

FORSCHUNG UND PRAXIS DER SEXUALAUFKLÄRUNG UND FAMILIENPLANUNG

**BAND 2**

Herausgeberin: Bundeszentrale  
für gesundheitliche Aufklärung

090005

Sexualaufklärung ist seit 1992 ein neuer Arbeitsschwerpunkt der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Der gesetzliche Auftrag zur Konzeptentwicklung verpflichtet die BZgA in besonderer Weise, einen interdisziplinären Diskurs über Sexualität, Kontrazeption und Familienplanung anzuregen und zu fördern. Dies ist auch ein Element zur Qualitätssicherung in diesem Themenfeld.

Mit der

bietet die BZgA ein Forum zur Diskussion und Vernetzung zwischen Wissenschaft und Praxis.

In der Fachheftreihe werden Meinungen von Expertinnen und Experten sowie Studien und Modellprojekte veröffentlicht, die den aktuellen Stand der Sexualaufklärung und Familienplanung aufzeigen.

FORSCHUNG UND PRAXIS DER SEXUALAUFLÄRUNG UND FAMILIENPLANUNG  
BAND 2

# **FAMILIENPLANUNG UND SEXUALPÄDAGOGIK IN DEN NEUEN BUNDESLÄNDERN**

Eine Expertise im Auftrag der BZgA  
von Harald Stumpe und Konrad Weller

unter Mitarbeit von Lykke Aresin, Kurt R. Bach,  
Jutta Resch-Treuwerth, Eduard Stapel

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  
Köln, 1995

**ARCHIVEXEMPLAR**

Reg.-No. 90005  
(9.5)

CIP-Einheitsaufnahme der Deutschen Bibliothek

Stumpe, Harald:

Familienplanung und Sexualpädagogik in den neuen Bundesländern: eine Expertise / von Harald Stumpe und Konrad Weller.

Im Auftrag der BZgA. [Hrsg.: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung]. – Köln : BZgA, 1995 (Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung; Bd. 2)

ISBN 3-9804580-1-6

NE: Weller, Konrad; GT

Die Beiträge dieser Fachheftreihe geben die Meinung der Autorinnen und Autoren wieder, die von der Herausgeberin nicht in jedem Fall geteilt werden muß. Die Fachheftreihe ist als Diskussionsforum gedacht.

Herausgeberin:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

- Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung -

Ostmerheimer Str. 220, 51109 Köln

Tel. 0221/8992-0

Redaktion: Angelika Heßling

Konzept und Gestaltung: KÜHN & KLAUSMANN,

Konzepte. Bilder. Texte. Töne., Ruppichteroth

Joachim Kubowitz, luxsiebenzwo grafikdesign, Köln

Druck: Rautenberg Multipress Verlag, Köln

Auflage: 1./20./12.95

Band 2 der Fachheftreihe ist kostenlos erhältlich unter der Bestelladresse BZgA, 51101 Köln.

Bestellnummer: 133 000 02

# INHALT

Vorwort	7
---------	---

## **1.** HISTORISCHE ASPEKTE DIE ENTWICKLUNG DER FAMILIENPLANUNG UND BEVÖLKERUNGSPOLITIK IN DER DDR 9

<b>1.1.</b> Die Anfangsjahre 1949 - 1950	11
--	----

<b>1.2.</b> Die Jahre 1951 - 1971	12
-----------------------------------	----

<b>1.3.</b> Die Jahre 1972 - 1989	13
-----------------------------------	----

Exkurs: Gründung der Sektion „Ehe und Familie“	14
--	----

Exkurs: Zur Situation der Kontrazeption	18
---	----

## **2.** HISTORISCHE ASPEKTE GESCHICHTE DER SEXUALPÄDAGOGIK UND -ERZIEHUNG IN DER DDR 21

<b>2.1.</b> Die 40er Jahre: Gesundheitskontrolle	22
--	----

<b>2.2.</b> Die 50er Jahre: Anfänge der schulischen Sexualpädagogik	23
---	----

Exkurs: Leitgedanken zur Sexualpädagogik der 50er Jahre von R. NEUBERT	25
---	----

<b>2.3.</b> Die 60er und 70er Jahre: Sexualpädagogische Forschung und Praxis	26
--	----

Exkurs: Ergebnisse der Rostocker Tagung von 1962	30
--	----

<b>2.4.</b>	Die 80er Jahre: Erweiterung der Ziele in der Sexualerziehung	<b>33</b>
	Exkurs: Arbeit mit Eltern	<b>35</b>
	Exkurs: Sexualpädagogik im Kontext medizinischer, juristischer, ethischer und politischer Entwicklungen	<b>36</b>

## **3. HISTORISCHE ASPEKTE STRUKTUREN DER SEXUALPÄDAGOGIK UND FAMILIENPLANUNG** **41**

<b>3.1.</b>	Situation an den Schulen	<b>42</b>
<b>3.2.</b>	Außerschulische Sexualerziehung	<b>49</b>
<b>3.3.</b>	Gesundheits- und Sozialwesen	<b>50</b>
<b>3.4.</b>	Ehe- und Sexualberatungsstellen	<b>51</b>
<b>3.5.</b>	Das Deutsche Hygiene-Museum und seine Gremien	<b>53</b>
<b>3.6.</b>	Die Medien	<b>55</b>
<b>3.7.</b>	Die Kirchen	<b>64</b>
<b>3.8.</b>	Wissenschaft und empirische Forschung	<b>68</b>

## **4. DER NEUBEGINN NACH DER WENDE** **73**

<b>4.1.</b>	Strukturen der Sexualberatung und Familienplanung	<b>74</b>
<b>4.2.</b>	Strukturen der Sexualpädagogik und Prävention: Schulische Sexualpädagogik	<b>76</b>
	Exkurs: Der „Runderlaß“ in Sachsen-Anhalt	<b>78</b>

- 4.3.** Strukturen der Sexualpädagogik und Prävention:  
Freie und öffentliche Träger 79
- 4.4.** Sexulforschung 87

## **5. AKTUELLE AUFGABEN UND INHALTE SEXUALPÄDAGOGISCHER ARBEIT 91**

- 5.1.** HIV/AIDS-Prävention 93
- 5.2.** Verhütung unerwünschter Schwangerschaften 96
- 5.3.** Prävention sexuellen Mißbrauchs und sexueller Gewalt 97
- 5.4.** Zusammenfassende Folgerungen 99

## **6. ANHANG 105**

- 6.1.** Literatur 106
- 6.2.** KooperationspartnerInnen 123

# VORWORT

Vor dem Hintergrund der fachlichen Diskussion über den Stand der Sexualaufklärung wurde von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) eine Bestandsaufnahme zur Situation der Familienplanung und Sexualpädagogik in den neuen Bundesländern in Auftrag gegeben.

Die vorliegende Expertise von HARALD STUMPE und KONRAD WELLER zeigt die Entwicklung der Familienplanung und Sexualaufklärung in den neuen Bundesländern von Anfang der fünfziger Jahre bis zum heutigen Tag auf. Die Ergebnisse sollen zur Entwicklung der Familienplanung und Sexualpädagogik in den neuen Ländern beitragen.

Die Frage, wie historisch gewachsene Strukturen in die Gestaltung neuer Ansätze mit einfließen können, hat die Autoren besonders beschäftigt. Deshalb nimmt die Retrospektive breiten Raum ein. Sie liefert – zumindest den mit DDR-Verhältnissen nicht so vertrauten Lesern – einen differenzierten und umfassenden Überblick.

In der Auflistung sexualwissenschaftlicher und -pädagogischer Forschungsarbeiten, die zu DDR-Zeiten viel zu selten in die Ausarbeitung der Gesetze, Maßnahmepläne und Verordnungen eingingen, finden sich neben den historisch-chronistisch relevanten Aktivitäten auch solche Entwicklungslinien, an die es sich lohnt, anzuknüpfen.

Der Blick in die Gegenwart zeigt hoffnungsvoll stimmende Projekte und Initiativen, aber auch erhebliche Defizite. Um letztere zu überwinden, will die Expertise nicht nur theoretisch-konzeptionell etwas beisteuern, sondern auch ganz praktisch. Sie will anregen, das in den neuen Bundesländern vorhandene sexualwissenschaftliche und -pädagogische Potential zu nutzen.

Im Anhang findet sich alle Literatur, auf die im Text verwiesen wird, sowie die seit 1990 in bzw. über Ostdeutschland verfaßten (und den Autoren bekannten) Schriften zum Thema. Dort ist darüber hinaus die sehr umfangreiche Bibliographie „*Sexuologie in der DDR*“ aus dem gleichnamigen, von HOHMANN 1991 herausgegebenen Buch beigelegt.

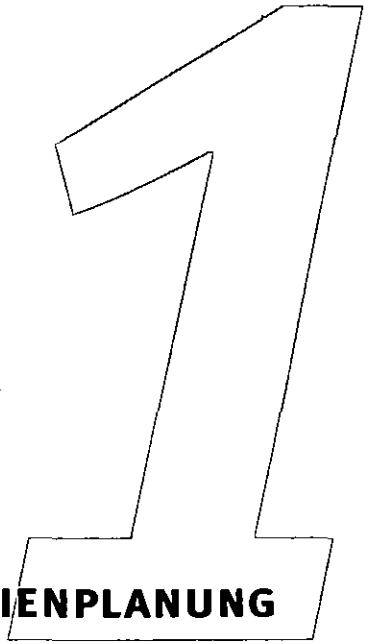
Abteilung für Sexualaufklärung,  
Verhütung und Familienplanung  
Köln, Dezember 1995



**HISTORISCHE ASPEKTE**

**DIE ENTWICKLUNG DER FAMILIENPLANUNG**

**UND BEVÖLKERUNGSPOLITIK IN DER DDR**



Unter Familienplanung versteht man das Recht, selbst über die Zahl der gewünschten Kinder und den Zeitraum ihrer Geburt bestimmen zu können. Seit der Proklamation der Menschenrechte durch die Bevölkerungskonferenz von Teheran 1968 gehört Familienplanung zu den menschlichen Grundrechten und wurde als solches in den darauffolgenden Bevölkerungskonferenzen immer wieder bestätigt.

Familienplanung ist nicht gleichzusetzen mit Bevölkerungsplanung, weil das individuelle Planungsverhalten sich im allgemeinen nicht nach demographischen Zielen, sondern nach persönlichen Wünschen und individuellen Lebensbedingungen richtet. Trotzdem ist seit Jahrzehnten in verschiedenen Ländern der Erde immer wieder versucht worden, mittels staatlicher Familienplanungsprogramme das generative Verhalten der jeweiligen Bevölkerung zu beeinflussen. Die angewendeten Maßnahmen sind unterschiedlich und variieren von umfangreichen sozialen Unterstützungen zur Förderung des Kinderwunsches bis hin zu repressiven Eingriffen in die Privatsphäre wie z. B. Zwangssterilisationen oder Bestrafung der Familien, wenn mehr Kinder als offiziell erlaubt geboren werden.

In den Ostblockstaaten hatte die Bevölkerungspolitik der DDR eine Sonderrolle. Einerseits war sie ausgesprochen geburtenorientiert, andererseits standen gleichzeitig moderne Mittel der Empfängnisverhütung zur Verfügung. Damit waren die Grundlagen für eine individuelle Familienplanung geschaffen. Die unbefriedigende Abbruchgesetzgebung der fünfziger und sechziger Jahre wurde durch die Legalisierung des Schwangerschaftsabbruches im Jahre 1972 grundlegend reformiert. Obwohl der legale Abbruch meist an das menschliche Grundrecht auf Familienplanung gebunden wird, galt er in der DDR niemals als Methode der Familienplanung. Die Schaffung dieser neuen Gesetzgebung mit Anerkennung der individuellen Entscheidungsfreiheit über den Ausgang einer jeden Schwangerschaft dauerte allerdings fünfzehn bis zwanzig Jahre. Im Laufe der vierzigjährigen Geschichte lassen sich drei Perioden unterscheiden:

- die Anfangsjahre 1949 –1950,
- die Jahre von 1951–1971,
- die Jahre von 1972 –1989.

In den Anfangsjahren existierte noch keine eigentliche Familienplanung, da sichere Verhütungsmittel – vom Kondom abgesehen – nicht zur Verfügung standen. Die Geburtenregelung erfolgte in vielen Fällen durch einen Abbruch der ungewünschten Schwangerschaft. Bis 1950 wurden in den Ländern der DDR die bis dahin noch geltenden §§ 218 – 220 des Deutschen Strafgesetzbuches aufgehoben und die Indikationen zum Schwangerschaftsabbruch erweitert. Neben der medizinischen, ethischen und eugenischen Indikation bestand eine erweiterte sozialmedizinische Indikation, welche den Zugang zum legalen Schwangerschaftsabbruch erleichterte. Zum Beispiel galten schlechte soziale Verhältnisse als gesundheitliche Gefährdung der Schwangeren und des zu erwartenden Kindes und wurden demzufolge als Indikation anerkannt. Ausgangspunkt für diese erweiterte Indikation war die Bekämpfung des damals häufigen illegalen Aborts, der infolge unsachgemäßer Durchführung jährlich eine Reihe von Todesfällen forderte, oder der in vielen Fällen zu chronischen Unterleibserkrankungen mit nachfolgender Sterilität führte. Voraussetzung für die Anwendung war die 3-Monats-Frist; eine länger bestehende Schwangerschaft wurde nicht abgebrochen. Außerdem mußte der Ehemann mit dem Eingriff einverstanden sein.

Abb. 1

#### Indikation von Schwangerschaftsabbrüchen in der DDR in den Jahren 1949-1950

medizinische Indikation	28,1 %
soziale Indikation	63,8 %
sozialmedizinische Indikation	6,8 %
ethische Indikation	0,9 %
eugenische Indikation	0,4 %

Die soziale Situation der Bevölkerung hatte sich zwar ab 1948 verbessert, dennoch nahmen die Anträge aufgrund der sozialen Indikation weiter zu. Sie wurden mehrheitlich von Frauen gestellt, die schon zwei Kinder hatten (25,4%), und von denen mit vier und mehr Kindern (23,5%); der Anteil der kinderlosen Frauen betrug 13,2%. K. H. MEHLAN, da-

mals Leiter des INSTITUTS FÜR SOZIALHYGIENE DER UNIVERSITÄT IN ROSTOCK, der 37.000 Fälle des Schwangerschaftsabbruchs zwischen 1949 und 1950 auswertete, fand die in Abb. 1 dargestellte Verteilung hinsichtlich der einzelnen Indikationen heraus. Als Hauptmotive für den Wunsch nach Schwangerschaftsabbruch wurden **schlechte Wohnverhältnisse** und **ungünstige finanzielle Verhältnisse** angegeben, an dritter Stelle folgte **zusätzliche Belastung durch Krankheit**. Der angestrebte Rückgang der illegalen Aborte blieb trotz steigender Genehmigungsquote aus. Vermutlich sind mehrere Gründe hierfür verantwortlich. Einmal scheuten sich Frauen wegen einer möglichen Ablehnung, überhaupt erst einen Antrag zu stellen, zum anderen wurden die Folgen illegaler Aborte nicht so offengelegt, und daher von vielen Frauen unterschätzt.

## 1.2. DIE JAHRE 1951-1971

Als Konsequenz dieser unbefriedigenden Situation wurde die bis dahin geltende Abortgesetzgebung geändert. Die Grundlage lieferte das **Gesetz über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau**. Dort wurde in § 11 festgelegt:

(1) Im Rahmen des Gesundheitsschutzes der Frau und der Förderung der Geburtenzunahme ist eine künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft nur zulässig, wenn die Austragung des Kindes das Leben oder die Gesundheit der schwangeren Frau ernstlich gefährdet oder wenn ein Elternteil mit schwerer Erbkrankheit belastet ist. Jede andere Unterbrechung der Schwangerschaft ist verboten und wird nach den bestehenden Gesetzen bestraft.

(2) Die Schwangerschaftsunterbrechung darf nur mit Erlaubnis einer Kommission durchgeführt werden, die sich aus Ärzten, Vertretern der Organe des Gesundheitswesens und des Demokratischen Frauenbundes (DFD) zusammensetzt. Die Mitglieder der Kommission unterliegen der Schweigepflicht. Die Verletzung der Schweigepflicht wird mit Gefängnis bestraft.

(3) Die Unterbrechung der Schwangerschaft darf nur von Ärzten in Krankenhäusern durchgeführt werden.

Aus: Gesetz über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau, Gesetzesblatt Nr. 11, 1950.

Damit fielen die bis dahin geltenden sozialen, sozialmedizinischen und ethischen Indikationen weg. Für die Frauen bedeutete das eine starke Einschränkung des Zugangs zum legalen Abbruch. Als Folge davon ging die Zahl der Anträge rapide zurück, nach K. H. MEHLAN von 1949 bis 1955 um 94 %; gleichermaßen verminderte sich die Zahl der Genehmigungen. Aufgrund der im Mutter- und Kinderschutzgesetz beschlossenen sozialen Förderungen entschlossen sich mehr Frauen zum Austragen der Schwangerschaft. Die Geburtenrate stieg deutlich an, die Aborte gingen zurück.

Im März 1965 wurde vom Minister für Gesundheitswesen eine „Instruktion“ zur Anwendung des Gesetzes zum Schwangerschaftsabbruch erlassen, die eine etwas großzügigere Handhabung erlaubte. Als neue zusätzliche Indikationen konnten damit die Prognose der Schwangerschaft und die Pflege und Erziehung des zu erwartenden Kindes unter Berücksichtigung der gesamten Lebenssituation sowie die physische und psychische Gesundheit der Antragstellerin herangezogen werden.

In dieser Zeit trat außerdem ein grundsätzlicher Wandel in der bis dahin bestehenden Bevölkerungspolitik ein, als erstmals versucht wurde, eine moderne Familienplanung ins Leben zu rufen. Ausgangspunkt war die Diskussion um das in Vorbereitung befindliche Familiengesetz in der Bevölkerung. Unter den zahlreichen Vorschlägen wurde immer wieder der Wunsch nach Ehe-, Familien- und Sexualberatungsstellen sowie das Bedürfnis nach Zugang zu neuzeitlicher zuverlässiger Empfängnisverhütung geäußert.

Zwar hatte es in der Nachkriegszeit Ansätze zur Entwicklung derartiger Beratungsstellen gegeben; so wurden 1949 an der Universitäts-Frauenklinik und der Universitäts-Hautklinik Leipzig derartige Einrichtungen gegründet, denen weitere folgten. Die meisten stellten jedoch ihre Arbeit nach kurzer Zeit wieder ein. Sichere Verhütungsmethoden standen in dieser Zeit – abgesehen vom Kondom, dessen Qualität kaum hohen Ansprüchen genügte – auch nicht zur Verfügung.

## EINRICHTUNG VON BERATUNGSSTELLEN

In den 60er Jahren hatte sich die Situation aber sowohl hinsichtlich der Einstellung zu Beratungsstellen als auch auf dem Sektor der Empfängnisverhütung positiv verändert. Bei der Endfassung des Familiengesetzes wurden die Wünsche der BürgerInnen berücksichtigt und die Schaffung derartiger Beratungsstellen festgelegt.

(1) Die staatlichen Organe, insbesondere die Organe der Volksbildung, der Jugendhilfe und des Gesundheits- und Sozialwesens und die Organe der Rechtspflege, sind verpflichtet, in geeigneter Weise die Ehegatten bei der Entwicklung ihrer Familienbeziehungen zu unterstützen und den Eltern bei der Erziehung der Kinder zu helfen. Dabei sollen die gesellschaftlichen Organisationen, Arbeitskollektive und Elternbeiräte entsprechend ihren Möglichkeiten mitwirken.

(2) Durch die staatlichen Organe sind in Zusammenarbeit mit den gesellschaftlichen Organisationen Ehe- und Familienberatungsstellen einzurichten, in denen lebenserfahrene, sachkundige Bürger denen Rat und Hilfe gewähren, die vor einer Eheschließung stehen oder sich sonst in Familienangelegenheiten an sie wenden. Die Mitarbeiter der Ehe- und Familienberatungsstellen sind zur vertraulichen Behandlung der ihnen vorgetragenen Anliegen verpflichtet.

Aus: Familiengesetzbuch der DDR, 1965, § 4.

## 1.3. DIE JAHRE 1972–1989

Das Jahr 1972 bedeutete eine Wende in der Regelung des Schwangerschaftsabbruchs in der DDR. Einige Gründe dafür waren: Ende der 60er Jahre hatte man sich in den östlichen Nachbarländern wie Polen, Ungarn und der Tschechoslowakei nach dem Vorbild der Sowjetunion zur Freigabe des Schwangerschaftsabbruchs entschlossen. In einigen Grenzgebieten der DDR hatte sich nach der Liberalisierung bei den östlichen Nachbarn ein sogenannter „Abtreibungstourismus“ entwickelt. Der illegale Abbruch hatte zwar abgenommen, war aber nicht vollkommen beseitigt.

Der damalige Minister für Gesundheitswesen, PROF. DR. MECKLINGER, begründete am 9.3.1972 das neue Gesetz vor der Volkskammer und führte dazu aus, daß eine nicht gewollte Schwangerschaft außerordentlich komplizierte Probleme bei Frauen – und in Ehen, auch in

## Exkurs

### GRÜNDUNG DER SEKTION „EHE UND FAMILIE“

Um den verschiedenen Bedürfnissen nach Beratung gerecht werden zu können, mußten die MitarbeiterInnen der Beratungsstellen – meist FachärztInnen unterschiedlicher Disziplinen, PsychologInnen, SozialfürsorgerInnen, PädagogInnen u. a. – qualifiziert werden, denn hier bestand ein starker Nachholbedarf. In dieser Situation setzte das Ministerium für Gesundheitswesen zunächst eine Arbeitsgruppe ein, aus der 1968 die SEKTION „EHE UND FAMILIE“ hervorging, die innerhalb der GESELLSCHAFT FÜR SOZIALHYGIENE DER DDR angesiedelt wurde.

Die Initiative dazu war von PROF. DR. KARL-HEINZ MEHLAN, Direktor des INSTITUTS FÜR SOZIALHYGIENE IN ROSTOCK, ausgegangen. Er hatte schon seit den sechziger Jahren regelmäßige Kontakte zur INTERNATIONALEN GESELLSCHAFT FÜR FAMILIENPLANUNG (INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION/IPPF) aufnehmen können und erkannte frühzeitig die Bedeutung der Familienplanung. Da es damals nicht möglich war, in der DDR eine Gesellschaft für Familienplanung zu gründen, fand sich schließlich ein Ausweg in Form der genannten Sektion, die im Grunde die gleichen Aufgaben wie eine Gesellschaft wahrnahm und infolgedessen Anfang der siebziger Jahre auch als vollwertiges Mitglied in die IPPF aufgenommen wurde. Seit dieser Zeit nahmen Delegierte der Sektion an den internationalen Zusammenkünften teil und wurden auch in die Führungsgremien, wie das Exekutivkomitee der Europäischen Region und das Central Council der IPPF, berufen (PROF. DR. L. ARESIN von der Universitäts-Frauenklinik Leipzig).

Die Sektion „Ehe und Familie“ bot regelmäßig Weiterbildungsveranstaltungen an. Am bekanntesten und populärsten waren die Rostocker Fortbildungstage, zu denen auch ReferentInnen aus dem Ausland eingeladen werden konnten, um den neuesten internationalen Stand zu vermitteln. Das Ministerium für Gesundheitswesen begrüßte diese Veranstaltungen im Prinzip und unterstützte sie auch finanziell. Jedoch blieb es bis zum Ende

der DDR ungemein schwierig, KollegInnen aus der Bundesrepublik einzuladen. Es waren jedesmal große bürokratische Hemmnisse zu überwinden, und es gelang nicht immer, eine Einreise- und Teilnahmeerlaubnis für gewünschte ReferentInnen zu erhalten.

Andererseits muß die Zusammenarbeit der SEKTION „EHE UND FAMILIE“ mit dem Gesundheitsministerium der DDR als gut bezeichnet werden. PROF. DR. MEHLAN, der langjährige Vorsitzende der Sektion, wurde z. B. als Experte zu Fragen der Bevölkerungspolitik zu den Beratungen des Ministeriums hinzugezogen; die Teilnahme an Tagungen und Arbeitsgruppen der IPPF wurde ihm meist ebenso ermöglicht.

Familienplanung wurde von Anfang an nicht auf Empfängnisverhütung begrenzt, sondern als ein Komplex verschiedener Maßnahmen verstanden, wozu auch sexual-ethische Erziehung und Hilfe bei Kinderwunsch oder sexuellen Funktionsstörungen gehörten. Damit jedes geborene Kind möglichst ein Wunschkind war, mußten Kenntnisse über Verhütungsmethoden vorhanden sein. Jeder sollte zwischen verschiedenen Methoden wählen können, und Aufgabe der BeraterInnen war es, sachkundig zu informieren und eventuell auch zu verordnen.



solchen, in denen durchaus ein Kinderwunsch bestehe – aufwerfe. Erfolgreich begonnene oder kurz vor dem Abschluß stehende berufliche Entwicklungen könnten dadurch in Frage gestellt und mitunter könnten auch Ehekrisen ausgelöst werden. Durch solche schweren, manchmal dem/der einzelnen ausweglos erscheinenden psychischen Bedingungen könnten das Glück der Frau und des Mannes und die Harmonie der Ehe und Familie gefährdet werden.

„Der entscheidende Beweggrund, der Frau das Entscheidungsrecht über die Austragung einer Schwangerschaft zu übertragen, leitet sich aus der in der sozialistischen Gesellschaft realisierbaren Gleichberechtigung der Frau ab.“

Aus: Rede Prof. Dr. Mecklinger in der Sitzung der Volkskammer am 9.3.72.

## DIE FRISTENREGELUNG

Nach dem neuen Gesetz über den Abbruch der Schwangerschaft<sup>1</sup> hatte ab 1972 jede Frau das Recht, die Zahl ihrer Kinder sowie den Zeitpunkt und die zeitliche Aufeinanderfolge von Geburten in eigener Verantwortung zu bestimmen. Jede Schwangere konnte innerhalb von zwölf Wochen nach Eintritt der Schwangerschaft (gerechnet wurde nach dem 1. Tag der letzten Menstruation) diese durch einen ärztlichen Eingriff in einer gynäkologischen Fachabteilung beenden lassen. Ein ambulanter Abbruch war nicht zulässig. War die 12-Wochen-Frist überschritten, mußte eine Fachkommission entscheiden, ob die Fortdauer der Schwangerschaft das Leben der Frau gefährdete oder andere schwerwiegende Gründe vorlagen. Lag die letzte Unterbrechung weniger als sechs Monate zurück, durfte der Eingriff nicht vorgenommen werden. Die Kosten für den Eingriff und den Krankenhausaufenthalt wurden von der Sozialversicherung getragen. In diesem Gesetz wurde außerdem festgelegt, daß der/die den Eingriff vornehmende ÄrztIn verpflichtet war, die Frau über den Eingriff und die damit verbundenen Risiken aufzuklären; außerdem sollte eine Beratung über die zukünftige Anwendung schwangerschaftsverhütender Mittel durchgeführt werden. Während der erste Teil dieser Verpflichtung von den ÄrztInnen ernst genommen wurde, erfolgte die Beratung nicht in jedem Fall so ausführlich, wie es wünschenswert gewesen wäre. Mitunter wurde nur vorgeschlagen, sich deshalb an eine Beratungsstelle zu wenden. Für die Frau war das Verfahren sehr einfach. Sie brauchte lediglich mündlich dem Frauenarzt/der Frauenärztin ihr Anliegen vorzubringen, eine schriftliche Antragstellung war nicht notwendig. Sie mußte ihren Wunsch auch nicht begründen.

Die Reaktionen auf die Fristenregelung waren überwiegend positiv. Bei der Abstimmung in der Volkskammer gab es, zu DDR-Zeiten ungewöhnlich, einige Gegenstimmen. Auch konfessionell gebundene ÄrztInnen erklärten sich nicht einverstanden, weil sie hierin einen Verstoß gegen den Schutz des werdenden Lebens sahen. Die in gynäkologischen Einrichtungen beschäftigten ÄrztInnen wurden jedoch nicht gezwungen, einen Abbruch vorzunehmen. Die Mehrheit der Bevölkerung, einschließlich der ÄrztInnen, die hierin ein

1 Gbl. I, Nr. 5, S. 89

wirksames Mittel gegen den illegalen Abbruch und seine schrecklichen Folgen sahen, sprach sich für das Gesetz aus. Dabei wurde immer wieder ausdrücklich betont, daß der Abbruch nicht anstelle von Verhütung treten, sondern stets nur bestimmten individuellen Notsituationen vorbehalten bleiben sollte.

Der befürchtete starke Anstieg von Abbrüchen, wie er in den östlichen Nachbarländern nach der Freigabe beobachtet wurde, blieb in der DDR aus. Nur im ersten Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes war eine Zunahme um etwa das Fünffache zu verzeichnen, danach ging die Zahl der Abbrüche wieder zurück. Nach M. FUCHS<sup>2</sup> bestand in den ersten Jahren folgender Trend:

- Rückgang der Geburtenrate unter 10 je 1.000 der Bevölkerung
- Rückgang der Zahl der Kinder mit höherem Geburtenrang
- Rückgang der altersspezifischen Fruchtbarkeitsziffer in allen Altersgruppen
- Verschiebung des Gipfels der altersspezifischen Fertilität in ein höheres Lebensalter
- Verschiebung des Durchschnittsalters der Mütter bei der Geburt des ersten Kindes um ein Jahr, bei der Geburt des zweiten Kindes um drei Jahre
- Vorverlegung des Alters bei Abschluß der aktiven Beteiligung an der Reproduktion
- Unterschreitung der einfachen Reproduktion der Elterngeneration (Tiefpunkt 1975 mit 1,5)

Die von GegnerInnen der Legalisierung geäußerte Befürchtung, daß sich bei Jugendlichen die Abbrüche häufen würden, hat sich nicht bestätigt. Die am stärksten vertretene Altersgruppe waren Frauen im Alter von 25 bis 30 Jahren (80 % von ihnen hatten bereits Kinder geboren). Danach folgten die 30- bis 35jährigen, die 20- bis 25jährigen und die 35- bis 40jährigen, den Schluß bildeten die 40- bis 45jährigen.

---

2 vgl. M. FUCHS (1991)



## GRÜNDE FÜR EINEN SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH

In den 80er Jahren nahmen sowohl die Geburten als auch die Schwangerschaftsabbrüche kontinuierlich weiter ab, ihr Verhältnis blieb in etwa gleich. Auf knapp drei Geburten (2,7) kam ein Abbruch. Vor der Legalisierung des Schwangerschaftsabbruchs 1972 wurden in der DDR jährlich etwa 60.000 Aborte registriert, an deren Folgen 60 bis 70 Frauen verstarben. Danach verschwanden die illegalen Abbrüche fast vollständig. 1977 wurde im Zusammenhang mit einer legalen Unterbrechung ein Todesfall beobachtet, das entsprach einer Sterblichkeit von 0,012 %. Bis 1988 trat danach kein Todesfall mehr ein. Suizide oder Suizidversuche wegen einer unerwünschten Schwangerschaft kamen ebenfalls nicht mehr vor. G. HENNING<sup>3</sup>, der die Gründe für das Nichttaustragen der Schwangerschaft untersuchte, kam zu folgender Rangfolge:

1. der Kinderwunsch war erfüllt, deshalb wollten die Frauen keine weiteren Kinder,
2. die Frauen fühlten sich zu jung oder zu alt für ein weiteres Kind,
3. allgemeine familiäre Gründe,
4. die Altersabstände der Kinder entsprachen nicht den Vorstellungen der Frauen,
5. Probleme im Zusammenhang mit der beruflichen Qualifizierung,
6. gesundheitliche Gründe.

Bei diesem Ergebnis ist zu berücksichtigen, daß in der DDR über 90 % der Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter berufstätig waren. Vor die Alternative Kind oder Beruf sahen sich aber die wenigsten gestellt, da die kostenlose Kinderbetreuung durch die Bereitstellung von Krippen- und Kindergartenplätzen sowie durch den Hort im Grundschulalter gesichert war.

### RESÜMEE

Zusammenfassend läßt sich feststellen, daß die Legalisierung des Schwangerschaftsabbruchs durch die Fristenregelung in der DDR nicht dazu führte, daß der Abbruch zu einer bevorzugten Methode der Familienplanung wurde (wie etwa in der Sowjetunion). Die Familienplanung wurde mit Hilfe des Netzes von Beratungsstellen und dem freien Zugang zu Verhütungsmitteln vorwiegend durch Kontrazeption gewährleistet. Das Verhütungsverhalten entsprach, wenn man das Verhältnis von Geburten zu Abbrüchen zum Maßstab nimmt, etwa dem Niveau in der alten Bundesrepublik (was auch heißt, daß es mit Blick auf die fortgeschrittensten europäischen Länder noch keineswegs befriedigen konnte). Der Schwangerschaftsabbruch trat nicht an die Stelle kontrazeptiver Methoden, sondern blieb die Jahre hindurch ein (formal leicht zugänglicher) Ausweg für eine Frau in einer besonderen, anders für sie nicht lösbaren Notsituation.

---

3 vgl. G. HENNING (1982)

## Exkurs

### ZUR SITUATION DER KONTRAZEPTION

Alle Verhütungsmittel – bis auf das Kondom – wurden kostenlos abgegeben, was in der DDR nicht als Errungenschaft, sondern als Selbstverständlichkeit galt. Das betraf ebenso die völlige Kostenfreiheit medizinischer Untersuchung, Beratung und Versorgung im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt oder Abbruch.

#### DIE PILLE

Während seit Ende der 50er, Anfang der 60er Jahre die Pille als Importpräparat (Lyndiol aus Holland) nur einzelnen Kliniken zur Verfügung stand, verbesserte sich die Lage ab Mitte der 60er Jahre, da Jenapharm Jena 1965 das erste in der DDR hergestellte orale Kontrazeptivum (Ovosiston, ein Kombinationspräparat) produzierte, dem Anfang der 70er Jahre weitere Präparate folgten. Zuletzt waren sechs verschiedene Pillensorten auf dem Markt, darunter eine Wochen- und eine Mini-Pille. Die Pille durfte nur von GynäkologInnen und von in Beratungsstellen tätigen ÄrztInnen verordnet werden, um zu erreichen, daß die Frauen mindestens einmal jährlich gynäkologisch untersucht wurden, wobei gleichzeitig Blutdruck und Leberwerte wegen möglicher Nebenwirkungen kontrolliert werden konnten.

#### KONDOME

Kondome wurden in der DDR (von gelegentlichen Engpässen abgesehen) in ausreichender Menge in drei Varianten durch die Firma Mondos in Erfurt hergestellt. Sie konnten in Drogerien, beim Friseur, am Automaten oder per Versandhandel zu niedrigen Preisen (zwischen 0,25 Mark und 1,65 Mark das Stück) erworben werden.

#### INTRAUTERINPESSARE

Die Intrauterinpeessare wurden meist importiert, hauptsächlich aus der Tschechoslowakei. Später wurde auch ein eigenes, das sogenannte Medusa-Pessar, hergestellt, das aber nicht viel benutzt wurde. IUP wurden im allgemeinen nur dann ordiniert, wenn eine Verhütung mittels Pille nicht möglich war.

#### DIAPHRAGMEN

Diaphragmen wurden aus Ungarn geliefert, doch mit dem Einsatz der Pille verloren sie schnell an Bedeutung und wurden kaum noch verlangt. Spätere Versuche seitens der Sektion „Ehe und Familie“, sie wieder zu popularisieren, schlugen fehl. Auch die Portiokappe wurde in der DDR nicht verwandt.

#### CHEMISCHE METHODEN

Als chemische Methode standen Scheidenzäpfchen der Marke NONA-GEL zur Verfügung, welche in Drogerien erhältlich waren.

#### AUFKLÄRUNG ÜBER KONTRAZEPTION

Über kontrazeptive Mittel und Methoden wurde in der DDR nicht sehr extensiv, aber ausreichend informiert. Neben den genannten Mitteln betraf das auch die natürlichen Methoden der Familienplanung. Kontroverse Meinungsbilder, wie sie z. B. der bundesdeutsche Feminismus oder der Katholizismus gegenüber der Pille aus unterschiedlichen Positionen heraus entworfen haben, fehlten fast völlig. Die Informationen erfolgten zumeist sehr nüchtern, orientiert am gesicherten medizinischen bzw. wissenschaftlichen Erkenntnisstand. Nichtmedizinische Aspekte der Kontrazeption wurden relativ selten thematisiert. Das änderte sich erst gegen Ende der 70er und in den 80er Jahren (vgl. Kap. 3.5.; S. 53ff). Ab 1984 wurde vom Deutschen Hygiene-Museum eine von ARESIN und STARKE verfaßte Broschüre „*Empfängnisverhütung. Aufklärung für Jugendliche*“ in großer Auflage herausgegeben, die den in der DDR erreichten Stand der Aufklärung über Kontrazeption widerspiegelt. In dieser Broschüre, wie generell im Kontext der Aufklärung über Schwangerschaftsverhütung, wurde dezidiert darauf verwiesen, daß der Schwangerschaftsabbruch keine Methode der Verhütung bzw. der Familienplanung darstellt, sondern nur eine allerletzte Möglichkeit der Verhinderung unerwünschter Elternschaft sei.

Die Sterilisation von Mann oder Frau – in der DDR als irreversible Kontrazeption bezeichnet – wurde nicht propagiert und auch nur in Ausnahmefällen bei medizinischer Begründung durchgeführt.

**Insgesamt läßt sich feststellen:**

Die Information über empfängnisverhütende Mittel und Methoden hatte sich seit Ende der 70er Jahre durch populärwissenschaftliche Schriften und Informationen in den Massenmedien erheblich verbessert. An dieser Entwicklung waren Mitglieder der Sektion „EHE UND FAMILIE“ vorrangig beteiligt.

**AKZEPTANZ UND ANWENDUNG****KONTRAZEPTIVER MITTEL UND METHODEN**

Repräsentative Daten zum Kontrazeptionsverhalten der Gesamtbevölkerung der DDR wurden leider nie erhoben. Die umfangreichsten und aussagekräftigsten Studien wurden erst seit den 80er Jahren durch das ZENTRALINSTITUT FÜR JUGENDFORSCHUNG (ZIJ) in Leipzig durchgeführt (vgl. Kap. 3.8.; S. 68 ff.). Die Ergebnisse dieser Studien sind ausführlich dokumentiert<sup>1</sup>. Am Ende der DDR war retrospektiv zu konstatieren: Akzeptanz und Nutzung sicherer Kontrazeptiva hatten sich in den 80er Jahren deutlich erhöht.

**DIE PILLE**

Die Pille war das verbreitetste Verhütungsmittel und genoß auch den besten Ruf. Beide Geschlechter (!) waren zu über 90 % für den Gebrauch. Man kann davon ausgehen, daß sich unter der Gesamtheit der fertilen Frauen 1990 ca. 55 % Pillen-Langzeit-Nutzerinnen befanden. (Diese Zahl wird nicht nur durch Befragungs-Ergebnisse, sondern auch durch die Produktionsmengen des einzigen Pillen-Herstellers Jenapharm belegt.) Um nur ein Ergebnis aus den Partnerstudien (vgl. Kap. 3.8.; S. 71 ff.) zu nennen: Die koituserfahrenen 16- bis 18jährigen Mädchen hatten 1980 zu 65 % Pillenerfahrung, 1990 zu 83 %. Zum Zeitpunkt der Befragung 1990 nahmen 53 % von ihnen die Pille (86 % von denen mit regelmäßigem Geschlechtsverkehr, sogar 15 % der bis dahin noch Koitusunerfahrenen).

**KONDOM**

Das zu Anfang der 80er Jahre noch von zwei Dritteln der Jungen und drei Vierteln der Mädchen abgelehnte Kondom wurde 1990 von rund 80 % gutgeheißen. Die Anzahl der zumindest gelegentlich kondomnutzenden jungen Männer hatte sich in diesem Zeitraum von 32 % auf 62 % verdoppelt (zweifelloso eine Auswirkung der auch in der DDR betriebenen bzw. durch die Medien zur Wirkung gelangten AIDS-Aufklärung und Safer-Sex-Kampagne). Die Anzahl der Kondom-Dauer-NutzerInnen blieb zu DDR-Zeiten mit ca. 12 % aber relativ gering. Jüngste Untersuchungen zeigen einen deutlichen Anstieg auf ca. 20 %<sup>2</sup>.

