

Praktische Psychohygiene in Deutschland

Herbert Zuber

Zusammenfassung

Die drei deutschen Zentralinstitute für Ehe- und Familienfragen schaffen mit theoretischer und organisatorischer Arbeit sowie mit Schulungskursen die Grundlagen für die Intensivierung und Ausbreitung der Eheberatung. Auf dem Gebiet der Sexualpädagogik wird ebenfalls wissenschaftlich in Einzel- und Gruppenarbeit geforscht. Einzelne Bundesländer haben Richtlinien ausgearbeitet oder bereiten solche vor. Die praktische Arbeit der Geschlechterziehung geschieht indirekt über Elternkurse und direkt durch die Lehrer in Form von über den Gesamtunterricht verteilter sexualpädagogischer Beeinflussung und Information, seltener in Form eigentlicher Vorträge.

Die legale Schwangerschaftsunterbrechung ist in Deutschland stark erschwert. Illegale, durch Ärzte praktizierte Eingriffe sind sehr häufig. In den letzten Jahren wurden mehrere öffentliche Beratungsstellen für Familienplanung ins Leben gerufen. Die anfänglich aufgetretenen beträchtlichen Widerstände scheinen sich abzubauen. Auf dem Gebiet der Psychohygiene des Kleinkindesalters wurde mit der Einführung der Peter-Pelikan-Briefe eine auf breiter Basis wirksame prophylaktische Maßnahme ergriffen.

Résumé

Les trois instituts centraux pour questions de mariage et famille en Allemagne créent à l'aide de travail théorique et organisatoire et de cours d'instruction les bases pour l'intensification et l'extension de la consultation matrimoniale. — De plus, dans le domaine de la pédagogie sexuelle, des recherches scientifiques sont faites soit en groupes ou en travail personnel. Quelques pays fédéraux de l'Allemagne ont étudié des directives ou sont en train d'en préparer. Le travail pratique de l'éducation sexuelle se fait indirectement par cours pour parents et directement par les professeurs, sous forme d'influence et information pédagogique sexuelle réparti dans l'enseignement général, plutôt que sous forme de propres discours.

L'interruption légale est rendue très difficile en Allemagne. Les interventions illégales par médecins sont très nombreuses. Plusieurs centres de consultation pour le planning familial ont été créés ces dernières années. Les résistances considérables au début semblent diminuer. Dans le domaine de la psychohygiène de l'âge du petit enfant d'efficaces mesures prophylactiques ont été prises avec l'introduction des lettres Peter-Pelikan.

I. Eheberatung

Die Eheberatungsstellen in Deutschland sind zum überwiegenden Teil in folgenden drei Dachorganisationen zusammengefaßt:

1. Evangelische Konferenz für Familienberatung (Dr. Groeger),
2. Katholisches Zentralinstitut für Ehe- und Familienfragen, Köln (Dr. Adenauer),

3. Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung (DAJEB).

Diese Organisation ist konfessionell neutral und steht unter der Leitung von Herrn Prof. *Loeffler*, Hannover.

Diese drei Institute, die im Deutschen Arbeitskreis Jugend-, Ehe- und Familienberatung (DAK) zusammengeschlossen sind, haben am 2. Mai 1963 an die Adresse des Bundesministers für Familie und Jugend eine gemeinsame EntschlieÙung über Wesen und Methode der Eheberatung erarbeitet. Sie sprachen sich dahin aus, daß bei nebenamtlicher Eheberaterstätigkeit mindestens drei Vertreter der nachstehend genannten verschiedenen Berufe zusammenarbeiten müssen: Arzt, Seelsorger, Psychologe, Jurist, Sozialarbeiter und Psychotherapeut. Es sei anzustreben, daß in größerem Umfang Eheberater hauptamtlich tätig werden. Dieser müsse einem der oben genannten Berufe angehören. Die Eheberatung befaÙe sich mit folgenden Aufgaben: Geschlechterziehung der Jugend, Vorbereitung auf Ehe und Familie, Probleme der Partnerwahl, Eheführung, Ehekrisen, Ehelosigkeit und Partnerschaft der Geschlechter in der Gesellschaft.

In einer zweiten Verlautbarung am 4. Februar 1964 wurde von der DAK eine «Rahmenordnung für die Ausbildung der Eheberater» beschlossen, wonach deren *theoretische Ausbildung* ein Grundwissen in Ehe- und Familienkunde sowie eine Einführung in die Methodik der praktischen Beratungsarbeit zu umfassen habe. Die *praktische Ausbildung* solle Gelegenheit geben, die praktischen Vollzüge der Eheberatungstätigkeit unter Anleitung eines erfahrenen Eheberaters in einer Arbeitsgruppe einzuüben.

An katholischen Eheberatungsstellen (Stand Januar 1965) gibt es in Deutschland deren 59, drei davon hauptamtlich. Die evangelische Kirche betreibt 30 reine Eheberatungsstellen und 16 Stellen, bei denen Ehe- und Erziehungsberatung kombiniert sind. Der DAJEB unterstehen 25 Arbeitsstellen. Außerdem bestehen in einzelnen Städten noch einige Eheberatungsstellen, die vom Staat, d. h. dem betreffenden Land, der Arbeiterwohlfahrt, der Caritas oder der Inneren Mission betrieben werden.

A. Zentralinstitute

Es war uns leider nicht möglich, die DAJEB Hannover zu besuchen, so daß wir uns auf die Schilderung beider kirchlicher Zentralinstitute beschränken müssen. Ihre Hauptaufgabe besteht in der Ausbildung und Fortbildung hauptamtlicher, ehren- und nebenamtlicher Eheberater sowie Personen, die sich funktionell mit Eheberatung befassen (Pfarrer, Lehrer, Sozialarbeiter usw.). Außerdem sammeln die Institute Literatur, verfügen über eine Bibliothek und fertigen eventuell Gutachten über eheberaterliche sowie sexologische familien- und erziehungswissenschaftliche Probleme aus.

Das *Evangelische Zentralinstitut für Familienberatung* in Berlin wurde 1964 von der evangelischen «Konferenz für Familienberatung» gegründet.

Die Leitung liegt in den Händen von Frau Dr. med. Bertha Sommer, Ärztin für Psychotherapie. Als Mitarbeiter hat sie einen Psychologen und Soziologen, einen psychoanalytisch ausgebildeten Psychagogen und Sozialpädagogen sowie eine Theologin zur Verfügung.

