

Sexualinteressen und Sexualvorstellungen der Jugend

K. Biener

1. Einleitung

Die wissenschaftliche Erforschung der Sexualinteressen, des Sexualwissens sowie der Sexualhygiene muß mit den Wandlungen der Gesellschaftsform parallel gehen. Eine Sexualerziehung muß auf jeweils neuen Grundlagenforschungen aufbauen, wenn sie nützlich wirken will. Der junge Mensch will beraten werden; entscheiden muß er selbst.

Eine umfassende Sexualerziehung ist bereits von *Freud* unter dem Hinweis gefordert worden, man solle Kindern gegenüber aus der Tatsache des Geschlechtslebens kein Geheimnis machen. Immer wieder ist die Sexualerziehung pädagogische, seelsorgerische und ärztliche Forderung geblieben.

Liebermann (1969) weist auf die spezielle Aufgabe des Arztes in der Sexualerziehung hin, da die Adoleszenten eine natürliche Scheu gegenüber einer sexuellen Identifizierung der eigenen Eltern hätten und daher auch von den meisten Eltern dem Hausarzt die Rolle eines unabhängigen Sexualexperten zugewiesen würde. Der Arzt wird als authentischer Sexualberater unter anderem in den USA (1969), in Deutschland (1965), in Österreich (1969), in der Sowjetunion (1965) zur Mitarbeit in der Sexualerziehung aufgefordert. Die Bemühungen der Ärzte in unserem Land sind bekannt. Allerdings weist *Levin* (1966) mit Recht darauf hin, daß der Arzt oft selbst ratlos vor der sexuellen Revolution der Jugend stehe. *Lief* (1968) stellt ein steigendes Interesse der Ärzte an einer Mithilfe in der Sexualerziehung fest. Schon im März 1965 hat eine gemeinsame Kommission der American Medical Association und der National Education Association eine Resolution verabschiedet, welche die Notwendigkeit einer entsprechenden Ausbildung von Ärzten auf dem Gebiet der sexualhygienischen Beratung unterstrich.

Um Einblick in die Sexualinteressen und Sexualvorstellungen Jugendlicher in unserer

Zeit zu erhalten, haben wir in der Nordschweiz bei 844 weiblichen und 2024 männlichen Probanden im Alter von 16 bis 22 Jahren Erhebungen über die Sexualinformationswünsche, die Sexualinformationsquellen, über die Zumutbarkeit sexueller Aufklärung, über die Zufriedenheit mit dem eigenen Geschlecht, über die Einstellung zum vorehelichen Geschlechtsverkehr, über den Wunsch nach einem unberührten Ehepartner, über die Einstellung zur Antibabypille, über die Reaktion Jugendlicher auf eine voreheliche Schwangerschaft sowie über den künftigen Ehe- und Kinderwunsch durchgeführt.

2. Sexualinformationswünsche Jugendlicher

Der Lehrinhalt einer Sexualerziehung bestand meist aus anatomischen und physiologischen Erläuterungen, aus Erklärungen über Schwangerschaft und Geburt, aus Hinweisen über moralisch einwandfreies Verhalten sowie über Geschlechtskrankheiten. Die Thematik der Empfängnisverhütung wurde beim Jugendlichen meist sehr vorsichtig und zurückhaltend diskutiert. *Thomas* (1969) hat in seinem Buch «Sexualerziehung» auf wichtige Kapitel hingewiesen, die in einer modernen Sexualbildung enthalten sein müssen, beispielsweise auf die Onanieproblematik, auf das Sexualstrafrecht, auf die Selbstmordverhütung. Im Buch von *Thomson* (1969) «Sex and its problems» werden unter anderem die wichtigen Fragen der endokrinen Ursachen von Sexualabnormalitäten, der Unfruchtbarkeit, der Impotenz und Frigidität behandelt. Was wünscht der junge Mensch heutzutage auf dem Gebiet der Sexualproblematik zu erfahren? Was soll der moderne Lehrstoff beinhalten? Welche Themen werden am meisten gesucht? Worüber möchte speziell das Mädchen, worüber der Bursche informiert sein? Sind die klassischen Gebiete der Anatomie, der Geschlechtskrank-