**ANDERE VERHÜTUNGSMITTEL**

Das einzige weitere Verhütungsmittel mit positiver Tendenz in Akzeptanz und Nutzung (auf allerdings niedrigem Niveau) war das Intrauterin-pessar. Alle anderen Mittel und Methoden (ob die natürlichen Methoden- oder der Koitus interruptus) wurden zwar von der Mehrheit irgendwann schon praktiziert, galten aber nur vergleichsweise wenigen als Mittel der Wahl.

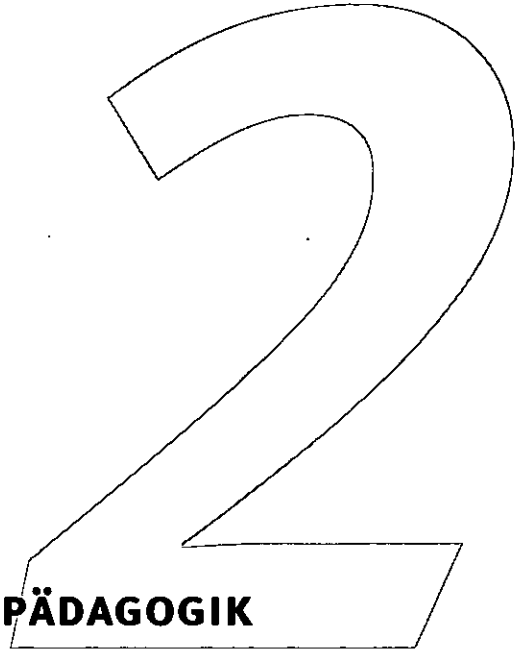
1 STARKE/FRIEDRICH (1984); STARKE/WELLER (1991b); WELLER (1992b)

2 STARKE (1994a)

HISTORISCHE ASPEKTE

**GESCHICHTE DER SEXUALPÄDAGOGIK**

**UND -ERZIEHUNG IN DER DDR**



# 2.1.

## DIE 40ER JAHRE: GESUNDHEITSKONTROLLE

Kriegs- und Nachkriegszeit hatten zu einem starken Anwachsen der Prostitution und zur epidemischen Verbreitung der Geschlechtskrankheiten geführt. Diesen Erscheinungen Einhalt zu gebieten und die „Volkskrankheit“ mit den, infolge des Mangels an Antibiotika, althergebrachten Therapien und strenger Kasernierung der Infizierten zu bekämpfen, war das oberste Gebot der 40er Jahre. ÄrztInnen forderten Aufklärungskampagnen; Befehle und Anordnungen der sowjetischen Besatzungsmacht bildeten die gesetzlichen Grundlagen. In Schriften von Venerologen<sup>4</sup> und in zahlreichen Flugblättern wurde aufgeklärt und vor Promiskuität gewarnt. Die Benutzung von Kondomen wurde empfohlen (die es in diesen Jahren nur „unter dem Ladentisch“ gab), und es wurde zu Kontrolluntersuchungen aufgefordert. Letzteren mußten sich alle weiblichen Personen laut Anordnung unterziehen, wenn sie das 16. Lebensjahr vollendet hatten; im Verweigerungsfall wurden die Lebensmittelkarten entzogen, polizeiliche Vorführung und Ordnungsstrafen wurden angedroht.

In allen Abschlußklassen der allgemeinbildenden und der Berufsschulen fanden Vorträge über das Wesen der Geschlechtskrankheiten statt, leidvolle Schicksale wurden zur Abschreckung vorgestellt, vor „Straßenbekanntschaften“ (ein Film gleichen Namens unterstützte die Aktionen) wurde gewarnt. Es wurde auf Spätschäden hingewiesen, volkswirtschaftliche Belastungen wurden vielseitig erläutert.

Mit der Abnahme der Erkrankungsziffern durch die Stabilisierung der Versorgung mit Antibiotika, die eine fast hundertprozentige Heilung ermöglichte, nach dem Verbot der Bordelle und dem Zurückdrängen der „wildem“ Prostitution fand die Sexualerziehung wieder mehr Beachtung. So forderte der führende Venerologe K. LINSER nicht mehr nur seuchenhygienische Maßnahmen und Kontrolluntersuchungen verdächtiger weiblicher und männlicher Personen mit häufig wechselndem Geschlechtsverkehr, sondern nun auch

„sexualpädagogische Unterweisung (...), die nicht isoliert dasteht, sondern sich harmonisch, alle Teile durchflutend, dem Erziehungsprogramm einfügt“. [Gleichzeitig empfiehlt er die Frühehe:] „Sie bewahrt am sichersten vor sexuellen Entgleisungen“, [und als Bedingung für die Eheschließung] „ärztliche Untersuchungen auf Ehetauglichkeit“<sup>5</sup>.

---

4 LINSER (1946); HESSE (1947a, b)

5 LINSER (1953), S. 44f.

# 2.2.

## DIE 50ER JAHRE: ANFÄNGE DER SCHULISCHEN SEXUALPÄDAGOGIK

Auch in den 50er Jahren waren es vor allem ÄrztInnen, die das sexualpädagogische Klima bestimmten. Starke Beachtung fanden in der DDR die Schriften der LANDESARBEITSGEMEINSCHAFT ZUR BEKÄMPFUNG DER GESCHLECHTSKRANKHEITEN UND FÜR GESCHLECHTSERZIEHUNG NORDRHEIN-WESTFALEN. R. NEUBERT, Professor für Sozialmedizin in Jena, vertrat fortschrittlichere Auffassungen in seinen zahlreichen Schriften<sup>6</sup>. In einem Vortrag vor PädagogInnen, JuristInnen und ÄrztInnen (1955) erläuterte er Thesen zur Sexualpädagogik, die stellvertretend für mehrere ähnliche Äußerungen als Leitgedanken für die Mitte der 50er Jahre gewertet werden können (vgl. „Exkurs“, S. 25).



### AUF EINEN BLICK: DIE 50ER JAHRE

#### FAMILIENPLANUNG

- veränderte Abortgesetzgebung (Indikationsregelung auf Antrag, Entscheidung fällten speziell berufene Kommissionen)
- Zunahme der illegalen Aborte (K. H. MEHLAN schätzt 100.000 pro Jahr)
- außer Kondom kein Kontrazeptiva verfügbar

#### SEXUALPÄDAGOGIK

- ÄrztInnen bestimmen zunächst das „sexualpädagogische Klima“
- Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten als Schwerpunkt
- R. NEUBERT (Sozialmediziner) formulierte wichtige Leitgedanken: Sexualpädagogik ist Teil der Erziehungslehre, Träger sind ErzieherInnen

Um die gesellschaftliche Aufklärung voranzutreiben, schrieb er mehrere Kinder- und Jugendaufklärungsbücher. In seinem bereits 1956 in 6. Auflage erschienenen Jugendbuchbestseller „Die Geschlechterfrage“ bezeichnet er zwar die Selbstbefriedigung als unschädliche Frühform der Sexualität und als Durchgangsstadium, warnt aber zugleich vor „zu häufiger Reizung“<sup>7</sup>.

6 vgl. R. NEUBERT (1955a, b; 1956a, b; 1957; 1962)

7 vgl. R. NEUBERT (1956b, S.184)

Bei der Homosexualität unterscheidet er „echte“, die er für eine „Mißbildung“ hält, und eine Form, die durch „Verführung“ und Mangelenerlebnisse in der frühen Kindheit herausgebildet wird und die durch „Psychotherapie und Heilerziehung“ Aussicht auf Korrektur hat. Seine Haltung zur Empfängnisverhütung entspricht der Tendenz der 50er Jahre, die Aufnahme des Geschlechtsverkehrs möglichst hinauszuzögern:

„Für Jugendliche im Alter von 14 bis 18 Jahren ist die Verhütung der Schwangerschaft kein geeignetes Mittel, die sexuellen Probleme zu lösen, weil allen Methoden noch gewisse Unsicherheitsfaktoren anhaften und weil Empfängnisverhütungsmittel die Ausbildung eines gesunden Verhältnisses zur Sexualität beeinträchtigen können. Empfängnisverhütung ist am Platze in der Ehe nach dem ersten Kind.“

R. NEUBERT (1957), S. 108

Nachdem 1947 in die ersten einheitlichen Lehrpläne für die sowjetische Besatzungszone in das Fach Biologie das Thema „Fortpflanzung und ontogenetische Entwicklung des Menschen“ nur für die 11. Klassenstufe aufgenommen worden war und neben den biologischen Fakten auch Fragen der Jugendsexualität und die Vorbeugung von Geschlechtskrankheiten besprochen werden sollten, wurden die Stimmen von PraktikerInnen lauter, die mangelnde Voraussetzungen bei den LehrerInnen beklagten. Die Angebote einzelner PsychologInnen blieben ungehört<sup>8</sup>. Erst nachdem von der Führung der SED die staatlichen Organe gemahnt wurden (Rede Ulbrichts auf dem V. Parteitag der SED 1958), „die natürliche Aufklärung“ nicht zu vernachlässigen, denn sonst „geraten die Kinder oftmals in Schwierigkeiten und Konflikte, die ihre Entwicklung behindern“, entschloß sich das Ministerium für Volksbildung, die oben genannte Lehreinheit, die seit 1951 im 10. Schuljahr stattfand, ab 1959 in die 9. und schließlich ab 1965 in die 8. Klassenstufe vorzuverlagern sowie erste Informationen bereits im 5. Schuljahr zu vermitteln. Damit wurde zum ersten Mal in der Schulgeschichte Deutschlands dieser Problemkreis als obligatorischer Lehrgegenstand für alle Kinder in der DDR verbindlich festgelegt.

In der Mitte der 50er Jahre begannen umfangreiche Forschungsarbeiten von PsychologInnen und PädagogInnen; MedizinerInnen richteten ihre Untersuchungen ebenfalls sexualpädagogisch aus (vgl. Kap. 3.8.; S. 70ff.).

---

8 HIEBSCH (1956), S. 311 ff.; GRASSEL und HEILBOCK (1958)

## Exkurs

### LEITGEDANKEN ZUR SEXUALPÄDAGOGIK DER 50ER JAHRE VON R. NEUBERT

- Sexualpädagogik ist Teil der allgemeinen Erziehungslehre.
- Ihr Ziel ist, das Geschlechtsleben weder überbewertet noch vernachlässigt in ein gesundes, glückliches Leben einzufügen. Der Erziehung zum richtigen Verhalten der Geschlechter zueinander ist deshalb ein würdiger Rang einzuräumen. Ein Mittel hierzu ist die Koedukation.
- Träger der Sexualpädagogik sind die Erzieher. Der Arzt hat mitzuwirken, wo sich das Erziehungsziel nur mit seiner Hilfe verwirklichen läßt. Seine Hauptaufgabe liegt darin, die Lehrer aller Schularten über die Biologie des Kindes- und Jugendalters zu unterrichten. Hierzu gehört auch der Unterricht über Erscheinungen der Akzeleration und die entstandene Kluft zwischen körperlicher und gesellschaftlicher Reife.
- Die Sexualpädagogik geht (...) von den normalen Verhältnissen aus. Die pathologischen (...) gehören (...) in die ärztliche Sprechstunde.
- Die wichtigsten Erziehungsmittel sind Beispiel und Gewöhnung. Es erscheint deshalb vordringlich, daß zunächst die Erwachsenen ihr Verhalten zum anderen Geschlecht in Ordnung bringen. Das Geschlechtsleben darf nicht länger zwischen Prüderie und Zügellosigkeit pendeln.
- Es müssen neue Formen der Jugendgemeinschaft entwickelt werden: Wandern, Leibesübungen, fröhlicher Tanz, Musik, Kunst, Literatur sollen ihr Inhalt sein.

(Er wendet sich gegen schädliche Einflüsse der Massenmedien, den „Amüsierbetrieb“ und gegen Alkohol. [Anmerk. d. Red.]

- Die sogenannte „Aufklärung“ über die Fortpflanzung spielt in der Sexualpädagogik eine untergeordnete Rolle. Sie ist heute noch nötig, da nicht alle Eltern und Lehrer imstande sind, die Fragen der Kinder richtig und aufrichtig zu beantworten. Das Ziel muß sein, daß die Kinder zur rechten Zeit die richtigen Kenntnisse ohne besondere Betonung von ihren Eltern erwerben, denn die Kinder haben ein Recht auf Aufrichtigkeit in allen wichtigen Lebensfragen. Wenn dieser Zustand erreicht ist, das heißt, nichts mehr dunkel ist, erübrigt sich die Aufklärung.

Vgl. R. NEUBERT (1956b), S. 39 f.





## 2.3.

# DIE 60ER UND 70ER JAHRE: SEXUALPÄDAGOGISCHE FORSCHUNG UND PRAXIS

Auf der ersten Rostocker Tagung zu Fragen der Geschlechtererziehung (1962) kam es zur Zusammenschau der bis dahin stattgefundenen Aktivitäten. 1964 und 1965 folgten weitere sexualpädagogische Konferenzen, veranstaltet von der Universität Rostock unter der Leitung von H. GRASSEL. 1968 folgte schließlich ein Internationales Symposium, in welchem der erreichte Stand der Sexualpädagogik in der DDR dokumentiert wurde. Die von den teilnehmenden europäischen Staaten (u. a. auch Schweden und die BRD) stark beachteten Ergebnisse kennzeichnen die Leitideen der 60er und 70er Jahre<sup>9</sup>. Außerdem geben die in den fünfziger Jahren begonnenen und in den sechziger und siebziger Jahren vorgelegten Dissertationen einen Überblick<sup>10</sup>.

In allen Veröffentlichungen wurden die Verspätungstendenzen angemahnt, die nicht nur auf pädagogisch-psychologische Aspekte der Erziehungsarbeit bezogen wurden, sondern ebenfalls auf den zum Teil fehlenden Forschungsvorlauf in der Entwicklungsphysiologie und -psychologie sowie auf die unausgereifte Ethikdiskussion und die Unsicherheit in juristischen Grenzfragen. Auch auf das Fehlen umfassender, repräsentativer experimentell-praktischer Unterrichtsversuche wurde hingewiesen. Die meisten derartigen Vorhaben scheiterten an den Prüderie- und Toleranzgrenzen des Ministeriums für Volksbildung und seiner Bezirks- und Kreisschulräte; aber auch die anderen Ministerien verweigerten die Aufnahme sexualwissenschaftlicher Themen in die Forschungspläne und bezeichneten derartige Aktivitäten als „Hobbyforschung“. Erst nach der Veröffentlichung des *Jugendkommunikés des ZK der SED* (1963) wurden die aufgerichteten Schranken teilweise, je nach dem Einverständnis der territorialen Führungskräfte, überwunden. Im oben genannten Jugendkommuniké heißt es u. a.:

„Echte Liebe gehört zur Jugend, wie die Jugend zum Sozialismus gehört (...). Unglückliche Liebe kann die Entwicklung eines jungen Menschen lange Zeit lähmen, glückliche Liebe beflügelt ihn.“ [Es wird nachdrücklich darauf hingewiesen, daß] „Verbote, Prüderie, Heimlichtuerei und Bestrafungen“ [nicht der Konfliktlösung dienen.] „Jede echte Liebe zweier junger Menschen verdient ehrliche Anerkennung. Wir wollen echte, tiefe, saubere, menschliche Beziehungen und keine klösterliche Moral.“

---

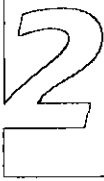
<sup>9</sup> Wissenschaftliche Zeitschrift der Universität Rostock (1966, 1967, 1969, 1975)

<sup>10</sup> BORRMANN (1962); SENDE (1963); GRASSEL (1964); KIRSCH (1964); BORRMANN (1965); BRÖCKNER (1966); BITTIGHÖFER und SCHMOLLACK (1967); BACH (1969); SCHILLE (1969); SENDE (1970); RADLBECK (1972); WEINERT (1976); GAUGER (1977); ENGELMANN (1979); BEIL (1981); BOSINSKI (1986)

## „FORSCHUNGSGEMEINSCHAFT SEXUALPÄDAGOGIK“

Im Januar 1966 wurde beim Wissenschaftlichen Rat des Ministeriums für Volksbildung die „Forschungsgemeinschaft Sexualpädagogik“ gegründet, der neben SchulpraktikerInnen und praktisch tätigen ÄrztInnen verschiedener Fachrichtungen WissenschaftlerInnen der Bereiche Pädagogik, Psychologie, Medizin, Philosophie-Ethik und Jurisprudenz angehörten.

### AUF EINEN BLICK: DIE 60ER UND 70ER JAHRE



#### FAMILIENPLANUNG

- 1963 Gründung der AG „Ehe und Familie“
- 1965 Verabschiedung des Familiengesetzbuches mit Erweiterung der Indikationsregelung
- Aufbau eines Netzes von Ehe- und Sexualberatungsstellen (ESB) in allen Kreisen
- erstes hormonelles Kontrazeptivum
- 1972 Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft (Fristenregelung und kostenlose Abgabe von Kontrazeptiva für die Frauen)
- 2/3 aller Frauen benutzen Kontrazeptiva (mehr als 50% nutzen die „Pille“)
- zunehmende Differenzierung der Beratungsanliegen bei den ESB

#### SEXUALPÄDAGOGIK

- erste sexualpädagogische Konferenzen (H. GRASSEL, Uni Rostock)
- 1966 Gründung der „Forschungsgemeinschaft Sexualpädagogik“ beim Wissenschaftlichen Rat des Volksbildungsministeriums
- Forschungsarbeiten zu den Themen Sexualentwicklung, Sexualverhalten und Sexualerziehung verschiedener sozialer Gruppen
- Ziele sexualpädagogischer Aktivitäten: „Vorbereitung auf Liebe, Sexualität, Partnerschaft, Ehe und Familie“
- Konzeption schulischer Sexualpädagogik „Hohenmölsener Modell“ (K. R. BACH)

## ZIELE DER „FORSCHUNGSGEMEINSCHAFT SEXUALPÄDAGOGIK“

- Koordinierung und Beratung von bis dahin nur verstreut durchgeführten Forschungsarbeiten
- Einflußnahme auf die Gestaltung der Lehrpläne
- Einflußnahme auf die Gestaltung der Studienprogramme der LehrerInnen- und ErzieherInnenausbildung
- Anregungen für die Aufnahme sexualpädagogischer Lehrveranstaltungen in die medizinische, juristische, kultur- und staatswissenschaftliche Ausbildung aller Ebenen
- Durchführung und Unterstützung von Weiterbildungsveranstaltungen für PädagogInnen aller Ebenen und PraktikerInnen aller Disziplinen
- Erarbeitung von Unterrichtsmitteln
- Herausgabe von Literatur für PädagogInnen, Eltern, Kinder und Jugendliche

Mit der Gründung der Forschungsgemeinschaft begann eine neue Etappe in der Entwicklung der Sexualpädagogik in der DDR. Es wurden Impulse für die Erforschung einer Vielzahl von Gruppen und Bereichen gegeben, die in Dissertationen, Diplom- und Abschlußarbeiten ihren Niederschlag fanden. Themen waren zum Beispiel:

- Sexualentwicklung
- Sexualverhalten und Sexualerziehung bei Berufs- und FachschülerInnen, HochschulstudentInnen, InternatsschülerInnen, Schwererziehbaren, sexuell mißbrauchten Kindern, körperlich und geistig Behinderten, HilfsschülerInnen, Blinden, Vorschulkindern
- Scheidungsursachen
- Menarcheerleben
- Akzelerationserscheinungen
- Erleben des ersten Koitus
- sexuelle Stimulation durch Medien

- sexuelle Beeinflussung während des polytechnischen Unterrichts und der Berufsausbildung
- Einstellungen von SchülerInnen zu sexuellen Witzen
- sittliche Probleme im LehrerInnen-SchülerInnen-Verhältnis
- strafrechtliche Gesichtspunkte in LehrerInnen-SchülerInnen-Beziehungen
- didaktisch-methodische Fragestellungen
- außerunterrichtliche Sexualerziehung
- Arbeit in den Kinder- und Jugendorganisationen<sup>11</sup>



Den meisten Arbeiten lagen die Leitideen der „Vorbereitung auf Liebe, Sexualität, Partnerschaft, Ehe und Familie“ zugrunde. Mit den Ergebnissen der Rostocker Tagung von 1962 sollte der Umfang der Allgemeinbildung auf sexuellogischem Gebiet abgesteckt werden. Die „FORSCHUNGSGEMEINSCHAFT SEXUALPÄDAGOGIK“ hatte den von BACH erarbeiteten Vorschlag an das Ministerium für Volksbildung (MfV) weitergeleitet und zugleich Sonderdrucke des ausführlichen Programms anlässlich der Rostocker Fortbildungstage der SEKTION „EHE UND FAMILIE“ an die TeilnehmerInnen verteilt. In einer Beratung mit den BezirksschulrätInnen wurde dieses Programm akzeptiert, Programmsonderdrucke erhielten die KreisschulrätInnen. Eine offiziell gedruckte „Empfehlung“ in den „Verfügungen und Mitteilungen des MfV“ erschien jedoch nicht. Dieses Programm fand in der DDR als „Hohemölsener Modell“ Verbreitung; später ging es als das „DDR-Modell schulischer Sexualpädagogik“ in die internationale Diskussion ein.

## SCHULISCHE SEXUALPÄDAGOGIK

Sexualerziehung war nicht als Gegenstand eines einzelnen Faches vorgesehen, sondern es war als fächerübergreifendes Unterrichtsprinzip konzipiert, um die Vielfalt der Aspekte menschlicher Sexualität und Lebensweisen aus unterschiedlichen Blickwinkeln und Darstellungsweisen verschiedener FachlehrerInnen besprechen zu können. Detaillierte Übersichten über geeignete Themen des Lehrplans in geeigneten Fächern wurden publiziert. Die Biologielastigkeit wurde jedoch nicht überwunden, weil in vielen Schulen die BiologielehrerInnen die Haupt-, mitunter sogar die alleinigen TrägerInnen der Sexualerziehung waren.

---

11 Dissertationen: VON APPEN (1975); RUNGE (1975); WEINERT (1975); KADEMANN (1984); EWALD (1985); PEIN (1990); WALTHER (1990);  
 Diplomarbeiten: JORDAN (1971); MACHT (1971); MAI und SCHMIDT (1971); GROSH (1975);  
 MARQUARDT (1977); BOSINSKI (1978); HASAN (1978); LADENDORF (1978); PULKENAT und GROSS (1978);  
 KRÜGER und WINTER (1979); SCHARWÄCHTER (1983)

## Exkurs

### ERGEBNISSE DER ROSTOCKER TAGUNG VON 1962

• **Sexualerziehung ist vor allem Vorbereitung auf die Lebenswirklichkeit**, d. h. Befähigung der einzelnen, ihre eigene Sexualität zu akzeptieren und durch Beziehungen zum anderen Geschlecht eine sinnvolle und glückhafte Steigerung ihres Daseins zu finden. Dazu gehört die Entwicklung von Verhaltens- und Erlebensweisen sowie von Überzeugungen und persönlichen Einstellungen, die den Normen der sozialistischen Moral entsprechen. In Paarbeziehungen sollen Würde, Gleichwertigkeit, Gleichberechtigung, Gleichverpflichtung, Verantwortung füreinander, Vertrauen, Ehrlichkeit, Taktgefühl und Selbstbeherrschung die Basis des Miteinander sein. Über alternative Partnerschaften wurde noch nicht in der Öffentlichkeit diskutiert – obwohl Forschungsarbeiten begonnen hatten, z. B. J. GYSI<sup>1</sup> und A. PINTHER<sup>2</sup> – es sei denn in der Auseinandersetzung mit „bürgerlichen Verfallserscheinungen, westlicher Dekadenz“, mit „Auswüchsen der sogenannten sexuellen Revolution“<sup>3</sup>.

• **Sexualerziehung hat weiterhin die Vorbereitung auf Ehe und Familie (als gesellschaftliche Aufgabe) zu erfüllen.** Vorehelicher Geschlechtsverkehr ist zu akzeptieren, wenn die Jugendlichen sittlich reif dazu sind (wobei dieser Status relativ zu sehen ist, ebenso wie die von einigen AutorInnen geforderte erreichte soziale Reife); es wird zwischen vorehelichem und vorzeitigem Geschlechtsverkehr unterschieden, wobei letzterer durch Erziehung möglichst vermieden werden soll, da er Risikofaktoren für die gesundheitliche und psychische Entwicklung in sich birgt (der Zwischenruf eines Konferenzteilnehmers „Rauchen und Alkohol sind viel schädlicher“ wurde belacht und niedergestimmt).

• **Das Jugendalter ist keine „Gefährdungsphase“ an sich.** Erhöhte Anfälligkeiten gegenüber unerwünschten und schädlichen Erscheinungen sind zumeist Ausdruck unzureichender Allgemein-erziehung, unterbliebener Sexualerziehung, ungünstiger Familienverhältnisse und Einflüsse doppelter Moral, wie sie als Rudimente des bürgerlichen ideologischen Überbaus nachwirken oder als

„Idole des western way of life aus der kapitalistischen Konsumterror-Gesellschaft in die DDR herüberschwappten“. Die von einigen MedizinerInnen geschilderten Fälle dürften nicht verallgemeinert werden, dürften nicht zu einer „Abschreckungspädagogik“ führen, müßten aber sinnvoll in die Primärprävention einbezogen werden (z. B. STDs und Abruptiones, Alkohol- und Nikotinabusus, Drogen- und Medikamentenmißbrauch).

• **Sexualerziehung muß die Ausrüstung der Kinder und Jugendlichen (und Erwachsenen) mit dem „Wissen um die eigene Geschlechtlichkeit und die Eigenarten des anderen Geschlechts und schließlich auch um die speziellen Probleme der Geschlechtsbeziehungen und der Dynamik des Ehe- und Familienlebens umfassen, so daß die Möglichkeit des Lusterlebens dieser Beziehungen gewährleistet ist“ (H. GRASSEL).**

Die vorwiegend zukunftsorientierte Zielangabe der Rostocker Konferenz war ein Zugeständnis an die von der Partei- und Staatsführung eingeführte Formulierung, wonach Sexualerziehung vor allem „Vorbereitung auf Liebe, Ehe und Familie“ zum Ziel haben sollte. Aus der Auflistung der Themenbereiche ist zu ersehen, daß Wissensvermittlung und Problemerkörterungen nicht dieser Enge unterlagen. Zweifellos stand aber die „Vorbereitung auf Künftiges“ im Vordergrund pädagogischen Tuns und nicht die Auseinandersetzung mit Liebe, Sexualität und Partnerschaft im Kindes- und Jugendalter. Über folgende Komplexe wurde interdisziplinär Konsens erzielt<sup>4</sup>:

1. Anatomie, Physiologie, Hygiene der Geschlechtsorgane
2. Befruchtung und Embryonalentwicklung
3. Schwangerschaft und Geburt
4. Das Neugeborene und seine Pflege

- |  |  |
|--|--|
| 5. Die somatische und psychische Entwicklung des Menschen  | 11. Partnerschaftsprobleme, Konfliktlösungsstrategien  |
| 6. Mißbildungen, Anomalien, Schwangerschaftsabbruch  | 12. Grundsätze für sozialistische Familienbeziehungen (Partnerschaften)  |
| 7. Sexuell übertragbare Krankheiten und deren Vorbeugung, Sexualstörungen, Krebsvorsorgeuntersuchungen | 13. Grundlagen der Kindererziehung in der Familie  |
| 8. Familienplanung und Empfängnisverhütung   | 14. Probleme bei der Verwirklichung der Gleichberechtigung der Geschlechter, der Lebensweisen und sexuellen Orientierungen |
| 9. Abartigkeiten, Sexualverbrechen, Kinder- und Jugendschutz   | 15. Bürgerliche und überholte Auffassungen von Sexualität, Ehe und Familie   |
| 10. Kameradschaft – Freundschaft – Liebe, Hetero- und Homosexualität                                   |  |

1 vgl. GYSI (1984)

2 vgl. PINTHER (1988)

3 11. Plenum des ZK der SED (1965)

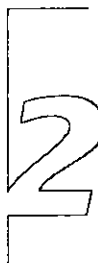
4 BACH (1967); GRASSEL und BACH (1979)

Neben dem Unterricht wurden ergänzende außerunterrichtliche Möglichkeiten im Hort und in Arbeitsgemeinschaften angeboten. In einem vorgeschlagenen Arbeitsgemeinschaftsprogramm wurden neben Erörterungsthemen vor allem zahlreiche praktische Aspekte partnerschaftlichen Lebens ausgewiesen (Freizeitgestaltung, Camping, Kochen, Backen, Handarbeiten, Heimwerken, Säuglingspflege u. a.). Für Berufsschulen gab es Vorschläge zu „Eheschulen“<sup>12</sup>.

Wichtig war die Zusammenarbeit mit den Eltern. In jedem Schuljahr wurde sowohl über die Erziehungsschwerpunkte der Klassenstufe gesprochen als auch über die Sexualerziehung. In einigen Stufen waren ausführliche Elternseminare vorgesehen. Extrem konträre Einstellungen von Eltern sind in der Literatur nicht zu finden. Mit den Kirchen war ein allgemeiner Konsens erzielt worden. Für die oben genannten Elternseminare lag ein zentraler Katalog mit Empfehlungen vor (weiter zur Elternarbeit im „Exkurs“, S. 35).

In der LehrerInnenausbildung gab es kein Fach „Sexualpädagogik“ (bei den MedizinerInnen fehlte analog das Fach „Sexualmedizin“), aber in einzelnen Lehrgebieten waren Hinweise und Anknüpfungspunkte vorhanden, die je nach dem persönlichen Engagement der DozentInnen aufgegriffen oder weggelassen wurden. Lediglich im obligatorischen Lehr-

12 BACH (1972, 1981a)



gebiet „Gesundheitserziehung“ gab es die verbindliche Forderung, die Studierenden mit „Sexualerziehung und Erziehung zur Sexualhygiene“ vertraut zu machen. In der Ausbildung der BiologielehrerInnen waren 12 Stunden der menschlichen Sexualität gewidmet, außerdem bestand die Möglichkeit, in Didaktik/Methodik und Übungen die Thematik tiefer zu durchdringen.

Die LehrerInnen für die unteren Klassen und die PionierleiterInnen studierten nicht an Hochschulen, sondern an Instituten für LehrerInnenbildung. In ihrem Lehrprogramm „*Entwicklungsphysiologie und Gesundheitserziehung*“ wurde auf die „Altersspezifik und Besonderheiten der kindlichen Geschlechtsorgane“ eingegangen und gefordert, „psychohygienische Erkenntnisse und Entwicklung sozialistischer zwischenmenschlicher Beziehungen“ auch unter den „Aspekten der Geschlechterziehung zu behandeln“. Wie bei den OberstufenlehrerInnen waren Anknüpfungspunkte ebenfalls in den Fachgebieten Pädagogik und Psychologie vorhanden.

## VORSCHULISCHE SEXUALPÄDAGOGIK

Deutlich ausgewiesen wurde die Sexualerziehung im Lehrprogramm für die Kindergärtnerinnen. Neben der „psychischen Entwicklung des Kindes und Jugendlichen“ im Lehrbereich Psychologie sollten in Gesundheitserziehung „Inhalte und Methoden der Sexualerziehung im Vorschulalter“ und in Pädagogik „Ziele und Aufgaben der sexuellen Bildung und Erziehung im Kindergarten“ behandelt werden. Ein Lehrbuch „*Gesundheitserziehung*“ stand zur Verfügung.

## SEXUALPÄDAGOGIK IN DER UNIVERSITÄREN AUSBILDUNG UND IN DER WEITERBILDUNG

Im Fachgebiet Familienerziehung waren in allen Ausbildungsformen Hinweise für die Zusammenarbeit zwischen Familien und Bildungseinrichtungen in der Sexualerziehung enthalten. Obwohl in den 80er Jahren neu profilierte Studienpläne eingeführt wurden, gab es noch immer keinen eigenständigen Wissenschafts- und Lehrbereich Sexualpädagogik, und die Inhalte der anderen Fachgebiete wurden nicht erweitert. Weiterbildungsveranstaltungen für praktisch tätige PädagogInnen aller Stufen wurden in den 60er Jahren von Mitgliedern der Forschungsgemeinschaft im Rahmen von Hochschulwochen und Mehrtagesveranstaltungen in den Bezirken durchgeführt. Im zentralen Weiterbildungsprogramm von 1973 waren „Spezialkurse Sexualerziehung“ vorgesehen, im Programm von 1977 wurden sie wieder gestrichen. Diesbezügliche kritische Vorschläge an das MfV verhallten ungehört<sup>13</sup>. Allerdings wurden in die „*Methodischen Handreichungen zum Rahmenplan für die pädagogische Propaganda*“ Literaturhinweise für das Selbststudium aufgenommen (1970, 1973).

---

13 BACH (1981b)

In zahlreichen Dokumenten, Beschlüssen und Gesetzen wurde Sexualerziehung als integrativer Bestandteil der Gesamterziehung gefordert, allerdings eingengt auf die „Vorbereitung auf Liebe, Ehe und Familie“<sup>14</sup>. Obwohl es keine spezielle „Sexualerziehungsanweisung“ seitens des MfV gab und ein jeder nach dem Grundsatz verfahren durfte „was nicht ausdrücklich verboten ist, das ist erlaubt“, vertraten fortschrittliche PädagogInnen und sie unterstützende MedizinerInnen und SozialwissenschaftlerInnen Grundsätze emanzipatorischer Sexualpädagogik. Zahlreiche LehrerInnen wandten sie in der Praxis an. Allerdings konnten sie ihre Zielsetzungen nur im Rahmen des ihnen von den Schulleitungen gewährten Frei- raumes verwirklichen, so daß die Schulwirklichkeit ein gefächertes Bild zwischen „Leuch- türmen“ und „Dunkelheit“ ergab.



## **DIE 80ER JAHRE: ERWEITERUNG DER ZIELE IN DER SEXUALERZIEHUNG**

### **2.4.**

Die 80er Jahre waren durch die Verkündung des Eintritts der DDR in die qualitativ neue Phase des „entwickelten Sozialismus“ gekennzeichnet. Mit dieser programmatischen Aussage löste die Parteiführung zahlreiche Diskussionen aus, die auch für die Lösung offener Probleme der Pädagogik genutzt werden konnten. So erhielt die multidisziplinär geführte Persönlichkeitsforschung Anregungen: Belege für die Auffassung des Menschen als bio-psycho-soziale Einheit erschienen in neuem Licht, die 6. Feuerbachthese von Marx, nach der der Mensch vor allem „das Ensemble seiner gesellschaftlichen Verhältnisse“ sei, durfte relativiert werden.

In diesem Gesamtzusammenhang wurde die Erweiterung der Ziele in der Sexualerziehung akzeptiert, d. h. nicht nur Vorbereitung auf das Leben als Erwachsene zu sein, sondern gegenwärtige Begleitung der Heranwachsenden, die als Geschlechtswesen auch Sexualität und Liebe in allen Entwicklungsphasen erleben. BORRMANN schlug vor, Sexualerziehung als Erziehung zu „Geschlechtspartnerschafts- und Familientüchtigkeit“ zu betreiben. Verstärkt wurde auf „sexuelle Gesundheit“ orientiert, die Bedeutung erfüllter Sexualität für die Gesunderhaltung der „Hauptproduktivkraft Mensch“ betont. Das NATIONALE KOMITEE FÜR GESUNDHEITSERZIEHUNG in der DDR gründete 1987 eine ARBEITSGRUPPE „SEXUALVERHALTEN UND SEXUALERZIEHUNG“, deren Ziel die Auswertung vorhandener sexuologischer Forschungsergebnisse über alle Altersstufen und besondere Gruppen der Bevölkerung war, aus denen Empfehlungen an die verschiedenen Ministerien sowie Handreichungen für PraktikerInnen und populärwissenschaftliche Aufsätze erwuchsen.

14 BACH (1979)



Das Ministerium für Hoch- und Fachschulwesen berief 1988 eine „KOMMISSION SEXUOLOGIE“ als Beratungsorgan, in welchem Empfehlungen für Studienpläne für verschiedene Fakultäten erarbeitet wurden, z. B. Sexualmedizin und Sexualpädagogik. An der Humboldt-Universität zu Berlin wurde im gleichen Jahr eine INTERDISZIPLINÄRE ARBEITSGRUPPE

## AUF EINEN BLICK: DIE 80ER JAHRE

### FAMILIENPLANUNG

- Stabilisierung der Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche
- zunehmende Spezialisierung in Betreuung und Beratung (z. B. bei Kinderlosigkeit und einer möglichen künstlichen Befruchtung, bei Partnerschafts- und Sexualstörungen, bei sexuellen Deviationen)
- Sexualpädagogik als Prävention ungewollter Schwangerschaften

### SEXUALPÄDAGOGIK

- Beeinflussung der Sexualpädagogik durch Konzeption „bio-psycho-soziale Einheit Mensch“
- Erweiterung der Ziele von Sexualpädagogik (selbstbestimmte Sexualität, Sexualwesen Mensch, sexuelle Gesundheit)
- rigide Haltung des MfV zur Verbesserung der schulischen Sexualpädagogik unverändert

„HOMOSEXUALITÄT“ gebildet, die sowohl wissenschaftstheoretische Leistungen erbrachte, als auch für die Emanzipation der schwulen und lesbischen MitbürgerInnen eintrat und versuchte, bürokratische und ideologische Behinderungen zu überwinden. DIE SEKTIONEN „ANDROLOGIE“ DER GESELLSCHAFT FÜR DERMATOLOGIE UND „EHE UND FAMILIE“ DER GESELLSCHAFT FÜR SOZIALHYGIENE führten 1985, 1988 und 1989 gemeinsame Arbeitstagen zu „Psychosozialen Aspekten der Homosexualität“ durch, in denen neben WissenschaftlerInnen auch die Mitglieder homosexueller Arbeitskreise und Clubs das Wort ergriffen. Die Tagungsmaterialien konnten publiziert werden<sup>15</sup>. Das internationale Echo war sehr positiv, wurde doch in der DDR als erstem sozialistischen Land diese Problematik mit staatlicher Duldung offengelegt. Allerdings tat sich die „offizielle Pädagogik“ noch schwer, dieses bis dahin stark tabuisierte Thema aufzugreifen. In der Vorbereitungsphase der neuen Lehrpläne wurde von einzelnen AutorInnen die Aufnahme in den Biologiestoff des 8. Schuljahres gefordert. Der erste umfassendere Beitrag wurde aber erst 1985 in einer pädagogischen Fachzeitschrift veröffentlicht<sup>16</sup>.

15 Psychosoziale Aspekte der Homosexualität (1986, 1989, 1990)

16 BACH (1984), S. 486ff.

## Exkurs

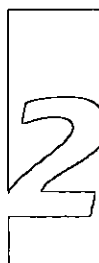
### ARBEIT MIT ELTERN

Der Erziehungsauftrag der Schule in der DDR war sehr weitreichend und, insbesondere im Bereich der politischen und weltanschaulichen Bildung, zweifellos doktrinär. Vetorechte der Eltern in bezug auf Lehrinhalte waren nicht vorgesehen. Aber, wie vorher schon erwähnt, sind elterliche Proteste gegenüber im weitesten Sinne sexuellen Themen auch kaum vorgekommen. STUMPE und WELLER, die selbst eine Vielzahl von Elternabenden durchführten, können das aus ihrer praktischen Erfahrung nur bestätigen. Was nicht heißen soll, daß Eltern in der DDR alles kritiklos hinnahmen; gegen die Einführung einer speziellen vormilitärischen Ausbildung, z. B. der sogenannten Wehrkunde, entflammte in den 80er Jahren heftiger Protest. Der Kontakt zwischen Schule und Eltern sollte eng gestaltet werden, was vor allem über Elternaktives und Elternbeiräte (gewählte ElternsprecherInnen) realisiert wurde. In diesen Gremien wurden u. a. auch spezielle Themen für Elternabende vorgeschlagen. Die Themen Sexualität und Partnerschaft kamen entweder als ein Erziehungsschwerpunkt der Klassenstufe auf die Tagesordnung oder aufgrund „besonderer Vorkommnisse“. Die Eltern konnten ReferentInnen aus Angebotskatalogen, z. B. der URANIA, anfordern. In einigen Städten existierten auch sogenannte Elternakademien. Die sexualpädagogische Arbeit mit Eltern war in der DDR sehr eng an die Schule angekoppelt.