Die Kurse werden zentral im Institut abgehalten. Wer *hauptamtlich* in der Ehe- und Familienberatung tätig werden will und über eine entsprechende Grundausbildung verfügt, nimmt während eines halben Jahres an den Unterrichtsveranstaltungen des Institutes teil und wird unter Anleitung in einer Berliner Beratungsstelle an die Arbeit herangeführt. Anschließend ist noch ein halbjähriges Praktikum zu leisten.

Für neben- und ehrenamtliche Mitarbeiter ohne Grundberuf werden innerhalb von 1½ Jahren drei zweiwöchige Kurse durchgeführt mit einer Teilnehmerzahl von optimal 20 bis 24.

Nebenamtliche Berater mit Grundberuf (Ärzte, Theologen, Juristen, Psychologen, Sozialarbeiter usw.) können durch eine Zusatzausbildung, welche die einzelnen Berufsgruppen zusammenfaßt, auf ihre Tätigkeit vorbereitet werden.

Für Pfarrer, Sozialarbeiter und andere Berufsangehörige, die sich funktionell mit Familienberatung befassen, werden außerdem noch gesonderte Lehrgänge und Arbeitsgemeinschaften veranstaltet.

Das *Katholische Zentralinstitut für Ehe- und Familienfragen* in Köln wurde in der jetzigen erweiterten Form 1963 gegründet. Ins Leben gerufen wurde es eigentlich schon 1952 im Auftrag des deutschen Episkopates, jedoch als Einmannbetrieb in der Person von Dr. med. Korte. Die Leitung des Institutes liegt jetzt in Händen von Msgr. Dr. rer. pol. Adenauer, der das theologische Referat innehat. Ein Neurologe und Psychiater ist Referent für medizinische Anthropologie; ein diplomierter Volkswirt als Soziologe versieht die Sozial- und Rechtswissenschaft, und ein Pädagoge hat das Außenreferat (Ermittlung des Bedarfs an Eheberatung in den einzelnen Landesteilen und personelle sowie sachliche Vorbereitung für den Ausbau der Stellen).

Die Eheberaterpersonen werden nicht zentral – wie am evangelischen Institut in Berlin –, sondern regional ausgebildet. Die Organisation der Regionaltage, die in Zusammenarbeit mit dem Zentralinstitut veranstaltet werden, geschieht durch *Ausbildungsleiter*. Ihnen stehen *Mentoren* zur Seite, denen als Vertrauenspersonen des Zentralinstitutes die Verantwortung für Auslese, Heranbildung und Eignungsbewertung der Eheberatungspersonen obliegt. Der Mentor soll erfahrener Psychologe, Psychotherapeut oder Psychiater sein, eine abgeschlossene Informationsanalyse von 120 Stunden absolviert haben und über eine zweijährige Erfahrung in der praktischen Arbeit der Eheberatung verfügen, wobei als Minimalanforderung die Abhaltung von zwei Sprechnachmittagen pro Monat bezeichnet wird.

Der Mentor hat somit für die nötigen Grundhaltungen und die Methodik der Kurse zu sorgen, während der Ausbildungsleiter das nötige Wissen zu vermitteln hat.

Analog den Tendenzen der Eheberaterausbildung in andern Ländern ergeben sich auch für Deutschland zwei Hauptrichtungen: Einerseits Heranziehung von Akademikern, vor allem von Psychiatern und Psychotherapeuten zu hauptamtlichen Eheberatern; andererseits Ausbildung neben- und ehrenamtlicher Eheberaterpersonen mit und ohne Grundberuf, die in Teamarbeit tätig sind.

B. Eheberatungsstellen

Aus dem Aufbau der wenigen Eheberatungsstellen, die während dieser Studienreise aufgesucht werden konnten, können keine allgemeingültigen Schlüsse gezogen werden. Die konfessionellen Beratungsstellen, vor allem die hauptamtlichen, sind häufig zusammen mit der Erziehungsberatung in eine Familienberatung eingebaut. Zum Teil deshalb, weil Verhaltensstörungen der Kinder und Jugendlichen meist auf eine gestörte Ehe der Eltern hinweisen, zum Teil aber auch aus budgetären Gründen, weil der Bund bloß die Erziehungsberatung finanziell unterstützt. Es wäre gewiß wünschenswert, wenn auch die reine Eheberatung (denn bei weitem nicht jede gestörte Ehe zieht eine Erziehungsberatung nach sich) eine finanzielle Beihilfe erhielte.

Die folgende Liste zeigt eine vergleichende Übersicht der verschiedenen in Deutschland besuchten Eheberatungsstellen. Am wenigsten vergleichen läßt sich die Frequenz, weil die verschiedenen Stellen personell sehr unterschiedlich belegt sind, die Eheberater meist auch anderweitig, z. B. in der Erziehungsberatung, tätig sind und – entsprechend ihrer Ausbildung und der Zusammensetzung der Ratsuchenden – auch sehr verschiedenartig arbeiten. Ist der Berater psychotherapeutisch ausgebildet und kommen seine Patienten aus intellektuell und bildungsmäßig eher gehobenen Schichten, so erhöht sich die Durchschnittszahl der Beratungen pro Fall. Damit parallel läuft meistens eine verzögerte Herbeiziehung des Ehepartners.

Was das Personal betrifft, so zeichnet sich die klare Tendenz ab, die größeren Beratungsstellen hauptamtlich mit einem möglichst psychotherapeutisch oder psychiatrisch ausgebildeten Arzt (oder Ärztin) oder eventuell einem Psychologen zu besetzen. Die kürzlichen und die bevorstehenden Neugründungen zeigen ebenfalls in dieser Richtung.

In *München* z. B. hat das Institut für psychologische Forschung und Psychotherapie eine Kommission unter der Leitung von Frau Küpper beauftragt, eine *paritätische Eheberatungsstelle* ins Leben zu rufen. In der Aufbauzeit sollen darin am Institut ausgebildete Psychotherapeuten tätig sein, später sollen vollamtliche Kräfte eingesetzt werden. Es wird weniger beabsichtigt, eine «Eliteberatung» zu betreiben, d. h. bloß ausgewählte Fälle intensiv zu behandeln, vielmehr soll es die psychotherapeutische Ausbildung dem Berater ermöglichen, sich in der Beratungssituation psychologisch richtig und adäquat zu verhalten, was nicht bloß gegenüber dem intellektuell und bildungsmäßig Höherstehenden,

