

# IPPF EUROPA

## Regionale Informationen

Jahrgang 8 Nr. 3, Juli 1979

### Beratung in der DDR

Das staatliche Gesundheitswesen umfaßt gegenwärtig mehr als 200 Ehe- und Sexualberatungsstellen. Die Mehrheit der Mitarbeiter in diesen Stellen (Gynäkologen, Psychiater, Sozialhygieniker, Andrologen, Allgemeinpraktiker, Psychologen und manchmal Familienrichter und Pädagogen) ist Mitglied in der Familienplanungsgesellschaft *Ehe und Familie* und wird für die Beratungstätigkeit ausgebildet.

Diese Stellen, die jeder aufsuchen kann, bieten kostenlose Beratung und medizinische Behandlung. Das Aufgabengebiet der Ehe- und Sexualberatung hat folgende Schwerpunkte:

- sexualethische Erziehung der Kinder und Jugendlichen mit dem Ziel der Vorbereitung auf Ehe und Familienleben;
- Familienplanung (Kontrazeption, Schwangerschaftsabbruch und Beratung bei Wunsch nach Sterilisation und bei Kinderlosigkeit);
- Beratung und Behandlung im Falle von sexuellen Funktionsstörungen;
- Beratung und Behandlung bei Partnerkonflikten, die vorwiegend durch sexuelle Unstimmigkeiten entstanden sind.

Im Gegensatz zur Kontrazeption, die in Stadt und Land gleichermaßen gut gewährleistet ist, ist die sexuologische Beratung wegen des Mangels an ausgebildeten Mitarbeitern noch auf die größeren Städte konzentriert. Der Anteil der Ratsuchenden mit sexuellen Problemen nimmt jedoch ständig zu, und deshalb bemüht sich *Ehe und Familie* seit Jahren, die Kenntnisse ihrer Mitarbeiter auf diesem Sektor zu erweitern, der als eng mit dem Komplex der Familienplanung verbunden gesehen wird.

Voraussetzung für den Erfolg der Beratung ist eine gute Kommunikation zwischen dem Berater und dem

### In dieser Ausgabe:

- **Beratung in der Deutschen Demokratischen Republik**, von *Lykke Aresin*
- **Gruppenarbeit in Österreich**, von *Elizabeth Jandl-Jager*
- **Erfahrungen der CEMP mit Gruppenberatung**, von *Antonietta Corradini*
- **Ausbildung zur Sexualerziehung: ein Pilotprojekt der Pro Familia**
- **'Familienplanung – warum und wie?'** – eine Broschüre für ausländische Arbeitnehmer
- **Seminar über Kinderfürsorge in Jugoslawien**
- **Die MFPF und nordafrikanische Einwanderer in Frankreich**, von *Jacqueline Revert*
- **Computer-Registriersystem in Irland**, von *G. Coffey und M. Kidd*
- **Postcoitales Östrogen oder IUP?**
- **Der Regionalrat Europa bringt seine Anteilnahme für eine unter Anklage stehende portugiesische Journalistin zum Ausdruck**
- **Fünfundsiebzigster Geburtstag von Conrad van Emde Boas**

Ratsuchenden, die sich zu einem partnerschaftlichen Verhältnis entwickelt, in dem sich beide um eine Lösung des Problems bemühen, die Entscheidung aber von dem Ratsuchenden selbst getroffen werden muß.

Eine Beratung über sexuelle Probleme und Partnerschaftskonflikte ist zeitaufwendiger und komplizierter als eine Beratung über kontrazeptive Möglichkeiten und schließt auch Informationen ein, so falls z.B. Unkenntnis über den physiologischen Reaktionsablauf bei sexueller Erregung zu sexuellen Diskrepanzen geführt hat. Wenn die Behandlung nicht ausreicht, so werden die Klienten an psychotherapeutische Abteilungen überweisen, in denen die

Weiterbehandlung erfolgt (z.B. bei einer primären Impotenz). In mehreren größeren Einrichtungen erfolgt eine Paartherapie, wobei ein Therapeut beide Partner behandelt. Diese Methode kann erfolgversprechend sein und eignet sich besonders für sexuelle Funktionsstörungen wie Frigidität, Potenzstörungen und andere Partnerschaftskonflikte. In einigen Städten können Gerichte bei Ehescheidungsverfahren, in denen sexuelle Probleme als Hauptmotiv für das Scheidungsbegehren festgestellt wurden, das betreffende Ehepaar auffordern, vor einer gerichtlichen Entscheidung eine Ehe- und Sexualberatung aufzusuchen. Die Beratungsstellen befassen sich auch mit von der Norm abweichenden sexuellen Verhaltensweisen und Homosexualität, wo die seelische Not groß und ein Gespräch daher besonders wichtig ist.

Obleich diese Beratungstätigkeit noch verbesserungsbedürftig ist, deutet die Zunahme der Leute, die die Beratungsstellen aufsuchen, doch darauf hin, daß die grundsätzliche Konzeption dieser Bemühungen bestimmten Bedürfnissen entgegenkommt, die von der traditionellen Medizin lange vernachlässigt wurden.

*Lykke Aresin  
Leipzig*

### Erfahrungen mit Gruppenarbeit

Obwohl in Österreich die Arbeit mit Gruppen in verschiedenen Bereichen seit den 50-iger Jahren bekannt ist, konnten Erfahrungen auf breiter Basis erst seit Beginn der 70-iger Jahre gesammelt werden. Die Beratungstätigkeit der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung beschränkt sich allerdings ausschließlich auf Einzelberatung. Die Erfahrungen, die im folgenden referiert werden sollen, beziehen sich deshalb ausschließlich auf Gruppen, die im Rahmen des Wiener Jugendamtes von Sozialarbeitern durchgeführt wurden und

werden. Selbstverständlich gibt es auch in anderen Bundesländern, sowie in anderen Institutionen (Erwachsenenfürsorge, Erwachsenenbildung usw.) Arbeit mit Gruppen. Allerdings habe ich über diese Gruppen keine detaillierten Informationen und kann daher auch nicht darüber berichten.