Tab. 1 Sexualinteressen Jugendlicher (Informationswünsche), Sexualhygiene Nordschweiz 1970 (Mehrfachantworten)

A. Weibliche Jugendliche	%	B. Männliche Jugendliche	%
1. Vorehelicher Geschlechtsverkehr (erlaubt, erwünscht, wie oft?)	33	1. Empfängnisverhütung	36
2. Familienplanung (auch in Entwicklungsländern)	23	2. Geschlechtsbeziehungen zwischen Mann und Frau	28
3. Empfängnisverhütung (auch ohne Pille)	19	3. Geschlechtskrankheiten	22
4. Die Gefahren der Antibabypille	32	4. Die Gefahren der Antibabypille	16
5. Abtreibung	10	5. Alle Probleme interessieren mich	15
6. Homosexualität, Knabentrieb	10	6. Abtreibung	12
7. Freundschaft und Liebe	10	7. Die Lehre von der Menstruation	9
8. Haben Männer gleiche Sexgefühle wie wir (o.ä)	8	8. Die Geburt	8
9. Alle Sexprobleme, Sex in der Jugend	7	9. Gruppensex	8
10. Die ledige Mutter	6	10. Psyche des Mädchens (o.ä.)	7
11. Geschlechtskrankheiten	5	11. Wie kommt es zur Schwangerschaft?	7
12. Geburt	4	12. Die sexuellen Wünsche der Frau	6
13. Gruppensex	4	13. Die weiblichen Geschlechtsorgane	5
14. Harmonische Ehe wie?	4	14. Lesbische Liebe	5
15. Moral heute	3	15. Homosexualität	4
16. Selbstbefriedigung (was ist das – wie ausführen?)	3	16. Vorehelicher GV (erlaubt, erwünscht?)	4
17. Abnormaler Sexualtrieb	3	17. Empfängnisverhütung ohne Pille	4
18. Wie werden Babies gezeugt (wie entstehen Babies?)	3	18. Wie entstehen Babies?	3
19. Lesbische Liebe	3	19. Aufklärung von welchem Alter an?	3
20. Wie erhalte ich die Antibabypille	3	20. Familienplanung (auch in Entwicklungsländern)	3
21. Bordelle	3	21. Arten und Stellungen im GV	3
22. Aufbau des Mannes	2	22. Gefühle der Frau im Sex wie bei uns?	2
23. Wie stellt sich der Mann zur Empfängnisverhütung?	2	23. Prostitution	2
24. Frigidität	2	24. Selbstbefriedigung (Onanie)	2
25. Intimprobleme (sexuelle Technik)	2	25. Das Jungfernhäutchen	2
26. Zweifach- und Mehrfachantworten	26	26. Zweifach- und Einfachantworten	23
27. Keine Antworten	6	27. Keine Antworten	9
28. Sonstige Antworten	5	28. Sonstige Antworten	3

heitenverhütung, der Geburt überhaupt noch von Interesse?

Bei den weiblichen Jugendlichen steht die Frage nach dem vorehelichen Geschlechtsverkehr an erster Stelle, bei den Burschen die nach der Empfängnisverhütung. Recht eindrucksvoll ist die Tatsache, daß auch die Frage nach den Gefahren der Antibabypille ganz in den Vordergrund gerückt ist; der junge Mensch steht also dieser Art der Familienplanung doch oft mit gesundheitlicher

Skepsis gegenüber. Weiterhin ist das Problem der Abtreibung von vorrangigem Interesse. Die Burschen mehr als die Mädchen möchten über die Geschlechtskrankheiten eingehend informiert werden. Doch auch Hinweise über die Geburt, über Freundschaft und Liebe sind von Interesse. Natürlich finden sich auch Fragen wie Gruppensex und Homosexualität in der Liste der gewünschten Themen.

Fast nicht gewünscht werden Aufklärungen

über den anatomischen Aufbau des Mannes oder der Frau. Selten erwähnt wird auch die Frage der Onanie (Masturbation) als Zeichen dafür, daß man sich darüber zu fragen schämt oder aber, daß man es eben wirklich nicht mehr so stark als Problem wertet.

In der nachfolgenden Übersicht gliedern wir die Antworten auf; die Frage lautete: «Welche Sexualprobleme interessieren Sie – worüber möchten Sie informiert werden?» Erlaubt waren je drei Antworten.