Eheberatungsstellen

	Konfessionelle Stellen				Neutrale Stellen	
	Düsseldorf	Münster	Köln	Frankfurt	Hamburg	Berlin-Wilmersdorf
Einwohnerzahl	700 000	170 000	800 000	690 000	1 800 000	200 000
Bezeichnung	Evang Beratungsstelle f. Erziehungs- und Lebensfragen	Beratungsstelle für Erziehungs-, Ehe- und Lebensfragen	Kath. Eheberatungsstelle	Eheberatung	Vertrauensstelle für Verlobte u. Eheleute (Anm. 7)	Eheberatung Gesundheitsamt Bezirk Wilmersdorf
gegründet von	evang. Kirche	Innere Mission	kath. Kirche	kath. Kirche	Staat	Staat
Gründungsjahr	1950	1962	1946	1951	1948	1956
Leitung	Dr. med. Groeger	Pastor Schulze	Frau Dr. iur. Fischer	Frau Dr. med. Grube	Frau Dr. iur. Hallbauer	Frau Traeger
Finanzierung	Kirche, Stadt, Land	Kirche	Kirche, Stadt, Land	Kirche	Staat	Staat
Personal: hauptamtlich	1 Az., 2 Psy., 1 Psa., 1 Soz.a., 3 Sekr. (Anm. 2)	1 Soz.a.	1 Jur., 1 Sekr.	1 Az., 1 Psy.	1 Jur.	1 Soz.a. (Anm. 2, 8)
ehren-/nebenamtlich	-	4 Az., 1 Psy., 1 Jur.	1 Jur., 1 Soz.a.	-	2 Theol., 1 Graph., 1 Jur., 1 Az.	1 Az.
Zusammenarbeit mit Gericht	selten	selten (Anm. 9)	gelegentlich	nur ausnahmsweise	selten	-
nachgehende Fürsorge	-	+	+(Anm. 3)	-	-	-
Auswahl	Mittelstand wenig Arbeiter	mittlere Bildungsschicht	höhere und mittlere Schichten	mittlere und höhere Schichten	alle Schichten	mittlere und höhere Schichten
Frequenz: Ehepaare pro Jahr	412 (Anm. 1)	60	700 (Anm. 4)	329 (Anm. 6)	ca. 800?	100-150
Konsultationen pro Jahr	1447	?	1500-2000	?	?	?
Konsultationen pro Fall	3-4	minimal 2-3	2-3	9	ca. 2	?
Anteil vorehelicher Beratung	3%	-	10%	3-4%	ca. 3%	wenig
Form: Einzelberatung	+	+	+	+++	++	+
Ehepaarberatung	+	+	+	(-)	+	+
Gruppenberatung	+++	-	(Anm. 5)	-	-	-
Beziehung des Partners	je nach Berater	?	rasch	sehr selten	rasch	verzögert
Protokollierung: Notizen		+ je nach Fall			+	
ausführliche KG	+		+	+		+
Tests	+	-	-	-	+	-
Ehejahrsmaximum	2.-15. Ehejahr	6.-10. Ehejahr	35%: erste 2 Ehejahre	60%: über 15 Ehejahre	?	meist junge Ehen
Teamarbeit	+	1mal pro Monat	?	-	?	mit Az.
Vorträge, Kurse: voreheliche	+	-	+	-		-
eheliche	+	-	+	(+)	+	
Pläne und Ausbau	?	1 hauptamtl. Psy., Gruppentherapie	1 hauptamtl. Psy.	?	1 Psy. und 1 Az. hauptamtlich	?

Abkürzungen

Az: Arzt
Psa: Psychagoge
Psy: Psychologe
Soz.a.: Sozialarbeiter(in)
Graph: Graphologe
Jur: Jurist

Anmerkungen

1) + 250 Lebensberatungen
2) noch anderweitig tätig
3) alle 3 Beraterinnen machen Hausbesuche
4) + 70 Hausbesuche

5) Weisung an Psychotherapeutin zu Gruppentherapie
6) Summierte Monatsresultate
7) im Gerichtsgebäude
8) in Psychotherapie ausgebildet
9) Scheidungsfälle werden vom Gericht gemeldet

sondern auch, und zwar vor allem, im Kontakt mit dem einfach strukturierten und emotional sehr engagierten Ratsuchenden von Bedeutung ist.

Eine Zusammenarbeit mit den Behörden besteht in erster Linie in der Form von Begutachtungen Eheunmündiger zu Handen des Vormundschaftsgerichtes, seltener in strafrechtlichen Begutachtungen von Sittlichkeitsdelinquenten. In Münster werden der evangelischen Eheberatungsstelle vom Gericht alle Scheidungswilligen gemeldet, damit der Pfarrer noch einen Versöhnungsversuch unternimmt. Die Richter selbst scheinen vom gesetzlich vorgeschriebenen Sühneversuch wenig zu halten und sehen häufig davon ab. Werden sich die Scheidungsrichter nicht schlüssig, so können sie – wir wissen dies von Hamburg – von den Beratungsstellen ein Gutachten verlangen, das sich über die Prognose der Ehe und die Zumutbarkeit des Zusammenlebens zu äußern hat. Infolge Arbeitsüberlastung neigen die Richter eher dazu, bei Unschlüssigkeit eines Ehepartners zu einer Scheidung zu raten.

Bezüglich der Konfession ist die Einstellung praktisch aller kirchlichen Beratungsstellen erwähnenswert. Die Beratungsstelle steht allen, auch Nichtgläubigen, offen und versucht höchstens in Ausnahmefällen, und auch dann nicht zu früh, religiös ausgerichteten Rat zu geben. Die katholische Beratungsstelle Frankfurt beispielsweise wird überwiegend von Nichtkatholiken aufgesucht. Die gegebenen Probleme auf religiöser Ebene anzugehen ist im Einzelfall erfahrungsgemäß selten am Platz.

II. Geschlechterziehung

Der Ruf nach einer sexuellen Aufklärung bzw. einer sexuellen Erziehung von Kindern und Jugendlichen geht einerseits aus von jenen Ärzten, Fürsorgern, Behörden, die sich über die hohe Abtreibungsrate, die Zunahme der Kinderschwangerschaften, die Ausbreitung der Sittlichkeitsverbrechen an Kindern, die Problematik der Mußehen besorgt zeigen. Von dieser Seite wird das Gewicht der Sexualpädagogik eher auf die «Aufklärung», die Information gelegt, während die meisten Fachleute, die sich theoretisch und praktisch mit sexualpädagogischen Problemen befassen, die Ansicht vertreten, daß die Information über sexuelle Belange bloß einen, wenn auch einen wesentlichen Teil der Geschlechterziehung darstellt. Diese sei viel weiter zu fassen und habe die übrigen geistigen und gemütsmäßigen Aspekte des Frau-Seins und Mann-Seins miteinzubeziehen. Von der Sicht der Eheberatung aus zeigt sich tatsächlich, daß Eheschwierigkeiten infolge Mangels an Information über Sexualität zwar schon vorkommen, aber niemals so häufig sind wie Verhaltensstörungen, die auf Mängel in der ehelichen Partnerschaft zurückzuführen sind, auf ein Nicht-sehen-Wollen oder Nicht-sehen-Können der geschlechtsbedingten geistig-seelischen Andersartigkeit des Partners; Folge davon sind gegenseitiges Nichtakzeptieren, Verzerrung

der polaren Ergänzung in eine polare Gegensätzlichkeit, Rückzug der Liebe, Entfremdung.