Die Pioniere der Gruppenarbeit in Österreich hatten ihre Kenntnisse nach dem 2. Weltkrieg nach Österreich bei ihrer Rückkehr hierher mit gebracht. Es dauerte allerdings geraume Zeit bis diese Methode in den öffentlichen Institutionen anerkannt wurde und bis sich die Methode in der Sozialarbeit durchsetzen konnte. Die Methode wurde für die Behörden auch dadurch akzeptabler, daß zu einem Zeitpunkt des akuten Mangels an ausgebildeten Sozialarbeitern mit Hilfe von Gruppenarbeit eine größere Anzahl von Klienten betreut werden konnte, als dies durch Einzelbetreuung möglich gewesen wäre.

Die Gruppen mit denen wir uns hier beschäftigen wollen, wenden sich fast alle an Personen, die den Randgruppen zuzuordnen sind.

Die Gruppen, die im Rahmen des Jugendamtes angeboten werden, wenden sich an einen breiten Personenkreis, der sich von Kindern bis zu Erwachsenen erstreckt. Außerdem werden diese Gruppen auf unterschiedlichem Niveau bezüglich der gruppendynamischen Ausrichtung der Gruppenarbeit geführt. Es gibt einzelne Kindergruppen, die ausschließlich darauf gerichtet sind, die Kinder zu beschäftigen (einzeln oder gemeinsam); den gruppendynamischen Aspekten des Zusammenseins wird dabei keine Beachtung geschenkt. Andererseits gibt es Gruppen für kontaktarme Jugendliche, wo den gruppendynamischen Vorgängen innerhalb der Gruppe große Bedeutung zugemessen wird.

In all diesen Gruppen wird kein besonderes Schwergewicht auf Fragen der Familienplanung oder Sexualerziehung gelegt. Sollte das Thema in Gruppengespräch auftauchen, wird es je nach Kompetenz des Gruppenleiters ausführlicher oder auch gar nicht behandelt. Im Rahmen der

regulären Ausbildung wird eine theoretische Grundinformation über die Arbeit mit Gruppen vermittelt. Darüberhinaus haben viele Sozialarbeiter später in Eigeninitiative Kurse in Gruppendynamik besucht und dabei auch eine spezifische Ausbildung erworben. Seit kurzer Zeit besteht auch für jene Sozialarbeiter, die Gruppenarbeit machen, die Möglichkeit der Supervision durch einen in Gruppenarbeit erfahrenen Kollegen. Das Jugendamt der Stadt Wien ist bemüht eine solche Ausbildung für die Arbeit in Gruppen als Voraussetzung zu verlangen.

Für Kinder von 6–10 Jahren gibt es in Wien insgesamt 6 Gruppen. Dies sind Gruppen, in welchen Kinder aus Problemfamilien unter Aufsicht Schulaufgaben machen und ihre Freizeit verbringen können; dadurch sollen sowohl Schulschwierigkeiten, wie auch Probleme mit der Familie und Freizeit abgebaut werden. Im Rahmen dieser Gruppen besteht in der Regel wenig Interesse auf die gruppendynamischen Aspekte einzugehen. Daher wird eher versucht, die Kinder im Rahmen der Gruppe individuell zu fördern und zu betreuen, bzw. begnügt man sich teils auch nur damit die Kinder zu beschäftigen.

Drei Gruppen von 10–15 jährigen Jugendlichen befassen sich vorwiegend mit den Problemen Schulschwänzen, Verwahrlosung und Aggression. In diesen Gruppen werden verhältnismäßig wenig gruppendynamische Interventionen durchgeführt. Auch hier besteht eher der Vorrang der Einzelbetreuung innerhalb der Gruppe vor dem Gruppengespräch. Soweit bekannt ist, werden dem Aspekt Familienplanung und Sexualerziehung in diesen Gruppen keine besondere Bedeutung beigemessen. Diese Gruppen wollen durch Gespräche die Aggressivität der Jugendlichen mildern, eine Integration in den Schulbetrieb fördern und durch Herstellung eines festen, tragfähigen Kontaktes zum Sozialarbeiter die Gefährdung der Verwahrlosung mindern. Gerade in diesen Gruppen taucht das Problem unerwünschter Schwangerschaften auf. Daher wäre es für die Österreichische Gesellschaft für Familienplanung ein wichtiges Anliegen diesen Gruppen

Unterlagen zur Verfügung zu stellen, die über Empfängnisverhütung und Sexualerziehung informieren. Die besondere Gefährdung besteht nicht nur in der Jugend der Mädchen und der merklichen, auch sexuellen Verwahrlosung. Besonders erschwert wird die Lage durch die Zugehörigkeit der Mädchen zur untersten Bevölkerungsschicht, wodurch die üblichen Hilfsmaßnahmen häufig erst gar nicht in Anspruch genommen werden.

Zumindest 3 Gruppen werden für Jugendliche zwischen 15 und 20 Jahren angeboten. Diese Gruppen werden vorrangig mit gruppendynamischen Techniken geführt. Die Jugendlichen leiden in der Regel an Kontaktarmut und sollen in der Gruppe ein Gefühl für Zugehörigkeit und ein Gefühl der Gruppenstruktur erleben. Ziel dieser sich regelmäßig treffenden Gruppen ist die Verselbständigung ihrer Mitglieder. Auch hier sollten die Bereiche Sexualität, Sexualerziehung, Familienplanung, Kontrazeption eine wichtige Stellung einnehmen. Soweit uns allerdings bekannt ist, werden diese Themen nicht eigens behandelt.