Es fällt auf, daß die Mutter als Informa-

Tab.2 Sexualpädagogische Informationsquellen Jugendlicher, Sexualhygiene Nordschweiz 1970 (Mehrfachantworten)

A. Weibliche Jugendliche		B. Männliche Jugendliche	
	%		%
Mutter	43	Kollegen	38
Bruder	42	Bruder	36
Zeitschriften	31	Schule, Lehrer	24
Schule, Lehrer	23	Zeitschriften	21
Pfarrer	20	Freund	21
Arzt	19	Pfarrer	20
Freundin	18	Überall etwas gehört	15
Vater	16	Arzt	13
Freund	16	Filme	8
Eltern	8	Vater	7
Schwestern	8	Fernsehen	4
Filme	3	Mutter	2
Sonstige Antworten	12	Sonstige Antworten	20

tionsperson bei den Burschen nur in 2%, jedoch bei den Mädchen an erster Stelle mit 43% erscheint. Jeder 5. Jugendliche beiderlei Geschlechts hat vom Pfarrherrn irgendwelche Sexualinformationen erhalten. Die Freundin wird als Informationsquelle von den Burschen fast gar nicht angegeben, wohl aber der Freund in 16% von den Mädchen. Immerhin ist jeder 4. Jugendliche in der Schule über irgendwelche Sexualfragen informiert worden.

3. Zumutbarkeit sexueller Probleme

Es ist die Frage, ob jeder junge Mensch überhaupt «aufgeklärt» werden will. Viele Jugendliche lehnen nämlich jegliche Unterweisung in dieser Hinsicht ab bzw. fühlen sich eindeutig brüskiert. Es ist ihnen unangenehm, zuhören zu müssen. Sie werden abgestoßen und durch vielleicht gerade gutgemeinte Hinweise in eine Abwehr getrieben. Es ist bekannt, daß auch ein großer Teil der Erwachsenen – Eltern, Lehrer und Ärzte – aus diesen Gründen mit einem gewissen Recht jeglicher sexuellen Aufklärung skeptisch gegenüberstehen.

Wie viele Jugendliche lehnen eine sexuelle Unterweisung ab? Mit welchen Argumenten? Wie viele Jugendliche wollen über sexuelle Probleme informiert werden?

Tab.3 Zumutbarkeit sexueller Probleme im Jugendalter, Sexualhygiene Nordschweiz 1970

Frage: Soll man über sexuelle Probleme sprechen?			
A. Weibliche Jugendliche		B. Männliche Jugendliche	
	%		%
Ja	71	Ja	68
Nein	14	Nein	10
Ohne Antwort	15	Ohne Antwort	22

Die Jasager weisen unter anderem auf folgende Gesichtspunkte hin: «Die Wahrheit soll überall besprochen werden – es sollte über alles offen diskutiert werden – ja, man soll über sexuelle Probleme sprechen, aber bevor man an den Klapperstorch glaubt.» Die Neinsager antworten beispielsweise: «Nein, es wird alles so lächerlich gemacht – nein, es ist Intimsphäre – man sollte diese Dinge nicht so in den Schmutz ziehen – man soll jedem seine Geheimnisse lassen.»

4. Zufriedenheit mit dem eigenen Geschlecht

Es ist auffällig, daß jedes 4. Mädchen lieber ein Knabe, aber kein Knabe ein Mädchen sein möchte. Hinter dieser Tatsache verbirgt sich ein wichtiger Unterschied. Das Mädchen fühlt sich in einem Viertel der Fälle unzufrieden mit seinem Geschlecht; ein Mann hätte mehr Freiheiten, mehr Rechte, mehr Möglichkeiten. Aufschlußreich waren auch die Antworten auf die Frage, welches Geschlecht ihre zukünftigen Kinder haben sollten, wenn sie es wünschen könnten; die jungen Frauen wünschen sich wesentlich mehr Söhne als Töchter, die Burschen hingegen ungefähr gleich viel Söhne wie Töchter. In der nachfolgenden Tabelle werden die Antworten aufgegliedert. Als Frage war gestellt worden: «Möchten Sie lieber ein Mädchen oder ein Knabe sein?»