Dr. M. Goldstein, Dozent und ständiger Mitarbeiter an der Evangelischen Jugendakademie Radevormwald im Rheinland, beschreibt drei verschiedene Methoden praktizierter Sexualpädagogik. Die erste beschränkt sich auf die *biologische Information*. Eine zweite Möglichkeit besteht darin, mit Hilfe einer biologischen Aufklärung *Lebenshilfe* zu geben. Dr. Goldstein vertritt die Auffassung, die Geschlechtererziehung habe bei den allgemeinen *sozialen Bezügen* zu beginnen. An erster Stelle stehe die – generell verstandene – *Partnerschaft*. Hieraus ergebe sich die Besprechung der *Ehe*, und erst in diese, also an dritter Stelle, sei die *Sexualität* einzuordnen.

Im vordersten Blickpunkt in der Sexualpädagogik steht somit die Erziehung zu partnerschaftlicher Haltung. In der praktischen Arbeit mit Jugendlichen versucht ihnen Dr. Goldstein einen Eingang in die Auffassung über Aufgaben und Rollen von Mann-Sein und Frau-Sein und ihrer gegenseitigen Beziehungen zu geben. Es gilt, die Natur des Geschlechtstriebes und die natürlichen Geschlechtsempfindungen in die Ich–Du-Beziehung, in die Partnerschaft einzubauen. Sexualität wird zu einem Teilaspekt allgemeiner gegenseitiger Ergänzung und Kollaboration. Er entwickelt seine Gedanken nicht in Form eines Vortrages, sondern erarbeitet sie im Gespräch mit den Jugendlichen, deren Mitdenken und Mitempfinden ein Aufbrechen der verschiedenen entwicklungshemmenden Tabus zur Folge haben soll. Die Aufhebung der Verdrängungen und die Integration des Sexus soll es den Jugendlichen ermöglichen, mit ihrer Geschlechtlichkeit etwas anderes anzufangen, als sie bloß als Sexualität zu praktizieren. Andererseits muß das Bedürfnis nach erschöpfender Information über sexuelle Belange völlig gestillt werden, wobei gewisse eventuelle Risiken bei einzelnen Jugendlichen in Kauf genommen werden müssen. Dann wird oft erst der Weg frei zu denjenigen Werten, die außer der körperlichen Annäherung in der Begegnung von Mann und Frau zu finden sind. Dr. Goldstein befürwortet in diesem Zusammenhang die Koedukation als eine « gelenkte und kontrollierte Einübung in die Begegnung der Geschlechter, die dazu verhilft, daß aus dem Jungen ein Mann und aus dem Mädchen eine Frau wird und daß sie beide den Weg zueinander finden » (Groeger).

In der geschlechtererzieherischen Arbeit mit den Jugendleitern (ähnliches wird für Lehrpersonen Geltung haben) ist viel Energie zur Überwindung konservativer Tabus aufzuwenden. Deshalb kommt es in dieser Schulung zum Ablauf einer Art Gruppentherapie, die den Teilnehmern das Loswerden ihrer Verdrängungen erleichtern soll.

Herr Pfarrer Dr. Heinz Hunger, Münster/Westfalen, weist darauf hin, daß zwar 82% der Eltern eine Aufklärung ihrer Kinder wünschen, daß von diesen 82% jedoch bloß 18% eine solche auch wirklich selber durchführen. Hieraus wird die Notwendigkeit einer Sexualpädagogik in der Schule offenkundig.

Seit 1960 werden in Nordrhein-Westfalen, finanziert vom Sozialministerium des Landes, sozialpädagogische Ergänzungslehrgänge für Lehrpersonen und Fürsorger durchgeführt. Die Kurse finden zentral in Münster an zwei Abenden pro Woche statt mit 40 bis 50 Teilnehmern sowie bezirkswise mit 30 bis 50 Teilnehmern. Der Lehrgang kann mit Kolloquium und Testat abgeschlossen werden. Die Testanten treffen sich alljährlich an einer Studententagung, um die Erfahrungen auszutauschen. Bisher haben einige Hundert Lehrpersonen diese Schulung durchlaufen. Es nahmen Primar-, Real- und Gewerbelehrer daran teil.

Dr. *Hunger* betont ebenfalls die Notwendigkeit eines gruppentherapeutischen Vorgehens in diesen Kursen. Er schließt sich der Ansicht Dr. *Goldsteins* an, daß gewisse Risiken durch die Information in Kauf genommen werden müssen. Es gebe nur eine «Flucht nach vorn». Die Gefahr eines Abusus wird gemindert durch die Form des geleiteten Dialogs in den Gruppensituationen der Klasse und durch das anvisierte Ziel, die Sexualität in die persönliche Verantwortlichkeit hineinzubekommen.

Das Kultusministerium Nordrhein-Westfalen hat momentan sexualpädagogische Richtlinien in Bearbeitung. Sie betonen die Zusammenarbeit von Schule und Elternhaus. Die Eltern sollen in Elternabenden eingeführt und – was sich oft notwendig erweist – ihrerseits aufgeklärt werden.

Dr. *Hunger* fordert die Schaffung eines Lehrstuhls für Sexualpädagogik zur Ausbildung der Lehrpersonen.

In Hamburg ist die Geschlechtererziehung in der Schule Angelegenheit der Lehrer. Schulfremde Personen sollten nicht beigezogen werden, außer für gewisse Spezialthemen, z. B. Geschlechtsverkehr oder Bedeutung des vorehelichen Verkehrs. Weil in Hamburg bei einem großen Teil der Mädchen die ersten Menses schon mit 10 Jahren eintreten, sollte der Lehrer in der 3. bis 4. Primarklasse die entsprechende Aufklärung gemacht haben.

Verschiedene Hilfsmittel stehen den Sexualpädagogen zur Verfügung. 15 Serien von je 5 Bildreihen sind ständig in Zirkulation. Von einer Fabrik für Damenbinden werden jährlich 20 000 Exemplare eines Aufklärungsbüchleins für junge Mädchen gratis bezogen mit dem Titel: «Wenn man erwachsen wird». Eine analoge Broschüre für Knaben wurde von Herrn Knudsen (evangelisch) und einem katholischen Dozenten am Predigerseminar zusammengestellt. Den Lehrpersonen steht ein Buch, «*Klarheit*», zur Verfügung, das sexualpädagogische Richtlinien enthält.