Eltern, die ein Kind erwarten, haben die Möglichkeit eine sogenannte 'Elternschule' zu besuchen. Die hauptsächlich Erziehungsprobleme, Eheprobleme und allgemeine Probleme des Zusammenlebens der Familie behandeln. Diese Elterngruppen haben sich charakteristischerweise in neuen Siedlungsgebieten am Stadtrand ergeben. Durch die Elterngruppe ist für die Teilnehmer auch das Problem des Kontakts und der mangelhaften Infrastruktur in diesen Gebieten leichter zu lösen.

Außerdem gibt es Gruppen für Mütter. Das besondere an diesen 'Mütterrunden' ist, daß den Müttern eine Gesprächsrunde angeboten wird, während ihre Kindern im Alter von 3–14 Jahren mit Gemeinschaftsspielen beschäftigt werden. Auch diese Mütter wohnen in einer neuerbauten Stadtrandsiedlung, die vorwiegend mit Unterschichtfamilien belegt wurde. Ziele der Mütterrunde sind, die Frauen zu befähigen die gemeinsamen Probleme von Isolation, Vereinsamung, Kontaktarmut, sowie

partnerschaftliche Probleme und Probleme der Kindererziehung besprechen zu können. Die Mütter lernen auch ohne Scheu verschiedene Einrichtungen des Jugendamts und der Gemeinde Wien, zu benützen.

Weiters gibt es Gruppen für Pflegeeltern. Die Bereitschaft zur Freigabe eines Kindes zur Adoption ist in Österreich verhältnismäßig gering. Wenn es daher notwendig ist, Kinder von ihren leiblichen Eltern zu trennen, kommen sie entweder in ein städtisches Heim oder zu Pflegeeltern, die dafür auch eine finanzielle Entschädigung erhalten. Man hat versucht, die Pflegemütter in Gruppen, die sich regelmäßig treffen, zusammenzufassen, um auf diese Weise rechtzeitig auf Probleme mit einzelnen Kindern und gemeinsame Probleme der Pflegemütter aufmerksam zu werden, und um eventuell vom Jugendamt aus Hilfe leisten zu können.

Außerdem gibt es noch eine Gruppe für Eltern, deren Kinder in ein Erziehungsheim eingewiesen wurden. Das vorrangige Ziel dieser Gruppe ist es, die Eltern auf die Heimentlassung ihrer Kinder und die Rückführung in die Familie vorzubereiten.

Wenn man sich diese verschiedenartigen Angebote an Gruppenarbeit ansieht, so liegt die Frage nahe, welchen Vorteil Gruppen gegenüber der Einzelbetreuung haben können und sollen. Wie die Erfahrung zeigt, ist es häufig nur durch Gruppen möglich, sinnvolle Angebote an Kinder oder Jugendliche heranzutragen, weil Einzelgespräche zunächst (bevor ein echter Kontakt zum Sozialarbeiter besteht) abgelehnt werden würden. In der Gruppe ist auch gleichzeitig eine Korrektur des sozialen Verhaltens möglich, wie die wichtige Erfahrung gemacht werden kann, daß der Einzelne mit seinen Problemen nicht alleine dasteht. In Neubaugebieten ist die Gruppenarbeit auch ein wichtiger Faktor des gegenseitigen Kennenlernens und der Überwindung von Isolation, sowie erster Ansatzpunkt für den Aufbau einer Nachbarschaftshilfe.

Nicht zu übersehen ist, daß durch diese Art der Gruppenarbeit auch der Mangel an ausgebildeten Sozialarbeitern kompensiert werden kann. Einzelbetreuung kann nur zu einem

geringen Teil ausreichend angeboten werden. Gruppenarbeit ist auch eine Art der Antwort auf die große Zahl der Problemfamilien und die Vielfalt ihrer Bedürfnisse.

Für die Österreichische Gesellschaft für Familienplanung gäbe es bei einigen Gruppen Anknüpfungspunkte, insofern, als sie ihr Wissen und ihr Material entweder den Gruppenleitern oder auch den Gruppenteilnehmern direkt zur Verfügung stellen könnte. Durch die sehr geringe Anzahl von Mitgliedern der Gesellschaft und deren begrenzter Arbeitszeit müssen solche Unterstützungen auf Einzelfälle beschränkt bleiben. Die ÖGF möchte in 1979 als Experiment versuchen, die Jugendgruppenleiter als Mediatoren für die Ideen der Familienplanung und Sexualerziehung einzusetzen. Die Jugendzentren sollen den Kinder- und Jugendlichen eine sinnvolle Freizeitgestaltung ermöglichen. Die Jugendleiter sollen im Rahmen unseres Versuchs mit Hilfe der Materialien der ÖGF imstande gesetzt werden mit den Jugendlichen und Kindern über Familienplanung und Sexualität zu sprechen. Sie sollen nicht nur Information, sondern auch entsprechende emotionelle Einstellungen zu diesen beiden Themen vermitteln. Über das Ergebnis dieses Versuchs können wir allerdings frühestens in einem Jahr berichten.

Dieser Bericht über die Erfahrungen mit Gruppenarbeit zeigt deutlich, daß Familienplanung und Sexualerziehung nicht *allein* als Thema von Gruppengesprächen oder Gruppenberatung angeboten werden kann. In jedem Fall sind diese Themen für uns Teil einer integrierten Arbeit mit den Zielgruppen. Bei den Themen Familienplanung und Sexualerziehung handelt es sich ja nicht nur um die Vermittlung kognitiven Wissens, sondern auch um die Weitergabe emotioneller Einstellungen. Die Veränderung einer emotionalen Einstellung ist aber nur über einen längeren Zeitraum hinweg möglich. Schon aus diesem Grund bietet sich der integrierte Zugang zur Familienplanung und Sexualerziehung an.