In den 60er und 70er Jahren erschienen einige wenige sexualzieherische Ratgeber für Eltern: 1968 „Sagst du es deinem Kind?“ von GRASSEL, ab 1974 in mehreren Auflagen „Eltern als Sexualzieher“ von BORRMANN und SCHILLE. Hinzu kamen Beiträge in verschiedenen Zeitschriften wie „Elternhaus und Schule“ (dort eine ganze Serie zur Sexualerziehung in Schule und Familie), in der „Gesundheit“ und anderen Publikationen.

Auch das Deutsche Hygiene-Museum editierte kleine Broschüren für Eltern und ErzieherInnen zu sexuellen Fragen. Schließlich soll, stellvertretend

für andere Ratgeberbücher, Enzyklopädien usw., das seit 1978 in jährlichen Auflagen und 1988 in völliger Überarbeitung erschienene Buch „Unsere Ehe“ erwähnt werden, das einen breiten Abschnitt zur Familienerziehung enthielt, u. a. zu den Themen „Sexualerziehung – wann und wie?“<sup>1</sup>. Insgesamt blieb das sexualpädagogische Medienangebot für Eltern jedoch bescheiden.



---

1 WELLER (1988)

## Exkurs

### SEXUALPÄDAGOGIK IM KONTEXT MEDIZINISCHER, JURISTISCHER, ETHISCHER UND POLITISCHER ENTWICKLUNGEN

In den 60er und 70er Jahren gingen die Initiativen in die Verantwortung der PädagogInnen über, hauptsächlich von PsychologInnen unterstützt. Die Aufgaben, die sich die Forschungsgemeinschaft gestellt hatte, unterstützten aber auch MedizinerInnen. In mehreren Arbeiten haben BRÜCKNER und DONATH (Kinderärzte), MEHLAN, NEUBERT, PAUL, REIS, STUMPE (Sozialmediziner), ARESIN (Psychiater), AHRENDT, ROTHE (Gynäkologen), GÜNTHER, SCHOLZ (Dermatologe, Androloge) u. a. ihre BerufskollegInnen aufgefordert, spezifische Beiträge zu leisten, sich vorwiegend in die Aus- und Weiterbildung einzubringen und in Elternseminaren gemeinsam mit den LehrerInnen aufklärend und überzeugend zu wirken.

Die Notwendigkeit einer noch engeren Zusammenarbeit war nach dem Gesetz über den Schwangerschaftsabbruch (1972) und der unentgeltlichen Abgabe von Kontrazeptiva an Mädchen und Frauen besonders gegeben. Das gleiche galt aber auch für die Durchsetzung von Gesundheitsmaßnahmen (Impfschutz, Krebsvorsorgeuntersuchungen, Alkohol- und Nikotinmißbrauch, Freizeitsport u. a.). Es gab kaum Ärztekongresse und Fortbildungstage, auf denen kein sexualpädagogisches Thema im Programm stand. Starke Unterstützung erhielten die PädagogInnen durch die „Rostocker Fortbildungstage“ der Sektion „EHE UND FAMILIE“ und deren Arbeitsgemeinschaft „MEDIZINISCHE UND PÄDAGOGISCHE PROBLEME DER SEXUALITÄT“ sowie die zahlreichen Ehe-, Familien- und Sexualberatungsstellen der Gesundheitsämter.

Zur Vorbereitung der Reform des Strafgesetzbuches (1968) war beim Generalstaatsanwalt u. a. auch eine Arbeitsgruppe „GEWALT- UND SEXUALKRIMINALITÄT“ gebildet worden, der neben JuristInnen, KriminologInnen und PsychologInnen auch ein Vertreter der Forschungsgemeinschaft Sexualpädagogik angehörte. Es wurden effektivere Maßnahmen zur Vorbeugung des sexuellen Mißbrauchs von Kindern und Jugendlichen beraten (DDR-Terminus: „Schutzerziehung“). SENDE<sup>1</sup> untersuchte in

seiner Habilitationsschrift Bedingungsgefüge sexueller Verfehlungen von Kindern und Jugendlichen.

#### HOMOSEXUALITÄT

Leider galt zu diesem Zeitpunkt die „Verführungshypothese“ noch immer als unbestrittene Tatsache. Darum konnte zwar der § 175 StGB gestrichen werden, zugleich aber wurde der § 151 eingeführt, der homosexuelle Handlungen Volljähriger mit Jugendlichen unter 18 Jahren weiter unter Strafe stellte. Das Thema Homosexualität fand in den sexualpädagogischen Konzeptionen noch nicht die ihm zukommende Bedeutung. In Publikationen aus der zweiten Hälfte der 70er Jahre ist noch die Empfehlung zu finden, „erworbene Homosexualität“ durch Psychotherapie zu überwinden. In mehreren populärwissenschaftlichen Zeitschriftenbeiträgen wurde für die Toleranz homosexueller Lebensweisen eingetreten, aber erst in den 80er Jahren wurden Akzeptanz und Emanzipation gefordert. Noch 1979 durfte in das Buch „Kinder- und Jugendsexualität“<sup>2</sup> kein Kapitel zu diesem Thema aufgenommen werden, Homosexualität wurde noch als „deviate Neigung“ eingeordnet. Später erschienen der Aufklärungsfilm „Die andere Liebe“ (1988) und der Spielfilm „Coming out“ (1989), die ebenso wie das Buch von R. WERNER<sup>3</sup> die Aufklärungsarbeit unterstützten und massenwirksam wurden.

#### MASTURBATION

Zur Masturbation hatten sich inzwischen die Meinungen ebenfalls geändert, sie sollte als jugendgemäßes Verhalten akzeptiert werden. Allerdings warnten einige noch immer vor psychischen Schäden, wenn sich Jugendliche nicht davon lösen können, und selbst ansonsten durchaus fortschrittliche WissenschaftlerInnen empfahlen den Eltern in ihrem Buch, einen Nervenarzt zu konsultieren, „wenn die Heranwachsenden mehrmals täglich masturbieren“<sup>4</sup>. Derartige unerwartete Äußerungen von Autoritäten trugen bei LehrerInnen und

Eltern zur Verunsicherung bei, so daß nicht wenige der Auseinandersetzung mit diesen Fragen aus dem Wege gingen, lieber nichts taten, als etwas Falsches zu riskieren.

#### **EINSEITIGE AUSRICHTUNG DER SEXUALPÄDAGOGIK AUF POLITISCHE ERZIEHUNG**

Ende der 70er Jahre konnten wesentliche Fortschritte konstatiert werden. Aber der erwartete Schub, der durch die mit weiten Kreisen der Bevölkerung diskutierten neuen Gesetze (Schwangerschaftsabbruch, Jugendgesetz), Parteibeschlüsse sowie die zahlreichen Willensbekundungen gesellschaftlicher Organisationen (FDJ, DFD, FDGB) erhofft wurde, blieb aus, obwohl sowohl die wissenschaftlich-theoretischen Grundlagen als auch die praktisch erprobten Modelle für die schulische, familiäre und außerunterrichtliche Sexualerziehung geschaffen worden waren. Die Ursachen lagen in der einseitigen Ausrichtung auf politische Erziehung und die damit verbundene Behinderung schöpferischer Initiativen auf anderen Gebieten durch das Ministerium für Volksbildung und in der nicht ausreichenden Durchsetzungskraft der Akademie der Pädagogischen Wissenschaften. Auch der zur damaligen Zeit unterbundene Erfahrungsaustausch mit WissenschaftlerInnen und PraktikerInnen der BRD, das Verbot der Einfuhr von Fachliteratur aus westlichen Ländern und die erschwerte Ausleihe sexualwissenschaftlicher Literatur in den Bibliotheken behinderten die Arbeit. Dazu kam die zum Teil restriktive, autoritäre, obrigkeitshörige und bürokratische Haltung nicht weniger SchulfunktionärInnen in den Bezirken und Kreisen sowie mancher SchuldirektorInnen, die Lehrplanfetischismus betrieben, die LehrerInnen gängelten, nicht auf aktuelles Geschehen zu reagieren vermochten und damit die Kreativität der PraktikerInnen hemmten.

Ohne die erforderliche Rückendeckung durch die Schuladministration wurde die Sexualerziehung in der Praxis vielfach auf Einzelkämpfertum reduziert. Erfolge gab es dort, wo das gesamte Pädago-

gInnenkollektiv übereinstimmend handelte und damit auch der „heimliche Lehrplan“ bewußt erziehungseffektiv genutzt wurde. Es bestand eine relativ hohe Konstanz des äußeren Bezugssystems für die SchülerInnen. Befragungen unter Jugendlichen ergaben, daß unter den Hauptinformationsquellen die LehrerInnen nur auf den vierten Rang kamen, während Mutter, FreundInnen und Medien vor ihnen rangierten.



1 vgl. SENDE (1970)

2 hg. von BACH und GRASSEL

3 vgl. WERNER (1987)

4 BORRMANN und SCHILLE (1974)

In der NATIONALEN KONFERENZ FÜR GESUNDHEITSERZIEHUNG „JUGEND UND GESUNDHEIT“ (März 1988) wurden in der AG „Beeinflussung des Sexualverhaltens“ die sexualpädagogischen Leitideen der 80er Jahre reflektiert. STARKE faßte die Ergebnisse zusammen:

1. Sexualerziehung, Sexualberatung und Sexualtherapie werden als komplexe Aufgabe verstanden, die das Zusammenwirken vieler erfordert: des Elternhauses, der Schule, des Jugendverbandes, der Berufsbildung, der URANIA, der Kabinette für Gesundheitserziehung, der Ehe- und Sexualberatungsstellen, des Gesundheitswesens, der Massenmedien. An praktischen Beispielen zeigten das Dr. SCHOLZ (Dresden), der über Bekämpfungsstrategien zur Prophylaxe von STDs sprach, C. LÖBEL (Hohenmölsen), die über Erfahrungen in der Sexualerziehung in der Unterstufe berichtete, Dr. H. STUMPE (Jena), M. SCHEINFUSS (Dessau), die sexualpädagogische Aufgaben der Ehe-, Familien-, Jugend- und Sexualberatung in der DDR umrissen, J. RÜPPNER (Erfurt), die aus Sicht des Bezirkskabinetts für Gesundheitserziehung über Sexualerziehung in Jugendklubs informierte. (...)

Erforderlich ist, daß spezielle Aufklärungsmaterialien für Jugendliche zur Verfügung stehen, z. B. zu den Themen: Empfängnisverhütung, Empfängnis, der erste Geschlechtsverkehr, Homosexualität, beim Frauenarzt, Schwangerschaftsabbruch, Sexualverhalten in der Schwangerschaft, Sexualverhalten nach der Geburt des Kindes, sexuell übertragbare Krankheiten, AIDS. Notwendig sind auch Sachfilme zu diesen Themen. (...)

2. Anknüpfend an die entsprechenden Passagen im Referat des Ministers diskutierte die Arbeitsgruppe das Problem AIDS. Dabei wurden positive Anknüpfungspunkte der Bekämpfung von AIDS genauso benannt wie Gefahren und Risiken. Hervorzuheben sind besonders die Diskussionsbeiträge von Dr. LINSS (Frankfurt/O.), von Prof. GÜNTHER (Jena) über die AIDS-Pandemie und ihre Auswirkungen, von Dr. SCHNABL (Karl-Marx-Stadt) über Sinn und Unsinn des safer sex und von Prof. BORRMANN (Berlin) über neue Aspekte der Sexualerziehung in der Schule. Alle RednerInnen waren sich darin einig, daß man genau und offen über AIDS informieren muß, ohne AIDS unangemessen in den Vordergrund zu rücken oder Panik zu verbreiten. Dabei ist es wichtig, die medizinisch-virologischen, psychologischen, soziologischen, ethischen, rechtlichen und anderen Seiten des Phänomens AIDS zu berücksichtigen, um Antwort auf die Fragen Jugendlicher geben zu können und ihnen Sicherheit bei der Gestaltung ihrer Partnerbeziehungen zu geben. AIDS ist eine Herausforderung an die Gesellschaft, und es ist alles dafür zu tun, daß die Jugend nicht an AIDS erkrankt, aber auch keinen Schaden durch die Furcht vor AIDS nimmt.

3. Es erweist sich als notwendig und ergiebig, die praktischen Erfahrungen in der Sexualerziehung Jugendlicher zu analysieren und wissenschaftlich aufzubereiten sowie die sexuologische Forschung voranzutreiben. Es bleibt eine ständige Erziehungsaufgabe, die Heranwachsenden zu Persönlichkeiten heranzubilden, die in allen Lebensbereichen, auch in Liebe und Sexualität, verantwortungsbewußt handeln und die auch das nötige Wissen für die Gestaltung von Partnerbeziehungen erwerben.

Bewährt hat sich eine differenzierte Sexualerziehung, die die speziellen Voraussetzungen, Belange und Fragen der verschiedenen Alters- und Tätigkeitsgruppen der Jugend, der beiden Geschlechtergruppen, aber auch verschiedener Zielgruppen, wie junge Mütter, Abruptopatientinnen, die junge Familie, aber auch von erkrankten und gefährdeten Personenkreisen, berücksichtigt. Der einzelne Jugendliche muß mit seinen Fragen und Sorgen ernstgenommen werden und jederzeit die Möglichkeit haben, Rat und Hilfe zu erhalten. (...)

Aus: Konferenzbericht. Jugend und Gesundheit 1989, S. 205 ff.

In einer ebenfalls 1988 durchgeführten wissenschaftlichen Konferenz mit internationaler Beteiligung (sozialistischer Staaten), deren Träger das NATIONALE KOMITEE FÜR GESUNDHEITSERZIEHUNG IN VERBINDUNG MIT DER PÄDAGOGISCHEN HOCHSCHULE HALLE/KÖTHEN war, standen wiederum sexualpädagogische Probleme zur Diskussion. Bezogen auf die AIDS-Aufklärung wurde die Besorgnis laut, daß die Sexualerziehung, wenn sie vorrangig als Präventionspädagogik aufgefaßt wird, ihr eigentliches Ziel, die Jugendlichen zu liebe- und lustvollem Erleben sexuell-erotischer Beziehungen zu befähigen, aus den Augen verlieren und derart eingeengt verkümmern könnte. Die AIDS-Problematik und die unerfreulichen Tendenzen im mangelhaften Kontrazeptionsverhalten der Jugendlichen, so der Tenor der Tagung, zwingt zwar zum stärkeren Handeln nunmehr mit gesundheitspolitisch-präventivem staatlichen Auftrag, doch sollte dieser die SexualpädagogInnen zugleich ermuntern und anregen, ihre emanzipatorischen Zielsetzungen mit „offizieller Förderung“ zu verwirklichen.

In dieser stärker pädagogisch ausgerichteten Konferenz wurde erstmals eine Zusammenfassung der Ethik-Diskussion zum „Sexualverhalten als Moment des Gesamtverhaltens der Individuen unter dem Aspekt der Entwicklung individueller Freiheit und Verantwortung“ gegeben. Deutlich wurde ausgesprochen, daß auch in diesem Bereich menschlichen Sozialverhaltens die freie Entwicklung eines jeden als Bedingung für die freie Entwicklung aller das Ziel unserer gesellschaftlichen Entwicklung sein müsse und die Voraussetzung dafür die „massenhafte freie Individualentwicklung der Menschen“ sei<sup>17</sup>. Für die Pädagogik ergebe sich daraus als wichtige Aufgabe die bisher oft vernachlässigte Entwicklung der Subjektivität der Heranwachsenden, um die Selbstentwicklung und Selbstbestimmung zu fördern; Verantwortungsfähigkeit sei immer an Entscheidungsfähigkeit und Mitentscheidungsmöglichkeit gebunden. Diesen allgemein akzeptierten Maximen konnten jedoch am Ende der 80er Jahre keine erziehungswirksamen Taten folgen: „Die Verhältnisse waren nicht so!“, um es mit Brecht zu sagen.

---

17 THINIUS (1989)



**HISTORISCHE ASPEKTE**

**STRUKTUREN DER SEXUALPÄDAGOGIK  
UND FAMILIENPLANUNG**

Das Volksbildungssystem der DDR war als Einheitsschule konzipiert, der Bildungs- und Erziehungsprozeß ganztägig angelegt, wobei die außerschulischen Angebote fakultativ waren. Es bestand Schulpflicht bis zum 18. Lebensjahr. Die Kindergärten unterstanden dem Ministerium für Volksbildung, auch einige Fachschulen und die Berufsschulen, wobei letztere durch das Staatssekretariat für Berufsbildung angeleitet wurden. Im Bereich der Hoch- und Fachschulen kooperierten das Ministerium für Hoch- und Fachschulwesen und das Volksbildungsministerium. Starken Einfluß hatte auch das Amt für Jugendfragen (faktisch das Jugendministerium), welches dem Ministerpräsidenten direkt unterstellt war. Die Referate Jugendhilfe waren den Kreisschulräten zugeordnet.

## 3.1. SITUATION AN DEN SCHULEN

Diese Strukturen ergaben für die Schulen: In einer von einem Direktor/einer Direktorin geleiteten polytechnischen Oberschule wurden die SchülerInnen von der ersten bis zur zehnten Klasse unterrichtet, begabte SchülerInnen konnten vom 9. Schuljahr an die Erweiterte Oberschule bis zum Abitur besuchen, seit Mitte der 80er Jahre erst ab der 11. Klassenstufe. Eine Vielzahl von Sonderschulen für Behinderte und besonders Begabte komplettierte das „einheitliche sozialistische Bildungssystem“. Anfang der 60er Jahre wurde der „Sieg der sozialistischen Produktionsverhältnisse in der DDR“ verkündet und damit die Notwendigkeit, den ideologischen Überbau der veränderten ökonomischen Basis anzupassen, um deren Weiterentwicklung anzustreben. So entstanden neue Gesetze, u. a. das „Gesetz über das einheitliche sozialistische Bildungssystem der DDR“ (Verfassung der DDR 1974). An Zielen für den Bildungs- und Erziehungsprozeß wurden darin z. B. in § 5 genannt, daß die SchülerInnen, Lehrlinge und StudentInnen

„verstehen lernen, daß Hilfsbereitschaft, Freundlichkeit, Höflichkeit und Zuvorkommenheit, Achtung gegenüber den Eltern und allen älteren Menschen sowie ehrliche und saubere Beziehungen zwischen den Geschlechtern Charaktereigenschaften sozialistischer Persönlichkeiten sind“.

Daraus wurden die Aufgaben aller PädagogInnen abgeleitet, im Kontext ihres jeweiligen Fachunterrichts, in der außerunterrichtlichen Bildungs- und Erziehungsarbeit, in der besonderen Verantwortung als KlassenleiterIn, GruppenerzieherIn, Arbeitsgemeinschafts- oder ZirkelleiterIn auch auf sexuelle Fragen einzugehen. Unterstrichen wird die Verantwortung der PädagogInnen in § 4 des Familiengesetzbuches (Familiengesetzbuch der DDR 1966) zur Unterstützung der Eltern. In § 42 dieses Gesetzes heißt es:



„Die Erziehung der Kinder umfaßt auch die Vorbereitung zu einem späteren verantwortungsbewußten Verhalten zur Ehe und Familie. Lehrer und Erzieher [sind verpflichtet] zur Zusammenarbeit mit den Elternbeiräten und Elternaktivs und zur Unterstützung der Eltern. (...) [Sie sollen sich einsetzen] (...) für ein enges und vertrauensvolles Zusammenwirken zwischen Elternhaus und Schule.“

Aus: Gesetz über das einheitliche sozialistische Bildungssystem der DDR, 1965, § 25.

Diese allgemeinen Grundsätze<sup>18</sup> wurden in verschiedenen Verordnungen und Durchführungsbestimmungen präzisiert. Für die Schulung der Eltern wurden spezielle Empfehlungen erarbeitet, in denen fünf Themen zur Sexualerziehung enthalten waren<sup>19</sup>. Als Hilfe für die LehrerInnen wurden „*Methodische Handreichungen*“ (1972, 1973) herausgegeben.

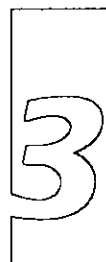
Die Frauenorganisation (DFD), der Jugendverband (FDJ) und die Gewerkschaft (FDGB) faßten ebenfalls Beschlüsse, die die Zusammenarbeit der gesellschaftlichen Organisationen mit der Schule und die Unterstützung der Eltern anstrebten.

## GESETZLICHE REGELUNGEN

Konkrete gesetzliche Festlegungen wurden im Bereich des Ministers für Gesundheits- und Sozialwesen getroffen<sup>20</sup>, um die Schulen bei der Sexualerziehung zu unterstützen. Damit waren Angehörige medizinischer Berufe (vor allem GynäkologInnen und MitarbeiterInnen der Ehe-, Familien- und Sexualberatungsstellen) die einzigen „schulfremden Personen“, die berechtigt waren, nach Absprache mit der Schulleitung im Volkssystem lehrnd tätig zu werden. Diese Hilfe wurde von vielen Schulen dankbar angenommen, vor allem für die Behandlung der Themen Kontrazeption, Abruptiones, sexuell übertragbare Krankheiten, genetische Defekte u. a. medizinisch bzw. gesundheitlich akzentuierte Fragen. Diese Aktivitäten bargen aber zugleich die Gefahr der weiteren Biologisierung der Sexualerziehung in sich.

Eine spezielle offizielle Anweisung zur Sexualerziehung in den Einrichtungen der Volksbildung von den Kindergärten bis zu den Fach- und Hochschulen wurde vom Ministerium nicht erlassen, obwohl dieses ansonsten zu den „verordnungsfreudigsten“ gehörte. Lediglich eine mündliche Empfehlung wurde im Rahmen einer Dienstberatung beim Minister an die Bezirks- und Kreisschulräte ausgesprochen und das von BACH 1967 publizierte

- 
- 18 Kindergarten- und Schulordnung (1967, 1968); Elternbeiratsverordnung (1966, 1967); Arbeitsordnung für die pädagogischen Kräfte der Volksbildung (1964); Fürsorge- und Aufsichtsordnung (1966); Jugendhilfeverordnung (1966); Verordnung zum Schutze der Kinder und Jugendlichen (1969)
  - 19 Vereinbarung zwischen dem Ministerium für Volksbildung und dem Präsidium der Gesellschaft zur Verbreitung wissenschaftlicher Kenntnisse über die Zusammenarbeit ... zur Entwicklung einer populären pädagogischen Bildungs- und Erziehungsarbeit (1965); Akademie der Pädagogischen Wissenschaften der DDR (1970)
  - 20 Richtlinie für die Tätigkeit der Ehe- und Familienberatungsstellen (1968); Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft (1972)



„*Programm zur Geschlechterziehung*“ verteilt. Das Ministerium vertrat den Standpunkt, daß die ab 1965 eingeführten neuen Lehrpläne genügend Orientierungen für die Sexualerziehung enthielten und die LehrerInnen kreativ genug seien, diese zu erkennen und auch bei aktuellen Gegebenheiten in der Schulpraxis auszugestalten; außerdem stehe genügend Literatur zur Verfügung; deshalb sei keine spezielle Empfehlung oder Anweisung erforderlich.

Konkrete Hinweise zur Sexualerziehung fanden sich jedoch nur in den Lehrplänen der Fächer Biologie, Deutsch, Geschichte und Staatsbürgerkunde, während in der Unterstufe und den übrigen Fächern zwar zahlreiche Anknüpfungspunkte vorhanden waren, aber nicht auf diese Seite der Persönlichkeitsformung hingewiesen wurde. So blieb es in der praktischen Arbeit letztendlich den LehrerInnen überlassen, ob, in welchem Umfang und wie sie in sexueller Hinsicht bildeten und erzogen, was natürlich auch davon abhing, welchen Freiraum die Schulleitungen einräumten.

## VORSCHULEINRICHTUNGEN

Im „*Bildungs- und Erziehungsplan für den Kindergarten*“ (1967) waren keine verbindlichen Hinweise zur Sexualerziehung enthalten, sie fehlten auch in den später publizierten „*Erläuterungen*“<sup>21</sup>. Konkrete Anleitungen sind allerdings im Handbuch für die Kindergärtnerinnen zur Gesundheitserziehung im Kapitel „*Geschlechterziehung im Kindergarten*“ zu finden. Außerdem gingen die Kindergärtnerinnen selbstverständlich auf Ereignisse des Alltags ein, z. B. wenn ein Geschwisterkind geboren worden war. Mit der Sexualerziehung im Vorschulalter beschäftigten sich wissenschaftlich mehrere AutorInnen<sup>22</sup>.

## UNTERSTUFE (KLASSEN 1–4)

1965 wurde im Fach Heimatkundlicher Deutschunterricht ein präzisierter Lehrplan eingeführt. Obwohl bekannt war, daß etwa die Hälfte der SchülerInnen dieser Klassenstufen ihren Eltern Fragen zu Sexualbereichen gestellt hatten und es gewohnt waren, ihre Eltern unbekleidet zu sehen (nach Umfragen von BACH/unveröff.), konnte sich die Lehrplankommission nicht entschließen, konkrete Hinweise in die geeigneten Lehrplanthemen aufzunehmen. Es blieb den UnterstufenlehrerInnen überlassen, die vorhandenen Lesestoffe hinsichtlich ihrer sexualpädagogischen Potenzen zu erschließen, Anlässe wie den Internationalen Frauentag, den Kindertag oder aktuelle Ereignisse (z. B. Schwangerschaften und Geburten im Umfeld der Kinder) bzw. Aufsätze aus der Kinderzeitschrift „*Fröhlich sein und singen (Frösi)*“ sowie Kinderbücher zu nutzen. Ansichten, daß Kinder Analogieschlüsse von der Embryonalentwicklung bei Tieren (darüber gab es Stoffgebiete) auf den Menschen

---

21 Zur Arbeit mit dem Bildungs- und Erziehungsplan im Kindergarten (1973); Gesundheitserziehung im Kindergarten (1970)

22 BOSINSKI (1978); BOSINSKI (1986); ENGELMANN (1989)

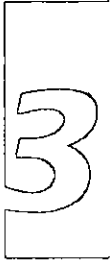
selbständig finden würden, haben sich kaum bewährt. Sie können die Unterschiede nicht allein erkennen, Transferleistungen nicht ohne Hilfe vollziehen. Die Lehrpläne standen deshalb ständig unter Kritik, ohne daß das Ministerium für Volksbildung reagierte.

## **MITTEL- UND OBERSTUFE (KLASSEN 5-12)**

### **BIOLOGIEUNTERRICHT IN DEN KLASSEN 5-12**

#### **DIE LEHRPLÄNE WURDEN ZWISCHEN 1966 UND 1970 EINGEFÜHRT**

- In der fünften Klassenstufe waren für die Behandlung der menschlichen Fortpflanzung nur vier Stunden vorgegeben. Die Zeit reichte nur aus, um das in den Unterstufenklassen erworbene Wissen zu systematisieren, zu erweitern und zu festigen.
- Obwohl mehrere empirische Untersuchungen belegten, daß in den sechsten und siebten Klassenstufen die SchülerInnen die meisten Fragen zu Sexualbereichen hatten (und haben), aus dem erreichten biologischen und psychosozialen Entwicklungsstatus durchaus verständlich, sahen die Lehrpläne keine sexualbiologischen Themen vor. Auch in diesen Klassenstufen war es dem Engagement der LehrerInnen überlassen, ob und wie sie im Rahmen der immanenten und permanenten Wiederholung in Verbindung mit anderen Stoffgebieten oder/und in Nachmittagsveranstaltungen ihre sexualerzieherische Aufgabe erfüllten. Die Erfahrungen lehrten, daß derartige Zusatzveranstaltungen auf freiwilliger Basis nicht selten von allen Jungen und Mädchen besucht wurden.



Während der Diskussion in den 80er Jahren um die Neufassung der Lehrpläne wurden von WissenschaftlerInnen und PraktikerInnen zahlreiche Vorschläge unterbreitet, um die Mängel zu überwinden.

- Im achten Schuljahr war im Rahmen des Lehrgebiets Anthropologie die Möglichkeit zur ausführlicheren Wissensvermittlung gegeben. Die in dieser Klassenstufe zur Vorbereitung auf die Jugendweihe durchzuführenden Veranstaltungen boten Gelegenheit, das von den Jugendlichen nahezu immer gewünschte Thema „Jugendsexualität“ durch schulfremde Fachreferenten zu gestalten und wichtige Ergänzungen des Unterrichtsstoffes aus der Sicht der eingeladenen SpezialistInnen heranzutragen. Die Schulen wurden vielfach durch MitarbeiterInnen der Ehe-, Familien- und Sexualberatungsstellen unterstützt. Da nicht wenigen LehrerInnen die Erfüllung der Lehrplananforderung „Probleme der Sexualität im Jugendalter offen zu diskutieren“ Schwierigkeiten bereitete, wurden die genannten Veranstaltungen und Aussprachenachmittage von den meisten Schulen unterstützt. (Diese Zusammenarbeit ist vielerorts aufrechterhalten worden.)
- Während der Lehrplanstoff in den 9. und 11. Klassenstufen keine Verbindung zum Themenkreis „menschliche Sexualität“ vorsah, waren in den 10. und 12. Klassenstufen noch einmal Anknüpfungspunkte zu Problemdiskussionen gegeben, wenn die Stoffeinheit

Genetik behandelt wurde und wenn biologische Trieblehren, Bevölkerungstheorien und die Instrumentalfunktion der Biologie zur Förderung der menschlichen Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Lebensfreude zur Debatte standen.

Dem naturwissenschaftlichen Fach Biologie waren und sind Grenzen gesetzt. Daraus erwuchs die Forderung, die anderen Fächer stärker in die Sexualerziehung einzubeziehen und deren sexualpädagogische Potenzen zu erschließen, damit Sexualerziehung fächerübergreifendes Unterrichtsprinzip werde.

### **KÜNSTLERISCHE FÄCHER UND LITERATURUNTERRICHT IN DEN KLASSEN 5–12 DIE LEHRPLÄNE WURDEN ZWISCHEN 1966 UND 1970 EINGEFÜHRT**

Die meisten sexualerzieherischen Potenzen bot der Deutschunterricht in allen Klassenstufen, nicht nur beim Erschließen von literarischen Kunstwerken, sondern auch im Ausdrucksunterricht, in dem die Themenauswahl den LehrerInnen weitgehend freigestellt war. Einige Behandlungsschwerpunkte waren im Lehrplan vorgegeben, z. B. Einstellung des Mannes zur Frau (die sogenannte Mannesmoral), Vorstellungen vom glücklichen Leben, Verhalten zum anderen Geschlecht. Beim Abschnitt Liebeslyrik wird als Erziehungsziel genannt:

„Die Schüler sollen die neuen menschlichen Beziehungen zwischen Mann und Frau, ihre hohe Achtung voreinander, den Wert echter Liebe für die Entwicklung und Formung der Persönlichkeit (...) erfassen.“

Aus: Lehrplan für die 9. Klasse (1969), S. 55.

### **GESCHICHTE UND STAATSBÜRGERKUNDE GESCHICHTE 5.–12. KLASSE, STAATSBÜRGERKUNDE 7.–12. KLASSE; DIE LEHRPLÄNE WURDEN ZWISCHEN 1966 UND 1970 EINGEFÜHRT**

In diesen Fächern sollte laut Lehrplan auf die Herausbildung der Geschlechtsrollen im Prozeß der Arbeitsteilung, auf Fragen der Gleichberechtigung, Grundzüge der Moral und Lebensweise eingegangen werden. Ein mehrfach kritizierter Mangel bestand darin, daß z. B. das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung und sein Schutz nicht explizit als Lehrinhalt ausgewiesen war.

### **RESÜMEE**

Insgesamt kann eingeschätzt werden, daß die „Präzisierten Lehrpläne“ stärker die Forderung nach Überwindung der einseitigen Biologisierung in der Sexualerziehung ermöglichten, daß mehr als vordem psychologische, ethisch-moralische, historische und soziale Gesichtspunkte, die nicht nur auf die ferne Zukunft künftiger Ehen und Familien ausgerich-

tet waren, sondern nun auch die gegenwärtigen Beziehungen der Geschlechter betrafen, enthalten waren. Die in den 80er Jahren entfaltete Diskussion um die Neugestaltung der Lehrpläne – erste Entwürfe hatte das Ministerium vorgelegt – umfaßte zahlreiche bis dahin ausgesparte Problemkreise, u.a. Masturbation, Homosexualität als natürliche Variante menschlicher Sexualität, Ehen ohne Trauschein, Promiskuität.

Erst vom vierten Schuljahr an wurden die SchülerInnen in Geschlechtergruppen unterteilt. In nicht wenigen Schulen gingen die Kinder bis zur dritten Klassenstufe unbekleidet ins Schwimmbad; die gesetzlichen Bestimmungen gestatteten das (Anordnung zur Regelung des Freibadwesens 1956), die vorherige Absprache mit den Eltern war üblich. Da in der DDR die Freikörperkultur weit verbreitet war, Nacktheit auch in den meisten Familien keinem Tabu unterlag und die Kinder es aus dem Kindergarten gewöhnt waren, täglich ohne Badebekleidung geduscht zu werden, war das unbefangene Verhältnis zum nackten Körper die Regel.

Die „natürliche Geschlechtertrennung“ in der Mittel- und Oberstufe bot sich an, um ausgewählte geschlechtsspezifische Themen in der Geschlechtergruppe zu besprechen (z. B. Menstruationshygiene mit den Mädchen), ohne daß das Prinzip der Koedukation durchbrochen wurde.

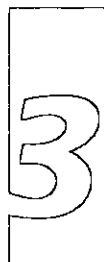
## HILFSSCHULEN (SCHULEN FÜR LERNBEHINDERTE)

Im Jahre 1972 wurde eine „*Direktive zum Lehrplan von 1964*“ erlassen. Auch darin waren Festlegungen zur Sexualerziehung enthalten, deutlich in den Fächern Deutsch, Hauswirtschaft, Körpererziehung und für den polytechnischen Unterricht. Schwerpunktfach war wiederum Biologie: „Probleme der Sexualität im Jugendalter (sind) ohne Trennung der Geschlechter (...) zu diskutieren“ (8. Klasse). Zu den Bildungsinhalten gehörte auch die Information über Methoden der Kontrazeption.

Sehr ausführlich wurden im ersten und zweiten Berufsschuljahr sexualbiologische Themen behandelt; auf die Individualentwicklung und Hygiene sollte besonderer Wert gelegt werden, aber auch „gesellschaftliche, ethische, familienrechtliche Fragen“ gehörten zum Lehrstoff.

## BERUFSSCHULEN

Sie gehörten zum einheitlichen Bildungssystem, unterstanden jedoch dem Staatssekretariat für Berufsbildung. In der „*Anordnung zur Gestaltung des sozialistischen Gemeinschaftslebens in Lehrlingswohnheimen*“ (1971) und in den „*Empfehlungen zur Weiterentwicklung der kulturästhetischen Bildung und Erziehung der Lehrlinge*“ (1973) waren Forderungen enthalten, der Sexualerziehung mehr Aufmerksamkeit im Unterricht und in der Freizeitgestaltung zu widmen.



Ab 1977 wurde das Fach „Sozialistisches Recht“ in allen Berufsschulen eingeführt. Im Stoffgebiet „Aufgaben und Verantwortung der Bürger bei der Gestaltung sozialistischer Familienbeziehungen“ standen zwar juristische Aspekte im Vordergrund, doch wurden in diesem Kontext ebenfalls Probleme und Konfliktbereiche der Jugendsexualität diskutiert.

In zahlreichen Berufsschulen, vor allem in Lehrlingswohnheimen, aber auch in der Abiturstufe, wurden seit Mitte der 70er Jahre „Eheschulen“ in Form von Kursen durchgeführt. Neben praktischen Übungen für alle Belange des Haushalts und der Säuglingspflege waren in die Veranstaltungspläne auch Diskussionen über Jugendsexualität, Empfängnisverhütung und Familienplanung aufgenommen worden. Träger waren zumeist die Volkshochschulen. Nach dem *Gesetz über die örtlichen Volkvertretungen und ihre Organe* (1973) waren die Kommunalverwaltungen verpflichtet, diese Einrichtungen zu unterstützen, was nicht selten mit hohem finanziellen Aufwand verbunden war.

## **EINRICHTUNGEN FÜR GEISTIG BEHINDERTE, FÖRDERUNGSFÄHIGE**

Anfangs nur vereinzelt in den größeren Städten vorhanden, wurden diese Einrichtungen im „UNO-Jahr der Behinderten“ in allen Kreisen eingerichtet. Sie unterstanden dem Gesundheitswesen, nicht der Volksbildung. Sie waren sowohl mit PädagogInnen als auch mit Angehörigen medizinischer Berufe besetzt. Es lagen zentrale Förderprogramme vor (z. B. der „Eßbach-Plan“), die die individuellen Besonderheiten der Kinder und Jugendlichen als Basis hatten. Sie enthielten vorwiegend hygienische Zielsetzungen, empfahlen den BetreuerInnen aber auch tolerantes Verhalten bei sexuellen Aktivitäten der Behinderten (z. B. Masturbation). Für die älteren geistig Behinderten wurde die Anleitung zur Kontrazeption vorgeschlagen. Nicht selten scheiterten die guten Absichten der ProgrammgestalterInnen am Widerstand unwissender ErzieherInnen. Mit Vollendung des 18. Lebensjahres verließen die Behinderten die staatlichen Einrichtungen und wurden in „geschützten Werkstätten“ oder an „geschützten Arbeitsplätzen“ der Betriebe weiterbetreut. Die staatlichen Auflagen, derartige Abteilungen bzw. Arbeitsplätze zu schaffen und Betreuungspersonal einzustellen, wurden kaum in vollem Umfang erfüllt, so daß auch Modellversuche für „geschütztes Wohnen“ von Paaren außerhalb von Heimen in „betreuten Wohnungen“ im Wohngebiet oftmals im Versuch steckenblieben. Mit geistig behinderten, förderungsfähigen Kindern und Jugendlichen befaßte sich H. BEIL in seiner Dissertation<sup>23</sup>.

---

23 vgl. BEIL (1981)

## 3.2. AUSSERSCHULISCHE SEXUALERZIEHUNG

Einen wesentlichen Platz in der außerschulischen Erziehung der Unterstufenkinder nahmen die Schulhorte ein. Im „Rahmenplan für die Bildung und Erziehung im Schulhort“ (1972) wurden nicht nur Gesprächsthemen, sondern vor allem Übungsaufgaben in Form von Rollenspielen u.a. empfohlen, um Lebensgewohnheiten spielerisch zu gestalten, sozialistische Verhaltensweisen zu üben und zu festigen. Dabei nahmen die Themen „Familie“ und „Beziehungen im Kollektiv“ einen hervorragenden Platz ein.

Viel Wert wurde auf die Selbstbestimmung gelegt (selbständige Körperhygiene, An- und Ausziehen u.ä.), auf das Kennenlernen des Heimatortes und -kreises, vor allem seiner sozialen Einrichtungen, auf gesellschaftlich nützliche Betätigung, auf die Beobachtung der Natur und der Umwelt. Der Rahmenplan gab Anregungen für die Einrichtung von Kursen, Zirkeln, Klubnachmittagen u. a. In der Mittelstufe, vor allem aber in der Oberstufe, gab es in vielen Schulen Kurse nach dem Modell der „Eheschulen“.