In *Berlin* traten am 1. September 1962 «Richtlinien für die Sexualerziehung in der Berliner Schule» in Kraft. Sie wurden ausgearbeitet von Frau Dr. med. *Ruth Mattheis*, Gesundheitssenat, in Zusammenarbeit mit einer Gruppe von Lehrern und Ärzten.

Die Richtlinien betonen, die Rechte und Pflichten anderer Erzieher würden nicht beeinträchtigt. Es sei «grundsätzlich Aufgabe der Eltern, für die Sexualerziehung ihrer Kinder zu sorgen». Andererseits soll der Lehrer das Recht (nicht

die Pflicht) haben, ohne ausdrückliche Genehmigung seitens der Eltern geschlechtliche Fragen im Rahmen der Schule zu behandeln. Eine Verpflichtung dazu würde für viele vor allem hierin noch ungeschulte Lehrer eine Überforderung darstellen.

Die sexualpädagogischen Themen sollen zwangslos in den Gesamtunterricht eingeflochten werden. Jeder Eindruck von Sensation und Geheimnistuerei soll vermieden werden. Gegebenenfalls kann bei der Behandlung besonderer Themen von der (in Berlin) an allen Schulen bestehenden Koedukation abgesehen und nach Geschlechtern getrennt unterrichtet werden.

Der Lehrernachwuchs soll durch Vorlesungen an der Universität in Sexualpädagogik ausgebildet werden, während der Senator für Volksbildung unter Mitwirkung des Senators für Gesundheitswesen für die im Amt befindlichen Lehrer sexualpädagogische Lehrgänge oder Arbeitsgemeinschaften durchführt. Die Gesundheitsämter beteiligen sich an periodischen etwa einmal jährlich stattfindenden Aussprachen mit den Lehrern, die den Unterricht in Biologie, Gesundheitslehre oder Gemeinschaftskunde erteilen.

Die Richtlinien enthalten neben Grundsätzen über Notwendigkeit und Ziel der Sexualerziehung Angaben über die Möglichkeiten, wie Eltern und Lehrer für die Durchführung dieser ihrer Aufgabe gefördert werden können. Es folgen didaktische und methodische Hinweise für die Lehrerschaft und schließlich ein Rahmenplan, während die detaillierteren Themen für die Sexualerziehung in den verschiedenen Schulen in den entsprechenden Bildungsplänen genau angegeben sind.

Die *Kirchliche Erziehungskammer für Berlin* hat in 10 Punkten zur Frage der geschlechtlichen Erziehung in der Schule Stellung genommen und der Absicht des Senators für Volksbildung, der Sexualerziehung der Jugend innerhalb des Schulunterrichtes Raum zu geben, grundsätzlich zugestimmt. Die meisten der in diesen 10 Punkten ausgesprochenen Postulate werden sinngemäß in den Richtlinien wiedergegeben.

In *Hessen* wird den örtlichen Referenten des erzieherischen Jugendschutzes als Arbeitshilfe eine Mappe mit Grundsätzlichem und Erfahrungen über Sexualpädagogik zur Verfügung gestellt. Die Mappe enthält Sonderdrucke aus sachkundiger Feder und sehr ins Konkrete gehende Hinweise in Form von Zusammenstellungen typischer Fragen von Kindern verschiedener Altersgruppen und von Vorschlägen zu deren Beantwortung. Außerdem ist ein Verzeichnis von sexualpädagogischen Büchern und von Filmen und Diasreihen drin enthalten.

III. Interruptionspraxis

In Deutschland lautet die rechtliche Regelung für die Interruptio dahin, daß eine Schwangerschaftsunterbrechung oder Unfruchtbarmachung bloß dann ausgeführt werden kann, wenn sie nicht «gegen die guten Sitten verstoßen».

Als zurzeit noch gültiges Bundesrecht gilt ein aus dem Jahre 1936 stammender Absatz des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, der besagt, daß «eine Unfruchtbarmachung oder Schwangerschaftsunterbrechung, die nicht nach den Vorschriften dieses Gesetzes erfolgt, sowie eine Entfernung der Keimdrüsen nur dann zulässig sei, wenn ein Arzt sie nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer ernstesten Gefahr für das Leben oder die Gesundheit desjenigen, an dem er sie vornimmt und mit dessen Einwilligung vollzieht».

Die Begutachtung der Schwangerschaftserstehungsfähigkeit liegt in Deutschland in den Händen der Ärztekammer. Die Frau, die eine Interruptio wünscht, braucht vorerst den begründeten Antrag ihres Arztes. Die Begutachterstelle der Ärztekammer (bestehend aus dem Leiter und einer Sekretärin) beauftragt hierauf zwei Ärzte, von denen einer ein Gynäkologe sein muß, mit der Begutachtung. Beide Ärzte begutachten unabhängig voneinander. Differieren die Gutachten, wird das Obergutachten eines dritten Arztes beigezogen. Dieser kann auch eingeschaltet werden, wenn beide Erstbegutachter negativ entscheiden und die Frau rekuriert. Liegt ein positives Gutachten vor, ist es an der Frau, ein Klinikbett zu suchen. Ambulante Interruptionen sind nicht gestattet. Die Klinikärzte lehnen eine Interruptio häufig ab und behalten sich mindestens vor, den Fall selber noch zu beurteilen, d. h. es kommt zu einer dritten bzw. vierten Begutachtung.

In *Hamburg* (1,8 Millionen Einwohner) werden pro Jahr 800 bis 900 Frauen in bezug auf ihre Schwangerschaftserstehungsfähigkeit begutachtet. 30% wird die Interruptio gestattet. Eine Erkundigung an derjenigen Frauenklinik, die sich als das bezüglich Interruptionen liberalste Spital bezeichnete, nach der jährlichen Anzahl Interruptionen ergab, daß innert 9 Monaten 7 Interruptionen allein und 14 Interruptionen und Sterilisationen ausgeführt worden waren. Was mit den übrigen, von der Klinik abgelehnten Frauen geschah, wußte man nicht. Es wurde vermutet, sie würden an Privatspitälern in der Peripherie der Stadt unterkommen.

An der *Frankfurter Frauenklinik* werden auch bloß vereinzelte Interruptionen ausgeführt. Laut einer Mitteilung der Ärztekammer wurden 1960 im Bezirk Frankfurt 363 Anträge gestellt, wovon 317 positiv begutachtet wurden. An tatsächlich ausgeführten Schwangerschaftsunterbrechungen wurden etwa 100 gemeldet.