Tab. 4 Geschlechtswunsch Jugendlicher und Zufriedenheit mit dem eigenen Geschlecht, Sexualhygiene Nordschweiz 1970

A. Weibliche Jugendliche		%
Ich möchte lieber ein Mädchen sein	72	
Ich möchte lieber ein Knabe sein	26	
Keine Antwort, gleichgültig	2	
B. Männliche Jugendliche		
Ich möchte lieber ein Knabe sein	98	
Ich möchte lieber ein Mädchen sein	1	
Keine Antwort, gleichgültig	1	

Diejenigen Probandinnen, welche wieder ein Mädchen sein möchten, verteidigten sich mit folgenden Hinweisen: «Es ist schön, Mutter zu werden (18%) – Mädchen haben es allgemein schöner (12%) – Mädchen können tiefer empfinden (9%) – Mädchen haben es leichter im Leben (6%) – Mädchen haben bei Männern Vorzüge o.ä. (3%) – wir sind das schwache Geschlecht und genießen es (2%) – als Mädchen kann man die Männer so schön um die Finger wickeln – wir werden von Männern beschützt, und das lasse ich mir gerne gefallen.» Die

restlichen Antworten dieser Art sagen zum Beispiel einfach aus: «Ich bin gerne eine Frau – es gefällt mir, ein Mädchen zu sein.» Diejenigen Mädchen, welche lieber ein Knabe werden möchten, erläutern diesen Wunsch unter anderem: «Knaben haben bessere Berufsaussichten – sie dürfen sich mehr herausnehmen – sind weniger gefährdet im Leben – haben mehr Rechte – dürfen immer auswählen – als Mädchen weiß ich es, wie es ist, jetzt möchte ich gerne einmal ein Knabe sein». Die letzte Antwort kommt sinngemäß auch bei den Knaben vor, die einmal ein Mädchen sein möchten. Auf eine wirkliche Unzufriedenheit mit ihrem Geschlecht ist aus den Antworten der Knaben jedoch nie zu schließen.

5. Einstellung zum vorehelichen Geschlechtsverkehr

Zweifellos spielt der Wunsch nach vorehelicher Sexualerfahrung bewußt oder unbewußt eine wichtige Rolle im Denken und Handeln des Jugendlichen. Dabei bestehen große geschlechts- und altersspezifische Unterschiede in Vorstellung und Perfektion; sie sind unter anderem erziehungs- und umweltbedingt. Nicht zuletzt ist die Einstellung zum eigenen Körper, somatisch und moralisch, entscheidend; Kurtz (1969) hat auf diese Frage ausführlich hingewiesen.

Die Erhebungsergebnisse waren in dieser Hinsicht aufschlußreich. 71% der 538 älteren weiblichen und 76% der 487 älteren männlichen Jugendlichen haben sich frei und offen zu einem vorehelichen Verkehr bekannt. Genaue Angaben zeigt die folgende Übersicht.

Die befürwortenden Antworten geben zu einem Fünftel Zustimmung zum Geschlechtsverkehr nach der Verlobung. Zweifellos wird in den meisten Fällen, wo die Jugendlichen zustimmende Antworten geben, ein Geschlechtsverkehr bereits praktiziert.

Tab. 5 Einstellung zum vorehelichen Geschlechtsverkehr, Sexualhygiene Nordschweiz 1970

Weibliche Jugendliche (Durchschnittsalter 20,4 Jahre)		Männliche Jugendliche (Durchschnittsalter 20,1 Jahre)	
	%		%
Ja	71	Ja	76
Nein	20	Nein	12
Neutral	9	Neutral	12

Befürwortende Antworten lauten unter anderem bei den weiblichen Jugendlichen: «Wenn man sich sehr lieb hat (10%) – wenn ich es verantworten kann (5%) – wenn die Heirat nicht bald erfolgen kann (4%) – wenn das Bedürfnis besteht – mit Verhütungsmitteln – aber nur aus Liebe – kann Spannungen vermeiden – aber nur aufgeklärt – nach längerer Bekanntschaft nicht zu umgehen – bei der Herrlichkeit der Gefühle.» Die Antworten der männlichen Jugendlichen waren meist weniger gefühlsbetont, also oft sachlicher: «Es wäre Blödsinn, auf die Ehe zu warten – es sollte erlaubt sein – man lernt sich genau kennen – in der heutigen Zeit ganz normal – man soll auch im Sex zusammenpassen – man soll nicht stur sein – für beide bedeutet es Erfahrungen sammeln.»