Die in der Kinderorganisation JUNGE PIONIERE (ab 4. Schuljahr „Thälmann-Pioniere“) bis auf wenige Ausnahmen erfaßten Kinder hatten ihre „Gebote“, in denen u. a. die kameradschaftliche und freundschaftliche Hilfsbereitschaft zwischen Jungen und Mädchen, die Achtung der Eltern und älteren BürgerInnen gefordert wurde. Die JUGENDORGANISATION FDJ äußerte sich in einem Beschluß ihres Zentralrates vom 25. 5. 1972 zur Förderung junger Ehen und Familien:

„Die Erziehung zu einem ehrlichen und anständigen Verhalten zwischen Mädchen und Jungen soll bereits in der Pionierorganisation Ernst Thälmann beginnen. Die Haltung zu Freundschaft und Liebe, zu Treue, zur Ehe und zur Familie mit Kindern verstehen wir als bedeutsamen Bestandteil sozialistischer Klassen-erziehung.“

Im Studienjahr der FDJ (einem alljährlichen außerschulischen politischen Bildungskurs, an dessen Ende eine Prüfung stand und das „Abzeichen für gutes Wissen“ verliehen wurde) wurde in den 9. und 10. Klassen ab 1973 die Thematik „Freundschaft-Kameradschaft-Liebe“ erörtert. Es heißt in der Begründung:

„Wir wissen, daß es heute eher zu sexuellen Beziehungen zwischen Jungen und Mädchen kommt, oft in einem Alter, das Lebenserfahrungen noch nicht reifen lassen konnte. Solche Beziehungen verlangen hohe moralische Qualitäten, Verantwortungsbewußtsein gegenüber der Gesellschaft und dem Partner. Solche Eigenschaften bestimmen bereits nicht nur die Beziehungen der meisten Jugendlichen, sondern prägen auch ihre Auffassung, persönliche Bindungen und die gemeinsamen Pläne mit den jeweiligen notwendigen Anforderungen der Gesellschaft wie Lernen, Berufsausbildung, Armeedienst und Studium in Übereinstimmung zu bringen.“

Wenn auch diese Beschlüsse und Themenvorschläge in erster Linie Reaktionen auf das **Abruptiogesetz** (1972) waren, das die Jugendlichen insofern unmittelbar betraf, da die kostenlose Abgabe hormonaler Kontrazeptiva nunmehr auch für Mädchen ab 14 Jahre legitim wurde, so wurden in diesem Zusammenhang doch auch Diskussionen über umfassendere Problemkreise und Konfliktbereiche, über Widersprüche zwischen verkündeter Gesellschaftstheorie und Lebenswirklichkeit gefördert.

Der Jugendverband riet allen Jugendlichen, ohne Scheu die Sexualberatungsstellen aufzusuchen, um sich Rat und Hilfe zu holen. Die Ehe-, Familien- und Sexualberatungsstellen stellten sich stärker auf die Beratung Jugendlicher ein; die Sektion „Ehe und Familie“ veranstaltete dazu eine thematische Sektionstagung und ging auch in der Fortbildung der LeiterInnen auf Jugendprobleme stärker ein. In den „**ROSTOCKER FORTBILDUNGSTAGEN**“ standen immer auch sexualpädagogische Referate auf der Tagesordnung.

Das neue Jugendgesetz<sup>24</sup> löste in allen staatlichen und wirtschaftlichen Bereichen zahlreiche Aktivitäten aus. Der Jugendverband paßte 1976 sein Statut den veränderten Bedingungen an. Zum Geschlechterverhältnis wurde darin ausgeführt:

„Jedes Mitglied der FDJ hat die Pflicht, (...) in den Beziehungen zwischen Jungen und Mädchen die Normen der sozialistischen Moral einzuhalten, gegen alle Erscheinungen der bürgerlichen Ideologie und Moral zu kämpfen und gegen Egoismus, unkameradschaftliches Verhalten und Rücksichtslosigkeit, gegen Trunksucht, Rechtsverletzungen und Rowdytum aufzutreten.“

Diese sexualpädagogischen Bemühungen der Verbandsleitung wurden durch zahlreiche Beiträge in den Jugendprintmedien unterstützt. Außerdem beantworteten die Zeitung „*Junge Welt*“ und das Jugendmagazin „*neues leben*“ regelmäßig unter der Rubrik „Unter vier Augen“ (vgl. Kap. 3.6.; S. 57 ff.) bzw. „Prof. Dr. Borrmann antwortet“ Anfragen von Jungen und Mädchen.

## 3.3. GESUNDHEITS- UND SOZIALWESEN

Wie schon in den vorangegangenen historischen Abschnitten dargestellt, waren es engagierte MedizinerInnen, die besonders in den ersten Jahren der DDR die Probleme der Familienplanung und Sexualpädagogik aufgriffen. Eine besondere Rolle spielten dabei die SozialmedizinerInnen der DDR. Während sich die Sozialmedizin Westdeutschlands

---

24 Gesetz über die Teilnahme der Jugend an der Gestaltung der entwickelten sozialistischen Gesellschaft und über ihre allseitige Förderung in der DDR (1974); Gesetz über die Örtlichen Volksvertretungen und ihre Organe in der DDR (1973)



stärker an den Entwicklungen des anglo-amerikanischen Raumes orientierte (z. B. Public Health), knüpfte die Sozialhygiene der DDR an den positiven Entwicklungen der Weimarer Republik an. Die ersten Ehe- und Sexualberatungsstellen wurden in Berlin von SozialhygienikerInnen in den 20er Jahren aufgebaut. Aus diesem Traditionsverständnis erklärt sich, daß im Osten Deutschlands gerade die Sozialhygiene, insbesondere vertreten durch MEHLAN, eine führende Rolle einnahm. ELFRIEDE PAUL, eine weitere wichtige Vertreterin der DDR-Sozialhygiene, leitete in den 50er Jahren die zentrale Arbeitsgruppe „GESUNDHEITSSCHUTZ DER FRAU“. Diese AG widmete sich vor allem dem Schutz der Schwangeren. Eine weitere AG „JUGENDGESUNDHEITSSCHUTZ“ wurde von NEUBERT geleitet und formulierte auch sexualpädagogische Aufgaben.

Der größte Anteil der Mitgliederzahl der GESELLSCHAFT FÜR SOZIALHYGIENE DER DDR rekrutierte sich aus den Mitgliedern ihrer SEKTION „EHE UND FAMILIE“<sup>25</sup>. In ihr engagierten sich nicht nur WissenschaftlerInnen. Auch PraktikerInnen aus den Ehe- und Sexualberatungsstellen als Einrichtungen des Gesundheitswesens fanden hier ihre Plattform. Die Vereinigung nahezu aller aktiv wirkenden SexualwissenschaftlerInnen, FamilienplanerInnen und SexualpädagogInnen der DDR in einer einzigen Gesellschaft ermöglichte eine Einflußnahme auf die Beschlüsse der zentralen Staats- und Parteiorgane. Dennoch muß hier festgestellt werden, daß sich der größte Teil der Ärzteschaft in der DDR gegenüber den Themenstellungen von Familienplanung und Sexualpädagogik eher zurückhaltend verhielt.

3

## 3.4. EHE- UND SEXUALBERATUNGSSTELLEN

Das im Jahre 1965 verabschiedete Familiengesetzbuch der DDR sah in §4 die Schaffung von Ehe- und Familienberatungsstellen vor, in denen möglichst je ein/e JuristIn, ÄrztIn und PädagogIn mitarbeiten sollte. Für die Bildung dieser Beratungsstellen zeichneten die örtlichen Räte verantwortlich. Drei Jahre später übernahm das Gesundheits- und Sozialwesen die Verantwortung, indem der medizinische Zweig der Ehe- und Familienberatung in Form der überall bekannten Ehe- und Sexualberatungsstellen aufgebaut wurde. In der 1968 vom Minister für Gesundheitswesen herausgegebenen Richtlinie wurden die Aufgaben und die gewünschte Personalstruktur der neu zu schaffenden Beratungsstellen formuliert. Als besonders geeignete MitarbeiterInnen wurden FachärztInnen für Sozialhygiene, Gynäkologie und Geburtshilfe, Psychiatrie und Neurologie, Dermatologie, JugendärztInnen, klinische FachpsychologInnen und Fürsorgerinnen benannt. Als Einrichtungen des örtlichen Gesundheitswesens unterstanden die Beratungsstellen dem jeweiligen Kreisarzt.

25 Auf die Bedeutung der wissenschaftlichen Veranstaltungen sowie Fortbildungen dieses Gremiums wurde im Exkurs S. 14 eingegangen

Die Richtlinie, welche bis zum Ende der DDR Gültigkeit hatte, sah für die Ehe- und Sexualberatungsstellen (ESB) u. a. die Unterstützung von Schule und Elternhaus bei der Sexualerziehung der Kinder und Jugendlichen vor (vgl. S. 13).

Die Ehe- und Sexualberatungsstellen existierten (zumindest auf dem Papier) in allen Kreisen der DDR. Jedoch waren sie nur in den Großstädten mit hauptamtlich tätigen KollegInnen besetzt. In aller Regel wurde das Beratungsangebot durch nebenberuflich tätige MedizinerInnen, PsychologInnen und FürsorgerInnen abgesichert, die nur zu einem Teil über spezielle Fortbildungen verfügten und nicht in jedem Fall Beratungskompetenz besaßen. Sie waren in der Bevölkerung weitgehend ein Begriff und wurden zunehmend (besonders in den letzten Jahren vor der Wende) in Anspruch genommen. Die großen Beratungsstellen mit hauptamtlich wirkenden MitarbeiterInnen konnten ihr Beratungsangebot im Vergleich zu den Forderungen der Richtlinie erweitern und je nach Spezialisierung die folgenden Beratungsinhalte absichern:

- Kontrazeptionsberatung
- Sterilitätsberatung (gynäkologisch und andrologisch)
- sexuologische Beratung
- psychologische Beratung
- genetische Beratung
- Jugendberatung
- Erziehungsberatung
- Rechtsberatung

Die Ehe- und Sexualberatungsstellen (auch zum Teil als Ehe-, Familien- und Sexualberatungsstellen – EFSB – oder Partnerschafts- und Sexualberatungsstellen bezeichnet) entwickelten sich somit zu wichtigen Einrichtungen der Basisversorgung des Gesundheitswesens der DDR bezüglich aller Probleme von Partnerschaft, Sexualität und Familienplanung.

Die interdisziplinäre Problematik des Gegenstandsbereiches von Familienplanung, Sexualität und Sexualpädagogik erforderte eine zunehmende Arbeitsteilung und Kooperation zu anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens. Aus den Analysen der meisten Beratungsstellen in den 80er Jahren wurde ersichtlich, daß der klassische Beratungsgegenstand „Kontrazeption“ immer mehr in den Hintergrund trat. Ein Hauptgrund dieser Entwicklung ist in der immer stärkeren Einbeziehung der GynäkologInnen zu sehen. Kontrazeptiva durften in der DDR ursprünglich nur durch FachärztInnen für Gynäkologie verschrieben werden (später auch von HausärztInnen nach Konsultation mit dem/der behandelnden Frauenarzt/-ärztin). Da sich die hormonalen Kontrazeptiva zum Verhütungsmittel ersten Ranges entwickelt hatten und alle Nutzerinnen ihren Frauenarzt/ihre Frauenärztin zur Rezeptierung aufsuchen mußten, wurden die ESB immer weniger zum Thema Schwangerschaftsverhütung aufgesucht. Die ESB konzentrierten sich in den letzten Jahren vorwiegend auf die Beratung von KlientInnen in psychischen bzw. partnerschaftlichen Problem-situationen.

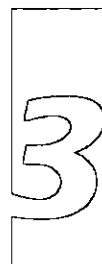
# 3.5.

## DAS DEUTSCHE HYGIENE-MUSEUM UND SEINE GREMIEN

Das vom Dresdener Industriellen K. A. LINGER gegründete Deutsche Hygiene-Museum wurde im Februar 1945 zu 80% zerstört. 1952 wurde die traditionsreiche Einrichtung dem Ministerium für Gesundheitswesen der DDR direkt unterstellt und erhielt 1954 den Status eines ZENTRALINSTITUTS FÜR MEDIZINISCHE AUFKLÄRUNG. Es wurde damit die **Leiteinrichtung für die Gesundheitsförderung in der DDR**. Die 1960 in Weimar stattfindende Gesundheitskonferenz beschloß langfristige Orientierungen zur gesunden Lebensführung. Die Erziehung zu gesunden Lebensgewohnheiten wurde als gesellschaftliche Aufgabe deklariert, wobei den ÄrztInnen und MitarbeiterInnen des Gesundheitswesens eine führende Rolle beigemessen wurde.

### KOMITEE FÜR GESUNDE LEBENSFÜHRUNG UND GESUNDHEITSERZIEHUNG

Im Ergebnis dieser Gesundheitskonferenz wurde das „Komitee für gesunde Lebensführung und Gesundheitserziehung“ gegründet, welches 1969 in „NATIONALES KOMITEE FÜR GESUNDHEITSERZIEHUNG“ der DDR umbenannt wurde. Das Komitee hatte die Aufgabe, allen Organisationen und staatlichen Leitungsebenen Empfehlungen für die Gesundheitserziehung in den jeweiligen Bereichen zu geben, die Aktivitäten zu koordinieren und für die Staatsorgane Vorschläge zur Schaffung der erforderlichen Voraussetzungen für eine gesunde Lebensführung im Sinne der Verhältnisprävention auszuarbeiten. Auf Bezirks- und Kreisebene wurden analog Komitees für Gesundheitserziehung gebildet, die in den Territorien gesundheitsfördernde Maßnahmen planen und durchsetzen sollten. Diesen ehrenamtlich arbeitenden Gremien standen hauptamtlich arbeitende Fachkräfte in Kreis- und Bezirkskabinetten zur Verfügung, die durch das Hygiene-Museum mit seinem Institut für Gesundheitserziehung aus- und fortgebildet wurden. Dieses streng zentralistisch aufgebaute System der Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung gestaltete sich für die praktische Arbeit starr und wenig innovativ. Großen Einfluß auf das Nationale Komitee hatten dogmatische Kräfte des Volksbildungsministeriums. So erklärt sich auch, daß Probleme der Sexualpädagogik und Familienplanung eher eine untergeordnete Stellung einnahmen. Während dieser Zeit gab es kaum eine Arbeitsgruppe zu Problemen der Sexualpädagogik. Die Inhalte der veröffentlichten Beiträge zur Sexualerziehung im Rahmen der Nationalen Konferenzen für Gesundheitserziehung waren auf eine einseitig biologistische Bildung ausgerichtet. Sexualerziehung wurde als ein Bestandteil der Gesundheitserziehung gesehen und damit war es möglich, eine zu starke Verselbständigung sexualpädagogischer Aktivitäten zu verhindern. Auf der VIII. Nationalen Konferenz (1988) konnte erstmals eine ARBEITSGRUPPE „BEEINFLUSSUNG DES SEXUALVERHALTENS“ unter der Leitung von STARKE, AHRENDT und BACH wirksam werden (vgl. Kap. 2.4.; S. 38ff.).



## AG „SEXUALERZIEHUNG UND SEXUALVERHALTEN“

Die immer stärker werdende Bedeutung von HIV/AIDS war dabei der eigentliche Auslöser für die „Öffnung“ dieser letzten Konferenz zum Rahmenthema „Jugend und Gesundheit“. Das große Interesse der KonferenzteilnehmerInnen und das Engagement der Arbeitsgruppe führte zur Gründung einer ständigen AG „Sexualerziehung und Sexualverhalten“ unter der Leitung von K. R. BACH und H. STUMPE beim Nationalen Komitee für Gesundheits-erziehung. Von InsiderInnen wurde das als ein wichtiger Erfolg gewertet, um den Themen- bereichen Sexualität und Sexualpädagogik einen „offiziell“ höheren Stellenwert zu verleihen. Die AG bereitete ein erstes wissenschaftliches Symposium zum Thema „Kindheit und Sexualität“ vor, welches trotz Auflösung des Nationalen Komitees in der Wendezeit im Oktober 1990 unter der Trägerschaft der Gesellschaft für Sexualwissenschaft und der Uni- versität Jena veranstaltet werden konnte<sup>26</sup>. In der kurzen Zeit ihres Bestehens konnte die AG mehrere Empfehlungen, z. B. zu den Problemfeldern „Sexualität behinderter Menschen“ und „Homosexualität“, erarbeiten.

### ZUSAMMENFASSUNG

Insgesamt spielte das Hygiene-Museum durch die Herausgabe seiner gesundheitserzieheri- schen Printmedien (unter denen sich auch sexualpädagogische Materialien befanden) eine nicht zu unterschätzende Rolle: Neben den Rubriken für Jugendliche in der Tageszeitung „*Junge Welt*“ (vgl. Kap. 3.6.; S. 55 ff.), der Monatszeitschrift „*neues leben*“ und den wenigen Sachbüchern waren es insbesondere die Materialien des Hygiene-Museums, die in hohen Auflagen erschienen und meist kostenlos breit gestreut wurden; z. B. fand die für ihre Zeit sehr fortschrittliche Broschüre von Prof. Dr. med. HANS SCHWARZ „*Die Sexualität im Blickfeld des Arztes*“, Anfang der 50er Jahre erschienen, in sieben Auflagen mit insgesamt 245.000 Exemplaren eine weite Verbreitung.

Da innerhalb des Nationalen Komitees, wie schon erwähnt, bis auf die letzten Monate der DDR keine ständige Arbeitsgruppe zum Gegenstandsbereich Sexualpädagogik existierte, war das Hygiene-Museum als Herausgeber auf die Kompetenz von außen angewiesen. Die vorwiegend in den 80er Jahren herausgegebenen Schriften<sup>27</sup> stammen von Autoren wie ARESIN, GÜNTHER, GRAU und STARKE. Auf diese Art und Weise konnten die führenden SexualwissenschaftlerInnen und SexualpädagogInnen trotz der Reserviertheit des Natio- nalen Komitees Einfluß auf die massenwirksamen Publikationen des Hygiene-Museums nehmen. Ungeachtet der zentralistisch geprägten Strukturen der Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung in der DDR gab es auf Kreis- und Bezirksebene stärker die Mög-

---

26 BACH, STUMPE, WELLER (1993)

27 z. B. „Empfangnisverhütung“ – Broschüren für Kinder und Jugendliche und deren Eltern; „Die andere Liebe – Auskünfte über Homo- sexualität für Eltern und Erzieher“; „Laßt uns über AIDS sprechen“

lichkeit, emanzipatorisch verstandene Sexualpädagogik in die Arbeit der Komitees und Kabinette für Gesundheitserziehung durch persönliches Engagement zu integrieren. Beispiele dafür sind der ehemalige Bezirk Gera und die Region um Jena und Stadtroda durch das Wirken von STUMPE und MitarbeiterInnen in diesen Gremien.

## 3.6. DIE MEDIEN

Sexualität und Partnerschaft hatten in der offiziell intendierten Jugendkultur der DDR lange Zeit nur einen marginalen Stellenwert. Bis zum Ende der 60er Jahre wurde die „sozialistische Moral und Ethik“ von einer leistungsorientierten und asketischen Sittlichkeit dominiert. Lust und Konsum waren eher verpönt. Davon abgeleitet galten Werte wie Kameradschaft, Ehe und Familie als Themen. Sinnliche Liebe und gar Sexualität wurden erst mit Beginn der 70er Jahre stärker als Inhalte der Jugendpolitik intendiert. Dieser Umschwung vollzog sich im Kontext der allgemeinen sexuellen Liberalisierung, der Veränderung sexueller Normen, die wiederum mit der politischen Gesamtentwicklung in der DDR seit Anfang der 70er Jahre in Zusammenhang gesehen werden muß.

„Innenpolitisch wurde mit dem auf dem VIII. Parteitag der SED 1971 von Honecker verkündeten Wunschprogramm der Einheit von Wirtschafts- und Sozialpolitik eine ideologische Kehrtwende eingeläutet. Die ‚entwickelte sozialistische Gesellschaft‘ sollte künftig nicht nur mehr Arbeit, sondern ein insgesamt besseres Leben, bequemes Wohnen, mehr Lebensfreude bringen. Nach außen hin gab sich die DDR zunehmend weltoffen. Westliche (Jugend-)Kultur gewann an Einfluß, vor allem durch die Rockmusik. Den Höhepunkt dieser Entwicklung bildeten die 1973 in Berlin (Ost) veranstalteten Weltfestspiele der Jugend und Studenten. Sie prägten das Lebensgefühl einer ganzen Generation dieses Staates.“

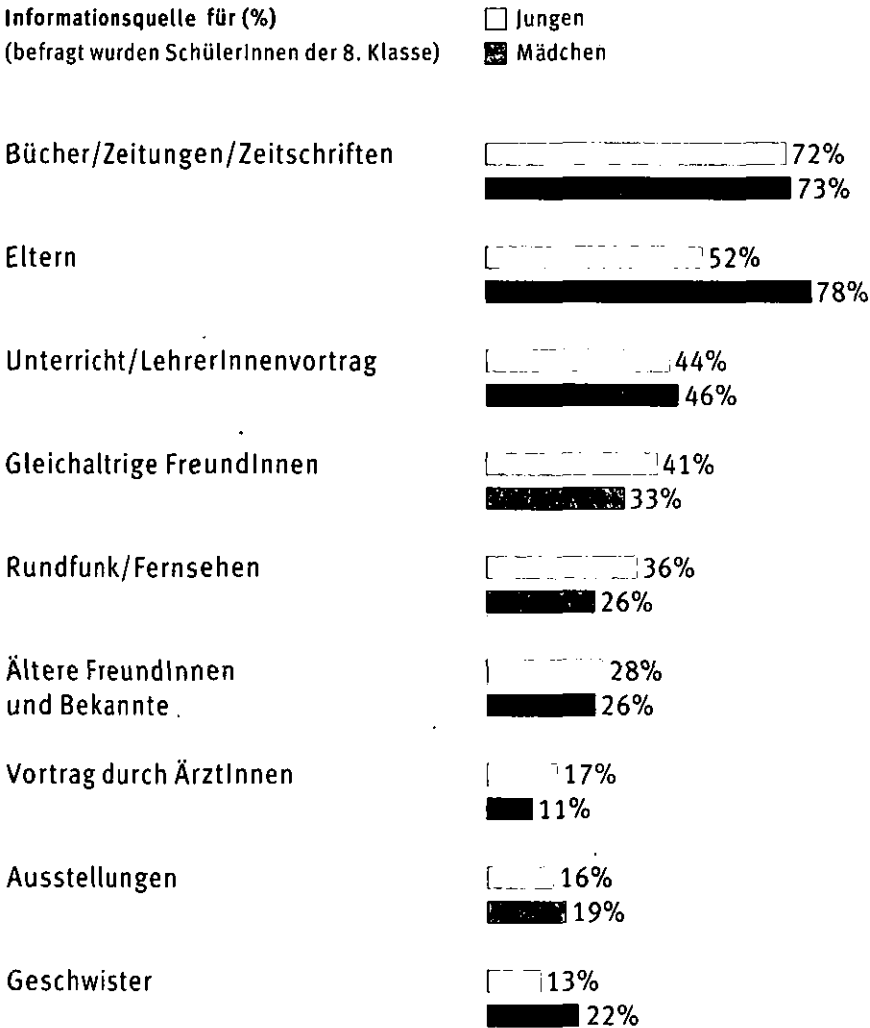
WELLER 1991, S. 24

Was die Rezeption von Medien betraf, so war die DDR-Jugend (ungeachtet anders intendierter Politik) von jeher, zumindest im Bereich von Rundfunk und Fernsehen, an die BRD angeschlossen und an ihr orientiert. Insofern hatten diese „Westmedien“ auch einen bedeutenden Einfluß auf die Ausbildung jugendtypischer Normen und Werte (z. B. im Bereich des Konsumverhaltens), zumal der Ausbau DDR-eigener Angebote für Jugendliche (Jugendradio und -fernsehen wie DT 64, „rund“, „klick“, „elf 99“ u. a.) überwiegend erst ab der zweiten Hälfte der 70er Jahre erfolgte.

Untersuchungen aus den 70er Jahren belegen, daß der direkte Einfluß der Funkmedien auf das sexuelle Wissen und die entsprechenden Einstellungen gegenüber den Printmedien und der interpersonellen Vermittlung eher gering veranschlagt werden kann (siehe Tabelle nächste Seite).

Abb. 2

## QUELLEN DER SEXUALAUFLÄRUNG



(Quelle: Starke 1980, S. 110)

Dieser Erkenntnis folgend, stehen die Printmedien im Mittelpunkt der Analyse. Viele sexualpädagogische Materialien, die auf verschiedene Zielgruppen von Kindern und Jugendlichen bzw. deren Eltern ausgerichtet waren, wurden bereits an anderer Stelle erwähnt.

## DIE RUBRIK „UNTER VIER AUGEN“ DER TAGESZEITUNG „JUNGE WELT“

Ein ganz besonderes Podium für die Verhandlung sexueller und partnerschaftlicher Probleme Jugendlicher, welches vielleicht mit der „Dr. Sommer antwortet“-Kolumne der „BRAVO“ früherer Jahre verglichen werden kann, war die Rubrik „Unter vier Augen“ der Tageszeitung „Junge Welt“, die über 30 Jahre lang erschien und, wie die folgende Tabelle zeigt, unter den Jugendlichen der DDR einen sehr hohen Bekanntheitsgrad hatte und sich großer Beliebtheit erfreute<sup>28</sup>.

Abb. 3

### BEKANNTHEITSGRAD DER ARTIKELSERIE „UNTER VIER AUGEN“

*Kennen Sie die Artikelserie „Unter vier Augen“,  
die wöchentlich in der Zeitung „Junge Welt“ erscheint?*

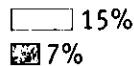
16- bis 18jährige (%)

- Jungen  
 Mädchen

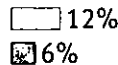
Ja, und die Serie gefällt mir



Ja, aber die Serie gefällt  
mir nicht



Nein



Dieses Ergebnis entstammt der 1980  
durchgeführten Studie PARTNER II – siehe Kap. 3.8.; S. 70 ff.

3

28 Ein zweites Podium jugendgemäßer Sexualerziehung befand sich im Jugendmagazin „neues leben“, welches monatlich erschien, und ebenfalls ca. 30 Jahre lang spezielle Kolumnen wie „Prof. Borrmann antwortet“, „nl-intim“, „Fast wie Mann und Frau“ bereithielt. Eine Inhaltsanalyse von Leserbriefen dieser Zeitschrift liefern AHRENDT/KONKART/STEIMER (1991).

Am 11. Juli 1963 erschien in der *Jungen Welt* (damalige Auflage etwa bei 250.000 täglichen Exemplaren), der Tageszeitung der FDJ (Freie Deutsche Jugend in der DDR), eine neue Rubrik mit dem Titel „*Unter vier Augen*“. Jahre zuvor hatte man in der Leserbriefabteilung der Redaktion beobachtet, daß junge LeserInnen viele Fragen zu Liebe und Freundschaft haben, es aber in der Gesellschaft kaum Angebote gab, Probleme außerhalb des Elternhauses zu klären. Auch die Schule war auf knappe biologische Aufklärung orientiert und bot keinen Raum für persönliche Gespräche dieser Art. Mit der öffentlichen Beantwortung solcher Leserfragen war die „*Junge Welt*“ die erste und einzige Zeitung in der damaligen DDR, die sich dieser Thematik annahm. Als Besonderheit ist es ebenso anzusehen, daß die Beiträge nicht in einem Beilagenteil erschienen, sondern mitten in der Woche zwischen den politischen Seiten der Zeitung. Gemeinsam mit einem Arzt/einer Ärztin, einem Psychologen/einer Psychologin und einem Lehrer/einer Lehrerin betreute eine Redakteurin der *Jungen Welt* als Autorin die wöchentlichen Veröffentlichungen. Die neue Serie wurde von den jungen LeserInnen sofort angenommen und entwickelte sich schon nach kurzer Zeit zu einem Markenzeichen der Zeitung.

Obwohl sich die Redaktion darum bemühte, sogenannte „heikle Fragen“ aufzugreifen, blieben Fragestellungen und Antworten ein Spiegelbild der Moralauffassungen der 60er Jahre in der DDR. Geprägt von den Grundsätzen der sozialistischen Moral und Ethik, die das Glück in der individuellen Partnerschaft stets einbanden in idealisierte Beziehungen der ganzen großen Menschengemeinschaft, wurden bei „*Unter vier Augen*“ nur saubere, wertvolle, beständige und echte Partnerschaften favorisiert. Die politische Abgrenzung vom Westen nach dem Bau der Mauer griff auch auf eine solche Beratungsserie über. Um die Vorzüge sozialistischer Lebensweise hervorzuheben, bediente man sich der Auseinandersetzung mit der bürgerlichen Moral und Ehegesetzlichkeit. Natürlich waren in der damaligen DDR insbesondere juristische Regelungen für Ehe und Familie entstaubt und entrümpelt worden, aber zugleich wurden die gewonnenen Freiheiten durch moralische Appelle eingengt und mit einer neuen Art von Prüderie unterwandert. So betont der Herausgeber des ersten „*Unter vier Augen*“-Buches, das gut drei Jahre nach dem Beginn der gleichnamigen Zeitungsserie im Verlag Neues Leben erschien, in seinem Vorwort:

„Wir schenken den Mädchen und Jungen auch hier Vertrauen, verlangen aber von ihnen in ihrem eigenen Interesse und im Interesse der Allgemeinheit, sich zugleich ihrer großen Verantwortung bei der Möglichkeit der völlig freien Entscheidung bewußt zu werden (...).“

Die Konzeption der ersten Jahre der Aufklärungskolumne „*Unter vier Augen*“ bis 1971 wurde auf die 14- bis 18jährigen LeserInnen ausgerichtet. Wesentliches Thema waren der Inhalt und die Gestaltung von Freundschaften, womit jegliche Sexualität ausgeklammert wurde. Und wenn in dieser Zeit über Sexualität gesprochen wurde, dann wurde der Jugendliche zu ihrer Beherrschung, zur Zurückhaltung und Enthaltbarkeit ermahnt. Geschlechtsverkehr, so ist es den Veröffentlichungen der 60er Jahre zu entnehmen, ist nur Menschen mit gesellschaftlicher Reife und jenseits des 18. Lebensjahres erlaubt. So ist in dem o.g. Buch von 1967 zu lesen:



„Gewiß, der sexuelle Trieb ist nicht einfach zu ignorieren. Aber der Mensch kann ihn im Unterschied zum Tier, das nur dem Naturtrieb folgt, beherrschen, ihn in sein Leben einordnen wie alle Wünsche, Triebe, Neigungen, die er hat. Für ihn ist die Liebesvereinigung nicht allein ein biologischer, sondern viel mehr ein psychischer Vorgang, Erlebnis und Erfüllung im seelischen Bereich.“

Obwohl das Verdienst der Zeitung, zwischenmenschliche Beziehungen endlich öffentlich zu thematisieren und damit moralische Verklemmungen zu lösen, unumstritten ist, wurde jedoch immer noch ein wesentlicher Teil partnerschaftlicher Wirklichkeit ausgeklammert. Auch zu dieser Zeit gingen natürlich Jugendliche, ob mit oder ohne andauernde Liebe, Intimbeziehungen ein, lebten in Angst vor ungewollten Schwangerschaften, waren ungenügend informiert über mögliche Verhütungsmethoden und wenig befähigt, im sexuellen Bereich mit all seinen Störanfälligkeiten Erfüllung und Befriedigung zu finden. Sie waren schwul oder lesbisch und verdrängten scheinbar ungewöhnliche Lüste in die Heimlichkeit. Diese Felder blieben in der Zeitung tabuisiert.

## DIE ENTWICKLUNG IN DEN 70ER JAHREN

Eine deutliche Themenerweiterung in der Rubrik „*Unter vier Augen*“ setzte mit dem Jahr 1972 ein. Neben einem AutorInnenwechsel veränderte sich auch der gesellschaftliche Hintergrund für die sexualpädagogische Arbeit. 1972 beschloß die Volkskammer der DDR das Gesetz über den legalen Abbruch einer Schwangerschaft und machte gleichzeitig die schon gebräuchlichen hormonalen Verhütungsmittel allen Frauen und Mädchen als Leistung der Sozialversicherung – also kostenlos – nach Verschreibung durch GynäkologInnen zugänglich. Damit hatte sich ein gesellschaftlich bedeutsamer Wandel in der Bewertung des Sexuellen und insbesondere der Jugendsexualität vollzogen. Schwangerschaftsabbruch und gleichzeitig staatlich geförderte Kontrazeption trennten sichtbar biologische Fortpflanzung und sexuelle Lustbefriedigung voneinander und eröffneten damit ein ganz neues Spektrum von Fragestellungen und möglichen Antworten. Gleichzeitig ging der sexuelle Liberalisierungsprozeß, der in den westlichen Ländern bereits eingesetzt hatte, auch an der DDR nicht vorüber.

Während der Unterricht in den Schulen zu diesen Problemen weiterhin überwiegend lehrbuchhaft und biologistisch blieb, lotete die „*Junge Welt*“ die gesamte Thematik aus und schloß jetzt eine Lücke zwischen der Aufklärung in der Schule und manchen Elternhäusern. Weitere sozialpolitische Maßnahmen, die Anfang der 70er Jahre beschlossen wurden und sich besonders auf die Förderung der jungen Ehe richteten, waren erneute Anlässe für die Redaktion, andere Zielgruppen als ausschließlich den jugendlichen, partnerschaftlich noch ungebundenen Leser anzusprechen. So wurden zunehmend auch Ehe- und Schwangerschaftskonflikte zum Gegenstand von Veröffentlichungen, und das Altersspektrum der LeserInnen, die vor allem mit „*Unter vier Augen*“ erreicht werden sollten, reichte von 14 bis etwa 26 Jahre.

3

Obwohl sich in den 70er Jahren fast alle Medien der DDR, insbesondere die Illustrierten und Wochenzeitungen, mit wiederkehrenden Seiten und wechselnden FachautorInnen zunehmend sexuellen Themen zuwandten, entwickelte sich „*Unter vier Augen*“ in dieser Zeit zur bekanntesten und beliebtesten Beratungsserie in einer Zeitung. 1977 überschritt die „*Junge Welt*“ die Auflage von einer Million. Das hatte zur Folge, daß der Zugang an Leserbriefen mit Name und Adresse ständig zunahm und der Beratungsbedarf mit Veröffentlichungen in der Zeitung und individueller Beantwortung von Briefen durch die Autorin nicht mehr zu bewältigen war. So mußte eine Korrespondentinnengruppe gebildet werden, die unter fachlicher Anleitung der Autorin alle 50 bis 80 beantwortungspflichtigen Briefe pro Woche bearbeitete. Gleichzeitig wurde die „*Unter vier Augen*“-Redaktion zu einem gefragten Gesprächspartner in Schulen, bei LehrerInnen- und Elternseminaren, in Lehrlings- und StudentInnenwohnheimen. Im außerschulischen Bereich<sup>29</sup> wurde die Sexualerziehung durch Eigeninitiative der verantwortlichen PädagogInnen zu einem ständigen Thema. Da sie sich selbst mitunter so offene Diskussionen nicht zutrauten, griffen sie gern auf kompetente PartnerInnen wie die „*Junge Welt*“-Autorin zurück.

## DIE ZEITUNG ALS INTIMBERATERIN IN ALLEN LEBENSLAGEN

Immer mehr LeserInnen, die eigentlich nicht zur Zielgruppe der Veröffentlichungen gehörten, schrieben an die Zeitung über sehr persönliche Konflikte und erwarteten Rat und Hilfe. (Eine Sammlung solcher Briefe, die zwischen 1980 und 1990 an die Autorin geschrieben wurden, ist als Buch in Vorbereitung.) Es entstand ein beeindruckendes Vertrauensverhältnis zwischen LeserInnen und Zeitung, das frei war von jeglichen Tabus. Die LeserInnen schrieben offen und meist sehr detailliert über ihre Sorgen, so daß durchschnittliche Leserbrieflängen zwei bis zehn Seiten betrug. Etwa 80 % des Posteingangs war mit Name und Adresse versehen, nur 20 % der Post kam anonym. Anonyme Briefe waren meist durch reine Fragestellungen und eine sehr oberflächliche Darstellung des Problems gekennzeichnet und kamen aus diesem Grunde für Veröffentlichungen in der Regel nicht in Frage.

Aufgrund des hohen Leserbriefeingangs zu sexuellen Fragen sowie Partnerschafts- und Familienkonflikten (heranwachsende Jugendliche mit ihren Eltern und umgekehrt, Ehescheidungen) war es der „*Unter vier Augen*“-Gruppe möglich, jährliche Analysen über den Konfliktstoff, die Altersstruktur der LeserInnen und ihre soziale Herkunft anzufertigen. Diese Analysen trugen dazu bei, die sexualpädagogische Arbeit sowie die gesamte Beratungstätigkeit der Redaktion auf wesentliche sowie auf Informationsbedarf signalisierende Probleme zu orientieren. Sie waren auch die Basis für die Auswahl von Konflikten für drei weitere „*Unter vier Augen*“-Bücher, die zwischen 1978 und 1988 in hoher Auflage zielgruppenorientiert unter den Titeln *Verliebt-verlobt-verheiratet*, *Leben zu zweit* und *Vierzehn geworden* erschienen<sup>30</sup>. Es gab zu diesem Zeitpunkt eine Zusammenarbeit mit dem ZENTRAL-

29 Pioniernachmittage, Jugendstunden zur Vorbereitung auf die Jugendweihe, Veranstaltungen in Jugendclubs und Bibliotheken

30 RESCH-TREUWERTH (1978, 1981, 1987)

INSTITUT FÜR JUGENDFORSCHUNG IN LEIPZIG, um die Untersuchungen der Zeitung mit offiziellen Daten repräsentativer Befragungen zu vergleichen. Aus der analytischen Tätigkeit ergaben folgende Themen im sexualpädagogischen Bereich einen speziellen Beratungsbedarf:

### **ZEITPUNKT DES ERSTEN GESCHLECHTSVERKEHRS**

Themen: Wann darf man, wann soll man? Insbesondere Mädchen: Wie werde ich mit dem Drängen des Freundes fertig? Angst vor Schwangerschaft.

### **SCHWANGERSCHAFTSVERHÜTUNG**

Themen: Fragen zur Wirksamkeit der Pille, in welchem Alter darf man hormonale Verhütungsmittel nehmen, Ablehnung der Pille durch die Eltern, Ablehnung von GynäkologInnen, die Pille jungen Mädchen zu verschreiben, Besuch beim Frauenarzt/bei der Frauenärztin.

Die Zeitung leistete besonders zu dieser Thematik eine intensive aufklärerische Arbeit, die junge Leute darin bestärkte, sichere Verhütung als Zeichen ihrer sexuellen Emanzipation zu betrachten und einen Schwangerschaftsabbruch möglichst völlig auszuschließen. In dieser Hinsicht war in den 70er Jahren und Anfang der 80er Jahre eine starke Diskussion mit der Elterngeneration und einigen Teilen der Ärzteschaft nötig, die die neuen Möglichkeiten der Kontrazeption auch für Jugendliche als bedenkenlose Aufforderung für zu frühe sexuelle Kontakte ansahen. Diese Befürchtungen konnten durch die analytische Arbeit der Jungen Welt sowie durch direkte sexuologische Untersuchungen in der DDR nicht bestätigt werden.

Mit den Möglichkeiten der hormonalen Kontrazeption ließ das Interesse für andere Verhütungsmethoden deutlich nach. Chemische Verhütungsmittel, Pessare und Kalendermethode spielten so gut wie keine Rolle mehr. Kondome wurden aufgrund von Vorurteilen und der Finanzierung gegenüber der kostenlosen Pille von jungen Leuten weitestgehend abgelehnt. Damit war Schwangerschaftsverhütung in erster Linie von der Frau zu verantworten und wurde in der sexualpädagogischen Auseinandersetzung mit den Jungen vernachlässigt. Eine geschlechtsspezifische Sexualerziehung gab es in der DDR nicht (d. h. nicht explizit), und sie fand auch in der Jungen Welt nicht statt.