In *Berlin* lag die Begutachtung der Interruptions- und Sterilitätsfälle bis 1. Januar 1965 in den Händen des Landesgesundheitsamtes. Der Antrag mußte vorher das Gesundheitsamt des betreffenden Bezirkes, wo die Frau wohnte, passiert haben und von dessen Leiter empfohlen worden sein. Das Landesgesundheitsamt beauftragte hierauf zwei Begutachter verschiedener Fachgebiete. Seit 1. Januar 1965 ist wie in den übrigen Bundesländern ebenfalls die Ärztekammer mit der Begutachtung betraut.

Die Gutachten sind größtenteils kurz gehalten (meist eine Seite) und müssen von der Patientin bezahlt werden (DM 20.—). Ist sie hierzu nicht in der Lage, werden die Kosten vom Sozialamt übernommen.

In *Westberlin* (2,2 Millionen Einwohner) wurden in den Jahren 1947 bis 1962 pro Jahr durchschnittlich etwa 730 Frauen begutachtet. Etwas über 66% wurde die Interruptio erlaubt. Bei nicht ganz 10% wurde gleichzeitig eine Sterilisation ausgeführt. Eine Sterilisation allein wurde in diesen 16 Jahren bloß in 110 Fällen gemacht. In 12% der positiv ausgefallenen Schwangerschaftsgutachten liegt eine psychiatrische Indikation vor. In Berlin werden von den Kliniken bei Vorliegen einer positiven Indikation die Interruptionen auch wirklich ausgeführt. Verweigerte ausnahmsweise ein Klinikleiter die Operation, vermittelte der Senat die Frau in ein privates Spital.

Das Verhältnis provozierter Aborte zu Geburten liegt in Deutschland nach der Schätzung der meisten Befragten bei 1:1. Frau Dr. *Brandt*, Leiterin der Landesstelle «Pro Familia» in Berlin, arbeitete 1958 an einer Frauenklinik eine Statistik aus, wonach gleichviel Frauen wegen einer Geburt wie nach einem Abort eingewiesen worden sind. Die Zahl illegaler Schwangerschaftsunterbrechungen ist somit sehr hoch. Nach Ansicht aller befragten Fachleute werden die kriminellen Aborte allergrößtenteils von sachkundiger, d. h. ärztlicher Hand ausgeführt.

IV. Familienplanung

Trotz der hohen Abortrate, die größtenteils auf das Konto der Ärzte geht, lehnen es diese im allgemeinen ab, die Frauen antikonzeptionell zu beraten. Als Gründe gelten Zeitmangel, fehlende Beherrschung der Methoden, als Folge der Ereignisse während der Nazizeit zu verstehende emotionale Widerstände gegen jegliche Eingriffe in die Sexuelsphäre. Außerdem zahlen die Krankenkassen AC-Beratungen nur ausnahmsweise.

Herr Prof. *Harmsen*, Leiter des Hygienischen Institutes der Stadt Hamburg, ist Gründer und Präsident der deutschen Gesellschaft «Pro Familia». Deren Motto lautet: «Förderung der gesunden Familie mit dem verantwortungsbewußten Willen zum Kinde». Sie bekennt sich zur Familienplanung und fordert bewußte Elternschaft. Ärztlich geleitete Beratungsstellen der «Pro Familia» bestehen in Berlin, Frankfurt und Kassel.

Die Landesstelle der «Pro Familia» in *Berlin* (Leiterin Frau Dr. *Brandt*) wurde 1958 gegen große Widerstände ins Leben gerufen. Die Finanzierung erfolgt seit 1963 durch den Staat. Die Frequenz pro Jahr beträgt 700 bis 800 Ehepaare. Sie suchen zu 70% Rat in Antikonzeption, zu 5% wegen des Vorliegens einer Sterilität, und der Rest kommt wegen Ehe- und Sexualfragen. Auch Unverheiratete werden beraten. Die Ratsuchenden rekrutieren sich aus den mittleren und höheren Sozialschichten. Die Arbeiterschicht sucht meist eine der vier im

Jahre 1949 auf Initiative von Frau Dr. *von Renthe-Fink* gegründeten Beratungsstellen der AOK (Allgemeine Orts-Krankenkasse) auf. Einmal im Jahr wird praktizierenden Ärzten von der «Pro Familia» ein Kurs über Antikonzeption gegeben, wozu jeweils etwa 200 Personen erscheinen.

Die «Pro Familia» – Beratungsstelle in Frankfurt – geleitet von Frau Dr. *E. Hobbing*, besteht seit 1961. Außer der Leiterin arbeiten an der Stelle nebenamtlich zwei Ärztinnen und ein Arzt. Der Anteil antikonzeptioneller Beratung beträgt wie in Berlin etwa 70%. Frau Dr. *Brandt* wie Frau Dr. *Hobbing* wenden die orale Methode zwar mit gutem Erfolg an, bevorzugen jedoch die traditionellen, mechanischen Methoden (etwa 80% in Frankfurt). Das Präservativ wird als AC-Methode beim ehelichen Verkehr von deutschen Männern weitgehend abgelehnt.

Im Herbst 1964 wurde in *Hamburg* vom Journalistenehepaar Rober ein *Beratungszentrum für Geburtenregelung* ins Leben gerufen. Herr Rober amtiert als Geschäftsführer der Stelle. Viermal wöchentlich halten zwei Ärztinnen nebenamtlich Sprechstunden. Pro Beratung werden DM 12.– entgegengenommen. Etwa 20–25% suchen Rat wegen einer Sterilität.

Die AC-Beratung ist ein recht komplexes Spezialgebiet, das neben dem Wissen viel Technik und Erfahrung benötigt. In letzter Zeit haben sich mehrere deutsche Ärzte, darunter erfahrene Gynäkologen, in England ausbilden lassen. Es gibt von den Beratungsstellen benötigte Mittel, die jetzt noch in Deutschland nicht erhältlich sind und von England bezogen werden müssen.

V. Aktion der Peter-Pelikan-Briefe

Nach dem Zweiten Weltkrieg gründete in Berlin ein Herr Gosse – ursprünglich Haarfärber von Beruf – aus dem Erschrecken über die Ereignisse der Nazizeit einen «Arbeitskreis für neue Erziehung». Es wurde mit pädagogischen Vorträgen begonnen. Der Arbeitskreis gibt seit einigen Jahren drei Briefreihen heraus.

