Nr. 7 zu. Das Belassen der Mutter beim Kind stellt für die Entwicklung einer normalen Mütterlichkeit nach unseren Beobachtungen eine wichtige Voraussetzung dar. Sie genügt indessen allein nicht, da auch bei der jungen Mutter eine gewisse innere Bereitschaft dazu vorliegen muß. Diese Bereitschaft ist nicht nur von der Tatsache der Geburt, von der Dauer des Stillens und von einer engen Lebensgemeinschaft von Mutter und Kind abhängig, sondern sie steht auch in Zusammenhang mit dem allgemeinen Reifezustand der Persönlichkeit. Auch wenn Mutter und Kind in der Familie der Großeltern oder in einem Mütterheim beisammenbleiben können, so ist damit die Entstehung normaler Beziehungen keineswegs gewährleistet, wie nachher noch dargelegt werden soll.

Die ursprüngliche Freude am Kind wandelt sich bei weitem nicht immer in eine gute, dauerhafte, mütterliche Einstellung um. Bei den laufend untersuchten Fällen sind drei Mütter schon nach wenigen Monaten ihrem Kindchen gegenüber gleichgültig geworden. In der Gruppe der Kontrollfälle war in mehr als der Hälfte der Fälle nach einigen Jahren eine weitgehende Entfremdung zwischen Mutter und Kind aufgetreten.

b) Bei der Mutter und den Großeltern

Die Kinder, die bei der Mutter blieben, waren mit einer einzigen Ausnahme nie bei ihr allein (Fall Nr. 7) oder mit ihr und dem Vater zusammen, sondern sie wurden meistens in die Familie der Großeltern aufgenommen. Der gemeinsame Aufenthalt der jungen Mutter und ihres Kindchens in der großelterlichen Familie scheint die natürlichste Lösung zu sein. Die Großmutter übernimmt meistens mit Freude die Betreuung des Säuglings; die junge Mutter hat dann

die Möglichkeit, sich ihrer schulischen oder beruflichen Ausbildung zu widmen, ohne von ihrem Kind getrennt zu sein. So bestechend diese Lösung im ersten Moment aussehen kann, so konfliktbeladen ist sie bei näherer Betrachtung. Einmal ist zu sagen, daß das Milieu der großelterlichen Familie in vielen Fällen keineswegs ideal ist. Deshalb scheidet sie für die Aufnahme der jungen Mutter und ihres Kindchens öfters a priori aus. Ferner hat unsere Untersuchung ergeben, daß auch in relativ günstigen Verhältnissen die Entwicklung der jungen Mutter auch in der Familie ihrer Eltern oft durch erhebliche Konflikte erschwert wird. Eine gewisse Ausnahme mögen diejenigen Mädchen bilden, die noch vollkommen hilflos sind, und die nichts anderes erstreben, als ihr Kindchen wie ein jüngeres Geschwister ihren Eltern zu übergeben.

Die Problematik wird aber bedeutend komplizierter, sobald die junge Mutter sich einerseits bemüht, den erwachten mütterlichen Gefühlen entsprechend zu handeln und sie andererseits vom durchaus verständlichen Wunsche getrieben wird, eine Berufslehre zu absolvieren. Sie schwankt dann dauernd zwischen den eigenen persönlichen Interessen und ihren mütterlichen Pflichten. Gibt sie den letzteren den Vorzug, so bekommt sie das Gefühl, sich viel zu früh eine erdrückende Pflicht aufgeladen zu haben, welcher sie noch keineswegs gewachsen ist. Überläßt sie das Kind mehr den Großeltern, um ihr Leben altersgemäß gestalten zu können, so melden sich Schuld- und Eifersuchtsgefühle. Vor allem erschien es den differenzierteren Müttern unerträglich, daß ihr Kind von den Großeltern entweder maßlos verwöhnt oder ganz anders erzogen wurde, als sie es für gut gefunden hätten. Ein Beispiel für eine solche Situation ist diejenige von Pauline (Fall Nr. 26).