Mit der öffentlichen AIDS-Aufklärung, die in der Presse der DDR ab 1987 einsetzte, kam das Kondom wieder stärker ins Gespräch, wurde öffentlicher und attraktiver angeboten. Da es aber aufgrund der sehr geringen HIV-Infektionen keine ausgeprägte Angst vor dieser Krankheit gab, blieben Fragen zum Kondomgebrauch weiterhin gering. Die Redaktion sah es darum selbst als Notwendigkeit an, sich zum Kondom als Schutz- und Verhütungsmittel zu äußern.

### **ENTWICKLUNGSPROBLEME IN DER PUBERTÄT**

Themen: Menstruationsstörungen, zu kleine Brust, zu kleiner Penis, Selbstbefriedigung.

3

Beim zuletzt genannten Thema zeigte sich, daß moralische Verunglimpfung sexueller Lustbefriedigung sowie das gänzliche Verschweigen dieser Möglichkeiten tiefe Wurzeln geschlagen hatten. Das Verbot und die Heimlichkeiten belasteten trotz vieler „befreiender“ Artikel junge Leute immer wieder und spielten sogar bei jungen Erwachsenen eine erhebliche Rolle.

### **SEXUELLE STÖRUNGEN**

Themen: Ausbleibender Orgasmus, vorzeitiger Samenerguß, Erektionsstörungen.

Im Zeitraum der 70er und 80er Jahre war ein deutlicher Wandel bei Frauen und Mädchen in der Einstellung zu ihrer eigenen Sexualität zu beobachten. Ausbleibender Orgasmus wurde nicht mehr schuldbewußt als eigenes Versagen oder gar Frigidität hingenommen. Junge Männer waren stärker gefordert, sich mit der sexuellen Erlebnisfähigkeit der Partnerin zu beschäftigen. Das führte dazu, daß sich mehr junge Männer trauten, ihre Probleme zuzugeben und selbst eine Beratung aufzusuchen.

### **HOMOSEXUALITÄT**

Themen: Wie und warum werden Menschen homosexuell? Jugendliche in der Coming-out-Phase, PartnerInnensuche, Diskriminierung, Verbot öffentlicher Gruppierungen, Beobachtung der kirchlichen Arbeitskreise, die ab Mitte der 80er Jahre aktiv wurden.

Obwohl sexuelle Probleme in Veröffentlichungen der Zeitung kaum noch staatliche Kritik hervorriefen, wenn wir von speziellen Einlassungen des Ministeriums für Volksbildung der DDR absehen, dem einige Darstellungen zu direkt waren und angeblich zu weit gingen, blieb Homosexualität immer ein Reizthema. Die Redaktion setzte sich zwar aufgrund ihres Wissens um die Probleme betroffener Jugendlicher über diese Verdrängungen hinweg, mußte aber stets mit Nachfragen ob der Notwendigkeit solcher Themen durch die pressebeobachtende AGITATIONSKOMMISSION BEIM ZK DER SED sowie des Herausgebers – des ZENTRALRATS DER FDJ – rechnen. Es sei an dieser Stelle betont, daß die Redaktion völlig eigenverantwortlich mit ihren Veröffentlichungen zu sexualpädagogischen Themen umging und auch der Fachautorin keinerlei Beschränkungen auferlegte.

### **UMGANG MIT HEISSEN THEMEN**

Daß dennoch Themen wie sexueller Mißbrauch, Gewalt in der Partnerschaft, seltene Sexualpraktiken, Gruppensex, Prostitution und Pornographie in den Veröffentlichungen kaum oder gar nicht behandelt wurden, hängt mit der außerordentlich seltenen Darstellung solcher Probleme in den Leserbriefen zusammen. Es wäre falsch, daraus zu schlußfolgern, daß es solche Erscheinungen in der DDR gar nicht gab, denn bei „*Unter vier Augen*“ gingen in einzelnen Briefen auch Hinweise zu solchen Problemen ein. Sie wurden individuell beantwortet, da eine öffentliche Thematisierung anscheinend nicht dem Beratungsbedarf der meisten LeserInnen entsprach.

Da die „*Unter vier Augen*“-Gruppe frei war von der Suche nach sensationellen und auf-  
lagestärkenden Themen im sexuellen Bereich (Auflagenhöhe 1987: rund 1.340.000),  
konzentrierte sie sich weiterhin auf die häufigsten Wissenslücken und Unsicherheiten  
junger Leute und leistete damit eine solide sexualpädagogische Arbeit, die über die einzel-  
nen LeserInnen hinaus für Eltern sowie LehrerInnen eine Diskussionshilfe war. Der geringe  
Posteingang zu den genannten Themen weist im Zusammenhang mit dem beschriebenen  
Vertrauensverhältnis aber auch darauf hin, daß diese Probleme aufgrund der speziellen  
gesellschaftlichen Situation nicht nur verdrängte Allgemeinerscheinungen waren, sondern  
tatsächlich nicht in dem später vermuteten Umfang existierten. Andererseits, das muß  
einschränkend gesagt werden, wurden die LeserInnen durch die Zeitung auch nicht für  
solche Probleme sensibilisiert.

### „UNTER VIER AUGEN“ NACH DER WENDE

Mit dem Jahr 1990 ließ der Leserposteingang merklich nach. Das hing einerseits mit einer  
rückläufigen Auflagenentwicklung der *Jungen Welt*, andererseits mit der Neugierde der Ost-  
LeserInnen auf die bunten Westmedien zusammen. Zunächst beeindruckte der schrille,  
poppige und teilweise auch ungehemmte Umgang mit Sexualität in Wort und Bild. Außer-  
dem schossen Beratungsangebote jeglicher Art wie Pilze aus dem Boden und machten  
bestimmte Felder, die die *Junge Welt* bisher konkurrenzlos bedient hatte, überflüssig. Beson-  
ders auffällig war, daß die Inhalte von Briefen merklich oberflächlicher und problemloser  
wurden. Die LeserInnen waren nicht mehr bereit, ihre persönlichen Schwierigkeiten preis-  
zugeben und wurden zunehmend mit existentiellen und sozialen Fragen beschäftigt. Sexu-  
elle und partnerschaftliche Fragen traten stärker in den Hintergrund und wurden mehr als  
Lesestoff in entsprechenden Magazinen konsumiert. Die jungen LeserInnen, insbesondere  
SchülerInnen und Lehrlinge, kamen vom Lesen einer politischen Tageszeitung immer mehr  
ab und orientierten sich an Jugendmagazinen.

Durch weitere Beratungstätigkeit der Autorin in Schulen zeigte sich, daß sehr junge LeserIn-  
nen durch Veröffentlichungen in der Zeitschrift „*BRAVO*“ teilweise überfordert und mehr  
verwirrt als aufgeklärt wurden. Die dargestellten Probleme entsprachen oft nicht ihrem  
persönlichen Erfahrungsschatz und initiierten darum mehr Fragen als Antworten.

Obwohl die aufgeworfenen Probleme sich nicht wesentlich von den früher bei „*Unter vier  
Augen*“ behandelten LeserInnenbriefen unterscheiden, lassen die kurzen und spritzigen  
Antworten sehr viel offen und haben zusätzlichen Erklärungsbedarf. Wahrnehmbar ist, daß  
sich zwar bei Kindern und Jugendlichen im Osten Deutschlands nichts an den grundsätzli-  
chen und immer wiederkehrenden Fragen zu ihrer eigenen Entwicklung und dem sexuellen  
Verhalten verändert hat, daß aber aufgrund eines neuen gesellschaftlichen Umfeldes andere  
Fragen hinzugekommen sind. Dazu tragen die sexuelle Überflutung der Medien und die  
zugänglich gewordenen pornographischen Erzeugnisse bei. Auch der verbale Umgang mit

3

dem Thema ist bei Kindern teilweise unsachlich und obszön geworden, ohne daß sie mitunter den Gehalt von Worten und Begriffen richtig deuten können. Neue Erfahrungen bei der sexualpädagogischen Arbeit offenbaren einen tiefen Widerspruch zwischen einer völlig wertfreien Darstellung menschlicher Intimbereiche in den Medien und einer stärkeren Kontrolle und Prüderie der Sexualerziehung in Schule und Elternhaus, die sich dieser Wirklichkeit nicht stellen will.

Die „Junge Welt“ hat mit Abnahme der LeserInnenanfragen die Antwortrubrik in den Bereich Lebensweise einfließen lassen und zu aktuellen sexuellen und partnerschaftlichen Themen mit redaktionellen Beiträgen gearbeitet. Die totale Veränderung der LeserInnenenschaft hat dazu geführt, daß sexualpädagogische Themen für die jugendliche Altersgruppe gar nicht mehr behandelt wurden. Im Mai 1994 wurde mit einer grundsätzlichen Umstellung des Inhalts der Zeitung die gesamte Beratungstätigkeit nach gut 30jähriger Arbeit eingestellt.

## 3.7. DIE KIRCHEN

Sexualpädagogik und Beratung zur Familienplanung gab es in den Evangelischen Kirchen in der DDR im großen und ganzen erst ab etwa 1970, also in der zweiten Hälfte des Bestehens der DDR. Zwar gehörte das Fach Sexualethik eigentlich schon immer zu den theologischen Disziplinen. Aber es wurde bis in die 70er Jahre hinein vernachlässigt, weil die bloße Tradierung sexualethischer Modelle und Grundsätze noch nicht der in den 60er Jahren beginnenden „Aufweichung“ traditioneller Verhaltensmuster in den Geschlechterbeziehungen gewichen war, so daß auch keine Fragen und Probleme zu diskutieren waren. Fehlte diese Diskussion schon an den sechs Theologischen Fakultäten/Sektionen und an kirchlichen Ausbildungsstätten, so geschah sie erst recht nicht in den anderen Bereichen und auf den anderen Feldern möglicher Sexualpädagogik: in der Kinder- und Jugendunterweisung, in Erwachsenen-Gesprächskreisen, in der Frauen-, Mütter- und Männerarbeit, beim Predigen.

### **DIE THEMATISIERUNG SEXUELLER FRAGEN ALS REAKTION AUF GESELLSCHAFTLICHE VERÄNDERUNGEN**

Erst der Umbruch der Ansichten über sexuelle Beziehungen Ende der 60er Jahre, zunächst im Westen und mit dem Heranwachsen einer neuen Generation dann auch in der DDR, sowie die Veränderung der Rolle der Frau, die sowohl per Gesetz als auch durch die Berufstätigkeit der überwiegenden Zahl der Frauen gefördert wurde, brachten Veränderungen im

Alltag, denen sich auch die innerkirchliche und vor allem die theologische Diskussion nach und nach stellte. Sichtbarster Ausdruck für diesen Wandel ist die Einrichtung eines „FACHARBEITSKREISES FÜR DIE ZUSAMMENARBEIT VON MANN UND FRAU IN KIRCHE, FAMILIE UND GESELLSCHAFT“, berufen vom BUND DER EVANGELISCHEN KIRCHEN IN DER DDR, der anlässlich eines konkreten Ereignisses, der Legalisierung des Schwangerschaftsabbruchs in der DDR 1972, entstand. Zwar sahen sich die Kirchen in der DDR auch vorher schon mit neuen sexualethischen Fragen konfrontiert, doch schienen sie allesamt nicht so bedeutsam, daß sich die Kirchen veranlaßt gesehen hätten, ihnen mit einer speziellen Arbeitsgruppe zu begegnen.

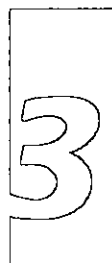
Der Rahmen dieser Arbeitsgruppe, der „AUSSCHUSS KIRCHE UND GESELLSCHAFT“, macht bereits deutlich, worauf ihre Arbeit vor allem angelegt war – nämlich auf die Reaktion auf sexualethische Fragen, die sich aus dem gesellschaftlichen Kontext ergaben, und nicht etwa auf eine eigenständige Weiterentwicklung bisheriger sexualethischer Standpunkte unabhängig von durch die Gesellschaftsentwicklung vorgegebenen Problemkonstellationen. Zwar beteiligte man sich auch an ökumenischen Programmen und (Forschungs-)Projekten, die Arbeitsgruppe sollte in erster Linie aber den Kirchenleitungen als Beratungsgremium zur aktuell erforderlichen Urteilsbildung dienen.

Daraus ergab sich eine Verfahrensweise, wie sie etwas später überall in die innerkirchliche Diskussion und Lehre Einzug halten sollte: Man machte „ohne Vorurteile und Scheu“ auf „die geschichtliche Dynamik und die geänderten Werte und Normen in den Beziehungen zwischen Frauen und Männern unter unseren gesellschaftlichen Bedingungen“ aufmerksam<sup>31</sup>, ohne dabei eine vollständige oder gar die einzig richtige ethische Position zu beziehen oder zu propagieren. Diese Arbeitsweise war der Gruppe vorgegeben, entstand aber auch aus der Einsicht, daß Klarheit eher aus Erfahrungsaustausch, aus gemeinsamer Suche und aus der Horizonterweiterung erwächst, denn aus Drohungen, Appellen, Dogmen oder Verboten. Außerdem gehörte diese Arbeitsweise zu der sich gegen den Kommandoton in Gesellschaft und Politik der DDR entwickelnden diskursiven Problemlösung, wie sie sich in den 70er und 80er Jahren (fast) überall in den Evangelischen Kirchen der DDR etablierte.

Der Facharbeitskreis hat während seiner über 15jährigen Tätigkeit vor allem fünf Orientierungen (zum Schwangerschaftsabbruch, zu Sexualethik und -pädagogik, zur Partnerschaft, zur Familie und zu den Alleinlebenden) erarbeitet und veröffentlicht und damit die sich quantitativ zwar nicht ausbreitende, sich qualitativ aber gut entwickelnde Ehe- und Familienberatung an etwa 15 diakonischen Einrichtungen in den acht Evangelischen Landeskirchen sehr unterstützt und auch zahlreichen anderen kirchlichen MitarbeiterInnen und PastorInnen bei ihrer Arbeit geholfen.

---

31 Bund der Evangelischen Kirchen in der DDR/Facharbeitskreis „Zusammenarbeit von Mann und Frau in Kirche, Familie und Gesellschaft“ (1987), S. 11



## **EINBINDUNG DER SEXUALITÄT IN DIE PARTNERSCHAFTLICHKEIT DES MENSCHEN ALS MANN UND FRAU**

Von Anfang an hatten sich die kirchliche Sexualpädagogik und die Familienplanung zum Ziel gesetzt, ein verantwortliches Bewußtsein im umfassenden Kontext von Geschlechtlichkeit schon möglichst lange vor solchen Entscheidungen wie etwa der zur Interruptio zu bilden. Man hatte vor, in einem kontinuierlichen Prozeß zu Entscheidungen zu befähigen, die die Annahme menschlichen Lebens in seiner Vielgestaltigkeit zum Ziel haben. Dabei wurde das Liebesgebot zum Ausgangspunkt aller Überlegungen und die Erziehung zur Partnerschaft zum Weg, auf dem die Befähigung zu solchen Entscheidungen am besten erlangt werden konnte.

Der Wandel nach dem II. Weltkrieg, der zur Umwertung fast aller Werte und eben auch der Beurteilung der Geschlechtlichkeit – allerdings mit einigem zeitlichen Abstand – führte, verursachte auch in der Theologie in der DDR eine Neuorientierung: aus der grundsätzlich negativen Haltung gegenüber der Geschlechtlichkeit und der Leiblichkeit des Menschen wird eine grundsätzliche Bejahung. Die Theologie hatte den Menschen nun ebenfalls als eine Einheit von Körper und Seele erkannt, zu der auch die Sexualität gehört, mußte das aber erst von Medizin und Anthropologie lernen, obwohl der christliche Schöpfungsglaube mit seinem „Ja“ zur Welt auch das „Ja“ zum Körper und damit zu seinem Gebrauch und zur Freude an ihm auch ohne Bestimmung zu einem näheren Zweck – etwa dem der Fortpflanzung – impliziert. Aber die ganzheitliche Sicht des Menschen endete damit, den Menschen nur als Frau oder als Mann zu betrachten und deren ausschließliches Aufeinander-Bezogen-sein zu behaupten, so daß jedwede Ich-Du-Beziehung des Menschen unmittelbar am Gegenüber der beiden Geschlechter als dem exemplarischen Ausdruck von Beziehungen gemessen wurde.

Damit blieb die Kirche wieder bei der Augenscheinlichkeit stehen und paßte die eigene Sicht sowie deren Rückgriffe auf die entsprechenden biblischen Texte nur aus der Not heraus an, eben weil die Praxis heterosexueller Beziehungen anders geworden war und die Grenzen der bisherigen theologischen Ethik überschritten hatten. Das geschah, ohne selbst weiterzudenken und der bestehenden Praxis Entwicklungsmodelle und -wege aufzuzeigen. Einzig beim Thema Homosexualität nahm die Kirche in den 80er Jahren eine Vorreiterrolle ein und reagierte nicht auf die gesellschaftliche Entwicklung, sondern leitete sie selbst ein und bestimmte sie über weite Strecken.

Dennoch schlug sich die Neubestimmung der theologischen Sexualethik in den 50er und 60er Jahren (insbesondere durch KARL BARTH und HELMUT THIELICKE) in den DDR-Kirchen in den 70er und 80er Jahren insofern nieder, als mit der Kommunikation eine soziale Funktion der Sexualität erkannt wurde, und als man zugab, daß sich die Ordnungsprinzipien des Sexualverhaltens wandeln und jeweils historisch bestimmt sind. Gemeint war mit Sexualität jedoch weiterhin nur die heterosexuelle zwischen jeweils zwei Personen, was die genannten beiden Erkenntnisse schon beinahe wieder zunichte machte, indem sie



zu sehr eingeschränkt wurden. Zwar wußte man nun:

„(...) was der Wille Gottes im Blick auf die Geschlechtlichkeit ist, wird an keiner Stelle der Bibel umfassend gesagt. Die Aussagen sind stets situationsgebunden (...)“

Bund der Evangelischen Kirchen, a. a. O., S. 39.

Doch das blieb die Begründung lediglich für neue theologisch-ethische Einsichten, die die Umwelt den Kirchen aufdrängte, und zu denen deshalb Stellung bezogen werden mußte. Eigene weiterweisende Überlegungen, mit denen auch die Entwicklung in der Gesellschaft hätte beeinflußt werden können – etwa zu den Themen Kindes- und Alterssexualität, Auto-, Bi- oder Transsexualität, Sex außerhalb von Ehe und Partnerschaft, Partnermobilität oder Promiskuität – stellte man zunächst (mit Ausnahme der Homosexualität) in den 80er Jahren nicht an.

Alle entwickelten Kriterien, wie das Liebesgebot, die Partnerschaftlichkeit von Beziehungen oder die Verantwortung füreinander und gegenüber Dritten, versagten in der Regel dann, wenn in der Praxis neue „Probleme“ auftauchten: das Zusammenleben gegengeschlechtlicher PartnerInnen ohne Trauschein (70er Jahre), das völlige Anerkennen von Lesben und Schwulen und ihrer Partnerschaften (80er und Beginn der 90er Jahre), andere Formen des Sexualverhaltens und partnerschaftlichen Lebens. Die Ehe wurde, gegen alle Einsichten, nicht als „ein weltlich Ding“ oder eine „nötige Einrichtung“ zur Kanalisierung gegengeschlechtlicher Sexualität (Luther) betrachtet, sondern als ein Ordnungsprinzip. Zwar löste die Liebesnorm die Keuschheitsnorm in den 70er und 80er Jahren in den Evangelischen DDR-Kirchen ab. Aber diese Liebesnorm blieb auf Heterosexualität, auf die Zusammengehörigkeit von Liebe, Partnerschaft und Sexualität, auf die Sexualität im „Zeugungsalter“, auf Zweier-Sexualität oder auf die sogenannte „normale“ Sexualität beschränkt.

Indem die Sexualpädagogik der Evangelischen Kirche in der DDR ab etwa 1970 in der Auseinandersetzung mit den gesellschaftlichen Veränderungen auf diese zwar reagierte und dabei die theologische Sexualethik neu orientierte, aber die eigens entwickelten Vorgaben nicht auch auf weiteres Neues anwandte, hat sie immer nur Defizite kompensiert und einen eigenaktiven Beitrag – außer in bezug auf Homosexualität – nicht vollbracht. Allerdings ist sie damit immer noch aktiver gewesen als beispielsweise die Katholische Kirche in der DDR, die – zumindest offiziell und in der amtlichen Praxis – nicht einmal dieses Kompensieren betrieben hat. Wollte man als Gradmesser für die erwähnte Neuorientierung in den Evangelischen Kirchen deren eigene, kircheninterne Praxis heranziehen, müßte man beinahe ebenso negativ urteilen. Zwar hat sich die Ordination der Frau weitgehend durchgesetzt und ist sogar selbstverständlich geworden, aber in vielen Punkten folgte man den eigenen Vorgaben nicht:

- etwa bei der Diskussion um den Schwangerschaftsabbruch in den 70er Jahren, der ja wesentlich weniger gewünscht wird, wenn Frauen wirklich gleichberechtigt und gleichge-

3

stellt sind und wenn vor allem das Austragen von Kindern (auch der nichtehelichen) nicht mehr Probleme oder Nachteile bereitet als Abbrüche. Doch unverheiratete Theologinnen bzw. Pastorinnen mit Kind hatten mit großen Nachteilen zu rechnen;

- etwa bei der Diskussion um Lesben und Schwule und über Homosexualität in den 80er Jahren, die in breiten Kreisen lediglich auf dem Hintergrund der Lesben- und Schwulen-Diskriminierung und damit als Versuch einer „allgemeinen Annahme“, nicht jedoch als sexualethische Diskussion geführt wurde;
- etwa mit Blick auf die Doppelmoral: Es gab eine starke Differenzierung zwischen „einfachen“ Gemeindemitgliedern und „Amtspersonen“. Auf das Amtsverständnis hatten neue sexualethische Überlegungen allenfalls bei der Bewertung von Scheidungen positiven Einfluß gefunden;
- etwa mit Blick auf die Ämterbesetzung durch Frauen: sie waren weiterhin nur auf den untersten Ebenen anzutreffen.

Dabei haben Gemeinden und später die sogenannten Basisgruppen im Vergleich mit Synoden und Kirchenleitungen die neue Sexualethik nicht nur konsequenter umgesetzt, sondern auch am meisten gefördert. Während sich Synoden und Kirchenleitungen in Beschlußsituationen oft hinter dem Stand der Gemeinden („sind noch nicht soweit“) versteckten, um nicht eine positive Entscheidung fällen zu müssen, bereiteten die Folgen solcher Beschlüsse – wurden sie denn doch nicht länger hinausgeschoben – den Gemeinden kaum Probleme.

## 3.8. WISSENSCHAFT UND EMPIRISCHE FORSCHUNGEN

Eine Zusammenschau der Forschungsaktivitäten vorzunehmen, die in der DDR mit Bezug auf Sexualpädagogik und Familienplanung erfolgten, heißt, ein vielteiliges Puzzle zusammenzusetzen. Denn, wenngleich sie spärlich gesät waren, so erfolgten sexuologische Forschungen doch in vielen verschiedenen Strukturen, an einigen pädagogischen und sozialmedizinischen Instituten der Universitäten und Hochschulen, an (Uni-)Kliniken und Medizinischen Akademien, an zentralen gesellschaftswissenschaftlichen Instituten und in vielen Praxisbereichen der psychologischen Beratung und ärztlichen Betreuung. Eine Sexualwissenschaft als Lehrstuhl oder Studienfach gab es nicht, auch kein Lehrgebiet Sexualpädagogik oder Sexualmedizin in den Studiengängen von PädagogInnen und MedizinerInnen. Einen guten Überblick über „*Sexuologie in der DDR*“ liefert das gleichnamige, von JOACHIM S. HOHMANN herausgegebene Buch<sup>32</sup>. Im folgenden werden vor allem die

---

32 vgl. J. S. HOHMANN (1991)

größeren sexuologisch-sozialwissenschaftlichen Studien vorgestellt, die zumeist aus dem letzten Jahrzehnt der DDR stammen und deshalb für die aktuelle Praxis der Sexualpädagogik und Familienplanung am bedeutsamsten sind.

Die Anfänge empirischer Sexualforschung finden sich bereits in den 50er Jahren. Seinerzeit wurden erste kleinere Befragungen von MedizinerInnen durchgeführt und publiziert<sup>33</sup>. Die Sexualaufklärung in dieser Zeit beschränkt sich auf eine Reihe populärwissenschaftlicher Schriften<sup>34</sup>, konnte sich jedoch noch nicht auf größere, solide empirische Untersuchungen stützen. Seit den 60er Jahren entwickelten sich verschiedene sexualwissenschaftliche Forschungsstränge:

### 1. Sexualpädagogische Forschungen

vor allem an den Pädagogischen Instituten von Universitäten und Pädagogischen Hochschulen;

### 2. Forschungen zur Sexualberatung und Familienplanung

resultierend aus der Praxis der Ehe- und Sexualberatung bzw. der gynäkologischen/ärztlichen/sexualmedizinischen Praxis, medizinsoziologische, medizinethische und sozialmedizinische Studien an Universitäten, Akademien, zentralen Instituten;

### 3. komplexe sexuologische Studien

mit dem Schwerpunkt auf Einstellungen und Verhaltensweisen Jugendlicher im Bereich von Partnerschaft und Sexualität, durchgeführt vom Zentralinstitut für Jugendforschung.

## SEXUALPÄDAGOGISCHE FORSCHUNGEN

Zu Anfang der 60er Jahre wurden an den PÄDAGOGISCHEN INSTITUTEN DER UNIVERSITÄTEN JENA, ROSTOCK und LEIPZIG und der PÄDAGOGISCHEN HOCHSCHULE POTSDAM sexualpädagogische Themen aufgegriffen<sup>35</sup>. GRASSEL befragte 4.136 Jugendliche, BORRMANN 900. Im Zentrum dieser Untersuchungen standen das sexuelle Wissen der Kinder und Jugendlichen und die daraus abzuleitenden Aufgaben für die schulische Sexualerziehung. Marginal wurden in diesen Untersuchungen auch Parameter der sexuellen Entwicklung und des Partner- und Sexualverhaltens erfaßt.

Im außeruniversitären Bereich befragte der Kinderarzt BRÜCKNER 3.226 13- bis 18jährige zu ihrem Sexualwissen<sup>36</sup>. Er lieferte mit seiner Studie unter Bezug auf die Untersuchung von HUNGER<sup>37</sup> den ersten umfangreichen Ost-West-Vergleich. Sexualpädagogische Unter-

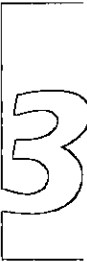
33 KLUMBIES (1956); GRIMM/RÖSLER (1957)

36 BRÜCKNER (1968)

34 z. B. NEUBERT (1956, 1957); NEUBERT/WEISE (1956)

37 HUNGER (1960)

35 BORRMANN (1962); SENDE (1963);  
GRASSEL (1964, 1967); KIRSCH (1964)



suchungen wurden vor allem von BACH, BORRMANN/SCHILLE, BORRMANN<sup>38</sup> fortgeführt. BACH/GRASSEL<sup>39</sup> liefern eine Zusammenschau dieser Studien (vgl. weiterführend hierzu Kap. 2.3.; S. 30/31).

## FORSCHUNGEN ZUR SEXUALBERATUNG UND FAMILIENPLANUNG

Ebenfalls in den 60er Jahren entwickelten sich Forschungsaktivitäten aus der Praxis der Ehe- und Sexualberatungsstellen und aus der ärztlichen (insbesondere der gynäkologischen) Praxis. Hervorzuheben sind die Arbeiten von ARESIN (1962, 1968) aus der EHE- UND SEXUALBERATUNGSSTELLE DER UNIVERSITÄTS-FRAUENKLINIK LEIPZIG und MEHLAN (1972) vom INSTITUT FÜR SOZIALHYGIENE DER UNIVERSITÄT ROSTOCK. Hauptthemen dieser Forschungen waren Sexualprobleme in der Ehe, gynäkologische Probleme, Kontrazeption, Familienplanung und Abortbekämpfung.

Größere empirische Forschungen zur Familienplanung und zum generativen Verhalten wurden in den 80er Jahren am BERLINER INSTITUT FÜR SOZIOLOGIE UND SOZIALPOLITIK durchgeführt. Schwerpunkt dieser Studien waren psychische und soziale Bedingungen in ihrem Einfluß auf die Generativität<sup>40</sup>.

Die umfassendsten Untersuchungen zu Motiven und sozialen Bedingungen des Schwangerschaftsabbruchs erfolgten durch den Leipziger Gynäkologen HENNING. In Zusammenarbeit mit SoziologInnen der Leipziger Universität befragte er 1976 und 1981 jeweils 2.700 und 1987 nochmals 1.800 Abortpatientinnen<sup>41</sup>.

Ethischen Fragen des Schwangerschaftsabbruchs, der Rolle des Arztes/der Ärztin dabei und der Verarbeitung des Abbruchs widmeten sich Studien, die in den 80er Jahren und zum Teil unmittelbar vor dem Ende der DDR an der AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG (aufgelöst per 31.12.90) durchgeführt bzw. dort als Qualifikationsarbeiten betreut und eingereicht wurden<sup>42</sup>. GOSCH<sup>43</sup> befragte in der ersten Hälfte der 80er Jahre 300 Frauen nach einem Schwangerschaftsabbruch. BUSCH<sup>44</sup> befragte 310 ÄrztInnen nach ihrer Haltung zum Schwangerschaftsabbruch.

Einen bedeutenden wissenschaftlichen Beitrag für die Praxis der Ehe- und Sexualberatung und die Verbreitung dieser Erkenntnisse leistete SCHNABL<sup>45</sup>. Als Leiter einer Ehe- und Sexualberatungsstelle in Karl-Marx-Stadt (Chemnitz) führte er die ersten größeren Studien zum sexuellen Verhalten und Erleben an über 3.400 Erwachsenen durch. Seine Bücher, insbesondere „*Mann und Frau intim*“, fanden hunderttausendfache Verbreitung. (Er wird

38 BACH (1969, 1974); BORRMANN/SCHILLE (1973);  
BORRMANN (1975)

39 BACH/GRASSEL (1979)

40 Studie „Kinderwunsch“ (1987); SPEIGNER (1987);  
SPEIGNER/FRITSCH (1992)

41 HENNING/WILSDORF/HENNING (1991); HENNING (1990)

42 KÖRNER (1992)

43 GOSCH (1985)

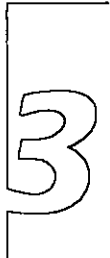
44 BUSCH (1992, 1994)

45 SCHNABL (1968, 1972)

aufgrund dessen mitunter der „Oswalt Kolle der DDR“ genannt.) Obwohl sich SCHNABLS Studien zentral auf „Intimverhalten–Sexualstörungen–Persönlichkeit“ Erwachsener (so der Titel der 72er Publikation) richten, sind sie doch durch die Daten zur sexuellen Entwicklung und zum Kontrazeptionsverhalten auch für die Sexualpädagogik und die Familienplanung interessant.

Zur sexuellen Entwicklung, zum Sexual- und Kontrazeptionsverhalten wurde in der DDR eine Reihe weiterer Befragungs-Studien durchgeführt – z. B. in Halle<sup>46</sup> oder in Berlin<sup>47</sup>. Ihr generelles Manko sind die selektiven Stichproben und die heterogene Methodik, so daß historische Vergleiche meist nur unter Vorbehalt möglich sind. Eine positive Ausnahme bildet die Arbeit von AHRENDT<sup>48</sup>. In Kooperation mit dem ZENTRALINSTITUT FÜR JUGEND-FORSCHUNG (ZIJ) führte er 1981/82 an der medizinischen Akademie Magdeburg eine große Studie mit dem Schwerpunkt „Geschlechtliche Entwicklung, Sexualverhalten und Kontrazeption (...)“ durch, in die 3.471 Mädchen im Alter von 15 bis 17 Jahren einbezogen wurden.

Erwähnt werden soll an dieser Stelle auch die erste Studie zum Coming out in der DDR unter 208 homosexuellen Männern, 1985 durchgeführt von den Jenaer Ärzten GÜNTHER und VOGEL<sup>49</sup>.



### KOMPLEXE SEXUOLOGISCHE STUDIEN

Das Liebes- und Sexualverhalten Jugendlicher, vor allem von StudentInnen, ist, wie bereits ausgeführt, in der DDR seit Mitte der 60er Jahre in verschiedenen Befragungen untersucht worden. Zu den wenigen, inhaltlich komplexen und (für das Jugendalter) repräsentativen Studien zählen die drei großen (sämtlich von KURT STARKE geleiteten) Partnerstudien des ZIJ Leipzig:

- PARTNER I, 1972–74; 2.741 Befragte im Alter von 16–25 Jahren
- PARTNER II, 1979–82; 5.669 Befragte im Alter von 16–30 Jahren
- PARTNER III, 1990; 3.103 Befragte im Alter von 16–48 Jahren

Nicht nur die jeweiligen Ergebnisse der drei zu betrachtenden Studien, sondern auch die in sie eingebrachten Inhalte, Themen und Fragestellungen (und die nichteingebrachten) sind ein Spiegel der gesellschaftlichen Verhältnisse, des jeweiligen Zeitgeistes und der politischen Legitimationszwänge<sup>50</sup>.

46 RENNERT (1966)

47 LITTMANN/SZEW CZYK (1978)

LIEBNER/FIKENTSCHER (1978)

48 AHRENDT (1985)

49 GÜNTHER/VOGEL (1989)

50 Die Studien sind zu beziehen über:

Gesellschaft für Sexualwissenschaft (GSW)

c/o Prof. Dr. Konrad Weller

Bonhoefferstraße 2

07747 Jena



**DER NEUBEGINN NACH DER WENDE**

# 4.1.

## STRUKTUREN DER SEXUALBERATUNG UND FAMILIENPLANUNG

Am Ende der DDR existierten ca. 200 Ehe- und Sexualberatungsstellen, angebunden an Polikliniken und Gesundheitsämter bzw. andere staatliche Träger<sup>51</sup>, sowie ca. 15 Ehe- und Familienberatungsstellen an diakonischen Einrichtungen. Schwangerenberatung (sozial-gynäkologische Vorbeugungsmaßnahmen zum Schutz von Mutter und Kind während der Schwangerschaft und Geburt) und Geburtsvorbereitung erfolgten in den in allen Kreisen existierenden Schwangerenberatungsstellen, die meist an Polikliniken oder Ambulatorien angeschlossen waren. Nach der Geburt waren die Mütter verpflichtet, mit ihren Säuglingen Mütterberatungsstellen der Gesundheitsämter aufzusuchen, in denen FürsorgerInnen, Kinderkrankenschwestern und ähnlich qualifiziertes mittleres medizinisches Personal unter der Leitung eines Pädiaters/einer Pädiaäterin arbeiteten.

Im Prozeß der Umstrukturierung des Gesundheitswesens und der Beratungslandschaft sowie im Vorfeld der gesamtdeutschen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs, der Pflichtberatung und der damit nötigen flächendeckenden Beratungsstellenstruktur, wurden eine Reihe dieser Beratungsstellen als Schwangerschaftsberatungsstellen in die Hand freier Träger übergeben. Ein Teil dieser mußte sich in den neuen Bundesländern erst konstituieren.

Die Mitglieder der SEKTION „EHE UND FAMILIE“ beschlossen im Frühsommer 1990, eine eigene Familienplanungsgesellschaft der DDR zu gründen, die GESELLSCHAFT „EHE UND FAMILIE“ (EFA). Die Existenz dieser mit ordnungsgemäß gewähltem neuen Vorstand gebildeten Gesellschaft war auf Grund der sich überstürzenden politischen Ereignisse jedoch nur von kurzer Dauer. Gemeinsam mit dem Bundesvorstand der PRO FAMILIA wurden die Grundlagen für eine schnelle Vereinigung beider Organisationen geschaffen. Die Mitglieder der GESELLSCHAFT „EHE UND FAMILIE“ bildeten zunächst Landesverbände mit der Doppelbezeichnung EFA/PRO FAMILIA, die im Mai 1991 als neue Mitglieder in den Bundesverband aufgenommen wurden. Damit war relativ schnell die formal-organisatorische Grundlage für ein gemeinsames Handeln der PRO FAMILIA im vereinigten Deutschland geschaffen. Eigene Wege wurden lediglich in Berlin beschritten. Dort vereinigten sich EFA und PRO FAMILIA nicht. Die Berliner EFA existiert als selbständiger Ostberliner Verein weiter. Ein Teil der ehemaligen Berliner EFA-Mitglieder gründete im Dezember 1990, zusammen mit anderen engagierten Gruppen, den VEREIN „FRAU & FAMILIE“, der im Mai 1992 die Beratungsstelle „BALANCE“ eröffnete. Der Verein arbeitet eng mit der Berliner PRO FAMILIA zusammen.

Derzeit vereint „BALANCE“ eine Schwangerschaftsberatungsstelle und das durch den Senat geförderte Familienplanungszentrum.

---

51 Kommunen, Landratsämter u. dgl.

Andere Mitglieder und MitarbeiterInnen ehemaliger Ehe- und Sexualberatungsstellen fanden ihre Arbeitsfelder in kommunaler Trägerschaft und bei freien Trägern wie der ARBEITERWOHLFAHRT (AWO), der CARITAS, der DIAKONIE, dem ROTEN KREUZ und anderen. Abbildung 4 liefert eine Übersicht über die in den neuen Bundesländern entstandene Trägerstruktur der Schwangerschafts-, Familienplanungs- und Sexualberatungsstellen.

Abb. 4

TRÄGER	BUNDESLAND					GESAMT
	Mecklenburg-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Thüringen	
evangelisch	16	11	11	21	12	71
katholisch	8	9	3	8	8	36
kommunal	11	29	10	42	11	103
Pro Familia	8	11	5	3	5	32
AWO	6	6	4	4	10	30
DRK	15	11	13	16	5	60
DPWV	0	0	5	0	0	5
andere freie Träger	4	4	5	2	5	20
gesamt	68	81	56	96	56	357



In der Übersicht deuten sich folgende strukturelle Probleme an:

1. Mit knapp einem Drittel der Beratungsstellen befindet sich ein großer Teil in kommunaler Hand, vor allem bei Gesundheitsämtern.
2. Der Anteil konfessioneller Beratungsstellen (ebenfalls knapp ein Drittel) ist, gemessen am Anteil der religiös gebundenen Bevölkerung, überproportional hoch (in den neuen Bundesländern sind im Durchschnitt nur 2 % der Bevölkerung katholisch und ca. 20 % evangelisch).
3. Eine Reihe von Trägern, vor allem das Deutsche Rote Kreuz, übernahm Beratungsstellen, obwohl ihr traditionelles Profil ganz anders ausgerichtet ist und sie nicht über genügend Sachkompetenz im Bereich der Schwangerschafts-, Familienplanungs- und Sexualberatung verfügen.



Viele der Beratungsstellen können nur ein sehr begrenztes Spektrum an Beratungsleistung anbieten. Das liegt z. T. an den noch nicht ausreichenden Kompetenzen der MitarbeiterInnen, vor allem aber an der völlig unzureichenden personellen Ausstattung vieler Beratungsstellen. Um ein flächendeckendes Netz von Beratungsstellen mit möglichst pluraler Trägerstruktur zu installieren, wurden insbesondere in den dünner besiedelten Gebieten (Mecklenburg-Vorpommern) einige „Ein-Frau-Beratungsstellen“ eingerichtet, so daß von dem per Schwangeren- und Familienhilfegesetz (SFHG) geforderten multiprofessionellen Team schon in quantitativer Hinsicht nicht die Rede sein kann.

Ungeachtet dieser Probleme wurden viele Aktivitäten entwickelt, um die seit 1992 geltenden Teile des SFHG sowie die nach dem Karlsruher Urteil am 16.6.1993 in Kraft getretene Pflichtberatung vor erwogenem Schwangerschaftsabbruch umzusetzen. Z. B. wurden die Schwangerschaftskonflikt-BeraterInnen aller Träger in Brandenburg von PRO FAMILIA-Kolleginnen aus München fortgebildet.