*Elisabeth Jandl-Jäger*  
Wien

## Erfahrungen der CEMP mit Gruppenberatung

Vor sechs Monaten begann die *Centro Matrimoniale Prematrimoniale (CEMP)* Beratungsstelle in Mailand, Gruppenberatung über kontrazeptive Möglichkeiten durchzuführen. Vorher pflegte jede Frau oder jedes Paar, das sich in der Beratungsstelle über kontrazeptive Möglichkeiten beraten lassen wollte, zunächst mit einer Sozialarbeiterin zusammenzutreffen. Im Verlaufe dieses Treffens informierte die Sozialarbeiterin über alle Methoden der Empfängnisregelung und beriet die Frau oder das Paar über die für sie geeignetste Methode. Die Aufgabe des Arztes bestand zu diesem Zeitpunkt darin sicherzustellen, daß die gewählte Methode der Kontrazeption für die betreffende Frau auch geeignet sei. Dieses System wies jedoch folgende Unzulänglichkeiten auf:

- wegen der wachsenden Zahl von Leuten, die die Beratungsstelle aufsuchten, ergaben sich organisatorische Probleme;
- manchmal erreichten diese Treffen recht wenig; die Vorgehensweise war nicht flexibel genug, um auch die Leute einzubeziehen, die bereits über Empfängnisregelung informiert waren und wußten, welcher Methode sie sich bedienen sollten; ebensowenig die Leute, die weitere Informationen brauchten, aber Angst davor hatten, ihre Unkenntnis einzugestehen.

Man beschloß, Gruppenberatung einzuführen. Bei diesem System bieten wir, wenn eine Frau oder ein Paar anruft oder um einen Termin bittet, Einzel- oder Gruppenberatung an. Wenn Gruppenberatung durchgeführt wird, so besteht die Gruppe aus 5 bis 8 Leuten. Die Sozialarbeiterin beginnt damit, daß sie sich vorstellt, und hilft den Mädchen, sich den übrigen Gruppenmitgliedern vorzustellen. Dann fragt die Sozialarbeiterin, ob eines der Mädchen schon einmal eine Familienplanungsstelle aufgesucht hat und ob es sich einer gynäkologischen Untersuchung unterzogen hat. Diejenigen, die untersucht worden sind,

# Sexualpädagogische Fortbildung für Mitarbeiter der außerschulischen Jugendarbeit: Modellprojekt der Pro Familia Saarbrücken

werden gebeten, über ihre Erfahrung damit zu erzählen. Daraufhin fordert die Sozialarbeiterin die Gruppe auf, Informationen über die Methoden der Empfängnisregelung, die sie verwenden, auszutauschen. Während dieser Diskussionen regt die Sozialarbeiterin den Austausch von Informationen an, korrigiert falsche Vorstellungen und füllt etwaige Lücken. Wenn die Diskussionen einseitig sind oder sich als schwierig erweisen, dann erklärt die Sozialarbeiterin alle vorhandenen Methoden der Empfängnisregelung und regt zu Fragen und Diskussionen über damit in Zusammenhang stehende Themen an.

Bevor sie die Leitung solcher Gruppendiskussionen übernimmt, führt die Sozialarbeiterin mit einem Arzt und zwei anderen Sozialarbeitern Probediskussionen durch. Es zeigte sich, daß die Diskussionen in Gegenwart eines Arztes eher medizinisch ausgerichtet waren und sich auf den Arzt konzentrierten. Auch ergab sich durch die Anwesenheit zweier Sozialarbeiter einige Unsicherheit in der Gruppe, auch wenn deren Aufgabe vorher erklärt worden war. Weitere Probleme ergaben sich hinsichtlich der Zusammensetzung der Gruppe. Die Gruppe funktionierte am besten, wenn sie nur aus Frauen derselben Altersgruppe bestand; wann immer Männer anwesend waren, war die Diskussion nicht frei. Ob sie nun in der Diskussion eine aktive oder passive Rolle spielten, man hatte den Eindruck, daß ihre Anwesenheit die Frauen einschüchterte. Auch ergab sich das Problem, daß die Frauen dazu neigten, Probleme zu diskutieren, die sozial akzeptiert sind und an denen sie emotional nicht allzu stark beteiligt sind. Jedoch pflegten die Frauen nach den Gruppendiskussionen auch tieferliegende sexuelle Probleme zur Sprache zu bringen und sich privat um den Rat einer Sozialarbeiterin oder eines Arztes zu bemühen.

*Antonietta Corradini  
Mailand*

## Problemstellung

Jugendarbeit als ein Ort der Sozialisation wird von Jugendlichen als Freiraum erlebt, da sie durch freiwillige Teilnahme, Verzicht auf Leistungskontrollen, Bedürfnisorientierung und relative Herrschaftsarmut gekennzeichnet ist. Daher verwirklichen Jugendliche hier Bedürfnisse, die in anderen Sozialisationsinstanzen negativ sanktioniert werden, z.B. Bedürfnisse nach Kontakt und Sexualität. Sie suchen hier Kontakte, nehmen Beziehungen auf, die auch sexuelle Erfahrungen ermöglichen. Diese Erfahrungen der Jugendlichen mit Beziehungen und Sexualität schaffen nicht nur positive Erlebnismöglichkeiten, sondern werfen auch Problem auf, z.B. Verständigungsschwierigkeiten mit dem Partner über Erwartungen und Ängste, Konflikte mit den Eltern, Leistungsdruck durch die Peer-Group.