Als Kind eines nervösen, mit einem Sprachfehler behafteten und als Einzelgänger geltenden Vaters und einer meist auswärts berufstätigen Mutter genossen Pauline und ihr 6 Jahre ältere Bruder daheim kaum je eine eigentliche Erziehung, sondern wurden einfach sich selber überlassen. Paulines körperliche Entwicklung soll normal gewesen sein, und auch in charakterlicher Hinsicht habe sie keine Schwierigkeiten bereitet. In der Schule, die sie wegen Wohnungswechsels der Eltern zuerst im Ausland und nachher an 2 verschiedenen Orten in der Schweiz besuchte, waren ihre schriftlichen Leistungen stets gut, während sie im mündlichen Unterricht auffallend versagte. Sie fiel dabei besonders in der Sekundarschule durch ihre zurückhaltende, schüchterne, gedankenverlorene und oft schreckhafte und ängstliche Art auf. Ihr Einvernehmen mit den andern Schülern war zwar nicht schlecht, aber man vermißte bei ihr die für ihr Alter noch übliche kindliche Unbefangenheit und Fröhlichkeit. Auch zu ihren Eltern hatte sie keine warme, herzliche Beziehung, sondern war auch ihnen gegenüber ziemlich verschlossen und undurchsichtig.

Als P. 12 Jahre alt war, wurde sie von einem 5 Jahre älteren Freund ihres Bruders, der schon längere Zeit in ihrem elterlichen Haus verkehrt hatte, gegen den brutalen Angriff eines Bauern in Schutz genommen. Daraus entstand vorerst eine Art Verteidigungsgemeinschaft zwischen den beiden, zumal P. auch daheim von ihren Eltern und ihrem älteren Bruder manchmal grob behandelt wurde. Da sich dieser Freund, dessen Eltern ebenfalls auswärts berufstätig waren, einsam fühlte, besuchte er das Mädchen, das viel allein daheim war, recht oft, ganz besonders, als es allein krank zu Bette lag. Dabei verliebten sich die zwei und nach dem Eingeständnis der gegenseitigen Liebe und Zärtlichkeiten kam es auf ein Ultimatum des Burschen hin zum ersten Geschlechtsverkehr, der sich dann ziemlich regelmäßig etwa einmal wöchentlich wiederholte, zuerst bei P. daheim

und später bei dem Freund, da dieser wegen des Geredes, das in der Nachbarschaft aufgekommen war, nicht mehr zu P. auf Besuch kommen wollte. Die Bindung Paulines zu diesem Freund war anscheinend eine außerordentlich starke, so daß sämtliche Hemmungen, die üblicherweise in ihrem Alter einem regelmäßigen Geschlechtsverkehr im Wege stehen, beiseite geschoben wurden. Zudem war P. in keiner Weise aufgeklärt gewesen und hatte insbesondere den Sinn des intimen Verkehrs nicht gekannt. Sie war deshalb auch über das Ausbleiben der Periode nicht so sehr beunruhigt, und ihre Gravidität wurde erst in den letzten Monaten in der Schule entdeckt. Als sie zur Geburt in ein Mütterheim gebracht wurde, war sie nicht einmal besonders bedrückt. Mit 13 Jahren und 8 Monaten gebar sie spontan, ohne irgendwelche Hilfe, ein normal großes Kind in Steißlage! Sie konnte es ordentlich stillen, bis sie aus dem Mütterheim austrat, während das Kind noch für 6 Monate dort blieb.

Bei der Untersuchung 6 Wochen nach der Geburt war P., die übrigens auch im Mütterheim durch ihre Verslossenheit aufgefallen war, teils etwas abweisend, teils bedrückt. Die Exploration bestätigte, daß die Patientin eine vorwiegend introvertierte Charakteranlage besitzt und daß eine große Unsicherheit und Ängstlichkeit zusätzlich ihren Kontakt mit der Umwelt erschweren. Ihre Einstellung zum Kindsvater, der sich schon vor der Geburt von ihr zurückgezogen hatte, war noch längere Zeit ambivalent. Sie wußte nicht, ob sie an ihm hangen oder ob sie ihn hassen solle.

Ihrem Kinde brachte sie von Anfang an eine elementar-mütterliche Zuneigung entgegen, und sie hätte es gerne bei sich behalten. Auf ärztlichen und fürsorglichen Rat hin entschloß sie sich dann aber doch, zuerst noch ihre Schulzeit zu beendigen und eine Berufslehre zu absolvieren. Zu diesem Zweck zog sie zu ihrer Tante, bei der sie schon als Kind gerne gewesen war und die ihr viel Verständnis entgegenbrachte, da sie selber als 16jährige außerehelich gravid gewesen war. Das Kind kam vom Mütterheim weg zu den Großeltern, da Paulines Mutter nun nicht mehr auswärts arbeitet. Dort besucht P. ihr Kindchen regelmäßig, kommt aber jedesmal sehr bedrückt von diesen Besuchen zurück und braucht jeweils mehrere Tage, bis sie ihr Gleichgewicht wieder findet. Sie leidet vor allem darunter, daß die Großmutter das Kind anders erzieht, als sie es für gut findet, und daß der Großvater es furchtbar verwöhnt. Zudem empfindet sie es sehr, daß die Kleine, wenn ihr etwas fehlt, immer Schutz bei der Großmutter sucht und nie zu ihr, der Mutter, kommt. Wie sich die Mutter-Kind-Beziehung während des nächsten Jahres, das P. im Welschland verbringen will, weiter gestalten wird, bleibt abzuwarten.