Erste Erfahrungen in der Umsetzung des SFHG zeigen, daß insbesondere die in § 1 festgeschriebene präventive Arbeit nach wie vor stiefkindlich behandelt wird. Planstellen für SexualpädagogInnen in den neuen Bundesländern sind die ganz große Ausnahme. Die Sozialministerien der Länder gehen im Vorfeld der individuellen Anerkennung von Schwangerschaftskonflikt-BeraterInnen davon aus, daß diese sich auch für die primärpräventive Arbeit (mit Kindern und Jugendlichen) Kompetenzen erwerben und Sexualpädagogik nebenbei mit erledigen. So wichtig es einerseits ist, aus der Beratungspraxis heraus auch primärpräventive Arbeit zu leisten, so lehrt die praktische Erfahrung, daß professionelle, methodisch hochwertige Sexualpädagogik nebenbei nicht machbar ist, schon aufgrund der quantitativen Belastung durch die Beratungstätigkeit. Nur in personell ausreichend ausgestatteten Beratungsstellen kann präventive Arbeit ausreichend und fachkompetent erfolgen.

## 4.2.

### STRUKTUREN DER SEXUALPÄDAGOGIK UND PRÄVENTION: SCHULISCHE SEXUALPÄDAGOGIK

In den Schulgesetzen der neuen Bundesländer wird die Sexualerziehung in unterschiedlicher Weise berücksichtigt. Das **Brandenburger Landesparlament hat die fächerübergreifende schulische Sexualerziehung als Ergänzung der elterlichen Sexualerziehung definiert** und als Ziel bestimmt,

„die Schülerinnen und Schüler altersgemäß mit biologischen, ethischen und kulturellen Fragen der Geschlechtlichkeit des Menschen vertraut zu machen. Sie soll (...) zu verantwortungsbewußten, sittlich begründeten Entscheidungen und Verhaltensweisen sowie zu menschlicher und sozialer Partnerschaft befähigen.“

Aus: Brandenburger Schulgesetz, § 25.

Ähnliche Zielvorgaben sind im **Berliner Schulgesetz** enthalten (§ 22) und auch in dem des Landes **Thüringen** (§ 47). In den Gesetzestexten wird betont,

„daß jede einseitige Beeinflussung zu vermeiden ist“. [Außerdem wird verfügt:]

„Bei der Sexualerziehung ist Zurückhaltung zu wahren sowie Offenheit und Toleranz gegenüber den verschiedenen Wertvorstellungen in diesem Bereich zu beachten.“

**Sachsen verknüpft Familien- und Sexualerziehung** (§ 36), verwendet ähnliche bzw. übereinstimmende Formulierungen wie die Nachbarländer und betont zusätzlich:

„Die Familien- und Sexualerziehung soll das Bewußtsein für eine persönliche Intimsphäre und partnerschaftliches Verhalten in persönlichen Beziehungen sowie in Ehe und Familie entwickeln und fördern.“

Seit Juni 1993 liegt im Entwurf ein „*Leitfaden zur Sexualerziehung im Freistaat Sachsen*“ vor, der allerdings die Hürden im Kultusministerium noch nicht überwunden hat. Der Landtag erachtete es für notwendig, dem Gesetzestext „Anmerkungen“ ergänzend hinzuzufügen, um Vorstellungen zum **Konfliktbereich „Familien-Sexualerziehung und Elternrecht“** zu erläutern. Darin wird betont, daß sich die Vorschrift an die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze hält; der Informationsanspruch der Eltern wird garantiert, den Schulverwaltungen wird die Pflicht auferlegt,

„daß die mit der Sexualerziehung befaßten Lehrer nur die als geeignet zugelassenen Lehr- und Lernmittel verwenden“.

Das ist eine Forderung, die in der Praxis kaum in dieser Absolutheit realisiert werden kann, zumal sich wirksame Sexualerziehung am aktuellen Geschehen, an der Lebenswirklichkeit orientieren muß.

**Sachsen-Anhalt** legt als Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule (§ 1) fest,

„die Schüler mit Fragen der Sexualität vertraut zu machen sowie zu gleichberechtigter, sozialer Partnerschaft zu erziehen“.

Diese knapp gehaltenen Zielvorgaben des Landesparlaments werden ergänzt durch einen *Runderlaß des Kultusministers „Sexualerziehung an den allgemeinbildenden und berufsbildenden Schulen“*, in dem Grundsätze, Inhalte, Gestaltung, Medien, LehrerInnenfortbildung, Zusammenwirken von Schule und Elternhaus ausführlich verbindlich dargelegt werden.

**In allen vorliegenden Schulgesetzen ist festgeschrieben, daß die Eltern über Ziel, Inhalt und Formen der Sexualerziehung rechtzeitig zu unterrichten sind**; die Informationspflicht umfaßt nicht die Mitbestimmung bei der Gestaltung des Unterrichts. Ebensowenig können sie die Teilnahme ihrer Kinder verweigern. Sachsen-Anhalt betont die Achtung des Persönlichkeitsrechts der SchülerInnen (§ 59).



## Exkurs

### DER „RUNDERLAß“ IN SACHSEN-ANHALT

Sexualerziehung soll nicht in einem Fach „Sexualkunde“ unterrichtet werden, sondern ein fächerübergreifendes Unterrichtsprinzip bilden, wobei die Eignung einiger Unterrichtsfächer besonders hervorgehoben wird. Ferner wird

„die Schaffung einer Atmosphäre des Vertrauens und der Offenheit (als) eine wichtige Voraussetzung für gelingende Sexualerziehung“

angesehen und die Rolle der KlassenleiterInnen hervorgehoben.

„Neben einer geplanten zeitlichen Abfolge schulischer Sexualerziehung ist die Beantwortung spontan geäußerter Schülerfragen von größter Wichtigkeit“,

heißt es weiter. Der Runderlaß will Biologisierung von Anfang an vermeiden und fordert, auch die Lust- und Kommunikationsfunktion der Sexualität, Zärtlichkeit und Liebe sowie gesellschaftliche und psycho-soziale Probleme in die Erörterungen einzubeziehen.

Zu den vorgesehenen Präventionsaufgaben gehören die Vermeidung ungewollter Schwangerschaften und sexuell übertragbarer Krankheiten. Es fehlt die Prävention sexueller Gewalt und die Auseinandersetzung mit dem Sexualstrafrecht, mit dem Ziel, daß die Heranwachsenden weder Opfer noch Täter werden.

Die bisher in Richtlinien anderer Länder noch tabuierten Themen (Homosexualität, Pornographie, Prostitution, Gewalt) werden als verbindliche Inhalte genannt. Eine bedeutsame Forderung betrifft die Einbeziehung von

„Vertretern von Vereinen, Verbänden und Interessenvertretungen“.

Hierdurch können die LehrerInnen fachkundige Unterstützung erhalten, und den SchülerInnen werden psycho-soziale Hilfsangebote nahegebracht.

Last but not least wurde die Empfehlung aufgenommen,

„für die jeweilige Schule Bildungs- und Erziehungskonzepte [zu entwickeln, d. R.] und deren Umsetzung im Bildungs- und Erziehungsprozeß“,

zu beraten sowie durch schulinterne LehrerInnenfortbildung die Voraussetzungen dafür zu schaffen.

Bleibt zu wünschen, daß auch in der LehrerInnen-ausbildung und in der von den Landesinstituten zu gestaltenden Fortbildung, in den Seminaren der ReferendarInnen und sonstiger Aus- und Fortbildung das Thema Sexualpädagogik nicht vergessen wird. Andere Bundesländer sollten dem Sachsen-Anhaltinischen Beispiel bald folgen, um bildungsrechtlich abzusichern, daß PädagogInnen ein noch immer zu den „heißen Eisen“ zählendes Thema beherzt aufgreifen.

**Mecklenburg-Vorpommerns Parlament verzichtete bisher auf einen Passus Sexualerziehung im Schulreformgesetz, sieht aber in der „Schulordnung“ die Zusammenarbeit mit Familien- und Jugendberatungsstellen sowie Initiativ- und Selbsthilfegruppen vor,**

„die zur Beratung von Pädagogen, Schülern und Eltern zu Erziehungs- und Entwicklungsproblemen der Kinder und Jugendlichen, zu Suchtproblemen sowie zur AIDS-Prävention zur Verfügung stehen“.

Aus: Schulgesetz des Landes Mecklenburg-Vorpommern, §21.

An der Neufassung des Gesetzes wird gegenwärtig gearbeitet.

**Der „Runderlaß“ in Sachsen-Anhalt kann zum gegenwärtigen Zeitpunkt als umfassendste Grundlage für sexualpädagogisches Handeln in den neuen Bundesländern angesehen werden.**

## **4.3. STRUKTUREN DER SEXUALPÄDAGOGIK UND PRÄVENTION: FREIE UND ÖFFENTLICHE TRÄGER**

### **DIE SEXUALPÄDAGOGIK DER PRO FAMILIA**

Von der Bundesgeschäftsstelle der PRO FAMILIA, der Deutschen Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung, wurde 1993 eine Umfrage zum Stand der sexualpädagogischen Arbeit durchgeführt<sup>52</sup>. Danach sind in den 150 Beratungsstellen der 16 Landesverbände

„111 überwiegend teilzeitbeschäftigte SexualpädagogInnen tätig, die sich 63 Vollzeitstellen teilen. Von den MitarbeiterInnen mit anderen Arbeitsschwerpunkten nehmen weitere 130 in geringerem Umfang (...) auch Aufgaben der Sexualpädagogik wahr. (...) Die personelle Kapazität von PRO FAMILIA im Gebiet der Sexualpädagogik umfaßt somit insgesamt etwa 75 Vollzeitstellen, die sich zusammen etwa 240 MitarbeiterInnen teilen. (...) Die personellen Kapazitäten für Sexualpädagogik sind in den einzelnen Bundesländern sehr unterschiedlich. Die meisten Stellen befinden sich in Nordrhein-Westfalen (ca. 18 Vollzeitstellen) und Hessen (knapp 3 Vollzeitstellen), sowie den Stadtstaaten in Berlin (über 5 Vollzeitstellen)“.

Aus: Bericht der Bundesgeschäftsstelle, J. v. Baross, vom 22. 10. 1993; vgl. auch pro familia magazin 2/94, S.35/36.

Die Umfrage der PRO FAMILIA (siehe S. 80) liefert für die neuen Bundesländer ein Bild, das unzufrieden stimmen muß: Im Schnitt gibt es in jedem der neuen Bundesländer gerade ein

52 PRO FAMILIA e.V., Stresemannallee 3, 60596 Frankfurt am Main

bis zwei Vollzeitstellen für Sexualpädagogik. Insofern verwundert nicht, daß (wie die Umfrage an anderer Stelle zeigt) 1993 die „kritische Masse“ für die Bildung sexualpädagogischer Arbeitskreise noch fehlte und die Landesverbände keine Fortbildungen organisierten. Im Februar 1994 wurde der erste sexualpädagogische Arbeitskreis eines ostdeutschen Landesverbandes in Thüringen gegründet. Aber noch immer ist es so, daß sich in den neuen Bundesländern (mit Ausnahme der Handvoll MitarbeiterInnen der PRO FAMILIA) kaum jemand SexualpädagogeIn nennen würde, obwohl doch nicht wenige sexualpädagogisch tätig sind. Gründe dafür sind, daß die Sexualpädagogik nach wie vor überwiegend implizit erfolgt, zumeist im Rahmen der Gesundheitserziehung und mit eng umgrenztem Präventionsauftrag, angebunden an entsprechende öffentliche Ämter, und daß sie vorwiegend in der Schule oder schulnah stattfindet.

**Im Rahmen der freien Jugendarbeit und in freier Trägerschaft ist Sexualpädagogik in den neuen Bundesländern noch kaum entwickelt.** Mit Blick auf z. B. die PRO FAMILIA in Thüringen ist die Lage wie folgt: Von den fünf Beratungsstellen in Trägerschaft des Landesverbandes verfügen zwei (Weimar und Erfurt) über Planstellen für Sexualpädagogik. In den anderen werden präventive Aufgaben durch die BeraterInnen mit übernommen, d. h., daß es bei punktuellen und sporadischen Aktivitäten bleiben muß.

Für die neuen Bundesländer ergibt sich folgende personelle Kapazität:

Abb. 5

**PERSONELLE KAPAZITÄT IM BEREICH SEXUALPÄDAGOGIK DER PRO FAMILIA-BERATUNGSSTELLEN IN DEN NEUEN BUNDESLÄNDERN**

Bundesland	Vollzeitstellen	Vollzeitstellen je 1 Mio. Einw.
Mecklenburg-Vorpommern	0,6	0,3
Brandenburg	2,3	0,9
Sachsen-Anhalt	1,3	0,4
Sachsen	1,3	0,3
Thüringen*	2,0	0,8
Bundesdurchschnitt	— —	0,9

\* Die Daten von Thüringen wurden gegenüber der Analyse der Bundesgeschäftsstelle korrigiert, da dort nur die Daten der Beratungsstelle Weimar eingegangen waren.

Nichtsdestotrotz haben sich im Osten kommunal und überregional in den letzten Jahren einige erwähnenswerte sexualpädagogische Strukturen, Arbeitsformen, Projekte entwickelt, über die im folgenden berichtet werden soll. Die Darstellung kann nicht den Anspruch auf Vollständigkeit erheben, da gerade kleinere, regionale Initiativen nur unzureichend bekannt werden und zeitlich oft sehr begrenzt existieren. Die Auswahl betrifft deshalb vor allem größere, längerdauernde, erfolgreiche und innovative Projekte.

Wenngleich die vorliegende Expertise sich schwerpunktmäßig mit Sexualpädagogik und Familienplanung beschäftigt, wodurch Maßnahmen zur Prävention unerwünschter Schwangerschaften besonderen Stellenwert erhalten, so steht doch, wie die folgenden Ausführungen zeigen, bei den meisten sexualpädagogischen Projekten die AIDS-Prävention an vorderster Stelle.

### **MODELLPROJEKT DES BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT „AUFBAU UND ORGANISATION DER AIDS-PRÄVENTION IN DEN NEUEN BUNDESLÄNDERN UND IN BERLIN (OST)“**

Um den neuen Bedingungen in den östlichen Bundesländern Rechnung zu tragen, hat die Bundesregierung im Sommer 1991 mit der Förderung dieses Modellprojektes begonnen. In den fünf neuen Bundesländern wurden sogenannte **mobile Projekt-Teams** mit interdisziplinärer Besetzung durch ÄrztInnen, PsychologInnen, PädagogInnen, SozialarbeiterInnen und Verwaltungsfachkräften etabliert. Diese Teams wurden jeweils einer Landesober- oder Landesmittelbehörde fachlich unterstellt (in der Regel den Ministerien für Gesundheit und Soziales). Zusätzlich wurden fünf weitere Stellen für aufsuchende Sozialarbeit (Streetwork) in Rostock, Magdeburg, Leipzig, Dresden und Weimar eingerichtet. In diesen Städten existiert eine entsprechende Schwulenszene, in der präventiv aufsuchende Arbeit sinnvoll und notwendig ist. Diese fünf Fachkräfte wirkten in den jeweiligen regionalen AIDS-Hilfen, waren aber der DEUTSCHEN AIDS-HILFE (DAH) unterstellt. Zur Komplettierung des Modells und der besonderen Situation Ost-Berlins Rechnung tragend, wurden sechs weitere Stellen (jeweils eine Ärztin und eine Sozialarbeiterin) an drei Gesundheitsämtern geschaffen. Darüber hinaus wurden eine Arztstelle (Charité) und drei Personalstellen bei einer Schwulen-Selbsthilfegruppe mit Arbeitsschwerpunkten in der Betreuung von HIV-positiven und AIDS-kranken Menschen gefördert.

Die Aufgabenstellung und Zielsetzung orientierte sich an den Kriterien, die durch die zuständigen MinisterInnen und SenatorInnen für das Gesundheitswesen der Länder (GMK) verabschiedet wurden. Im einzelnen sollten folgende Hauptziele durch das Modellprojekt erreicht werden:



- Entwicklung und Ausbau von zielgruppenspezifischen Präventions- und Beratungsangeboten
- Fortbildung von MultiplikatorInnen
- Beratung von Einrichtungen (z. B. Gesundheitsämter, Jugendvollzugsanstalten, Bildungseinrichtungen usw.)
- Aufbau und Pflege von Kooperationsbeziehungen zu Selbsthilfegruppen und Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege
- Zusammenarbeit mit den Fachkräften des Sucht- und Drogenbereichs
- Aufbau einer aufsuchenden Präventions- und Sozialarbeit

Aufgrund der unterschiedlichen Voraussetzungen und Bedingungen schlugen die Länder-Teams verschiedene Wege bei der Bewältigung der Aufgaben ein. Der größte Teil der eingestellten MitarbeiterInnen hatte keine Vorerfahrungen auf dem Gebiet der HIV/AIDS-Prävention. Bessere Voraussetzungen bestanden in den Teams von Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen, deren Leiter beide über langjährige Erfahrungen auf dem Gebiet der Sexualpädagogik und AIDS-Prävention verfügten.

### **THÜRINGER AIDS-PRÄVENTION (TAP)**

Das konzeptionelle Herangehen der THÜRINGER AIDS-PRÄVENTION (TAP) unterschied sich von dem der anderen Teams deutlich. Das Konzept war insbesondere dadurch gekennzeichnet, daß die HIV/AIDS-Prävention stärker in die Sexualpädagogik und Gesundheitsförderung integriert werden sollte. Die vom Team durchgeführten Präventionsveranstaltungen setzten auf die komplexen Zusammenhänge der AIDS-Problematik zur menschlichen Sexualität mit ihren individuellen Wünschen und Ängsten. Daher bildeten die weitverbreiteten ein- bis zweistündigen reinen Informationsveranstaltungen in der Arbeit des Teams eher die Ausnahme.

Gute Erfahrungen konnten in der Projektarbeit mit Jugendlichen zur Thematik Liebe, Sex und Partnerschaft über zeitlich längere Veranstaltungen gesammelt werden, wobei auch die Ansätze des „peer involvement“ starke Berücksichtigung fanden. Höhepunkt dieser Arbeit war die maßgebliche Mitwirkung der TAP beim durch die AGETHUR E. V. (LANDESVEREINIGUNG FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG THÜRINGEN) getragenen GEMEINSCHAFTSPROJEKT „KIDS FOR KIDS“ für SchülerInnen aus den Kreisen Altenburg und Mühlhausen (siehe auch „ALTENBURGER MODELL“). Das Projekt konnte durch die Mitwirkung verschiedener Organisationen die Probleme von Sucht, Drogen, HIV/AIDS, ungewollter Schwangerschaft und Gewalt (einschließlich sexueller) inhaltlich vereinigen. Die beteiligten Heran-

wachsenden (SchülerInnen der 7. und 8. Klassen) konnten sich aktiv mit den Themen auseinandersetzen, sich ihrer eigenen Verhaltensweisen bewußt werden und so im Erwerb von Handlungskompetenz ein Stück voranschreiten<sup>53</sup>.

Aus den oben genannten Gründen wurde auch in der Aus- und Fortbildung von MultiplikatorInnen auf Langfristigkeit und Kontinuität gesetzt. Das TAP-Team bietet ein bewährtes System von jeweils dreitägigen Basis- und Aufbaukursen für MultiplikatorInnen in der Sexualpädagogik und AIDS-Prävention an, die sich methodisch an den Grundsätzen der themenzentrierten Gruppenarbeit orientieren. Die im Frühjahr 1991 bis Sommer 1992 durchgeführten ersten Kurse (Basiskurs und zwei Aufbaukurse) für die MitarbeiterInnen der Thüringer Gesundheitsämter haben sich in der Zwischenzeit zu festen Gruppen entwickelt, die sich jährlich zum Erfahrungsaustausch und zur Fortbildung treffen.

Ferner bietet die THÜRINGER AIDS-PRÄVENTION als einziges Team eine feste Sprechstunde für die persönliche Beratung (einschließlich HIV-Antikörpertest) an, die oftmals von Ratsuchenden wahrgenommen wird, die bereits MitarbeiterInnen des Teams in Präventionsveranstaltungen kennenlernen konnten.

### **ARBEITSKREIS AIDS DER STADT ERFURT**

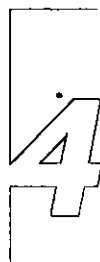
In der thüringischen Landeshauptstadt wurde 1993 ein ARBEITSKREIS AIDS gegründet, dem neben der TAP die Beauftragte für AIDS-BERATUNG DES GESUNDHEITSAMTES DER STADT, die AIDS-HILFE THÜRINGEN, die PRO FAMILIA-Beratungsstelle Erfurt sowie die THÜRINGER AIDS-STIFTUNG angehören. Der Arbeitskreis widmet sich der (nicht auf AIDS-Prävention beschränkten) sexualpädagogischen Fortbildung von MultiplikatorInnen (z. B. LehrerInnen, JugendklubmitarbeiterInnen, MitarbeiterInnen sozialer und medizinischer Dienste), beteiligt sich an Aufklärungsaktionen und pflegt den fachlichen Erfahrungsaustausch.

### **ARBEITSGEMEINSCHAFT SEXUALVERHALTEN UND SEXUALPÄDAGOGIK DER GSW**

Wie in Kap. 2.4.; S. 33ff. bereits erwähnt, wurde 1987 beim „NATIONALKOMITEE FÜR GESUNDHEITSERZIEHUNG“ der DDR eine ARBEITSGEMEINSCHAFT „SEXUALVERHALTEN UND SEXUALPÄDAGOGIK“ gegründet, die seit 1990 Teil der GESELLSCHAFT FÜR SEXUALWISSENSCHAFT (GSW) ist (vgl. dazu Kap. 4.4.; S. 87). Im Oktober 1990 veranstaltete die Arbeitsgemeinschaft in Jena ein Symposium zum Thema „Kindliche Sexualität und Persönlichkeitsentwicklung“. Im Oktober 1993 wurde im thüringischen Reinhardsbrunn, gemeinsam mit der TAP und der PRO FAMILIA Thüringen, eine Fortbildung zur Sexualerziehung organisiert, die sich den Schwerpunkten Prävention ungewollter Schwangerschaften, HIV/AIDS-

---

53 Über die Projektwoche in Mühlhausen liegt eine Videodokumentation vor, die bei der AGETHUR angefordert werden kann  
(Adresse siehe S. 124)





Prävention und Verhinderung sexueller Gewalt widmete. Neben den inhaltlichen Fragen wurde von den TeilnehmerInnen auch das „Wie weiter mit der Sexualpädagogik in den neuen Bundesländern?“ erörtert.

### **DAS ALTENBURGER MODELL**

Die Zusammenarbeit zwischen dem Schul- und Gesundheitsamt in Altenburg (Thüringen) steht als ein Beispiel für gelungene Kooperation auf dem Gebiet einer ganzheitlichen Gesundheitsförderungsstrategie, die die Bereiche Sexualpädagogik und AIDS-Prävention zu integrieren versucht.

Bereits im Jahre 1990 fanden erste Gespräche über eine Kooperation auf dem Gebiet Gesundheitsförderung zwischen den sich formierenden neuen Ämtern statt. Am Gesundheitsamt konnte 1990 eine Planstelle für das Sachgebiet Gesundheitsförderung geschaffen und mit einer kompetenten Kollegin besetzt werden, die schon längere Zeit ehrenamtlich im Vorstand der LANDESVEREINIGUNG FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND GESUNDHEITSERZIEHUNG (AGETHUR) mitarbeitete. Im Bereich des Schulamtes engagierte sich die Koordinatorin für die BeratungslehrerInnen des Kreises und konnte ihre Fachkompetenz besonders hinsichtlich des zukünftigen Fortbildungsbedarfs der BeratungslehrerInnen einbringen. Von beiden Kolleginnen wurden Projektvorschläge erarbeitet, die auf die volle Unterstützung der zuständigen Dezernenten und Amtsleiter trafen. (Aus anderen Kreisen der neuen Bundesländer ist bekannt, daß diese Form der Kooperation keine Selbstverständlichkeit ist.) Der Fortbildung der BeratungslehrerInnen wird im Kreis Altenburg besondere Aufmerksamkeit beigemessen. So konnten u. a. auch mehrtägige Veranstaltungen, zum Teil überregional, zu wichtigen Themen der Sexualpädagogik und AIDS-Prävention für BeratungslehrerInnen an den Grund- und Regelschulen sowie Gymnasien stattfinden, die anwendungsorientiertes Wissen und ein breites Methodenspektrum vermittelten. Jede BeratungslehrerIn verfügt über eine vollständige Liste der Kontaktadressen von Ämtern und Einrichtungen, die beratende und therapeutische Leistungen für Kinder, Jugendliche und deren Eltern anbieten. Darüber hinaus stehen ihnen die KollegInnen aus dem Gesundheits- und Jugendamt für Anfragen zur Verfügung. Im letzten Jahr haben sich kleinere Gruppen gebildet, die sich regelmäßig zum Erfahrungsaustausch treffen.

Das große sexualpädagogische Interesse der BeratungslehrerInnen im Kreis Altenburg und die engagierte Arbeit der Kolleginnen aus den beiden Ämtern veranlaßte die AGETHUR als Träger des Projektes „KIDS FOR KIDS“ (siehe S. 82) ausgewählte Jugendliche aus allen Schulen Altenburgs in diesen Modellversuch einzubeziehen. Das Projekt lief über zwei Jahre und konnte auch eine Gruppe von Eltern und PädagogInnen überzeugen, die dem Vorhaben „peer involvement“ zunächst sehr abwehrend gegenüberstanden hatten.

## **DER ABC-LADEN LEIPZIG**

Seit 1990 gibt es in Leipzig einen „ABC-LADEN“ („a“ für Aufklärung, „b“ für Beratung, „c“ für Condomeria). Ursprünglich eine (die einzige) Filiale der PRO FAMILIA-Vertriebsgesellschaft, ist das Projekt (mit dem jetzigen korrekten Titel „AUFKLÄRUNGSLADEN ABC-LEIPZIG“) seit 1.7.92 von dieser abgekoppelt und in Trägerschaft des „ABC-LEIPZIG E.V./VEREIN FÜR SEXUALAUFKLÄRUNG UND PRÄVENTION“. Im Rahmen des Projekts „AUFKLÄRUNGSZENTRUM SEXUALITÄT ABC-LEIPZIG/PRO FAMILIA“ wird vom „ABC-LEIPZIG E.V.“ gemeinsam mit „PRO FAMILIA SACHSEN E.V.“ ein sexualpädagogisches Angebot für die Zielgruppen Jugendliche, Eltern, LehrerInnen, MultiplikatorInnen und Behinderte unterbreitet.

## **DAS MAGDEBURGER PRÄVENTIONSPROGRAMM „JUGENDSEXUALITÄT UND AIDS“**

Der FACHBEREICH PRÄVENTION UND FAMILIENTHERAPIE DER KLINIK FÜR KINDERHEILKUNDE DER OTTO-VON-GUERICKE-UNIVERSITÄT MAGDEBURG (DR. C. BEILFUSS) arbeitet gemeinsam mit dem INSTITUT FÜR SEXUALWISSENSCHAFT, PRÄVENTIVE FORSCHUNG UND FAMILIENTHERAPIE E. V. MAGDEBURG (DR. H.-J. AHRENDT) an einem vom Land Sachsen-Anhalt geförderten Präventionsprojekt. Es wird ein Kursprogramm für MultiplikatorInnen angeboten. Drei Studien werden zu den folgenden Themen erstellt:

- Schulische Sexualerziehung,
- Familiäre Sexualerziehung,
- Die sexualerzieherische Einflußnahme auf das sexuelle und kontrazeptive Verhalten der Töchter durch ihre Mütter.

## **SCHWERPUNKTAUSBILDUNG „SEXUALPÄDAGOGIK UND AIDS-PRÄVENTION“, MERSEBURG**

Am 1991 gegründeten FACHBEREICH SOZIALWESEN DER FH MERSEBURG ist mit dem Frühjahrssemester 1994 der Aufbau eines SCHWERPUNKTBEREICHES „SEXUALPÄDAGOGIK UND AIDS-PRÄVENTION“ begonnen worden. Die Studierenden werden ab dem vierten Semester mit den Grundlagen der Sexualwissenschaft und der Methodik emanzipatorisch verstandener Sexualpädagogik vertraut gemacht. Sie erhalten die Möglichkeit, eigene kleinere sexualpädagogische Projekte in der Gruppe zu entwickeln und praktisch zu erproben. In den beiden integrierten Praxissemestern (5. und 6. Semester), die auch in entsprechenden Einrichtungen absolviert werden sollen, finden themenzentrierte Seminare zu folgenden Themenfeldern statt: ♦



- Sexualität in verschiedenen Lebensabschnitten
- Altersspezifische Besonderheiten in der Sexualpädagogik
- Erweiterung des Methodenspektrums
- Prävention des sexuellen Mißbrauchs
- Interventionsmöglichkeiten bei sexuellem Mißbrauch
- Grundlagen der Schwangerschaftskonfliktberatung
- Grundlagen der Kontrazeptionsberatung
- Coming out-Hilfen bei schwulen Jungen und lesbischen Mädchen
- Grundlagen der Sexualberatung
- Grundlagen zu HIV/AIDS

Diese Schwerpunktausbildung soll interessierten StudentInnen die Möglichkeit geben, das bisher an den Universitäten und Hochschulen der Bundesrepublik stark vernachlässigte Gebiet exemplarisch als im weitesten Sinne sozialpädagogisches Arbeitsfeld zu erschließen und damit bessere Voraussetzungen für eine eventuelle Tätigkeit in einem der entsprechenden Praxisbereiche (z. B. Schwangerschaftskonflikt-Beratung, HIV/AIDS-Prävention, Sexualpädagogik usw.) nach dem Studium zu erwerben.

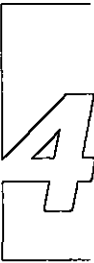
AbsolventInnen, die in anderen Arbeitsfeldern wirksam werden, dürften in praktisch jedem Bereich aus dieser Schwerpunktausbildung profitieren, da die Probleme in den Bereichen Partnerschaft und Sexualität allgegenwärtig sind und nach entsprechender Ausbildung durch den/die SozialpädagogInnen/SozialarbeiterInnen bewußter erkannt und beeinflußt werden können.

# 4.4

## SEXUALFORSCHUNG

Mit der „Wende“ wurde für die sexuologisch ambitionierten WissenschaftlerInnen und PraktikerInnen der Noch-DDR die Erfüllung eines langgehegten Wunsches möglich. Am 5. Mai 1990 gründeten sie in Leipzig ihre eigene Gesellschaft, die GESELLSCHAFT FÜR SEXUALWISSENSCHAFT (GSW). In der GSW fanden sich sexuologisch Tätige aus Medizin, Psychologie, Soziologie, Pädagogik und anderen Wissenschaften zusammen. Ihr Ziel ist die Pflege der Sexualwissenschaft in Forschung, Lehre und Praxis einschließlich der Sexualberatung sowie die Verbreitung sexualwissenschaftlicher Erkenntnisse. Die Gesellschaft sieht sich in der Tradition und Pflicht der progressiven deutschen Sexualforschung aus den Jahrzehnten vor dem Zweiten Weltkrieg (wie sie sich beispielhaft im Werk von BLOCH, FREUD, HIRSCHFELD, MOLL oder REICH darstellt) sowie der progressiven sexuologischen Aktivitäten aus der Zeit der DDR. Angesichts der historischen Entwicklung sexuologischer Disziplinen in der (alten) Bundesrepublik Deutschland, die ihren Ausdruck im Nebeneinander verschiedener medizinisch, sozialwissenschaftlich und pädagogisch orientierter Gesellschaften gefunden hat, sieht die GSW eine besondere Aufgabe in der Förderung interdisziplinärer und interinstitutioneller Kommunikation und Kooperation sowie in der Zusammenarbeit ost- und westdeutscher Institutionen im Rahmen eines zusammenwachsenden Europas. Die GSW unterhält durch ihre Mitglieder Kontakte und Kooperationen zu folgenden nationalen und internationalen Gesellschaften:

- Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung (DGSF)
- PRO FAMILIA (Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung)
- Magnus-Hirschfeld-Gesellschaft
- Deutsche Gesellschaft für Geschlechtererziehung (DGG)
- Gesellschaft für Praktische Sexualmedizin (GPS)
- Deutsche Gesellschaft für Sozialwissenschaftliche Sexualforschung (DGSS)
- European Federation of Sexuology (EFS)
- International Academy of Sexual Research (IASR)
- World Association of Sexuology (WAS)



Neben ihrem integrativen Anspruch in bezug auf die Zusammenarbeit verschiedener Disziplinen und Institutionen ist eine zweite **Besonderheit der GSW**, daß sie als **einzige ostdeutsche Gesellschaft in ihren wissenschaftlichen und sexualpolitischen Aktivitäten die ostdeutschen Verhältnisse fokussiert**. Das wird in ihren sexualpolitischen und -wissenschaftlichen Aktivitäten deutlich.

Zu den ersten sexualpolitischen Aktivitäten der GSW gehörten Stellungnahmen, die sich mit Problemen der Rechtsangleichung bei der Vereinigung Deutschlands, speziell mit der Frage der gesetzlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs (§ 218 StGB) sowie der Kriminalisierung der Homosexualität (§ 175 StGB) auseinandersetzten. Hinzu kamen offene Briefe des Vorstands bzw. einzelner Mitglieder zu den Themen „Schulische Sexualerziehung“ und „§ 175“. Mitglieder der GSW nahmen als ExpertInnen an Anhörungen von Bundestags- bzw. Bundesratsausschüssen zu den Themen Schwangerschaftsabbruch, Pornographie/Jugendschutz sowie zur Frage der sexuellen Schutzaltersgrenzen teil.

Eine wissenschaftspolitische Initiative namhafter SexualforscherInnen, zu der auch Mitglieder der GSW gehörten, erfolgte mit der Erarbeitung eines Memorandums für die Gründung eines **INSTITUTS FÜR GESCHLECHTER- UND SEXUALFORSCHUNG AN DER HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN** im Jahre 1992. Dieses Institut sollte in Nachfolge des 1919 von Magnus Hirschfeld gegründeten und 1933 von den Nazis zerstörten Instituts für Sexualwissenschaft entstehen. Leider zerschlug sich das Projekt aus verschiedenen Gründen, die hier nicht weiter diskutiert werden können.

## **WISSENSCHAFTLICHE VERANSTALTUNGEN DER GSW**

- 18./19. Oktober 1990 (Jena)  
Symposium *„Kindliche Sexualität und Persönlichkeitsentwicklung“*
- 3. 11. 1990 (Leipzig)  
1. Jahrestagung *„Pornographie“*
- 2. 11. 1991 (Leipzig)  
2. Jahrestagung *„Sexualität und Partnerschaft im Wandel“*
- 7. 11. 1992 (Magdeburg)  
3. Jahrestagung *„Erfahrungen mit veränderten rechtlichen Regelungen in der sexuellen Praxis“*
- 8.-10. 10. 1993 (Reinhardsbrunn)  
Workshop *„Sexualpädagogik und Prävention“*, gemeinsam veranstaltet mit der PRO FAMILIA Thüringen und der MOBILEN AIDS-PRÄVENTION THÜRINGEN

- 5./6. 11. 1993 (Leipzig)  
4. Jahrestagung „Sexualität in der zweiten Lebenshälfte“
- 26. 3. 1994 (Leipzig)  
5. Jahrestagung „Sexuelle Identität“

Der Vorstand der GSW gibt ein Mitteilungsblatt heraus. Hinzu kommen andere Veröffentlichungen, die Beiträge der Jahrestagungen, Expertisen, Gutachten, studentische Arbeiten, die seit 1992 in der Reihe „Leipziger Texte zur Sexualität“ erscheinen.

Angegliedert an die GSW sind zur Zeit eine ARBEITSGEMEINSCHAFT SEXUALERZIEHUNG UND SEXUALVERHALTEN (Leiter DR. KURT BACH/siehe S. 87) sowie die FORSCHUNGSSTELLE PARTNER- UND SEXUALFORSCHUNG (Leiter: PROF. DR. KURT STARKE). Die Forschungsstelle besteht seit dem 1. Januar 1991. Wie bereits in Kap. 3.8.; S. 71ff.) erwähnt, wurden die PARTNER-STUDIEN des abgewickelten ZENTRALINSTITUTS FÜR JUGENDFORSCHUNG in ihr fortgeführt. Verschiedene Teilstudien wurden durch die KSPW<sup>54</sup>, die DFG, die BZgA<sup>55</sup> sowie das Gesundheitsministerium teilgefördert. Eine kontinuierliche Fortsetzung dieser über mehr als 20 Jahre geführten repräsentativen Studien zum Sexual- und Partnerverhalten der ostdeutschen Jugendlichen scheint momentan schwierig. Nichtsdestotrotz planen die MitarbeiterInnen der Forschungsstelle eine Studie PARTNER IV im Zeitraum ab 1995.

Seit der Wende beteiligten sich die MitarbeiterInnen der Forschungsstelle in Kooperation mit dem SOZIOLOGISCHEN INSTITUT DER UNIVERSITÄT LEIPZIG und der GESELLSCHAFT FÜR JUGEND- UND SOZIALFORSCHUNG LEIPZIG an einigen Regionalstudien in Sachsen, so daß aktuelle Veränderungen in sexuellen Einstellungen und Verhaltensweisen (z. B. zur Kondomnutzung, zu AIDS, zu sexueller Gewalt) erfaßt werden konnten<sup>56</sup>.

Insgesamt muß eingeschätzt werden, daß die Situation der Sexualwissenschaften in den neuen Bundesländern äußerst prekär ist. Mit der Wende verlor ein Großteil der in der Sexualforschung tätigen Personen ihre Strukturen<sup>57</sup>. Die neuen demokratischen Freiheiten, die auch zur Gründung der GSW führten, können diese Einschnitte nicht hinreichend kompensieren, da Mittel für sexualwissenschaftliche Projekte nur spärlich fließen und an außeruniversitäre Einrichtungen nur selten ausgereicht werden.

54 Kommission zur Erforschung des sozialen und politischen Wandels in den neuen Bundesländern/WELLER (1992b)

55 STARKE/WELLER (1991b, c)

56 STARKE, K. (1991a, 1994a); STARKE, U. (1991)

57 Abwicklung von Instituten, Entlassungen an Universitäten und Hochschulen, Niederlassung von MedizinerInnen mit Verzicht auf weitere Forschungen

**AKTUELLE AUFGABEN UND**

**INHALTE SEXUALPÄDAGOGISCHER ARBEIT**



### **HIV/AIDS-PRÄVENTION**

- Verbesserung der zielgruppenspezifischen Arbeit mit dem Schwerpunkt „Entwicklung von Handlungskompetenz“
- Qualifizierung und Vernetzung der AIDS-Beratungsstellen
- bessere Verbindung der AIDS-Prävention mit sexualpädagogischen Inhalten (integratives Konzept der Sexualpädagogik)

### **VERHÜTUNG UNERWÜNSCHTER SCHWANGERSCHAFTEN**

- Schaffung von pluralen sexualpädagogischen Angeboten
- Thematisierung der Problematik „Kontrazeption und psychische Bedingungen bzw. Mechanismen“
- Thematisierung „neuer“ Gebiete wie unerfüllter Kinderwunsch, künstliche Befruchtung

### **PRÄVENTION SEXUELLEN MISSBRAUCHS UND SEXUELLER GEWALT**

- Verbesserung der sexualpädagogischen Arbeit mit Kindern
- Entwicklung einer Täter-Prävention (z. B. Vermittlung eines Rechtsbewußtseins zur sexuellen Selbstbestimmung)
- Versachlichung des Themas insgesamt



# 5.1. HIV/AIDS-PRÄVENTION

Die politische Wende mit der Öffnung der Grenzen brachte für die HIV/AIDS-Problematik neue Bedingungen. Der von nicht wenigen Fachleuten aus den Altbundesländern prognostizierte sprunghafte Anstieg der Neuinfektionsrate ist nicht eingetreten. Die epidemiologische Lage in den neuen Bundesländern ist nach wie vor sehr günstig. Die Gründe dafür liegen in der bereits seit Mitte der 80er Jahre offiziell betriebenen AIDS-Aufklärung der DDR<sup>58</sup>. Darüber hinaus hatten Rundfunk und Fernsehen der alten BRD in der DDR einen großen Einfluß, auch schon vor der DDR-eigenen Aufklärungskampagne.