Die ablehnenden Antworten weisen meist darauf hin, daß eine spätere Ehe gefährdet sei. Auch religiöse Momente werden zitiert. Die weiblichen Jugendlichen antworten: «Ein Geschlechtsverkehr gehört nur in die Ehe (6%) – später fehlt die Freude daran – mit der Religion unvereinbar – ich würde mich schämen.» Die männlichen Jugendlichen antworteten unter anderem: «Die Verantwortung ist zu groß – wertet die Liebe ab – schadet in der Ehe.» Auffällig ist, daß nur in zwei Antworten der Mädchen und in drei der Bur-schen «Angst vor einer Schwangerschaft» angegeben wird. Die Angst vor einer Geschlechtskrankheit wird überhaupt nicht erwähnt.

Neutrale Aussagen lauten: «Verbieten kann man es nicht – die Gelegenheiten sind heute zu groß – man kann keine Regel aufstellen – jeder trägt selbst die Verantwortung – man kann erst eine Aussage machen, wenn man selbst in diese Situation kommt.»

6. Einnahme der «Antibabypille»

In Erhebungen bei den älteren Probandinnen über die Frage, ob sie gegenwärtig bzw. künftig Ovulationshemmer, also Antibabypillen, einnehmen würden, ergaben sich weitere aufschlußreiche Hinweise. In den Ja-Antworten sind also auch jene enthalten, die wirklich schon innerhalb ihrer Partnerbeziehungen diese Form der Schwangerschaftsverhütung betreiben.

Es sind also über zwei Drittel dieser Probandinnen bereit, wenn auch unter bestimmten Einschränkungen, Ovulationshemmer zu benutzen.

Wir haben die Fragestellung noch erweitert und erläutert, ob die Probandinnen die ABP Jugendlichen unter 20 Jahren vor der Hochzeit verordnen würden, wenn Sie selbst Ärztin wären. Dabei haben wir in einem kurzen Unterrichtsgespräch in diese Situation eingestimmt. 42% würden einer Verordnung der

Tab. 6 Bereitschaft zur Benützung der Antibabypille, Sexualhygiene Nordschweiz 1970 (Durchschnittsalter 20,4 Jahre)

Ja	17	} 70 %
Ja, wenn verheiratet	14	
Ja, wenn vom Arzt verordnet	14	
Ja, nach der erwünschten Kinderzahl	11	
Ja, sonstige einschränkende Antworten	14	
Nein	6	} 24 %
Nein, andere Verhütungsmittel angenehmer	6	
Nein, Angst vor Schädigungen	4	
Nein, religiöse Bedenken	3	
Nein, sonstige Antworten	5	
Neutrale Antworten	6	

ABP zustimmen, wobei unter anderem folgende Antworten erwähnenswert sind: «Ja, besser als voreheliche Zeugung – besser als Abtreibung – es würde doch auch ohne Pille getan – es gäbe weniger seelische Tiefpunkte.» Die 5% neutralen Antworten lauten: «Es käme auf die Patientin an – die Patientin soll entscheiden.» 55% der Befragten lehnten ab, davon zwei Drittel kommentarlos; 15% der ablehnenden Stimmen schränken allerdings nur altersmäßig unter 18 Jahren ein. Sonstige ablehnende Meinungen sind: «Die Mädchen werden leichtsinnig (4%) – die Burschen sollen verantwortlich bleiben – ich würde andere Mittel empfehlen – ich würde das Mädchen aber aufklären.» Schließlich haben wir die Frage noch ergänzt, ob sie für Frauen nach der Hochzeit die ABP verordnen würden; hier stimmten 94% zu, 4% überließen der betreffenden Frau die Entscheidung, 2% lehnten ab. Unmittelbar vor der Hochzeit bzw. nach der Verlobung würden 88% zustimmend rezeptieren, 3% äußerten sich neutral, und 9% lehnten ab: «Nein, sie stehen ja kurz vor dem Wunsch, ein Kind zu bekommen.»