1. «*Meilensteine der Reife*»: 8 Briefe an schulentlassene Jugendliche zwischen 15 und 18 Jahren.
2. «*Ratschläge für werdende Eltern*»: 8 Briefe, die auf den 2. bis 9. Schwangerschaftsmonat ausgerichtet sind. Die Adressen stammen aus den Schwangerenberatungsstellen.
3. «*Peter-Pelikan-Briefe*»: 28 Briefe an junge Eltern, die ihr erstes Kind bekommen haben, und zwar im
 1. Lebensjahr des Kindes 12 Briefe, im
 2. Lebensjahr des Kindes 6 Briefe, im
 3. und 4. Lebensjahr des Kindes je 3 Briefe, im
 5. und 6. Lebensjahr des Kindes je 2 Briefe.

Die Lücke zwischen Schulantritt und Schulentlassung soll durch eine vierte Briefreihe ausgefüllt werden.

Die Idee der Peter-Pelikan-Briefe (wie auch der beiden anderen Reihen) stammt von Lloyd W. Rowland, Direktor der Louisiana Association for Mental Health. 1964 wurden in Berlin bereits gegen eine halbe Million Briefe versandt. Andere Städte Deutschlands wollen diese Briefe ebenfalls übernehmen.

Das Echo seitens der Eltern ist sehr stark. Es kam zur Bildung von Peter-Pelikan-Elternseminaren, 10 an der Zahl. Viele Eltern schreiben, andere suchen die Elternsprechstunde auf.

Alljährlich findet ein Elternball statt, an dem gegen 2000 Ehepaare teilnehmen. Im Herbst kommt es zu einem Familientreffen samt den Kindern. Es nehmen daran 4000 bis 5000 Personen teil. In den Peter-Pelikan-Briefen werden die jungen Eltern über das entsprechende Entwicklungsstadium ihres Kindes aufgeklärt und beraten. Es werden die allerverschiedensten Themen behandelt. Ziel ist die seelische Gesundheit des Kindes. Weil die Hauptursache der verschiedenen psychischen und sozialen Störungen des Erwachsenenalters in einer disharmonischen Frühkindheit gesehen werden muß, ist diese auf breitester Basis angelegte Briefaktion als eigentliche Prophylaxe derartiger späteren Störungen anzusehen und zu begrüßen.

Herr Seelmann, Direktor der Stadtjugendamt München, hat die Briefreihe freier übersetzt und sie nicht nur bayerischen Verhältnissen angepaßt, sondern sie auch von allerlei Amerikanismen befreit. Die Münchner Fassung konzentriert die 28 Briefe auf vier, statt wie das Original auf sechs Lebensjahre. München verschickt die Briefe vierteljährlich. 19 bayerische Städte haben die Reihe ebenfalls übernommen. Von den erreichten Münchner Eltern gelangen 20% schriftlich ans Stadtjugendamt. Die seit 1962 laufende Aktion hat bisher 50% der Familien erfaßt.

VI. Schlußfolgerungen

Eheberatung

Das Beratungsbedürfnis der Bevölkerung ist auf allen Gebieten aus verschiedenen Gründen stark im Ansteigen begriffen. Als Hauptursache ist die neue Familienstruktur zu nennen. Die moderne Gattenfamilie hat sich aus dem Sippenverband gelöst, ist auf dem Wege, sich von vielen als Fesseln empfundenen traditionellen Vorstellungen zu lösen, hat sich weitgehend auch von der Kirche unabhängig gemacht und akzeptiert deren Werte bloß in dem Ausmaß, als sie eigener Überzeugung und persönlichem Bedürfnis entsprechen. Diese zu konstatierende Entwicklung, sein Leben und seine Ehe personal zu gestalten, ist durchaus zu begrüßen, wenn Irrwege, Ungenügen und Versagen auch noch so häufig sind. Dieses Übergangsstadium zur personalen Gattenehe ist naturge-

mäß mit Krisen behaftet. Daß die Ehepartner, die ihre Hilflosigkeit spüren, dem Bedürfnis, sich beraten zu lassen, Folge leisten, ist als Zeichen von Einsicht und Reifung zu bewerten und nicht abschätzig als Unfähigkeit zu verurteilen. Die Beratungsbereitschaft der Bevölkerung muß sogar gefördert werden. Es muß zu einer Selbstverständlichkeit werden, die Probleme ebenso der Verdrängung wie der Behandlung durch ein unsachgemäßes Forum (Nachbarn, Angehörige) zu entreißen und innerlich so frei zu werden, daß der Mensch seine Nöte einem zugleich neutralen wie verständnisvollen Berater unterbreiten kann.

Die Beratungsbedürftigen sind von den in Deutschland vorhandenen Eheberatungsstellen sicher bei weitem noch nicht erfaßt. Ein Vergleich mit den Verhältnissen in Basel-Stadt mag dies illustrieren. Die staatliche Eheberatungsstelle wird hier im Jahr von etwa 800 Ehepaaren aufgesucht; auf das Einzugsgebiet berechnet (der Kanton Basel-Stadt zählt 225 000 Einwohner) macht das 1 Ehepaar pro etwa 300 Einwohner. Neben der staatlichen ist noch eine evangelische Eheberatungsstelle tätig mit einer ähnlichen Frequenz. Die Ehepaarsrate ist für alle besuchten Beratungsstellen Deutschlands durchwegs niedriger. Hierfür ist verantwortlich zu machen, daß in der Bevölkerung Deutschlands, vor allem im Arbeiterstand, die Denkvorstellung, in Schwierigkeiten fremde Personen oder sogar Behörden um Rat zu fragen, noch wenig gebahnt ist. In der Schweiz ist die Beratungsbereitschaft in Ehefragen wohl deshalb mehr ausgebildet, weil seit jeher an den Gerichten das Eheschutzverfahren als vom Scheidungsverfahren unabhängige Institution angerufen werden kann.

Die Beratung von Ehepartnern aus sozial mittleren und höheren Schichten ist – vom therapeutischen Willen des Beraters her gesehen – im allgemeinen wohl die befriedigendere Aufgabe als die Beratung einfach strukturierter Ehepaare. Je mehr jedoch der Beratungsgedanke Allgemeingut wird, um so stärker wird der Zustrom seitens der Arbeiterschicht werden. Bei diesen Leuten tritt die Bedeutung des «Sich-ausprechen-Könnens», der emotionalen Entladung, der «Katharsis» sehr stark in den Vordergrund. Hier wird deutlich, daß die meistenorts geforderte psychotherapeutische Ausbildung des Eheberaters nicht bloß dazu nütze ist, um dem Ratsuchenden zu helfen, sondern auch, um den Berater, der diesen ständigen und doch vielgestaltigen emotionalen Strömungen ausgesetzt ist, zu schützen.