Insofern ist die Situation der neuen Bundesländer nach der Wende nicht mit der der alten Länder am Beginn der AIDS-Pandemie vergleichbar. Untersuchungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) belegen, daß der Wissensstand zu HIV/AIDS in den neuen Ländern kaum von dem der EinwohnerInnen in den alten Ländern differiert. Das Sexualverhalten bezüglich der Akzeptanz und Anwendung von Kondomen in der jungen Generation hat sich im Verlaufe der 80er Jahre gravierend gewandelt, wie die Untersuchungen des ZIJ belegen<sup>59</sup>.

Ein weiterer nicht zu übersehender Unterschied zwischen Ost und West ist die Tatsache, daß die Bindung von HIV/AIDS in der öffentlichen Meinung an die sogenannten Hauptbetroffenengruppen (Schwule und intravenöse DrogenkonsumentInnen) im Osten weitaus geringer ist als im Westen. Im Meinungsbild ostdeutscher Jugendlicher läßt sich viel stärker die Botschaft „AIDS geht jeden an“ finden. Die DDR-SexualwissenschaftlerInnen und SexualpädagogInnen hatten den Konsens gefunden, die HIV/AIDS-Problematik nicht permanent mit der homosexuellen Orientierung in Verbindung zu bringen. In der schon erwähnten Broschüre des Deutschen Hygiene-Museums *„Die andere Liebe – Auskünfte über Homosexualität für Eltern und Erzieher“* ist das Thema HIV/AIDS nicht zu finden.

Schließlich eine letzte Besonderheit: Durch das gering ausgeprägte Datenschutzbewußtsein der Bevölkerung und die Gewöhnung an autoritäre Maßnahmen des Staates wurde die in der DDR bestehende Meldepflicht für HIV/AIDS insgesamt nur wenig thematisiert und spielte in der öffentlichen Debatte keine Rolle<sup>60</sup>. Infektionswege konnten so akribisch verfolgt werden. Insgesamt wurden die Erfordernisse der ersten Stufe des dreistufigen

---

58 Am 25. 3. 1988 wurde die „Anweisung zur Durchführung von obligatorischen Unterrichtsstunden an Einrichtungen der Berufsbildung zur Verhütung und Bekämpfung von AIDS-Infektionen“ erlassen. In: Verfügung und Mitteilung des Staatssekretärs für Berufsbildung Nr. 3/1988, S. 29. Ähnliche Anweisungen existierten in den Bereichen der Volksbildung und des Hochschulwesens

59 WELTER, (1992b)

60 vgl. Vierte Durchführungsbestimmung zum Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beim Menschen - Meldepflicht bei AIDS - vom 22.12.1987. Gbl. I, Nr. 1/1988, S. 1

Modells der AIDS-Prävention, wie es auch die AIDS-Enquete-Kommission des Bundestages vorsieht, bereits vor der Wende im Osten Deutschlands hinreichend erfüllt<sup>61</sup>. Diese günstigen Voraussetzungen bildeten eine gute Grundlage zum Aufbau der Strukturen und Inhalte der 2. und 3. Stufe des Modells. Das Herantragen von Informationen an die Hauptbetroffenengruppen (oder wertneutraler gesagt: die Bevölkerungsgruppen mit höherem Risiko), räumlich, zeitlich und sozial so nah wie möglich an die Risikosituation, war zu DDR-Zeiten nur in Ansätzen innerhalb der Schwulenbewegung anzutreffen. Ebenso gab es, abgesehen von den durch das Ministerium für Gesundheitswesen benannten AIDS-Konsultationszentren, keine spezielle Beratungsstellenstruktur. Es waren also folgende inhaltliche Aufgaben vordringlich zu lösen:

- Schaffung von Beratungsangeboten für ratsuchende BürgerInnen mit der Möglichkeit der Durchführung eines kostenlosen anonymen HIV-Antikörpertests,
- Aufbau aufsuchender Präventionsarbeit,
- Aufbau und Weiterentwicklung von Präventionsangeboten für spezifische Zielgruppen,
- Entwicklung der Zusammenarbeit mit den Fachkräften des Drogenbereichs,
- Entwicklung der Zusammenarbeit mit den Fachkräften in der Sexualpädagogik.

Der zügigen Realisierung dieser Aufgaben diene in starkem Maße das großzügig geförderte Bundesmodellprojekt „AUFBAU UND ORGANISATION DER AIDS-PRÄVENTION IN DEN NEUEN BUNDESLÄNDERN UND BERLIN (OST)“ (siehe S. 81ff.).

Weitaus schwieriger gestaltete sich der Aufbau der regionalen AIDS-Hilfen in den neuen Bundesländern, die von der Förderung durch die Länder und Kommunen abhängig sind. Es ist leider immer noch schwierig, Landes- und KommunalpolitikerInnen die Wichtigkeit der AIDS-Prävention (wie der präventiven Arbeit überhaupt) zu verdeutlichen. Das kurz-sichtige Denken im Sinne „Wir haben doch in unserer Stadt keine AIDS-Kranken – warum sollen wir dann für AIDS-Prävention Geld ausgeben, wenn es doch wichtigere Aufgaben gibt“ ist weit verbreitet. Es ist besonders dem Engagement einzelner Initiativgruppen zur Gründung von regionalen AIDS-Hilfen zu verdanken, daß ein, wenn auch mit dem der Alt-länder nicht vergleichbares, Netz von AIDS-Hilfen entstanden ist. Die Hauptaufgabe dieser Einrichtungen besteht gegenwärtig in der Präventionsarbeit mit den Hauptbetroffenengruppen. Die psycho-soziale Betreuung von HIV-positiven und AIDS-kranken Menschen steht erst am Anfang.

Die Wirksamkeit der Gesundheitsämter muß bei der Lösung oben genannter Aufgaben als sehr differenziert eingeschätzt werden. Nur in sehr wenigen Ämtern existieren qualifizierte Fachkräfte für die AIDS-Prävention. Die meisten MitarbeiterInnen nehmen das Aufgaben-gebiet als eines unter mehreren wahr. In der Regel beschränkt sich das Angebot auf den HIV-Antikörpertest und die damit verbundene Beratung. Niedrigschwellige Angebote, wie die

---

61 d. h. multimediale Information der gesamten Wohnbevölkerung über die Infektionswege und Möglichkeiten des Schutzes

telefonische Beratung und Information, werden deutlich seltener ausgewiesen. Qualifizierte Präventionsarbeit für die verschiedenen Zielgruppen wird nur von einem kleineren Teil der Ämter geleistet. Es handelt sich dabei meist um einmalige Veranstaltungen mit reinem Informationscharakter, deren Wirkung fraglich ist. Die hier getroffenen Feststellungen können durch eine Erhebung des ISG Köln, in die ein großer Teil der Gesundheitsämter der neuen Länder einbezogen war, empirisch belegt werden<sup>62</sup>.

Es bleibt abzuwarten, wie sich das Auslaufen des Bundesmodellprojektes auf die AIDS-Prävention in den neuen Bundesländern auswirken wird, da nicht in allen Ländern eine Anschlußfinanzierung bzw. Übernahme der Teams gesichert ist. Um keine Einbrüche in der Präventionsarbeit zuzulassen, bedarf es der noch besseren Kooperation aller Träger der Sexualpädagogik und AIDS-Prävention. Der Arbeitskreis AIDS-Prävention der Stadt Erfurt (vgl. S. 83f.) verfolgt einen solchen Ansatz.

Für die Effektivität der zukünftigen Arbeit in der primären Prävention wird von entscheidender Bedeutung sein, wie es den Trägern gelingt, die immer wieder beschworene Handlungskompetenz der Zielpersonen zu entwickeln. Diese dürfte jedoch nur zu erreichen sein, wenn AIDS-Prävention nicht auf Infektionsvermeidung durch Kondomanwendung verkürzt wird, sondern den gesamten Kontext der menschlichen Sexualität, mit dem Ziel der Entfaltung selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Verhaltens unter sexualfreundlichen gesellschaftlichen Bedingungen, einbezieht. Es muß gelingen, die durch das Phänomen AIDS induzierte Kommunikation zu Fragen der Sexualität viel stärker in den Vordergrund des gesellschaftlichen und individuellen Interesses zu bringen, um die sexuelle Selbstbestimmung als eine der wichtigsten Voraussetzungen für die Entwicklung von sexueller Handlungskompetenz zu fördern.

Diese Feststellung gilt gleichermaßen für die heute gesellschaftlich relevanten Problemfelder der Prävention ungewollter Schwangerschaft, sexueller Gewalt und sexuellen Mißbrauchs. Gerade im Zusammenhang mit diesen derzeit in der öffentlichen Diskussion stehenden Problemfeldern gilt es, auch einer gegenläufigen Tendenz den Kampf anzusagen. Mitunter wird versucht, das offeneren gesellschaftliche Klima für die gewachsenen Probleme im Zusammenhang mit AIDS, sexueller Gewalt und sexuellem Mißbrauch verantwortlich zu machen. Wenn derartige Auffassungen die Überhand gewinnen, wird das präventiven Anliegen nicht dienlich sein.

## RESÜMEE

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß die neuen Bundesländer sowohl strukturell als auch inhaltlich in der AIDS-Prävention Anschluß an die alten Länder gefunden haben.

---

62 vgl. Dritter Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung - Stand Juni 1993, Modellprogramm des BfG

„Aufbau und Organisation der AIDS-Prävention in den neuen Bundesländern und Berlin (Ost)“, Köln-Berlin (1993)



## 5.2.

## VERHÜTUNG UNERWÜNSCHTER SCHWANGERSCHAFTEN

Ohne Zweifel ist die sexualpädagogische Behandlung der Kontrazeption, der Familienplanung und insbesondere des Themas Schwangerschaftsabbruch heutzutage schwieriger als früher. Zu DDR-Zeiten wurde v.a. darauf verwiesen, daß es sich beim Abbruch nicht um eine Methode der Empfängnisregelung und Geburtenplanung handele, sondern um eine medizinische Notlösung, die durchaus gesundheitsbeeinträchtigende Folgen mit sich bringen könne. Ethische Fragen wurden in diesem Zusammenhang selten berührt. Die Kirche hielt sich in ihrer sexualethischen Meinungsbildung sehr zurück.

Nunmehr, im Zuge der Neuformulierung einer gesamtdeutschen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs und der Wiedereinführung des § 218 in Ostdeutschland, ist das Thema hochgradig politisiert, in der öffentlichen Meinungsbildung polarisiert und weltanschaulich überfrachtet worden. Es ist deshalb nur verständlich, daß z. B. LehrerInnen diesem mit Begriffen wie „Verfassungskonformität“, „Loyalität“, „Rechtsbewußtsein“ assoziiertem Thema lieber ausweichen – namentlich dann, wenn sie (wie die überwältigende Mehrheit der Ostdeutschen) für eine Fristenregelung sind, wie sie in der DDR praktiziert wurde.

Zur neuen „ideologischen“ Situation gesellt sich die neue soziale Situation, die zu einem gravierenden Wandel im generativen Verhalten der Ostdeutschen geführt hat. Isoliert betrachtet, könnte der starke Rückgang der Schwangerschaftsabbrüche<sup>63</sup> für ein höheres Kontrazeptionsbewußtsein stehen. Der Hauptgrund für die rückläufigen Abbruchzahlen ist aber kein Resultat der öffentlichen Debatten um den vorgeburtlichen Lebensschutz. Gewiß ist die Angst vor ungewollter Schwangerschaft durch die neue, verfassungsrechtlich begründete prinzipielle Pflicht zum Austragen von Schwangerschaften angestiegen, und manche werden diese Angst als neues „Rechtsbewußtsein“ deuten. Der Hauptgrund absolut gesunkener Abruptionzahlen liegt aber aktuell und in näherer Zukunft hier im Osten im Rückgang der Geburten (1989 noch knapp 200.000, 1992 ca. 87.000) daran, daß heutzutage konsequenter „Nein“ zum Kind gesagt wird. Im übrigen hat sich die Abbruchquote, also das Verhältnis von Geburten zu Abbrüchen, früher in Ost wie in West rund 3 : 1, auf ca. 2 : 1 verschlechtert. D. h., unter den Schwangerschaften, die heutzutage (seltener) eintreten, sind häufiger unerwünschte und werden mehr als früher abgebrochen.

Das Kontrazeptionsverhalten hält mit dem gewandelten generativen Verhalten nicht Schritt. Das fordert sexualpädagogische Einflußnahme heraus und verstärkte Anstrengungen zur Verhinderung unerwünschter Schwangerschaften – ohne dabei zu vergessen, daß 100%ige Kontrazeption unmöglich ist (zumindest zwischen den Extremen Enthaltbarkeit

---

63 1989 noch ca. 73.000, 1992 nur noch ca. 43.000

und Sterilisation). Darüber hinaus liegt es auch an den gesellschaftlichen Umständen, wie viele ungeplant eintretende Schwangerschaften unerwünschte Schwangerschaften sind und vorzeitig abgebrochen werden.

Die sexualpädagogische Thematisierung des Schwangerschaftsabbruchs muß sich den neuen Verunsicherungen der Lebensperspektiven Jugendlicher stellen, deren Ausdruck ein rückläufiger Kinderwunsch bzw. die Infragestellung dieses Lebenszieles ist. Zu DDR-Zeiten war lediglich die Frage zu erörtern: „Wann Kinder und unter welchen Bedingungen?“ Jetzt wird von den Heranwachsenden die Frage gestellt: „Warum überhaupt noch Kinder?“ Die sexualpädagogische Thematisierung der Kontrazeption muß sich in der nächsten Zukunft zunehmend mit den inneren, den psychischen Bedingungen und Mechanismen des Sexualverhaltens auseinandersetzen. Es liegt auf der Hand, daß sich ein auf unbestimmte Zeit hinausgeschobener oder rigoros verdrängter Kinderwunsch (oder auch nur die Nichtbestätigung der eigenen Fertilität) um so drängender in die Regulation des kontrazeptiven Verhaltens „einmischen“ kann, jenseits rationaler Vorhaben.

Aber nicht nur die „inneren“ Seiten des Kontrazeptionsverhaltens, auch die äußeren Bedingungen müssen thematisiert werden. Auch hier gibt es nicht nur positive Entwicklungen, wie z. B. das verbesserte Angebot an Kondomen und ihre leichtere Zugänglichkeit. Die breite Diskussion über das Für und Wider verschiedener Kontrazeptiva verunsichert auch (aktuelles Beispiel: die gleichzeitige Anwendung von Kondom und chemischen Mitteln). Demzufolge muß sexualpädagogisch wesentlich differenzierter aufgeklärt und beraten werden. Ein ganz neues Thema der Familienplanungsberatung und Sexualpädagogik in den neuen Bundesländern ist die Sterilisation.

Noch ganz am Anfang ihrer sexualpädagogischen Thematisierung auf dem Gebiet der Familienplanung befinden sich Probleme wie unerfüllter Kinderwunsch, künstliche Befruchtung, Leihmutterchaft und genetische Diagnostik.

## 5.3. PRÄVENTION SEXUELLEN MIßBRAUCHS UND SEXUELLER GEWALT

Wurde Sexualität allgemein in der DDR öffentlich nur wenig thematisiert, so trifft das auf ihre „dunklen Seiten“, den sexuellen Mißbrauch, sexuelle Gewalt und (harte) Pornographie besonders zu. Insofern traf die hypertrophierte Mediendebatte der letzten Jahre die Ostdeutschen ziemlich unvorbereitet. Auf den ersten Blick mag es deshalb erstaunen, daß Überreaktionen falsch verstandenen Kinderschutzes, wie sie in den alten Bundesländern auftraten, ausblieben. Trotz aller Skepsis gegenüber der Medienkampagne mit ihren bekannten Auswüchsen und Hochrechnungen hat sie östlich der Elbe zu einer durchaus ad-

äquaten Sensibilisierung unter Eltern, LehrerInnen, ÄrztInnen, BeraterInnen beigetragen und die Sprachlosigkeit auf diesem Gebiet mit abgebaut.

Obwohl es, ebenso wie im Westen, müßig ist, über die tatsächliche **Verbreitung sexuellen Mißbrauchs** in der DDR zu spekulieren (namentlich des Mißbrauchs im familiären Nahraum, der in den offiziellen Kriminalstatistiken bekanntlich nur selten auftaucht), so spricht doch einiges für die Notwendigkeit verstärkter Präventionsbemühungen unter den gegenwärtigen und künftigen Lebensumständen: In der DDR unterlag familiäre Lebensweise durch die fast vollständige Betreuung der Kinder in Kinderkrippe, Kindergarten, Schulhort einer starken gesellschaftlichen Kontrolle. Seit der Wende wächst die „Verinselung“ familiärer Lebensräume, nimmt die Abschottung der Familie von gesellschaftlichen Einrichtungen zu (und umgekehrt). Das Generationenverhältnis verkompliziert sich, wechselseitige Abhängigkeiten und die Risiken der Gewaltinduktion im familiären Nahraum steigen an.

## **OPFER-PRÄVENTION**

Eine wirksame Primärprävention muß sich an (potentielle) Opfer ebenso wie an (potentielle) Täter wenden. Opfer-Prävention ist dann am wirkungsvollsten, wenn von klein auf positive Einstellungen zum eigenen Körper und positive Körpererfahrungen entwickelt werden und frühzeitig Wissensvermittlung über Sexualität erfolgt. Die heranwachsenden Kinder sollen angenehme Gefühle akzeptieren, negative ablehnen, zwischen „guten“ und „schlechten“ Geheimnissen unterscheiden lernen; sie sollen in ihrer Entscheidungsfähigkeit gestärkt werden.

## **TÄTER-PRÄVENTION**

Täter-Prävention bedarf der verstärkten Vermittlung des Rechtsbewußtseins auf dem Gebiet der sexuellen Selbstbestimmung und der allgemeinen Sensibilisierung zur Frage: Wann beginnt Gewalt? Die kontroverse politische Diskussion im Parteienstreit um die Neufestsetzung sexueller Schutzaltersgrenzen<sup>64</sup> hat zu erheblichen Verunsicherungen der sexualpädagogisch Tätigen geführt. Hier ist eine umfangreiche Aufklärungsarbeit zur Gewährleistung der Primärprävention angezeigt, auch um den Gefahren der Extremisierung im Bereich des Kinder- und Jugendschutzes zu begegnen. So nötig es für SexualpädagogInnen ist, über die gesetzlichen Bestimmungen zu informieren (über den damit verbundenen Schutz und ebenso die Kriminalisierungsfahr), bleibt doch als die wichtigere Aufgabe emanzipatorischer Pädagogik die Vermittlung der Erkenntnis, daß die Aufnahme partnerschaftlicher Sexualaktivitäten nicht vom Lebensalter, sondern von der Qualität der Beziehung, vom beiderseitigen Wollen und von sicherer Empfängnisverhütung abhängen sollte.

---

64 Streichung des § 175, Novellierung des § 182 StGB

Eltern, insbesondere Väter, sollen in ihren familiären sexualerzieherischen Aktivitäten vor allem bestärkt und nicht in erster Linie verunsichert werden.

## UMGANG MIT PORNOGRAPHIE

Ein besonders heikles Kapitel in der Sexualpädagogik ist der Umgang mit Pornographie. Besorgte Eltern, aber auch LehrerInnen befürchten psychische Schäden, das Abstumpfen der Gefühle, die Verfrühung sexueller Erfahrungen und die Induktion sexueller Gewaltakte durch Konfrontation Jugendlicher mit Pornographie. Der Gesetzgeber spricht allgemein von „sittlicher Gefährdung“. Die Sexualwissenschaften haben für die prinzipielle Gefährlichkeit bislang jedoch keine konkreten Belege erbracht, vielmehr die Abhängigkeit der Medienwirkung von der psychischen Struktur ihrer Konsumenten belegt. Daraus läßt sich das sexualpädagogische Ziel einer Erziehung zur „Manipulationsresistenz“ ableiten.

Entgegen mancher Prognose führte der mit der Wende zustande gekommene freie Zugang zu pornographischen Erzeugnissen im Osten zu keinem „Kulturschock“. Anfängliche starke Neugier wich bald einem Bedürfnis nach Normalität, einschließlich kritischer Distanz gegenüber vermarkteter Sexualität schon bei Jugendlichen<sup>65</sup>.

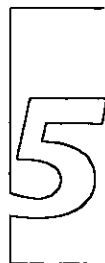
Trotzdem erfordert das überreiche Angebot pornographischer Medien und seine leichte Zugänglichkeit, daß sich MedienerzieherInnen und SexualpädagogInnen diesem für die Ostdeutschen historisch gesehen noch immer neuen Thema zuwenden müssen.

## 5.4. ZUSAMMENFASSEND FOLGERUNGEN

Sexualerziehung und Familienplanung waren in der DDR kein Thema umfänglicher öffentlicher Debatten. Das allgemeine Reflexionsniveau zu Themen wie Schwangerschaftsabbruch oder Homosexualität war gering. Zweifellos gab es vielfältige Tabus und Vorurteile, aber insgesamt war die öffentliche Meinung hinsichtlich sexueller Belange wenig polarisiert und im allgemeinen von Toleranz geprägt. Das sind gute Voraussetzungen für weitergehende Aufklärungsaktivitäten auf diesen Gebieten.

Die Familienplanung und die Sexualerziehung waren in der DDR ausschließlich staatliche Aufgaben des Gesundheitswesens beziehungsweise der Volksbildung. Das führte zu einer einheitlichen und zentralistischen Herangehensweise mit dem Manko großer Rigidität,

65 vgl. WELLER (1992a); STARKE/WELLER (1993) Vortragsmanuskript



gehemmter Innovation, inhaltlicher Enge, aber auch mit dem Vorteil der Sicherheit und Überschaubarkeit in den einmal gesetzlich abgesegneten Themenbereichen.

Die Wende führte zur Pluralisierung und Differenzierung dieser Verhältnisse, zum Teil zur Polarisierung und Politisierung, insgesamt zu einer Verkomplizierung. Neben neuem Freiraum für individuelles Handeln erwuchs aus dieser Entwicklung auch Verunsicherung und Meidungsverhalten gegenüber brisanten Themen. Diese Verunsicherung wiederum führt zur Suche nach neuer Sicherheit und neuem Konsens, nicht nur bei den Angestellten öffentlicher Träger. Diese Sicherheit und Souveränität kann nur entstehen, indem plurales Handeln nachdrücklich gefördert und die Eigenverantwortlichkeit freier Träger gestärkt wird. Um Pluralität und Innovation zu gewährleisten und der Gefahr neuer Konformismen zu entgehen, sollten Aktivitäten auf dem Gebiet der Familienplanung, der Schwangerschafts- und Sexualberatung sowie der Sexualpädagogik in den neuen Bundesländern viel stärker als bisher in den Arbeitsbereich freier Träger verlagert werden.

## INTEGRATIVES KONZEPT

Für die Sexualpädagogik wäre ein integratives Konzept vorzuschlagen, sowohl in inhaltlich-konzeptioneller Hinsicht wie in bezug auf institutionelle Zusammenarbeit. Inhaltlich-konzeptionell hieße einen **ganzheitlichen Ansatz** umzusetzen, d. h., die Konzentration auf spezielle Präventionsziele auszuweiten, sich kulturellen, historischen, soziologischen, psychologischen, ethischen und juristischen Fragen verstärkt zuzuwenden. Eine so angelegte Sexualpädagogik würde über das traditionelle Anliegen sexueller Aufklärung weit hinausgehen. Zu überwinden wäre auch die in der DDR praktizierte einseitige Erziehungsstrategie der Vorbereitung auf Künftiges (auf Sexualität jenseits der Pubertät, auf Ehe und Familie) und infolgedessen die nur sehr zögerliche Hinwendung zur Lust- und Beziehungsfunktion der menschlichen Sexualität und Erotik.

Eine so intendierte Sexualpädagogik muß im Rahmen staatlicher Aufklärung und Erziehung mit ihrer (insbesondere in der Schule) zwangsläufig dominanten Wissens- und Wertevermittlung an institutionelle Grenzen stoßen. Um die intellektuell-kommunikative Vermittlung stärker durch erlebnisorientierte, emotionale und unmittelbare handlungswirksame Aneignungsprozesse zu bereichern, wäre die **institutionelle Integration**, die Zusammenarbeit zwischen staatlichen Einrichtungen (Kindergarten, Schule) und Elternhäusern, den nichtstaatlichen Anbietern von Sexualpädagogik, den Medien, den Kinder- und Jugendorganisationen, Freizeiteinrichtungen usw. auszubauen. Das in der DDR praktizierte Zusammenwirken von Gesundheits- und Bildungswesen sollte unter den neuen gesellschaftlichen Bedingungen fortgeführt werden.

Wenn wir davon ausgehen, daß Sexualerziehung von früher Kindheit an vor allem im praktischen Umgang miteinander erfolgt, so sind die Eltern die wichtigste Erziehungs- und Sozialisationsinstanz. Deshalb ist es so wichtig, mit den Eltern frühzeitig und dauerhaft



## AUF EINEN BLICK: FOLGERUNG

### IMPULSE FÜR INHALTLICH-KONZEPTIONELLE FOLGERUNGEN

- Überwindung inhaltlicher Einseitigkeit in der Sexualpädagogik (z. B. Biologismus, einseitige Vorbereitung auf Ehe und Familie, einseitige Integration in die Gesundheitsförderung, einseitige Konzentration auf spezifische Präventionsziele)
- Schaffung einer integrativen Sexualpädagogik mit einem pluralen und ganzheitlichen Konzept
- stärkere Integration einer so verstandenen Sexualpädagogik in die sozialpädagogische Kinder-, Jugend-, Erwachsenen-, Familien- und Altenarbeit und damit Förderung ganzheitlicher Konzepte der sozialen Arbeit

### IMPULSE FÜR STRUKTURBESTIMMENDE FOLGERUNGEN

- die historisch gewachsene Kooperationsbereitschaft zwischen Gesundheits- und Bildungswesen erhalten und fördern
- die damit in Zusammenhang stehende gute Zusammenarbeit zwischen schulischer und außerschulischer Sexualpädagogik erhalten
- die Dominanz schulischer Sexualpädagogik verhindern bzw. abbauen, dafür außerschulische Sexualpädagogik fördern
- die Vorherrschaft staatlicher Familienplanung abbauen und ein breites, plurales psycho-soziales Beratungsangebot entwickeln
- innovative Angebote freier Träger bevorzugt fördern und damit das Subsidiaritätsprinzip stärken

### VORSCHLAG FÜR DIE ENTWICKLUNG VON FORSCHUNG UND LEHRE (AUSBILDUNG, WEITER- UND FORTBILDUNG)

- sexologisch-sozialwissenschaftliche Grundlagenforschung erhalten und stärker fördern
- sexualwissenschaftliche/sexualpädagogische Ausbildung für LehrerInnen, MedizinerInnen, PsychologInnen und SozialpädagogInnen/SozialarbeiterInnen schaffen
- sexualpädagogische Fachkräfte ausbilden (z. B. Weiterbildung an Fachhochschulen)
- sexualpädagogische Fortbildungsmöglichkeiten ausbauen

5

zusammenzuarbeiten und für diese Zusammenarbeit neue Konzepte zu entwickeln. Eine gute Möglichkeit besteht darin, daß LehrerInnen (oder andere Anbieter von Sexualpädagogik) ihre Informationspflicht gegenüber den Eltern zu einer inhaltlichen Zusammenarbeit gestalten. Auch zwischen Elternhäusern und Schule gab es in der DDR funktionierende Beziehungen, an die angeknüpft werden kann. Daneben müssen insbesondere die freien Träger neue Wege in der Arbeit mit Eltern erschließen, wobei zu beachten ist, daß die Inanspruchnahme von Beratungsstellen, Gesprächs- und Selbsthilfegruppen für die Ostdeutschen noch ungewohnt ist.

## **VERSTÄRKUNG SEXUALPÄDAGOGISCHER ANGEBOTE**

Sexualpädagogische Angebote durch Beratungsstellen (z. B. der PRO FAMILIA oder der AIDS-HILFE) haben besondere Potenzen, da sich hier Prävention mit Intervention, mit individueller Hilfe und Beratung verknüpfen läßt und die Problematisierung von Themen aus dem Beratungsalltag heraus sehr konkret und damit wirkungsvoll erfolgen kann. Die Praxis zeigt jedoch, daß Sexualaufklärung insbesondere durch die BeraterInnen, welche mit der Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonflikt-Beratung in der Regel ausgelastet sind, nicht zusätzlich erbracht werden kann. Selbstverständlich können die BeraterInnen im Beratungsgespräch Fragen zur Verhütung und Familienplanung mit den KlientInnen klären. Sie sind aber in der Regel nicht in der Lage, präventive Arbeit mit verschiedenen Zielgruppen und zu verschiedenen Themen zu leisten. Eine wirkungsvolle sexualpädagogische Arbeit verlangt spezifische Arbeitsmethoden. Selbst wenn die Fachkräfte für die § 218-Beratung sich diese Kompetenzen durch Fortbildung aneignen würden, wären sie zeitlich überfordert. Die geforderte präventive Arbeit kann in der notwendigen Qualität nur geleistet werden, wenn dafür zusätzliche Stellen geschaffen, diese mit kompetenten Fachkräften besetzt und durch die öffentliche Hand gefördert werden. Die vorliegenden Recherchen zeigen, daß diese Voraussetzungen in den neuen Bundesländern bislang nur in Ausnahmefällen erfüllt sind (vgl. S. 83f.).

## **SEXUALPÄDAGOGISCHE (AUSBILDUNGS-) FORTBILDUNGSMÖGLICHKEITEN**

Die in § 1 des SFHG geforderte alters- und zielgruppenspezifische Aufklärung zum Zwecke der gesundheitlichen Vorsorge und der Vermeidung und Lösung von Schwangerschaftskonflikten bedeutet praktisch, die Entwicklung des primären Präventionsbereiches voranzutreiben. Die nach wie vor unbefriedigende Situation in diesem Bereich erklärt sich auch aus der Existenz einer viel zu geringen Zahl von sexualpädagogischen Fachkräften. Ein Grund dafür wiederum ist in den unzureichenden Aus-, Weiter- und Fortbildungsmöglichkeiten auf diesem Gebiet zu suchen. In der DDR gab es keine speziellen Fortbildungsmöglichkeiten. Auch an den meisten Universitäten und Hochschulen der alten Bundesländer gibt es für die Studierenden der einschlägigen Studiengänge nur wenige Möglichkeiten, sich mit sexual-

wissenschaftlichen und sexualpädagogischen Erkenntnissen auseinanderzusetzen. In der Regel erfolgt die Qualifizierung für das sexualpädagogische Arbeitsfeld in postgradualen Fort- und Weiterbildungen. Die existierenden Angebote einzelner freier Träger werden zukünftig nicht ausreichen, um den wachsenden Bedarf zu decken. Im Bereich der Ausbildung für pädagogische und soziale Berufe müssen aus unserer Sicht dringend Anstrengungen unternommen werden, um an den Universitäten und Hochschulen solide Grundlagen auf sexualwissenschaftlichem und sexualpädagogischem Gebiet zu vermitteln<sup>66</sup>.

Auch sollte die Weiterbildung nicht nur freien Trägern überlassen bleiben. Um die wachsenden Bedürfnisse nach Weiterbildung zu befriedigen, wäre die Entwicklung von Aufbaustudiengängen z. B. an Fachhochschulen, die Diplom-SozialpädagogInnen bzw. SozialarbeiterInnen ausbilden, sinnvoll (z. B. Aufbaustudium „AIDS-Prävention“ an der Evangelischen Fachhochschule Hannover). Darüber hinaus sollten Fortbildungsmöglichkeiten zu spezifischen Feldern (hier liegt die Domäne der freien Träger) stärker gefördert werden, und ebenso regional die Arbeit von Fachteams (Supervisionsgruppen) für sexualpädagogisch Tätige.

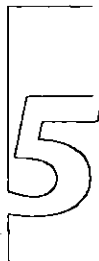
Ohne Aktivitäten in den genannten Bereichen scheinen die Verbindlichkeiten des SFHG mit der erforderlichen Qualität nicht durchsetzbar. Wenn es in den nächsten Jahren gelingen sollte, die primäre Prävention durch die Schaffung neuer Stellen für sexualpädagogische Fachkräfte zu verbessern, würde das nicht nur eine Investition für die bessere Familienplanung, die Kontrazeption und damit die Prävention der ungewollten Schwangerschaft bedeuten. Mit hoher Wahrscheinlichkeit käme es zu Synergieeffekten, von denen auch andere Bereiche, die HIV/AIDS-Prävention sowie die Prävention sexueller Gewalt einschließlich des sexuellen Mißbrauchs profitieren würden.

## **VERBESSERUNG DER MATERIELL-TECHNISCHEN VORAUSSETZUNGEN**

Neben den personellen Ressourcen sind auch die materiell-technischen Voraussetzungen für die Sexualpädagogik insgesamt noch unzureichend. Zwar existieren, verglichen mit dem Angebot in der DDR, ungleich mehr und überwiegend gut einsetzbare Materialien (z. B. Videofilme oder pädagogische Spiele), aber ihre leichte Zugänglichkeit ist vielfach nicht gewährleistet. Viele Schulen, aber auch Beratungsstellen haben keine ausreichenden Mittel für Anschaffungen. Die existierenden Verleihdienste (z. B. der Landesfilmdienst) besitzen nicht die spezielle Kompetenz zur Unterstützung sexualpädagogischer Arbeit. Gut wäre deshalb, spezielle sexualpädagogische Medienstützpunkte einzurichten, angegliedert an Institutionen, die selbst sexualpädagogisch arbeiten und deshalb häufig auf den Verleih von Materialien angesprochen werden (z. B. PRO FAMILIA-Beratungsstellen). Die Verbesserung der Zugänglichkeit vorhandener Medien und Materialien scheint in den neuen Bundesländern wichtiger als die Produktion neuer Broschüren und dergleichen.

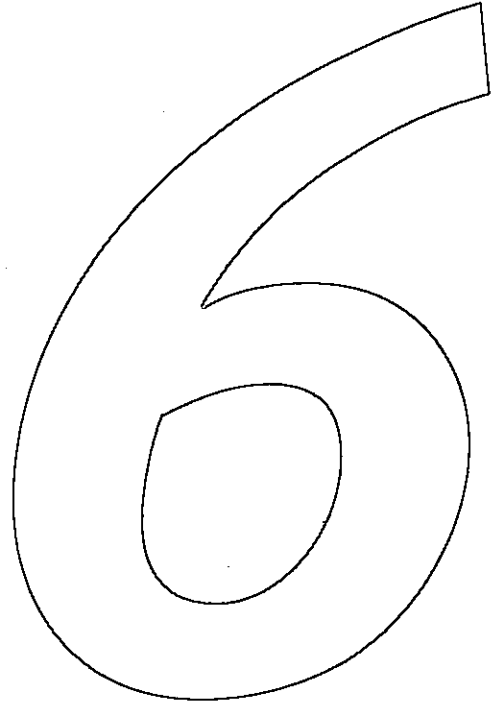
---

66 z. B. Schwerpunktausbildung „Sexualpädagogik“ im Fachbereich Sozialwesen der FH Merseburg, vgl. S. 88f.



## VERSTÄRKUNG VON FORSCHUNG UND LEHRE

Wenngleich Familienplanung und Sexualpädagogik im Osten Deutschlands eine lange Geschichte haben, so befinden sich ihre neuen Strukturen noch im Umbruch und Aufbau – so wie die wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse in den neuen Bundesländern überhaupt. Aktuelle Defizite legen zunächst immer eine „Angleichung an Weststandards“ nahe. Es sollten aber auch die Chancen für grundsätzlich neue Ansätze genutzt werden, gerade weil die Strukturen noch nicht so fixiert sind. In diesem Prozeß des Neuaufbaus bedarf es des ExpertInnenwissens aus den alten Bundesländern, aber auch die im Osten gewachsene wissenschaftliche und praktische Kompetenz sollte konsequent eingebunden werden. Gerade im aktuellen Prozeß rasanter gesellschaftlicher Veränderungen ist die begleitende Forschung, sowohl in bezug auf einzelne Projekte wie auch in größeren soziologischen Zusammenhängen, unabdingbar. Insbesondere die Weiterführung der seit über zwei Jahrzehnten durchgeführten komplexen jugendsexuologischen Forschungen wäre eine gute Grundlage für die wissenschaftlich fundierte Gestaltung der Praxis auf den Gebieten der Familienplanung und der Sexualpädagogik.



**ANHANG**

# 6.1. LITERATUR

AHRENDT, H.-J. (1983): Erfahrungen aus einer Sexualberatungs- und Kontrazeptiva-Sprechstunde für Jugendliche, in: Zur ärztlichen Fortbildung 5

AHRENDT, H.-J. (1985): Geschlechtliche Entwicklung, Sexualverhalten und Kontrazeption 15- bis 17jähriger weiblicher Jugendlicher, Magdeburg, Promotion B

AHRENDT, H.-J., ECKART, S. (1993): Menarche und Sexualität, in: BACH, K. R., STUMPE, H., WELLER, K. (Hg.), Kindheit und Sexualität, Braunschweig, Holtzmeier

AHRENDT, H.-J., KONKART, H., STEIMER, B. (1991): Zum Wert außerschulischer Sexualerziehung und dem Wert der Massenmedien, in: PRO FAMILIA Landesverband Niedersachsen, KUNTZ-BRUNNER, R., KWAST, H. (Hg.), Sexualität BRD/DDR im Vergleich, Braunschweig, Holtzmeier

Akademie der Pädagogischen Wissenschaften der DDR (1970): Rahmenplan für die pädagogische Propaganda in den Kinderkrippen, Kindergärten und Schulen, in den sozialistischen Betrieben und Wohngebieten, Berlin

Anordnung zur Regelung des Freibadwesens vom 18.5.1956, Gbl. I, 1956, Nr. 50

Anordnung vom 16.8.1968 über die Sicherung einer festen Ordnung in den Einrichtungen der Vorschulerziehung – Kindergartenordnung – Gbl. II, 1968, Nr. 93

APPEN, U. v. (1975): Pädagogische Voraussetzungen und Möglichkeiten zur Gesundheits-erziehung werdender Mütter im Rahmen der Schwangerenberatung, Pädagogische Dissertation

Arbeitsordnung für pädagogische Kräfte der Volksbildung (siehe Verordnung vom 22.9.1962)

ARESIN, L. (1981): Probleme bei der Kontrazeption Jugendlicher, in: Zur gesellschaftlichen Hygiene 27

ARESIN, L. (1988): Die Ehe-, Sexual- und Familienberatung in der Deutschen Demokratischen Republik, in: ARESIN, L., GÜNTHER, E. (Hg.), Sexualmedizin, 173, Berlin, Volk und Gesundheit (3. Aufl.)