Mit diesen Problemen muß sich der Betreuer in der Jugendarbeit auseinandersetzen. Dieser Anforderung zu intervenieren steht der Betreuer oft ratlos gegenüber, da er nicht gelernt hat, mit sexualpädagogisch relevanten Konfliktsituationen umzugehen. Das gilt sowohl für haupt- als auch ehrenamtliche Betreuer. Der Bedarf nach sexualpädagogischer Fortbildung ergibt sich nicht nur aus der Situation der Jugendbetreuer, sondern auch aus den Erfahrungen der Arbeit von Beratungsstellen. Beratungsstellen erfüllen traditionellerweise 'Feuerwehrfunktion', d.h. sie intervenieren dann, wenn Probleme bereits in massivster Form aufgetreten sind (Beispiel: Eheberatung,

Schwangerschaftskonfliktberatung). Jugendliche suchen zudem Beratungsstellen weit seltener auf als andere Altersgruppen. Um Partnerschaftsprobleme bereits in einem früheren Stadium zu thematisieren und um schwerwiegende Kommunikations- und Sexualstörungen zu vermeiden, ist prophylaktische Arbeit notwendig, 'Beratung' vor Ort. Hier wird ein geändertes Verständnis von Beratung vorausgesetzt: Beratung nicht als passives Warten auf Fälle, sondern 'Beratung' im zwanglosen Kontakt mit Jugendlichen, dort, wo sie sich in der Freizeit aufhalten. Diese neue Form von 'Beratung' soll die traditionelle Beratungsarbeit ergänzen. Da wir aus personellen Gründen nicht überall vor Ort arbeiten können, ist es sinnvoll, die Betreuer zu qualifizieren, diese Probleme Jugendlicher aufzugreifen und prophylaktische sexualpädagogische Arbeit zu leisten.

## Modell und Zielsetzung

*Pro Familia* (Saarbrücken) hat im Rahmen des sexualpädagogischen Modells für Jugendbetreuer folgende Ziele definiert: Die Jugendbetreuer sollen befähigt sein die Jugendlichen zu helfen, sexuell befriedigende Partnerbeziehungen aufzubauen, ohne den jeweiligen Partner zu unterdrücken und auszunützen und ohne leichtfertig die Zeugung eines ungewollten Kindes zu riskieren. Außerdem sollen Jugendliche lernen, daß Aufbau und Gestaltung von Beziehungen beeinflußt werden durch soziales Umfeld, Herkunftsfamilie, Peer-Group und Öffentlichkeit. Kurzformel dieses Zieles: soziosexuelle Kommunikationsfähigkeit schaffen.

Die folgende Leitziele lassen sich ableiten:

- Vermittlung von Hintergrundinformationen über biologische, psychologische und soziale Aspekte der Sexualität,
- Diskussion über verschiedener Lebensformen,
- Vermittlung von Kenntnissen über Verhütungsmethoden.

Hierzu gehören z.B. folgende Teilziele:

- Probleme der Jugendlichen wahrzunehmen und zu analysieren,
- Sensibilisierung für die Wahrnehmung eigener Probleme und von Problemen Jugendlicher,
- Förderung der Fähigkeit, den Jugendlichen beim Finden von Lösungen zu helfen, ohne selbst Lösungen vorzugeben,
- Befähigung, Konfliktsituationen als Lernsituationen zu begreifen.

Die Zielgruppe läßt sich in zwei Gruppen unterteilen, für die jeweils eigene Fortbildungsformen entwickelt worden sind.

**Mitarbeiter der außerschulischen Jugendarbeit.** Der Kursform der Fortbildung für Mitarbeiter verschiedener Praxisfelder besteht aus 5–10 Sitzungen à 2–3 Stunden plus ein Wochenendseminar als *Grundkurs*. Ziel des Grundkurses ist es, die eigenen Einstellungen zur Sexualität zu reflektieren, Inhalte und Methoden der Sexualpädagogik zu vermitteln, Konfliktsituationen aus der Jugendarbeit zu reflektieren und

Hinweise auf den Aufbau einer Gesprächsgruppe 'Sexualität und Partnerschaft' mit Jugendlichen zu geben. Danach folgt die *Praxisphase*, d.h. die Teilnehmer gehen mit ihren Erfahrungen und Kenntnissen des Kurses in die Praxis. Nach etwa einem halben Jahr folgt ein Aufbaukurs als Praxisreflektion. Die Fortbildung erfolgt innerhalb eines Praxisfeldes (Heim, Jugendverband, Jugendzentrum).

In der *ersten Phase* werden die eigenen Einstellungen reflektiert, einige Inhalte und Methoden werden vorgestellt, und der Aufbau einer Gesprächsgruppe mit Jugendlichen wird vorbereitet. In der *zweiten Phase* wird die Gesprächsgruppe mit Jugendlichen durchgeführt. Im ersten Teil der Gesprächsgruppe leiten Pro Familia-Mitarbeiter die Gruppe, im zweiten Teil übernehmen die Betreuer diese Aufgabe, während die PF-Mitarbeiter die Praxisberatung übernehmen.

**Zukünftige Mitarbeiter der außerschulischen Jugendarbeit:** Für diese Zielgruppe müssen wir uns noch geeignete Fortbildungsformen überlegen. Zur Zeit sind in der Diskussion: ein zweisemestriges Projektstudium an der Fachhochschule für Sozialarbeit und Extra-Kurse für Studenten der Pädagogik, Psychologie, Soziologie und für Lehrstudenten der Universität.

Die Übertragbarkeit der im Modell gewonnenen Erfahrungen soll die wissenschaftliche Begleitung garantieren. Sie soll als Ergebnis ein generalisierbares Konzept von sexualpädagogischer Fortbildung für Betreuer erstellen.