Ein ärztlich ausgebildeter, psychiatrisch erfahrener und noch zusätzlich psychoanalytischer Eheberater wird meines Erachtens fähig sein, als sogenannter «Einmannbetrieb» zu wirken. Der Hauptzweck der von vielen Seiten geforderten Teamarbeit besteht darin, die Gefahr ungunstiger Identifikationen, die unheilvolle Verflechtungen eigener Problematik mit derjenigen des Ratsuchenden zu vermindern oder zu verhüten. Es geht bei der Teamarbeit vielmehr um diesen «gruppentherapeutischen» Aspekt, als darum, daß der Einzelne das Team braucht, weil er die verschiedenen Wissensgebiete nicht mehr überschauen kann.

Die *Teamarbeit* ist in erster Linie zum Zwecke der Arbeitsteilung dann am

Platz, wenn eine Eheberatungsstelle von neben- oder ehrenamtlichen Beratungspersonen betrieben wird.

Selbstredend soll die Zusammenarbeit mit den übrigen sozialen Beratungsstellen, wie Alkoholberatungsstelle, Budgetberatung, Beratung in Familienplanung, Rechtsberatung am Gericht usw., mit den Kliniken (vor allem Psychiatrische Klinik und Poliklinik) sowie mit den Behörden (Gericht, Vormundschaftsbehörde u. a.) intensiv sein. Zur Überweisung eines Ratsuchenden an eine andere Instanz ist folgendes zu bemerken. Auch wenn der überweisende Arzt oder Fürsorger von der Notwendigkeit z. B. einer Eheberatung noch so überzeugt ist und der oder die Ratsuchende auch subjektiv unter der psychischen Not leidet, kommt es doch recht häufig vor, daß derart Überwiesene sich gar nicht einstellen oder die Beratung unbefriedigend verläuft. Dafür sind wohl verschiedene Gründe verantwortlich. Der eine ergibt sich aus dem therapeutischen Aspekt der Beratung. Es widerstrebt dem Ratsuchenden, die Berater- bzw. Übertragungsperson zu wechseln. Ein weiterer Grund wird sein, daß der Leidensdruck und das Bedürfnis nach Hilfe seitens einer Drittperson ein bestimmtes Ausmaß erreicht haben muß, bevor Rat geholt wird. Ein hoher «Leidenspegel» spricht sowohl für große Belastungsfähigkeit wie für Indolenz. Voraussetzung zu einer befriedigenden Beratung sind: Leiden, die Einsicht, mit den Problemen nicht mehr allein fertig zu werden, das Bedürfnis nach Änderung der Verhältnisse und die Bereitschaft, das seinige zur Sanierung der Ehe beizutragen.

Sexualpädagogik

An den Basler Schulen ist sexuelle Aufklärung teilweise in den Biologieunterricht eingebaut. Außerdem ziehen einzelne Schulen zum Teil regelmäßig, zum Teil je nach Wunsch des Klassenlehrers Referenten bei. Es scheint an der Zeit, sich über das Grundsätzliche und Allgemeine der Geschlechterziehung klar zu werden und daraus die notwendigen konkreten Folgerungen zu ziehen. Die Geschlechterziehung ist eine Wissenschaft und als solche wie jede andere lehr- und erlernbar. Pionierarbeit ist keine mehr zu leisten; wir können von den langjährigen Erfahrungen und Erkenntnissen im Ausland nutznießen.

Es ist wünschbar, allgemeine Richtlinien auszuarbeiten. Dadurch sollen Wissen und Methodik der einzelnen zur Sexualpädagogik zugezogenen Fachkräfte nicht verlorengehen, sondern allgemein zugänglich gemacht werden. Es ist heute nicht mehr möglich, daß diese wenigen Sexualpädagogen den Bedürfnissen an allen Schulen genügen können. Eine Aktivierung der Eltern in entsprechenden Kursen ist anzustreben, ist aber als alleinige Maßnahme unzureichend. Die Lehrer müssen in freiwilligen Kursen oder noch besser in Form eines regelmäßigen Unterrichts am Lehrerseminar in Sexualpädagogik ausgebildet werden.

Die Vermittlung des biologischen und psychologischen Wissens und die geschlechtserzieherische Beeinflussung der Lehrer und auch der Eltern hat nicht nur den Zweck, diese für die Durchführung einer Sexualpädagogik zu befähigen, sondern auch, und wohl in erster Linie, die Erziehungspersonen selbst diesbezüglich zu «erziehen» und in ihrer eigenen Einstellung gegenüber sexuellen Dingen freier zu machen.

Eine Arbeitsgemeinschaft für Sexualpädagogik sollte geschaffen werden, ebenso eine zentrale Stelle, die Literatur, Diapositivreihen und Filme sammelt und Interessenten zur Verfügung stellt.

Aktion der Peter-Pelikan-Briefe

Es wäre außerordentlich wertvoll, diese Briefe auch in der Schweiz einzuführen. Eine derartige psychohygienische Maßnahme auf breitester Basis ist als eine einzigartige Prophylaxe sozialer Störungen aufzufassen, ist es doch eine Tatsache, daß den verschiedenen Arten von psychischen und sozialen Gestörtheiten im Erwachsenenalter (Alkoholismus, Kriminalität, Ehestörungen, Neurosen, Psychosen) Störungen in der Frühkindheit als Hauptursache oder wesentliche Teilursache zugrunde liegen. Es stellt sich die Frage, ob und in welchem Ausmaß der Staat auf einzelnen Gebieten der praktischen Psychohygiene anregend und mithelfend wirken soll. Die rein medizinische soziale Hygiene hat einen hohen Grad von Perfektion erreicht. Andererseits stellt sich die Notwendigkeit einer praktischen Psychohygiene immer deutlicher heraus. Die psychische Bedingtheit sozialer Störungen steht fest; die psychosomatischen Störungen nehmen enorm zu; der Mensch in der modernen Gesellschaft hat sich weitgehend aus den traditionellen Institutionen herausgelöst und ist auf der Suche nach einer individuelleren Weltanschauung. In dieser krisenhaften Phase der Orientierungsarmut stellen sich auch für den Staat neue Aufgaben bezüglich Aufklärung und Prophylaxe. Art und Ausmaß dieser Aufgaben sowie zum Teil deren Durchführung könnten einem dem Gesundheitsamt zugeordneten *Psychohygienischen Dienst* übertragen werden.

Adresse des Autors: Dr. med. *Herbert Zuber*, Leiter der Eheberatungsstelle Basel, Postfach, Basel 6.