ARESIN, L., Ehe- und Sexualberatungsstellen und Familienplanung in der DDR, in: HOHMANN, J. S. (Hg.) (1991a), Sexuologie in der DDR, Berlin, Dietz

ARESIN, L. (1991b): IPPF und Familienplanung in der DDR, in: HEINRICHS, J. (Hg.), Familienplanung international, Braunschweig, Holtzmeier

ARESIN, L. (1993): Schwangerschaftsabbruch in der DDR, in: Deutsches Hygiene-Museum (Hg.), Unter anderen Umständen, Zur Geschichte der Abtreibung, Berlin, Argon

ARESIN, L., MÜLLER-HEGEMANN, A. (Hg.) (1978): Jugend zu zweit, Leipzig

ARESIN, L., STARKE, K. (1984): Empfängnisverhütung, in: Aufklärung für Jugendliche, Deutsches Hygiene-Museum in der DDR, Dresden

BACH, K. R. (1967): Programm zur Geschlechterziehung

BACH, K. R. (1969): Entwicklung und Realisierung eines Programms zur systematischen Geschlechterziehung in den Klassen 1–10 der allgemeinbildenden polytechnischen Oberschulen der DDR, Dissertationsarbeit, Rostock

BACH, K. R. (1974): Geschlechterziehung in der sozialistischen Oberschule, Berlin

BACH, K. R. (1979): Dokumentation über Beschlüsse, Gesetze, Anordnungen, Lehrpläne und andere Materialien zur Sexualerziehung, in: Akademie der Wissenschaften der DDR (Hg.), Informationen des Wissenschaftlichen Rates „Die Frau in der sozialistischen Gesellschaft“, Heft 4/1979

BACH, K. R. (1972): Entwurf für ein „Rahmenprogramm“ für eine Arbeitsgemeinschaft Vorbereitung auf Ehe und Familie (Kl. 8–10) (1981a): weitergeführt bis Klasse 11., in: GRANDKE, A., Familienförderung, Berlin

BACH, K. R. (1981): Vorschläge zur inhaltlichen Gestaltung der Aus- und Weiterbildung der Pädagogen in Sexualpädagogik, in: Akademie der Wissenschaften der DDR (Hg.), Informationen des Wissenschaftlichen Rates „Die Frau in der sozialistischen Gesellschaft“, Heft 4/1981b

BACH, K. R. (1984): Homosexualität – Gesellschaft – Sexualerziehung, in: Biologie in der Schule, Berlin

BACH, K. R. (1990a): Erkenntnisse über den Herausbildungsprozeß der sexuellen Orientierungen bei Jugendlichen, in: Pädagogik, Berlin

BACH, K. R. (1990b): Homosexualität, Antihomosexualität, AIDS und Schule, Zu sexualpädagogischen Fragen im Umgang mit einer gesellschaftlichen Minderheit, in: Pädagogik, Berlin

BACH, K. R., STUMPE, H., WELLER, K. (Hg.) (1993): Kindheit und Sexualität, Braunschweig, Holtzmeier

BACH, K. R., STUMPE, H., (10/93): Sexualerziehung und Homosexualität in der DDR, in: Die andere Welt, S. 14–16

BACH, K. R., WELLER, K. (1993): Ist die Sexualerziehung den Herausforderungen der Gegenwart noch gewachsen?, Reinhardsbrunn, Manuskriptdruck

BEIL, M. (1981): Zur Sexualentwicklung und -erziehung schulbildungsunfähiger Kinder und Jugendlicher, Rostock, Dissertation

Bildungs- und Erziehungsplan für den Kindergarten, Berlin, 1967

BITTIGHÖFER, B. (1974): Sexualität und Moral, in: Sexuologie, Leipzig, Bd. 1

BITTIGHÖFER, B., SCHMOLLACK, J. (1967): Moral und Gesellschaft, Berlin, Habilitationsschrift

BORRMANN, R. (1962): Die sexuelle Belehrung der Kinder und Jugendlichen unter besonderer Berücksichtigung der Teilnahme des Lehrers der allgemeinbildenden polytechnischen Oberschule in der DDR, Berlin, Dissertation

BORRMANN, R. (1965): Die Beziehungen der Jugendlichen zum anderen Geschlecht und ihre pädagogische Beeinflussung, Berlin, Habilitationsschrift

BORRMANN, R. (1964, 1966, 1973): Jugend und Liebe, Leipzig, Jena, Berlin, Urania-Verlag

BORRMANN, R., SCHILLE, H. J. (1975): Eltern als Sexualerzieher, Berlin

BORRMANN, R., SCHILLE, H. J. (1980): Vorbereitung der Jugend auf Liebe, Ehe und Familie, Berlin

BOSINSKI, H. (1978): Kenntnisse der Merkmale des Geschlechts und Wissen um die Geschlechterbeziehungen bei Kindern im Vorschulalter, Rostock, Medizinische Habilitationsschrift



BOSINSKI, H. (1986): Zum Stand der Geschlechtererziehung im Vorschulalter, Ergebnisse einer Befragung zum Sexualwissen und zu geschlechtsspezifischen Einstellungen bei Vorschulkindern, Berlin, Medizinische Habilitationsschrift

BRETSCHNEIDER, W. (1959): Sexuell aufklären, rechtzeitig und richtig, Leipzig, Jena, Berlin

BRINCK, G., WARTHA, K. (1989): Die Interessen von Schülern der Klassenstufen 3 und 4 an Problemen der Liebe, Sexualität, Partnerschaft und Familie, Jena, Medizinische Dissertation

BRÜCKNER, H. (1963): Quellen sexuellen Wissens bei Kindern und ihre Bedeutung für eine systematische Erziehungsarbeit in der Schule, in: Kinderärztliche Praxis, Heft 2

BRÜCKNER, H. (1966): Die Entwicklung sexuellen Sachwissens bei Kindern und Jugendlichen, Leipzig, Medizinische Habilitationsschrift

BRÜCKNER, H. (1968): Das Sexualwissen der Jugend, Berlin

BRÜCKNER, H. (1976, 1980): Denkst du schon an Liebe, Berlin

Bund der Evangelischen Kirchen in der DDR/Facharbeitskreis „Zusammenarbeit von Mann und Frau in Kirche, Familie und Gesellschaft“ (Hg.) (1987): Frau und Mann in Kirche und Gesellschaft. Arbeitsergebnisse des Facharbeitskreises für die Zusammenarbeit von Mann und Frau in Kirche, Familie und Gesellschaft aus den Jahren 1972–1985, Berlin

BUSCH, U. (1992): Arzt und Schwangerschaftsabbruch – Ergebnisse einer Befragung, in: KÖRNER, U. (Hg.), Ethik der menschlichen Fortpflanzung, Stuttgart, Enke

BUSCH, U. (1994): Die Pflichtberatung zum Schwangerschaftsabbruch in den neuen Bundesländern, in: Recht der Jugend und des Bildungswesens, Luchterhand, Heft 1/94

CLEMENT, U., STARKE, K. (1988): Sexualverhalten und Einstellungen zur Sexualität bei Studenten in der BRD und in der DDR. Ein Vergleich, in: Zur Sexualforschung 1, S. 30–44

Elternbeiratsverordnung, siehe Verordnung vom 15.11.1966 und Erste Durchführungsbestimmung vom 22.5.1967

ENGELMANN, W. (1979): Die Entwicklung des Kinderwunsches bei Jugendlichen in der DDR als Ausdruck und Bestandteil ihrer Vorbereitung auf Ehe und Familie, Halle, Dissertationsarbeit

ENGELMANN, W. (1989): Erfahrungen zum Stand der Sexualerziehung in der Ausbildung von Kindergärtnerinnen, in: 5. Wissenschaftliche Konferenz „Jugend - Sexualität - Gesundheit“ (Konferenzbericht), Dresden, Halle

Erste Durchführungsbestimmung vom 5.1.1966 zur Verordnung über die Pflichten und Rechte der Lehrkräfte und Erzieher - Fürsorge- und Aufsichtsordnung, Gbl. II, 1966, Nr. 5

Erste Durchführungsbestimmung vom 22.5.1967 zur Verordnung über die Elternvertretungen (Elternbeiratsverordnung) - Elternaktive in den Einrichtungen der Vorschulerziehung, Gbl. II, 1967, Nr. 45

Erste Durchführungsbestimmung zum Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft vom 9.3.1972, Gbl. II, 1972, Nr. 12

Evangelische Kirche der Kirchenprovinz Sachsen, Ad-hoc-Arbeitsgruppe der Kirchenleitung (1984): „Homosexuelle als Mitarbeiter im Verkündigungsdienst der Kirche“, Abschlußbericht (Sitzung der Kirchenleitung) vom 28./29. September 1984

EWALD, G. (1985): Die Entwicklung von sexuellem Wissen und Sexualinteressen bei Schülern der Klassenstufe 7, Pädagogische Dissertation

Familiengesetzbuch der DDR vom 20.12.1965, Gbl. I, 1966, Nr. 1

FIEDLER, G. (1987): Die Sexualinteressen im Schulalter, Jena, Medizinische Dissertation

FRIEDRICH, W., GRIESE, H. (Hg.) (1991): Jugend und Jugendforschung in der DDR, Opladen, Leske und Budrich

FUCHS, M. (1991): Demographische Aspekte des Sexual- und Reproduktionsverhaltens in der DDR, in: HOHMANN, J. S. (Hg.), Sexuologie in der DDR, Berlin, Dietz

GAUGER, H. (1977): Über die Bedeutung des Partnerideals in der verantwortungsbewußten Partnerwahl und Möglichkeiten seiner erzieherischen Beeinflussung im Jugendalter, Jena, Dissertation

Gesetz über das einheitliche sozialistische Bildungssystem der DDR vom 25.2.1965, Gbl. I, 1965, Nr. 6

Gesetz über die Örtlichen Volksvertretungen und ihre Organe in der DDR vom 12.7.1973, Gbl. I, 1973, Nr. 32

Gesetz über die Teilnahme der Jugend an der Gestaltung der entwickelten sozialistischen Gesellschaft und über ihre allseitige Förderung in der DDR vom 28.1.1974, Gbl. I, 1974, Nr. 5

Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft vom 9.3.1972, Gbl. I, 1972, Nr. 5

Gesundheitserziehung im Kindergarten, Berlin 1970

GOSCH, G. (1985): Psychische Folgeerscheinungen nach Schwangerschaftsabbruch, Dissertationsarbeit, Akademie für Ärztliche Fortbildung der DDR

GRANDKE, A. (1977): Zur Entwicklung der Familienbeziehungen in der DDR, in: Einheit 2

GRASSEL, H. (1964): Psychologische Probleme der Geschlechterziehung in der sozialistischen Schule, Rostock, Habilitationsschrift

GRASSEL, H. (1967): Jugend – Sexualität – Erziehung, Berlin, Deutscher Verlag der Wissenschaften

GRASSEL, H. (1967): Mitteilung in einer Beratung der Mitglieder der Forschungsgemeinschaft Sexualpädagogik über seine Rücksprache in der Abteilung Gesundheitserziehung des Ministeriums für Volksbildung

GRASSEL, H., BACH, K. R. (Hg.) (1979): Kinder- und Jugendsexualität, Berlin, Deutscher Verlag der Wissenschaften

GRASSEL, H., HEILBOCK, K. (1958): Erziehung zur künftigen Liebe, Berlin

GRIMM, H., ROSLER, H. D. (1957): Kinder fragen nach dem Geschlechtsleben, Rudolstadt, Greifenverlag

GROSH, U. (1975): Probleme und Ergebnisse bei der Geschlechterziehung sozial fehlentwickelter schwererziehbarer Kinder – Eine Untersuchung ihrer Einstellungen zu Partnerschaft, Ehe und Familie, Pädagogische Diplomarbeit

GÜNTHER, E., GRAU, G. (1988): Die andere Liebe, Auskünfte über Homosexualität für Eltern und Erzieher, Dresden, Deutsches Hygiene-Museum

GÜNTHER, E., VOGEL, M. (1988): Zu einigen Ergebnissen unserer coming out-Studie I., in: Psychosoziale Aspekte der Homosexualität, II. Workshop der Sektion Andrologie der Gesellschaft für Dermatologie der DDR und der Sektion Ehe und Familie der Gesellschaft für Sozialhygiene der DDR am 23. April 1988, Jena, Universitätsverlag

GYSI, J. (1984): Lebensgemeinschaften in der DDR, in: Informationen des Wissenschaftlichen Rates „Die Frau in der sozialistischen Gesellschaft“ bei der Akademie der Wissenschaften der DDR (Hg.), Heft 6/1984

HENNING, G. (1982): Wir wünschen uns ein Baby, in: HENNING, G., USLAR, E., Leipzig, Berlin, Verlag für die Frau

HENNING, G. (1990): Wieder § 218? Erfahrungen eines Frauenarztes, Berlin, Dietz

HENNING, G., WILSDORF, S., HENNING, M. (1991): Motivationen und soziale Einflußfaktoren zum Kinderwunsch in der DDR, Einstellung und Anwendungsbereitschaft zur Kontrazeption, in: PRO FAMILIA Landesverband Niedersachsen, KUNTZ-BRUNNER, R., KWAST, H. (Hg.), Sexualität BRD/DDR im Vergleich, Braunschweig, Holtzmeier

HESSE, P. G. (1947a): Die hygienische Aufklärungsarbeit am Erwachsenen auf dem Gebiet der Geschlechtskrankheiten, in: Dermatologische Wissenschaftsschrift, S. 570 ff.

HESSE, P. G. (1947b): Die Organisation der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Thüringen, in: Zeitschrift für Hautkrankheiten, S. 313 ff.

HESSE, P. G., et al. (Hg.) (1977): Sexuologie, Geschlecht, Mensch, Gesellschaft, 3 Bände, Leipzig

HIEBSCH, H. (1956): Zur Problematik der geschlechtlichen Erziehung, in: Pädagogik, Berlin

HOHMANN, J. S. (Hg.) (1991): Sexuologie in der DDR, Berlin, Dietz

HORZ, H. (1979): Ethische Probleme bei der Sexualberatung Jugendlicher, in: GRASSEL, H., BACH, K. R. (Hg.), Kinder- und Jugendsexualität, Berlin

HUNGER, H. (1960): Das Sexualwissen der Jugend, Basel/München

JORDAN, H. (1971): Probleme und Erfahrungen bei der Sexualerziehung jugendlicher Schwachsinniger unter besonderer Berücksichtigung ihrer sozialen Fehlentwicklung und Schwererziehbarkeit sowie unter Beachtung der Erfahrungen und Vorstellungen der Pädagogen, Pädagogische Diplomarbeit

Jugendhilfeverordnung, siehe Verordnung über die Aufgaben und Arbeitsweise der Organe der Jugendhilfe vom 3.6.1966

KABAT, VEL JOB, O. (1979): Geschlechtstypische Einstellungen und Verhaltensweisen bei Jugendlichen, Berlin

KADEMANN, C., (1984): Stand und Probleme der Sexualerziehung von Unterstufenkindern in der Familie – dargestellt an Untersuchungen bei Schülern der Klasse 4., Pädagogische Dissertation

Kindergartenordnung, siehe Anordnung vom 16.8.1968

KIRSCH, W. (1964): Untersuchungen zum Problem der sexuellen Belehrungen, insbesondere über Inhalt und Umfang sowie Anordnung der Lehrstoffe im Biologieunterricht der 10klassigen allgemeinbildenden polytechnischen Oberschule der DDR, Potsdam, Dissertation

KLUMBIES, G. (1956): Zur Jugendsexualität, in: Zeitschrift für Psychotherapie und medizinische Psychologie, Stuttgart, Nr. 6, S. 259–267

KLUMBIES, G., KLEINSORGE, H. (1950): Das Herz im Orgasmus, in: Medizinische Klinik, S. 952 ff.

KÖRNER, U. (1992): Ärztliche Verantwortung, Kompetenzen und ethische Konflikte beim Schwangerschaftsabbruch, in: KÖRNER, U. (Hg.), Ethik der menschlichen Fortpflanzung, Stuttgart, Enke

Konferenzbericht (1989): Jugend und Gesundheit. VIII. Nationale Konferenz für Gesundheitserziehung vom 1.–3. März 1988, Dresden

KRÜGER, U., WINTER, E. (1979): Sexual- und Gesundheitswissen imbeziller Kinder und Jugendlicher in Einrichtungen, Pädagogische Diplomarbeit

KUHRIG, H. (1982): Liebe und Ehe im Sozialismus, in: Einheit 7/8

KÜNZEL, N., LOCHAU, M. (1989): Interessenstruktur von Schülern aus 10. Klassen zu dem Thema Liebe, Sexualität, Partnerschaft und Familie, Medizinische Dissertationsarbeit, Jena

LADENDORF, D. (1978): Die Darstellung der sexuellen Entwicklung im Kindesalter in der neueren entwicklungspsychologischen und entwicklungsphysiologischen Literatur, Pädagogische Diplomarbeit

LIEBNER, K, FIKENTSCHE, E. (1978): Die sexuelle Entwicklung Studierender, in: SZEWCZYK, H., BURGHARDT, H. (Hg.), Sexualität, Fakten, Normen, gesellschaftliche Verantwortung, Berlin, Volk und Gesundheit

LINSER, K. (1946): Geschlechtskrankheiten – Verhütung und Heilung, Dresden

LINSER, K. (1953): Das Wesen der Geschlechtskrankheiten, Dresden

LITTMANN, E., SZEWCZYK, H. (1978): Beziehungen zwischen Sexualerfahrung und der Verwendung oraler Antikontrazeptiva bei Studenten, Vergleich zweier Befragungen aus den Jahren 1966 und 1973, in: SCZEWCZYK, H., BURGHARDT, H. (Hg.), Sexualität, Fakten, Normen, gesellschaftliche Verantwortung, in: Volk und Gesundheit, Berlin

MACHT (1971): Erstes sexuelles Erlebnis, Pädagogische Diplomarbeit

MAI, E., SCHMIDT, M. (1971): Der Anteil und die Wirksamkeit des erfolgreichen Lehrers bei der Sexualerziehung der Schüler, Pädagogische Diplomarbeit

MARQUARDT, S. (1977): Termin der Erstmenstruation, Menstruationsvorbereitung und Menstruationserleben, Medizinische Diplomarbeit

MEHLAN, K.-H. (1958): Das Bild der legalen Schwangerschaftsunterbrechung in der DDR, in: Deutsches Gesundheitswesen, Heft 19

MEHLAN, K.-H. (1965): Der legale Abort in der Deutschen Demokratischen Republik, Statistik der Jahre 1953–1962. in: Deutsches Gesundheitswesen, Heft 25, S. 1163

MEHLAN, K.-H. (1975): Wunschkinder, Berlin

Methodische Handreichungen für Klassenelternversammlungen – in der Unterstufe (1972): Berlin, – in der Mittelstufe, (1972): Berlin, – in der Oberstufe, (1973): Berlin

Methodische Handreichungen für Gruppenelternversammlungen im Kindergarten. Berlin, 1974

MISGELD, G. (1978): Zur Entwicklung des Sexuellen im Kindesalter, Berlin

MISGELD, G. (1980): Sexualität in unserem Leben, Berlin

MÜLLER, E. (1990): Zur Entwicklung von Sexualinteressen bei Schülern der Klassenstufe 4, 6 und 10., Jena, Medizinische Dissertationsarbeit

NEUBAUER, G., EMMERICH, I., STARKE, K., WELLER, K. (1992): Trauscheinehe Ost oder „wilde“ Ehe West? Lebenslaufplanung, Partnerschaft und Sexualität von Studierenden, in: Aufsatz im Sammelband von NEUBAUER, G., MELZER, W., HURRELMANN, K. (Hg.), Jugend im deutsch-deutschen Vergleich. Die Lebenslage der jungen Generation im Jahr der Vereinigung, Neuwied, Luchterhand

NEUBAUER, G., MELZER, W., HURRELMANN, K. (Hg.) (1992): Jugend im deutsch-deutschen Vergleich, Die Lebenslage der jungen Generation im Jahr der Vereinigung, Neuwied, Luchterhand

NEUBERT, R. (1955a): Woher kommen die Kinder? Rudolstadt, Greifenverlag

NEUBERT, R. (1955b): Was sag ich meinem Kinde? (Elternratgeber), Rudolstadt, Greifenverlag

NEUBERT, R. (1956a): Die Geschlechterfrage – Ein Buch für junge Menschen (6. Auflage 1962)

NEUBERT, R. (1956b): Das sexuelle Problem ... , Rudolstadt, Greifenverlag

NEUBERT, R. (1957): Das neue Ehebuch, Rudolstadt, Greifenverlag, (21. Auflage 1979)

NEUBERT, R., WEISE, R. (1955): Das sexuelle Problem in der Jugenderziehung, Rudolstadt, Greifenverlag

NEUMANN, C., NEUMANN, J. (1989): Die Interessen von Schülern der Klassenstufe 6 zu Problemen der Liebe, Sexualität, Partnerschaft und Familie, Jena, Medizinische Dissertationsarbeit

NEUNER, G. (1972): Gesellschaftspolitische und schulpolitische Aufgaben und Aspekte der Entwicklung und Erziehung sozialistischer Persönlichkeiten, in: Pädagogik 27

PEIN, H. (1990): Beitrag der Sexualerziehung zur Vorbeugung sexuell übertragbarer Krankheiten im Jugendalter, Pädagogische Dissertation

PFORR, P., PIPPIC, K., OSWALD, H.: Determinanten des Aids-Präventionsverhaltens Jugendlicher: Einstellung zu Kondomen und Kondomgebrauch in Ost- und Westberlin, Posterpräsentation beim 3. Deutschen Aids-Kongreß in Hamburg vom 24.11.–27.11.1990

PINTHER, A. (1984): Mit Dir leben, Kleine Eheschule für junge Verheiratete und solche, die es werden möchten, Leipzig

PINTHER, A. (1988): Junge Frauen in der Ehe und in der Lebensgemeinschaft, in: Informationen des Wissenschaftlichen Rates „Die Frau in der sozialistischen Gesellschaft“ bei der Akademie der Wissenschaften der DDR (Hg.), Heft 6

PINTHER, A., KABAT. VEL JOB (1981): Jugend und Familie, Berlin

PINTHER, A., RENTSCH, S. (1976): Junge Ehe heute, Leipzig

PULKENAT, D., GROSS, C. (1978): Menarche und Menarcheerleben, Medizinische Dissertation

PUNGE, M. (1984): Homosexuelle in der Kirche? in: Beiträge Gesellschaftliche Diakonie 12 der Theologischen Studienabteilung beim Bund der Evangelischen Kirchen in der DDR, Berlin

RADLBECK, K. (1972): Sexualpädagogische und psychologische Probleme in der Hilfsschule, Rostock, Dissertationsarbeit

REISSIG, M. (1981): Zur körperlichen Entwicklung in der Pubeszens, Berlin, Habilitationsschrift

RESCH-TREUWERTH, J. (1978): Verliebt, verlobt, verheiratet, Briefe unter vier Augen, Berlin, Verlag Neues Leben

RESCH-TREUWERTH, J. (1981): Leben zu zweit. Neues Leben, Verlag Neues Leben

RESCH-TREUWERTH, J. (1987): Vierzehn geworden, Berlin, Verlag Neues Leben

RENNERT, H. (1966): Untersuchungen zur sexuellen Entwicklung der Jugend, Eine statistische Erhebung an Medizinstudenten in Halle, in: Zur ärztlichen Fortbildung 60, S. 140-153

Richtlinie für die Tätigkeit der Ehe- und Familienberatungsstellen, in: Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Gesundheitswesen vom 5.2.1968

RÖHLER, J. (1991): Untersuchungen zur psychosexuellen Entwicklung von Schülern, Jena, Medizinische Dissertation

RUNGE, M. (1975): Studien zur Sexualität und zu Sexualproblemen von Frauen und Mädchen im geschlechtsreifen Alter, Medizinische Dissertation



SCHARWÄCHTER, A. (1983): Zur Sexualentwicklung, Sexualerziehung und den Sexualproblemen schulbildungsunfähiger, förderungsfähiger Jugendlicher, Pädagogische Dissertationsarbeit

SCHILLE, H. - J. (1969): Die Vermittlung und Aneignung von Normen der Sexualmoral im Unterricht der 9. Klassen der allgemeinbildenden polytechnischen Oberschule und ihre einstellungsbildende Wirkung, Jena, Dissertationsarbeit

SCHMIDT, G., LANGE, C., STARKE, K. (1993): Jugendsexualität. Unterschiede zwischen west- und ostdeutschen Großstadtjugendlichen, in: HECKMANN, W., KOCH, M.A. (Hg.) (1993), Sexualverhalten in Zeiten von AIDS, Berlin, Edition sigma

SCHNABL, S. (1972): Intimverhalten, Sexualstörungen, Persönlichkeit, Berlin,

SCHNABL, S. (1978, 1981): Plädoyer für die Liebe, Jena, Berlin

SENDE, J. (1963): Zum Problem der Geschlechtererziehung an den von uns untersuchten allgemeinbildenden polytechnischen Oberschulen (Stadtschulen) unter besonderer Berücksichtigung der Sexualinteressen von Oberschülern der Klassen 4-8, Leipzig, Dissertationsarbeit

SENDE, J. (1970): Zum pädagogischen Bedingungsgefüge sexueller Verfehlungen von Kindern und Jugendlichen, Ein Beitrag zur Theorie und Praxis der Sexualpädagogik, Halle, Habilitationsschrift

SPEIGNER, W. (1987): Kind und Gesellschaft, Eine soziologische Studie über die Geburtenentwicklung, Berlin, Akademie Verlag

SPEIGNER, W., FRITSCHKE, U. (1992): Fortpflanzungsverhalten, Fruchtbarkeitsentwicklung und Bevölkerungsreproduktion, in: KÖRNER, U. (Hg.), Ethik der menschlichen Fortpflanzung, Stuttgart, Enke

STARKE, K., (1980,1981): Junge Partner, Tatsachen über Liebesbeziehungen im Jugendalter, Leipzig, Jena, Berlin, Urania

STARKE, K. (1989): Laßt uns über AIDS sprechen, Ein Ratgeber für Jugendliche, Dresden, Deutsches Hygiene-Museum

STARKE, K. (1990): DDR Jugendsexualität im Umbruch? in: KLUGE, N. (Hg.) (1990), Jugendsexualität im Spannungsfeld individueller, interaktionaler und gesellschaftlicher Bedingungen, Frankfurt a.M., dipa

STARKE, K. (1991a): Jugendsexualität in Leipzig, Neueste Daten, Forschungsbericht der Forschungsstelle Partner- und Sexualforschung (hektographiert)

STARKE, K. (1991b): Jugend und Sexualität, in: FRIEDRICH, W., GRIESE, H. (Hg.), Jugend und Jugendforschung in der DDR, Opladen, Leske und Budrich

STARKE, K. (1991c): Jugendsexualität, Ergebnisse der Jugendforschung in der DDR, in: HOHMANN, J. S. (Hg.), Sexuologie in der DDR, Berlin, Dietz

STARKE, K. (1992): Unterschiede im Partner- und Sexualverhalten männlicher und weiblicher Jugendlicher, in: WESSEL, K. F., BOSINSKI, H.-A. G. (Hg.) (1992), Interdisziplinäre Aspekte der Geschlechterverhältnisse in einer sich wandelnden Zeit, Bielefeld, Kleine Verlag

STARKE, K. (1992): Partner III – Gewalt. Gewalt in der Familie, Gewalt in der Partnerschaft, sexueller Zwang und sexuelle Gewalt, Gewalt gegen Mädchen und Frauen, Tabellen und Kommentar, Forschungsbericht der Forschungsstelle Partner- und Sexualforschung, Leipzig (hektographiert)

STARKE, K. (1994a): AIDS – Sexuelle und Partneraktivität, Ergebnisse einer repräsentativen Befragung in Sachsen, Forschungsbericht der Forschungsstelle der GSW, Leipzig

STARKE, K. (1994b): Schwuler Osten, Berlin, Christoph Links Verlag,

STARKE, K., FRIEDRICH, W. (1984): Liebe und Sexualität bis 30, Berlin, Verlag der Wissenschaften

STARKE, K., WELLER, K. (1991a): Partnerschaft und Sexualität, in: Gotschlich, H. u. a., Kinder und Jugendliche in den neuen Bundesländern, Berlin, Reporttexte

STARKE, K., WELLER, K. (1991b): Sexualität und Partnerschaft der Ostdeutschen unter besonderer Berücksichtigung von AIDS, Forschungsbericht und Tabellenband, Leipzig, GSW Forschungsstelle

STARKE, K., WELLER, K. (1991c): AIDS im öffentlichen Bewußtsein der Ost- und Westdeutschen, Ein Vergleich, Forschungsbericht, Leipzig/GSW-Forschungsstelle, Köln/ BZgA

STARKE, K., WELLER, K. (1993a): West- und ostdeutsche Jugendliche (2), in: SCHMIDT, G. (Hg.), Jugendsexualität, Sozialer Wandel, Gruppenunterschiede, Konfliktfelder, Ergebnisse einer empirischen Studie, Stuttgart, Enke

STARKE, K., WELLER, K. (1993b): Bedürfnis nach Normalität, Die Bedeutung von Pornographie für die Entwicklung der Sexualität – ostdeutsche Erfahrungen vor, während und nach der Grenzöffnung (Vortrag auf der Fachtagung „Pornographie“ des PRO FAMILIA Landesverbandes Niedersachsen am 10.12.1993)

STARKE, K., WELLER, K. (1994): Jugendsexualität und AIDS, in: HECKMANN, W., KOCH, M. A. (Hg.), Sexualverhalten in Zeiten von AIDS, Berlin

STARKE, K., WELLER, K., MÖGLING, T. (1992): Partner III – Studentensexualität, Sexualität und Partnerschaft von ostdeutschen, westdeutschen und sowjetischen Studenten, Forschungsbericht der Forschungsstelle Partner- und Sexualforschung, Leipzig (hektographiert)

STARKE, U., et al. (1991): Jugend in Leipzig 1991, Forschungsbericht. Universität Leipzig und Gesellschaft für Jugend- und Sozialforschung e. V., Leipzig (hektographiert)

STUMPE, H. (1990): Schutz und Fürsorge für Mutter und Kind in der jungen Sowjetunion, in: HOHMANN, J. (Hg.), Sexualforschung und Sexualpolitik in der Sowjetunion seit 1917, Frankfurt am Main, Bern, New York, Paris, S. 92–109.

STUMPE, H. (1990): Erotik – Tabu für Kinder, in: Sexklusiv 3 und 4

STUMPE, H. (1990): Der Arzt als Sexualerzieher, in: HOHMANN, J. (Hg.), Sexuologie in der DDR – Ein Rückblick. Dietz-Verlag 1991, S. 262–280

STUMPE, H. (1991): Sexualerziehung in der ehemaligen DDR, in: Sexualmedizin 14 (Ausgabe für Österreich), S.14–19

STUMPE, H. (1991): Ich bin ein Mann und doch eine Frau – Transposition der Geschlechtsidentität, in: Sexklusiv 3/91, S. 12–13

STUMPE, H., BACH, K. (1991): Statement zur Sexualpädagogik, in: pro familia-magazin 2/91, S. 20–21

STUMPE, H. (1991): Methodisch oder soziokulturell bedingte Unterschiede im Sexualverhalten von Studenten der BRD und ehemaligen DDR?, in: Zeitschrift für Sexualforschung 2/91, S. 153–155.

STUMPE, H., AHRENDT, H.-J. (1991): Zum Stand der Sexualerziehung der Schüler und Jugendlichen in der DDR, Budapest, A fiatlok felesztése a csaladi eletre, S. 57–76

SZEWCZYK, H. (Hg.) (1982): Sexualität und Partnerschaft, Berlin

SZEWCZYK, H., BURGHARDT, H. (Hg.) (1978): Sexualität, Fakten, Normen, gesellschaftliche Verantwortung, Berlin, Volk und Gesundheit

THINIUS, H. (1989): Sexualverhalten als Moment des Gesamtverhaltens der Individuen unter dem Aspekt der Entwicklung individueller Freiheit und Verantwortung im Sozialismus, in: Konferenzbericht, Jugend und Gesundheit, VIII. Nationale Konferenz für Gesundheitserziehung vom 1.-3. März 1988, Dresden, 1989

Vereinbarung zwischen dem Ministerium für Volksbildung und dem Präsidium der Gesellschaft zur Verbreitung wissenschaftlicher Kenntnisse über die Zusammenarbeit (...) zur Entwicklung einer populären pädagogischen Bildungs- und Erziehungsarbeit vom 22.1.1965, in: Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Volksbildung 1965, Nr. 4

Verfassung der DDR vom 6. April 1968 in der Fassung des Gesetzes zur Ergänzung und Änderung der Verfassung der DDR vom 7.10.1974, Gbl. 1, 1974, Nr. 47

Verordnung über die Aufgaben und Arbeitsweisen der Organe der Jugendhilfe vom 3.6.1966, Jugendhilfeverordnung, Gbl. II, 1966, Nr. 34

Verordnung vom 22.9.1962 über die Pflichten und Rechte der Lehrkräfte und Erzieher, Arbeitsordnung für pädagogische Kräfte der Volksbildung, in der Fassung der Verordnung vom 5.12.1963, Gbl. II, 1964, Nr. 3

Verordnung vom 15.11.1966 über die Elternvertretungen an den allgemeinbildenden Schulen, Elternbeiratsverordnung, Gbl. II, 1966, Nr. 133

Verordnung vom 20.10.1967 über die Sicherung einer festen Ordnung an den allgemeinbildenden Schulen, Schulordnung, Gbl. II, 1967, Nr. 111

Verordnung zum Schutze der Kinder und Jugendlichen vom 26.5.1969, Gbl. II, 1969, Nr. 32

WALTHER, C. (1990): Stand und Weiterentwicklung der Sexualerziehung im Biologieunterricht und in der Berufsschule, Pädagogische Dissertation

WEINERT, A. (1975): Psychologisch-pädagogische Probleme bei der psychosexuellen Entwicklung und Erziehung des blinden Menschen, Ein Beitrag zur sexualpädagogischen Arbeit mit blinden Schülern als Teil der Vorbereitung auf Ehe und Familie, Rostock, Pädagogische Dissertation

WELLER, K. (1988): Sexualerziehung - wann und wie? Welches Sexualverhalten von Kindern und Jugendlichen ist normal?, in: Unsere Ehe, Leipzig, Verlag für die Frau

WELLER, K. (1989): Partnermobilität Jugendlicher/Aspekte ihrer sozialen Verursachung und psychischen Vermittlung, in: Jugend und Gesundheit, Dresden

WELLER, K., (1991a): Das Sexuelle in der deutsch-deutschen Vereinigung, Leipzig, Forum Verlag

WELLER, K. (1991b): Die andere Liebe, Untersuchung zum Film, in: Psychosoziale Aspekte der Homosexualität, III. Workshop, Friedrich-Schiller-Universität, Jena

WELLER, K. (1991c): Partnerschaft und Sexualität, in: Ich und meine Welt, Leipzig, Miltzke Schulbuchverlag

WELLER, K. (1991d): Pornographienutzung und -interesse Jugendlicher, in: Pornographie, Materialien der 1. Jahrestagung der GSW, Leipzig

WELLER, K. (1992a): Pornographie in den neuen Bundesländern. Eine Betrachtung aus jugendsexuologischer Sicht, Schriftliche Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches und des Gesetzes über die Verbreitung jugendgefährdender Schriften anlässlich der öffentlichen Anhörung durch den Bundesratsausschuß für Frauen und Jugend, in Magdeburg am 21. Januar 1992

WELLER, K. (1992b): Sexualität und Partnerschaft der 16- bis 18jährigen Ostdeutschen im Vergleich 1980-1990, Teil 1: Forschungsbericht, Teil 2: Tabellenband, Forschungsbericht der Forschungsstelle Partner- und Sexualforschung, Leipzig 1992 (hektographiert) KSPW

WELLER, K. (1993a): Zur sexuellen Entwicklung im Kindes- und Jugendalter. Ergebnisse der Studie PARTNER III, in: BACH, K. R., STUMPE, H., WELLER, K. (Hg.), Kindheit und Sexualität, Braunschweig, Holtzmeier

WELLER, K. (1993b): Mädchen und junge Frauen im Zeitalter von AIDS – Zur Geschlechtstypik partnerschaftlicher und sexueller Einstellungen und Verhaltensweisen ostdeutscher Jugendlicher, in: HIV/AIDS-Prävention für Frauen in den neuen Bundesländern – 1992. Fachtagungsreihe des Sozialpädagogischen Instituts (spi), Berlin 1993b

WELLER, K., AHRENDT, H.-J. (1993): Teenager und Pille, in: BACH, K. R., STUMPE, H., WELLER, K. (Hg.), Kindheit und Sexualität. Holtzmeier, Braunschweig

WELLER, K., MÖGLING, T., STARKE, K., SCHREIER, K., (1992): Ljubov', seksual'nost', studen ceskoj semi, in: Cennostnyj mir sovremennogo studenta (sociologi ceskoe issledovanie), Moskau: Molodaja gwardija, 111-169

WELLER, K., STARKE, K. (1991): Partnerschaft und Sexualität, in: Kinder und Jugendliche aus der DDR, Jugendhilfe in den neuen Bundesländern, Berlin

WELLER, K., STARKE, K. (1993): Veränderungen 1970 –1990 in Ostdeutschland, in: SCHMIDT, G. (Hg.) (1993), Jugendsexualität, Sozialer Wandel, Gruppenunterschiede, Konfliktfelder, Ergebnisse einer empirischen Studie, Stuttgart, Enke

WELLER, K. (1994a): Integrierte Familienberatungsstelle PRO FAMILIA Erfurt, Jahresbericht 1993, Leipzig

WELLER, K. (1994b): Im Osten nichts Neues? Sexualpädagogische Aktivitäten in den neuen Bundesländern, Kommentar zu einer Umfrage des PRO FAMILIA Bundesverbandes, in: pro familia magazin 2/94.

Wissenschaftliche Zeitschrift der Universität Rostock  
(1966): 7/8, (1967): 5/6, (1969): 2/3, 8/9, (1975): 10

Zur Arbeit mit dem Bildungs- und Erziehungsplan im Kindergarten, Berlin 1973

# 6.2.

## KOOPERATIONSPARTNERINNEN IN DEN NEUEN BUNDESLÄNDERN

### PRO FAMILIA-LANDESVERBÄNDE:

Mecklenburg-Vorpommern  
Graf-Schack-Str. 5  
18055 Rostock  
Tel. 0381/31305

Sachsen  
Wurzener Str. 95  
04315 Leipzig  
Tel. 0341/61530

Sachsen-Anhalt  
im Gesundheitszentrum Silberhöhe  
W.-v.-Klewiz-Str. 11  
06132 Halle  
Tel. 0345/7411242

Thüringen  
Bahnhofstr. 27/28  
99084 Erfurt  
Tel. 0361/6432503

### TEAMS DER MOBILEN AIDS-PRÄVENTION:

Deutsches Hygiene-Museum  
Projektteam AIDS-Prävention  
Sachsen (PAPS)  
Lingnerplatz 1  
01069 Dresden  
Tel. 0351/4846486

Landesvereinigung für  
Gesundheitsförderung e.V.  
Mobile AIDS-Prävention  
Landeshygieneinstitut Sachsen-Anhalt  
Außenstelle Halle  
Burgstraße 40141  
06114 Halle  
Tel. 0341/822300

Landeshygieneinstitut Rostock  
Mobiles AIDS-Team  
Luisenstraße 20  
18057 Rostock  
Tel. 0381/23463

Mobiles Team AIDS  
Robert-Koch-Str. 6  
14482 Potsdam  
Tel. 0331/177283

Thüringer AIDS-Prävention  
Juri-Gagarin-Ring 124  
99084 Erfurt  
Tel. 0361/5631305

Landesvereinigung für  
Gesundheitsförderung und  
Gesundheitserziehung  
Thüringen AGETHUR e.V.  
Arbeitsgruppe „AIDS-Prävention  
und Sexualerziehung“  
August-Baudert-Platz 4  
99423 Weimar  
Tel. 03643/59223

Frau & Familie e.V.  
Beratungsstelle „BALANCE“  
Ärztelhaus  
Ruschestraße 59  
10365 Berlin  
Tel. 030/5536792

IRIS e.V.  
Schleiermacherstraße 39  
06114 Halle  
Tel. 0345/26989

Fachhochschule Merseburg  
Fachbereich Sozialwesen  
Geusaer Straße  
06217 Merseburg  
Tel. 03461/462203

Institut für Sexualwissenschaft,  
präventive Forschung  
und Familientherapie  
Halberstädter Str. 122  
39112 Magdeburg  
Tel. 0391/48036  
Fax 0391/601960

Otto-von-Guericke-Universität  
Klinik für Kinderheilkunde  
Fachbereich Prävention und  
Familientherapie  
Leipziger Str. 44  
39120 Magdeburg  
Tel. 0391/674258  
Fax 0391/674259

Gesellschaft für Sexualwissenschaft (GSW)  
c/o Prof. Dr. Konrad Weller  
Bonhoefferstr. 2  
07447 Jena  
Tel./Fax 03641/394454

„abc-Leipzig e.V.“  
PF 613  
Universitätsstraße 4/5  
04109 Leipzig

ISBN 3-9804580-1-6

ISSN 0948-6720

**BZgA**