Man wird sich nicht wundern, daß auch unter diesen Verhältnissen zwischen Mutter und Kind kaum eine einwandfreie Beziehung zustande kommen kann. Solche problematische Entwicklungen konnten bei einer Reihe von Müttern und Kindern nachgewiesen werden.

c) In einem Heim

Das Verbleiben von Mutter und Kind in einem Heim kommt entweder als Übergangslösung in Frage, wenn die Aussicht auf eine spätere Verheiratung der Eltern besteht, oder dann für junge Mütter, bei denen eine andere Art der Unterbringung unmöglich erscheint (fehlende eigene Familie, schwere Abnormität der Persönlichkeit usf.). Im Mütterheim hatten diese Mütter Gelegenheit, während längerer Zeit bei ihrem Kinde zu verbleiben. Dieses Zusammenleben gewährleistete an sich jedoch keineswegs die Entstehung einer normalen Mütterlichkeit, da, wie gesagt, meistens eine pathologische Charakteranlage vorlag.

Der Grund für die primäre Ablehnung des Kindes kann auch in der persön-

lichen Vorgeschichte der Mutter zu suchen sein. Wenn sie selber in einer Pflegefamilie aufgewachsen ist und deshalb keine tiefere Beziehung zu ihren leiblichen Eltern finden konnte, so ist es verständlich, daß sie ihr eigenes Kind nur ungern in Pflege geben wird. Kann sie das Kind aus äußeren Gründen nicht selber pflegen, so ist es naheliegend, daß sie von Anfang an an eine Adoption denkt.

Bedeutung des Kindsvaters für Mutter und Kind

Es bleibt noch übrig, auf die Bedeutung des Kindsvaters bzw. im Falle einer Schwangerschaftsunterbrechung des Schwängerers für die psychische Entwicklung und das soziale Schicksal von Mutter und Kind einzugehen. Wir haben die Männer in drei Alterskategorien eingeteilt: Die erste umfaßt Jünglinge unter zwanzig Jahren, die zweite Männer im dritten Lebensjahrzehnt und die dritte schließlich diejenigen Schwängerer, die über 31 Jahre alt waren. Diese Einteilung wurde gewählt, da sie verschiedenartige Beziehungen zwischen dem Mädchen und dem Schwängerer berücksichtigt. Die erste Kategorie umfaßt die noch jugendlichen Schwängerer, die selbst zum Teil noch Knaben waren. Der Geschlechtsverkehr zwischen nahezu Gleichaltrigen bedeutete nicht selten eine mehr spielerische Entdeckungsreise in ein noch unbekanntes und verbotenes Land. Das Erwachen erotischer Gefühle spielte öfters ebenfalls eine gewisse Rolle. Trotzdem kam hier nur als seltene Ausnahme eine spätere Heirat in Frage. Die Schwängerer waren nämlich für die Dauer vieler Jahre nicht imstande, die Verantwortung für eine Familie zu übernehmen und sie zu erhalten. So kam es meistens auch nach einer initialen erotischen Bindung bald zu einer gegenseitigen Entfremdung. Nur in einem Fall kam eine Heirat bei den katamnestischen Fällen mit einem 20jährigen Magaziner in Frage. In der anderen Gruppe war bis jetzt noch keine Verheiratung mit einem zur Zeit der Geburt minderjährigen Schwängerer zu verzeichnen. Heiratspläne, die einige Aussicht auf Verwirklichung haben, bestehen in zwei Fällen.

Die meisten jugendlichen Schwängerer haben einen Beruf gelernt oder befinden sich noch in der beruflichen Ausbildung; Hilfsarbeiter sind in der Minderheit. Was die Persönlichkeitsstruktur der jungen Männer anbetrifft, so ist zu bemerken, daß sie mehrheitlich abwegig ist, und zwar entweder im Sinne der erhöhten Triebhaftigkeit, der Haltarmut oder des Intelligenzdefektes.