## Eine Broschüre für ausländische Arbeitnehmer

Die *Pro Familia* Broschüre ('Familienplanung – warum und wie?') will Türken, Jugoslawen, Spanier, Italiener, Griechen und Portugiesen über Familienplanung und Geburtenregelung informieren und geht auf die Probleme von Mutter und Kind im Zusammenhang mit dem sozio-kulturellen Hintergrund der verschiedenen Nationalitäten ein. Die betroffenen Gruppen wirkten bei Text und Gestaltung der Broschüre mit.

Das Grundkonzept der Broschüre wurde in Abstimmung mit dem Ausschuß für Informations- und Öffentlichkeitsarbeit und dem Ausschuß für internationale Zusammenarbeit der *Pro Familia*, sowie mit Familien ausländischer Arbeitnehmer und ausländischen FPGs erstellt, die die Textfassung in sechs Sprachen überprüften und beim Druck und der Verteilung berieten.

Bei der Herstellung der Broschüre traf *Pro Familia* auf besondere Probleme, wie z.B. die Zeit, die es kostete, repräsentative Familien zu finden, die bereit waren, sich 'studieren' zu lassen, und bei der Auswahl der Sprache, in die übersetzt werden sollte, Antworten von den FPGs in anderen Ländern zu bekommen.

## Seminar über Kinderfürsorge in Jugoslawien

Im Gefolge der Tagung des Regionalrats der IPPF Europa in Cavtat/Dubrovnik (über die in der Oktoberausgabe der *RJ* berichtet werden wird), veranstaltete der *Rat für Familienplanung Jugoslawiens* (RFPJ) am 17. und 18. Mai ein Seminar zum Thema *Kinderfürsorge in der auf Selbstverwaltung beruhenden Gesellschaft Jugoslawiens*.

Zu Beginn des Seminars hieß Nevenka Petrić, die Präsidentin des RFPJ, die Teilnehmer willkommen und betonte, wie wichtig es sei, darauf hinzuwirken, für die Kinder auf der ganzen Welt bessere Bedingungen für eine ungetrübtere Kindheit und eine glücklichere Zukunft zu schaffen, wobei sie die Worte Präsident Titos aus Anlaß des Internationalen Jahres des Kindes ins Gedächtnis rief: 'Die Einstellung zu den Kindern von heute ist die Einstellung zur Zukunft der Menschheit'.

In einem Referat mit dem Titel *Dem Interesse des Kindes gilt das Hauptaugenmerk bei der Erfüllung des Grundrechts auf freie Entscheidung über die Geburt eines Kindes* sprach Nevenka Petrić von der Notwendigkeit, die Eltern bei der Schaffung der erforderlichen Bedingungen für die psycho-physische Entwicklung ihrer Kinder zu unterstützen. Ein grundsätzlicher Beitrag zu einer solchen Unterstützung bestehe darin sicherzustellen, daß dem Einzelnen die Informationen und Mittel zur Verfügung stehen, die ihn in die Lage versetzen, seine Fertilität zu regeln. Die Gesellschaft könne die elterliche Liebe und Zuwendung nicht ersetzen. Die Verwirklichung einer frei gewählten und eigenverantwortlichen Elternschaft ist ein integraler Bestandteil der Vergesellschaftung der Kinderfürsorge,

die jedoch nicht die Entfremdung der Kinderfürsorge durch ihre Übertragung auf den Staat bedeutet. In Jugoslawien wird Familienplanung nicht etwa verordnet in dem Sinne, daß gegenüber den Paaren mehr oder weniger Kinder als wünschenswert bezeichnet würden – so etwas wie die ideale Kinderzahl gibt es nicht.

Die Interessen des Kindes werden für das Hauptanliegen sowohl der Eltern als auch der sozialen Gemeinschaft gehalten: 'Eltern, wie auch Bürger, die keine Eltern sind, dazu anzuhalten, sich selbst zu organisieren und in den Basiseinheiten, in denen sie arbeiten, von ihren demokratischen Rechten Gebrauch zu machen, um die notwendigen Formen der Kinderfürsorge zu schaffen und die Versorgung der Kinder zu verbessern – darin besteht die eigentliche Realisierung elterlicher Pflicht und eigenverantwortlicher Elternschaft. Eine solche einzigartige, von den Bürgern selbst herbeigeführte Vergesellschaftung bei der Ausübung ihrer elterlichen Pflicht wird in der örtlichen Gemeinde und in den Arbeiterbasisorganisationen realisiert; sie stellt einen Versuch dar, ein Auseinanderklaffen persönlicher und allgemeiner Interessen zu vermeiden und steht in Übereinstimmung mit den übergreifenden Absichten unserer auf Selbstverwaltung beruhenden sozialistischen Gesellschaft bei der Fürsorge für alle Kinder. Auf diese Weise ist das Interesse des Kindes von zentraler Bedeutung für die Realisierung des Menschenrechts, über Familienplanung frei zu entscheiden'.

Um die Interessen des Kindes schon vor der Geburt zu sichern, ist es wesentlich, daß für die Arbeiter Bedingungen

existieren, unter denen sie über ihre Arbeitsbedingungen und Arbeitsergebnisse selbst entscheiden (Selbstverwaltung). Gleichermäßen wesentlich ist, daß alle, besonders jüngere Leute, über ihr Grundrecht auf freie Entscheidung über die Geburt eines Kindes umfassend informiert werden. Zu diesem Zweck sind mehr Stellen für voreheliche Beratung erforderlich, und es müssen größere Anstrengungen unternommen werden, die Menschen im Kontext der 'Humanisierung der Beziehungen zwischen den Geschlechtern' am Prozess der Entscheidungsfindung auf diesem Gebiet zu beteiligen.'