7. Reaktion auf eine mögliche Schwangerschaft

Was würde heute ein unverheiratetes Mädchen tun, wenn es sich schwanger fühlt? Die Beantwortung dieser Frage ist kürzlich von einer kanadischen Forschergruppe versucht worden (Claman et al., 1969). Nachdem der Anteil illegitimer Geburten innerhalb der gesamten Lebendgeburtenanzahl auch in Kanada von 5% im Jahre 1945 auf 6% im Jahre 1964 angestiegen ist (in Britisch-Kolumbien sogar von 6% auf 10%), bemüht man sich um die psychohygienischen Prävention besonders im Jugendalter.

Fast die Hälfte dieser Geburten erfolgte von unter 20jährigen Müttern; die Zahl der Schwangerschaften 15jähriger Mädchen ver-

doppelte sich innerhalb von 10 Jahren. Bei Befragungen von 316 geschwängerten kanadischen Mädchen zwischen 16 und 25 Jahren, was sie nun tun wollten, beabsichtigten unter anderem 13%, sich irgend jemandem anzuvertrauen, 17% wollten eine Abtreibung versuchen, 3% dachten an Selbstmord, 13% wollten die Stadt verlassen, 19% hofften auf Heirat, 23% wollten das Kind austragen, der Rest wollte nichts tun.

In unseren Erhebungen haben wir dem Kollektiv der älteren Mädchen mit dem Durchschnittsalter von 20,4 Jahren die Frage vorgelegt: «Sie bemerken, daß eine Schwangerschaft vorliegt – was nun?» Die Übersicht der Antworten zeigt die nachstehende Tabelle.

Tab 7 Reaktion unverheirateter Mädchen auf eine mögliche Schwangerschaft, Sexualhygiene Nordschweiz 1970 (Mehrfachantworten)

	%
1. Mit einem Arzt besprechen	39
2. Mit meinem Freund besprechen	25
3. Mit den Eltern besprechen	17
4. Heiraten	24
5. Selbst für das Kind sorgen, austragen	21
6. Kind in Adoption geben	2
7. Abtreiben	6
8. Selbstmord	4
9. Auswandern, von zu Hause fortlaufen	6
10. Keine Ahnung	9
11. Sonstige positive Einstellung	19
12. Sonstige negative Einstellung	12

Die Antwort 11 gibt verschiedene positive Einstellungen an: «Nie abtreiben (15%) – mit Vertrauensperson sprechen – mit Fürsorge besprechen – mit meiner Schwester beraten – meine Zukunft regeln.» Die Antwort 12 schließlich beinhaltet negative Einstellungen wie: «Meine Ausbildung aufgeben (4%) – ich würde den Kopf total verlieren – würde mich hundeeelend fühlen – erschrecken – ins Kloster gehen – zu Tode schämen – im 3.

Monat aus der Schule austreten, zu Hause bleiben – für einige Zeit aus dem Dorf verschwinden – trinken.»

Innerhalb der Beantwortung hatten wir in Übereinstimmung mit der Studie aus Vancouver/Kanada nicht für die spontane Reaktion, sondern für eine Entscheidung nach einiger Überlegung nach Bekanntwerden einer möglichen Schwangerschaft plädiert. Uns überraschte dabei mit 4% eine relativ hohe Zahl der Selbstmordabsichten (Kanada 3%), die natürlich nicht immer perfektioniert werden; in der polizeiärztlichen Praxis haben wir den Selbstmord von Teenagern als Folge illegitimer Schwängerung in den letzten Jahren wesentlich seltener gesehen. *Jakobziner* (1965) hat bei Suizidversuchen 12- bis 20jähriger Mädchen in New York in 4,8% voreheleiche Schwängerungen als Ursache angegeben.

Rechnet man die Mehrzahl der Antworten unter Ziffer 1 als verkappte Abtreibungsabsichten, so sind doch schätzungsweise weit über ein Drittel der Mädchen bereit, eine Schwangerschaftsunterbrechung vornehmen zu lassen. Eine Mußehe wird in einem Viertel angestrebt; zweifellos spielen hier bereits fixierte Bindungen herein.