Mit den Schwängerern der zweiten Kategorie (21 bis 30 Jahre) kam eine Verheiratung praktisch eher in Frage, sofern die gegenseitige Zuneigung hinreichend stark war. Eine frühe Verehelichung kam bei zwei italienischen Mädchen zustande, die bekanntlich nach der italienischen Gesetzgebung nach erreichtem 16. Altersjahr mit dem Einverständnis ihrer Eltern heiraten können. Während sich die Ehegeschichte in einem Fall erfreulich gestaltete, hatte die andere junge Frau viele Jahre mit erheblichen Schwierigkeiten zu kämpfen. Beide Mädchen waren beim Eintritt der Gravidität bereits reifer, als dies im allgemeinen bei den Explorandinnen schweizerischer Abstammung der Fall war.

Eine Verheiratung stellt somit nicht immer eine ideale Patentlösung dar. So ist bei Frieda (Fall Nr. 7, Seite 228) jetzt schon mit der Möglichkeit erheblicher Schwierigkeiten im Verlaufe der nächsten Jahre zu rechnen. Früher oder später wird die Explorandin wohl feststellen müssen, daß sie einen geistig beschränkten, teilweise invaliden Mann geheiratet hat, dessen soziale Aufstiegsaussichten nur gering sind, was sich auf die Harmonie der Ehe nachteilig auswirken könnte. In zwei weiteren Fällen stellte sich eine mit etlichen Schwierigkeiten verbundene Entwicklung nach Verheiratung ein. Im ersten Fall (Nr. 31) kam es hauptsächlich wegen der Geburt des Kindes zur Verehelichung der Mutter mit dem Schwängerer; im zweiten Falle stellte eine Verheiratung keine soziale Notwendigkeit dar, da auf Grund des psychiatrischen Befundes die Schwangerschaft aus therapeutischen Gründen unterbrochen worden war.

(Fall Nr. 31.) Nellys Vater verließ die Familie, als das Mädchen und ihr um 3 Jahre jüngerer Bruder noch kleine Kinder waren. Die Mutter mußte auswärts arbeiten gehen und wurde zu einer nervösen, «verbitterten» Frau. Für die Kinder hatte sie wenig Zeit und wenig Verständnis. N. war ihr gegenüber immer sehr verschlossen und schien nicht fest an ihr zu hängen. Nach der Entlassung aus der Primarschule trat N., die wenig intelligent war, aber eine große Handfertigkeit zeigte, eine manuelle Berufslehre an. Die Freizeit verbrachte sie meist mit einem 5 Jahre älteren Burschen, den sie von Kind auf kannte. Als sie 15 Jahre alt war, kam es auf seine Initiative hin zum erstenmal zum Geschlechtsverkehr. Da sie den Burschen gern hatte, überwand sie ihre Angst vor einer Gravidität. Als sie dann mit 15 Jahren und 3 Monaten von ihm schwanger wurde, suchte sie den Arzt auf, ohne ihre Mutter ins Vertrauen zu ziehen. Sie hoffte sehr, daß die Gravidität unterbrochen würde, weil sie sich schämte, ein illegitimes Kind zu gebären und weil sie die Lehre nicht mehr hätte beenden können.

Da jedoch die psychiatrische Untersuchung zeigte, daß es sich bei ihr um eine robuste Persönlichkeit handelte, die zu keinen abnormen Reaktionen und Entwicklungen neigte, war die Unterbrechung der Schwangerschaft trotz des jugendlichen Alters nicht gerechtfertigt, zumal N. und ihr Freund ihre Beziehungen weiter aufrecht erhalten und sich später heiraten wollten. Der Freund machte zwar keinen offenen, zuverlässigen Eindruck und fiel durch sein mürrisches, wortkarges und undurchsichtiges Wesen auf. Er heiratete dann aber N. wirklich, und zwar wurde die Ehe auf seinen dringenden Wunsch schon geschlossen, als das Mädchen erst 17½ Jahre alt war und noch eine regierungsrätliche Bewilligung brauchte. Mit dem Austragen des Kindes hatte sich N. rasch abgefunden und ließ sich auch durch die Geburt nicht wesentlich beeindrucken, da sie psychisch von jeher etwas stumpf war. Sie bereute nur, daß sie deswegen nicht an ihrer Lehrstelle bleiben konnte, da sie wirklich geschickt gewesen wäre für ihren Beruf, nun aber als Hilfsarbeiterin in die Fabrik gehen muß. Da ihr Mann nicht genügend verdient und bei der Heirat beide mittellos waren, muß sie nämlich ständig auswärts arbeiten, und das nun gut 4jährige Kind hat trotz der Heirat seiner Eltern immer noch kein richtiges Heim. Zum Schlafen ist es bei Nellys Mutter, die in ihrem Mansardenzimmer eine Ecke für das Kinderbettchen freimachte, während N. und ihr Mann in ihrer billigen 1-Zimmerwohnung keinen Schlafplatz für das Kind hätten. Tagsüber ist der kleine Knabe in der Krippe, da die Großmutter ja auch auswärts arbeiten muß. Am Sonntag wird er jeweils von den Eltern abgeholt. N. hängt zwar schon an ihm, ist aber allgemein ziemlich verschlossen und kann ihre Gefühle nicht so recht zeigen. Der Kleine ist deshalb lieber bei der Großmutter, die ihm recht viel Liebe entgegenbringt. Mit der Zeit gedenken die Eltern, ihr bis jetzt einziges Kind zu sich zu nehmen, vorläufig wollen sie aber lieber beide noch arbeiten gehen.