Weiter wurden beim Seminar folgende Referate gehalten: von Šefćet Jašari, Sekretär des Gewerkschaftsrats Jugoslawiens, zum Thema *Aktivitäten der Gewerkschaften bei der gesellschaftlichen Kinderfürsorge*; von Zoge Gruevski, Präsident des Ausschusses örtlicher Gemeinden der SR Mazedonien zum Thema *Die örtliche Gemeinde und die Kinderfürsorge*; von Jelka Ilić vom Koordinationsausschuß der Kinderfürsorgegemeinschaften der Republiken und Provinzen zum Thema *Die selbstverwalteten Organisationen sind bei der Befriedigung der Bedürfnisse der Kinder von gemeinsamem Interesse*; von Ljubica Prodanović, Vizepräsidentin des Verbandes der Pädagogischen Gesellschaften Jugoslawiens, zum Thema *Die Koordinierung aller gesellschaftlichen Faktoren bei der Entwicklung der Kinder*; und von Zora Šerbedžija vom Verband der Gesellschaften für Kindererziehung und -fürsorge in Jugoslawien zum Thema *Die Aufgabe der freiwilligen Sozialarbeit bei der Kindererziehung und -fürsorge in Jugoslawien*.

# Nordafrikanische Einwanderer in Frankreich

Der Regionalrat der MENA-Länder (Mittlerer Osten und Nordafrika) trat vom 9–11 Juni in Rabat zusammen.

Zum Thema Einwanderer wurde auf dem Seminar des Regionalrats ein Referat über nordafrikanische Einwanderer in Frankreich gehalten, das im folgenden zusammengefaßt wird.

Die Bedürfnisse ausländischer Arbeitnehmer sind von der *Mouvement Français pour le Planning Familial* nicht in besonderer Weise behandelt worden; sie betrachtet diese im übergreifenden Kontext des Grundrechts von Frauen und Paaren, ihre eigene Einstellung zu Sexualität und Fertilität zu behaupten.

## Der Anteil ausländischer Arbeitnehmer in Frankreich

1977 gab es in Frankreich über 4 Millionen ausländische Arbeiter (8% der Gesamtbevölkerung), von denen 31.5% aus den Ländern des Maghreb stammten.

die Anzahl ihrer Geburten beschränken sollen, so z.B. wenn sie PMI (Mutter- und Kindfürsorge)-Stellen aufsuchen. Die MFPP hat eine Vereinbarung mit den PMI-Stellen, wonach sie in den Stellen tätig wird, die von französischen und ausländischen Frauen besucht werden. (Die MFPP hat es abgelehnt, in Beratungsstellen zu arbeiten, die unsere Dienste nur für Ausländerinnen in Anspruch nehmen wollten).

Zu dieser Zeit schien es uns, als sähe man das Problem eher als eines, das mit dem Getrenntsein der Rassen denn mit dem Recht jeder Frau (verheiratet oder nicht, erwachsen oder minderjährig, Französin oder Ausländerin) auf Selbstbestimmung und darauf, anders denn als der Fortpflanzung dienendes Wesen zu existieren, zu tun hat – eine Anschauung, die uns viel wichtiger schien.

Frauen kann diese Aufgabe übernehmen) – haben die Frauen dazu gebracht zu realisieren, daß ihre Schwestern, ihre Landsmännchen, unter ähnlichen Problemen leiden und die gleichen Bestrebungen teilen.

In der Regel gehen wir immer von dem Anliegen der Frau aus. Folgende Themen werden diskutiert:

- weibliche und männliche Sterilität;
- warum möchten die Leute so sehr einen Jungen haben?;
- die Entwicklung junger Leute;
- Angst, wenn Mädchen das Haus verlassen oder zur Arbeit gehen;
- sollte man für die Tochter einen Ehemann bestimmen? Wird sie ihn akzeptieren?;
- die französische Lebensweise, ihre Beschränkungen;
- die Schwierigkeit, ein ausländischer Arbeitnehmer zu sein;
- Rassismus;
- die sich wandelnden Beziehungen zwischen Männern und Frauen.

*Beruf nach nationalität*

	Ungelernte Arbeiter (1)	Facharbeiter	Gesamtzahl der Arbeiter	Angestellte	Andere (2)	Gesamtzahl
Italiener	39.9	45.9	85.8	7.0	7.2	100.0
Andere EG-Länder	30.8	27.5	58.3	14.7	27.0	100.0
Spanier	48.6	40.5	89.1	8.1	2.8	100.0
Portugiesen	60.5	36.2	96.7	2.7	0.6	100.0
Marokkaner	76.2	20.8	97.0	2.5	0.5	100.0
Algerier	73.6	22.7	96.3	3.4	0.3	100.0
Tunesier	63.6	26.6	90.2	8.0	1.8	100.0
Andere Afrikaner	75.5	12.2	87.7	10.3	2.0	100.0
Andere Nationalitäten	57.0	26.0	83.0	8.4	8.6	100.0
Gesamtzahl der Ausländer	61.4	30.5	91.9	5.1	3.0	100.0

(1) Hilfsarbeiter und Fabrikarbeiter  
(2) Vorarbeiter, Techniker und höhere Angestellte

Quelle: Arbeitsministerium

Die MFPP (*Mouvement français pour le planning familial*) delegierte mich zur Vertretung der Organisation bei der Tagung des Regionalrats der MENA-Region der IPPF, weil ich in einem Departement um Paris (Seine Saint-Denis) lebe und arbeite, in dem zahlreiche ausländische Arbeiter leben und arbeiten. Sie sind meine Nachbarn und meine Freunde.