8. Künftige Heirat und Kinderwunsch

Ein späterer Ehwunsch bestand bei 98% der 16- bis 17jährigen und bei 94% der 18- bis 19jährigen Lehrtöchter. Als Heiratswunschalter wurde von den jüngeren weiblichen Jugendlichen durchschnittlich 23 Jahre, von den älteren 24,2 Jahre angegeben. Jedes Mädchen möchte später einmal Kinder zur Welt bringen; die 16- bis 17jährigen Lehrtöchter wünschen sich durchschnittlich 3, die 18- bis 19jährigen 2,9 Kinder.

Die 16- bis 17jährigen Burschen möchten später in 83%, die 18- bis 19jährigen in 89% einmal heiraten. Das Heiratswunschalter liegt hier bei 25 Jahren bei den jüngeren bzw. bei

26,1 Jahren bei den älteren. Die jüngeren Lehrlinge wünschen sich einmal 2,6 Kinder, die älteren 2,5. 35% der jüngeren und 37% der älteren Burschen geben an, eine feste Freundin zu haben. Bei der Beschreibung der künftigen Ehegattin wird ein schönes Aussehen von einem Drittel der Lehrlinge in den Vordergrund gestellt; für jeden 10. Lehrling ist eine gute Hausfrau am wichtigsten. Rund jeder 8. Lehrling wünscht auf alle Fälle eine Nichtraucherin, jeder 10. eine Sportlerin zur Frau. Die Mädchen wünschen sich jedoch in erster Linie einen treuen, in zweiter Linie einen kinderliebenden Mann. Hübsch braucht er nicht unbedingt zu sein.

Literatur

- Athanasiou R.*: Referat auf der 61. Jahrestagung der American Psychopath. Ass. 1971.
Affemann R.: Geschlechtlichkeit und Geschlechtserziehung. S. Mohn-Verlag Gütersloh 1970, 360 Seiten.
Asperger H.: Sexualerziehung. Wiener Med. Wschr. 48, 865 (1969).
Brüggemann O.: Sexuelle Konflikte in Gymnasien. Quelle und Meyer Heidelberg 1967, 127 Seiten.
Claman D., Williams B. J., Wogan L.: Reaction of unmarried children to pregnancy. Canad. Med. Ass. J. 101, 328 (Sept. 1969).
Editorial: The physician as sex counselor. J. Amer. Med. Ass. 210, 717 (1969).
Franke Klaus: Empfängnisverhütung für Jugendliche. Kreuz-Verlag Stuttgart 1971, 52 Seiten.
Freud S.: Ausg. März 1965, S. 118.
Goldstein M., Groeger G., Lefringhausen K., Metzger W. und Stöver R.: Fragen und Aufgaben der Geschlechtererziehung heute. Kreuz-Verlag Stuttgart 1965, 77 Seiten.
Harnik B.: Jugend, Ehe und Familie. Habegger-Verlag Derendingen/Schweiz 1967, 238 Seiten.
Jakobziner H.: Attempted suicides in adolescence. J. Amer. Med. Ass. 1, 191 (1965).
Kurtz R. M.: Sex differences and variations in body attitudes. J. of consult. and clin. Psychol. 5, 625 (1969).
Levin M.: The physician and the sexual revolution. New. Eng. J. Med. 25, 1366 (1966).
Liebermann J.: Leveling with young people about sex. J. Amer. Med. Ass. 210, 711 (1969).
Müller-Dietz Waltraud: Sex Education in the Soviet Union. Rev. Soc. Med. Scien. 2, 1 (1965).

Pike J. A.: Teenagers and Sex. Prentice-Hall Int. London. Übersetzung: Jugend und Sex. Gerber Verlag München 1968, 150 Seiten.

Signiert *W. H.:* Sexualerziehung als ärztliche Aufgabe. Berliner Ärzteblatt 20, 1153 (1965).

Thomas K.: Sexualerziehung, Grundlagen, Erfahrungen und Anleitungen für Ärzte, Pädagogen und Eltern. Verlag Diesterweg Thieme 1969, 278 Seiten.

Thomsen W. A. R.: Sex and its problems. Livingstone Ltd. Edinburgh/London 1968, 87 Seiten.

Adresse des Autors:

PD Dr. med. *K. Brener*, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Gloriastraße 32, 8006 Zürich.