Es sei noch darauf hingewiesen, daß die Mehrheit der Schwängerer, die sich im dritten Lebensjahrzehnt befanden, ungelernete Arbeiter waren. Die Hälfte

von ihnen war psychisch in irgendeiner Beziehung als abnorm zu bezeichnen. Diese Feststellungen mahnen in prognostischer Hinsicht zur Vorsicht und lassen eine genaue Erforschung der Persönlichkeit des Schwängerers als nötig erscheinen, bevor die Zustimmung zu einer Ehe mit dem minderjährigen Mädchen erteilt wird.

Die Schwängerer der dritten Kategorie, welche nämlich über 31 Jahre alt waren, kamen als Ehe Kandidaten in unserem Untersuchungsgut überhaupt nie in Betracht. Es handelt sich hier entweder um Verwandte (Väter, Stiefväter), oder um Freunde der Familie, Zimmerherren oder Arbeitgeber. Unter ihnen befinden sich im bisherigen Leben unauffällige Männer, die sich im Rahmen einer verführerischen Situation, und nicht selten unter dem Einfluß von Alkohol zu einer groben Entgleisung hinreißen ließen. Eine Verheiratung erschien so gut wie immer aus verschiedenen Gründen als ausgeschlossen. Meistens war ja der Altersunterschied allein schon ein kaum überwindliches Hindernis. Ferner bestand praktisch nie eine Liebesbindung von Seiten des Mädchens, die von ihm eine Heirat als erwünscht hätte erscheinen lassen.

Schließlich sei noch erwähnt, daß bei drei Mädchen die Vaterschaft wegen Mehrverkehr nicht mit Sicherheit ermittelt werden konnte. Auch wenn diese Situation nicht vorliegt, ist die einwandfreie Feststellung der Vaterschaft bei jungen Mädchen nicht immer ganz einfach. Die katamnesticen Befragungen haben nämlich aufgedeckt, daß zwei Mädchen wissentlich falsche Angaben über den Schwängerer gemacht hatten, und zwar um den wirklichen Täter zu decken. Unkontrollierbare Geschichten, wie z. B. das Mädchen sei von einem unbekanntem Reisenden oder Hausierer überfallen und nach einmaliger Notzucht schwanger geworden, sind deshalb mit größter Vorsicht aufzunehmen. Sie bezwecken, den wahren Sachverhalt zu verschleiern. Ein solches Verhalten wird auch von *Binder* im bereits angeführten Falle von Erna geschildert.

Was die späteren Heiratsaussichten anbetrifft, so hat unsere Untersuchung gezeigt, daß sich 14 Mädchen von 22 verehelicht haben, wovon nur 5 mit dem Vater ihres ersten Kindes. Die Mehrzahl unter ihnen hat erst nach Erreichung der Volljährigkeit geheiratet. Die Heiratschancen der Mütter, die ihr Kind ausgetragen haben, waren grosso modo nicht kleiner als diejenigen der Mädchen, bei welchen die Gravidität eine Unterbrechung erfahren hatte.

Mitteilungen

Einladung zur Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Präventivmedizin

Samstag, den 2. Juni 1956, 14.00 Uhr, im Institut für Hygiene und Arbeitsphysiologie der ETH in Zürich, Clausiusstraße 25

14.00 Uhr *Administrative Sitzung* unter dem Präsidium von Dr. F. Kaufmann, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Präventivmedizin: Jahresbericht und Jahresrechnung 1955 – Budget 1956 – Neuwahl des Präsidenten und Ersatzwahl für ein Vorstandsmitglied – Varia