## Die Bedürfnisse der ausländischen Arbeitnehmer und die Antworten der MFPP

Seit mehr als zehn Jahren wird den ausländischen Arbeitern gesagt, daß sie

In allen Stellen, in denen die MFPP arbeitet, wird die Wartezeit vor der ärztlichen Konsultation dazu genutzt, entweder durch Einzelkontakte oder in Kleingruppen zu informieren und den Erfahrungsaustausch zwischen den Frauen und das Verständnis anderer Kulturen zu erleichtern. 'Diese Dinge', über die man nicht spricht, sind dann keine Einzelerfahrung mehr, sondern werden mit anderen geteilt und in einen umfassenden Zusammenhang gestellt.

Treffen von Frauen, die derselben ethnischen Gruppe zugehören – mit oder ohne Dolmetscher (eine der

Wenn immer möglich, verwenden wir audio-visuelle Materialien, um die Informationen zu illustrieren.

Wir sind uns darüber im klaren, daß unser Material nicht sehr geeignet ist, daß es zu abstrakt ist und daß wir die Bedeutung von Kontakten zu den Herkunftsländern unterschätzt haben.

Weswegen kommen diese Frauen zu den MFPP-Stellen? Sie wollen nicht so kurz hintereinander so viele Kinder haben; sie wollen überhaupt keine Kinder haben (Wunsch nach Sterilisation); sie erwarten Hilfe im Falle von Infertilität.

Diesen Wünschen wird durch Informationen, Kontrazeption, Sterilisation (in einigen Fällen) und Schwangerschaftsabbruch entsprochen.

Informationen über Sexualität, Kontrazeption, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch haben für die Mitarbeiter der MFPP (für die solche Dienstleistungen mit der Emanzipation der Frau zu tun haben) nicht die gleiche Bedeutung wie für Frauen ausländischer Arbeitnehmer (für die sie mit Geburtenbeschränkung und mit der Bestimmung des Zeitpunkts der Geburt eines Kindes zu tun haben).

## Probleme der ausländischen Arbeitnehmerinnen

Wenn ausländische Arbeitnehmerinnen

unsere Stellen aufsuchen, so bringen sie ihren Kummer darüber zum Ausdruck, ihr Land verlassen zu haben (bei den meisten eine ländliche Umgebung), die Großfamilie verlassen zu haben und in ein anderes Land mit einer anderen Kultur gekommen zu sein, in dem sie in beengten Wohnverhältnissen, ohne Raum und in Kleinfamilien leben müssen. Die Frau ist isoliert, ihre Kommunikationsmöglichkeiten sind wegen des Sprachproblems noch eingeschränkter. Alle diese Faktoren beeinflussen und schwächen sie, weil sich in so kurzer Zeit so vieles geändert hat.

In ihrem Land sind Kinder eine solche Quelle des Reichtums und des Glücks nicht nur für Vater und Mutter, sondern auch für die Gruppe, wohingegen sie hier Ursache von Ängsten, belastend und teuer, werden.

Die Familiengröße, das Geschlecht der Kinder, das Alter der Frau, ihre Lebens- und Arbeitsbedingungen, die Dauer ihres Aufenthalts in Frankreich – dies sind die vorrangigen Motive, die sie dazu zwingen, ihr reproduktives Verhalten zu überdenken.

Aber dieses Verhalten in Frage zu stellen heißt, sich gegen die Erziehung zu wenden, die sie erhalten und verinnerlicht haben. Es bedeutet, sich gegen die einzige Form der Erfüllung der Frau zu wenden, die die Tradition ihnen zugesteht: die Mutter zahlreicher Kinder zu sein und allein dafür gelobt zu werden.

**Junge Menschen – isolierte Menschen**  
Unter den ausländischen Arbeitnehmern interessieren uns besonders junge Menschen. Sie sind zwischen zwei Kulturen hin- und hergerissen, derjenigen, die über ihre Eltern auf sie gekommen ist und die zu verblassen beginnt, und derjenigen, die sie in Frankreich mitbekommen und die ihnen von der Schule, der Straße und den Massenmedien eingepflegt wird. Manchmal scheinen sie völlig zwischen zwei einander widersprechenden Kulturen hin- und hergerissen und haben große Schwierigkeiten, sich auf die eine oder andere zu beziehen. Besonders Mädchen haben es schwer, ihre Identität zu finden: wenn sie außerhalb einer Ehe ein Sexualleben führen, so geschieht das ohne Wissen ihrer Familien. In zunehmendem Maße weigern sie sich, den von ihren Eltern für sie bestimmten Ehemann zu akzeptieren; sie fordern das Recht zu arbeiten und mehr Freiheit zu haben.

Wenige Männer begleiten ihre Frauen zu den Beratungsstellen, und noch weniger kommen von sich aus; auch sie leiden unter der sexuellen Repression, die ihre Situation ihnen auferlegt.

#### **Schlußfolgerungen**

Es kommt für uns nicht in Frage, ausländischen Arbeitnehmern unsere Verhaltensweisen aufzuzwingen. Jede Frau und jedes Paar wird durch Versuch und Irrtum mit der Zeit herausfinden, was für sie gut ist. Die rasch sich wandelnde moderne Gesellschaft beeinflusst auch die französischen Frauen.

Kürzlich sind Gesetze über Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch verabschiedet worden, und einige Gegenden verfügen noch nicht über die erforderlichen Strukturen, um den Bedürfnissen aller Menschen zu entsprechen. Die MFPF macht auch weiterhin auf solche Mängel aufmerksam. Auch ist sie besorgt über die Folgen der Arbeitslosigkeit unter ausländischen Arbeitnehmern und über Maßnahmen der Regierung, die darauf abzielen, die Beschäftigung und den Aufenthalt von Ausländern in Frankreich einzuschränken. Unsicherheit des Arbeitsplatzes und der Wohnungsmöglichkeiten können unseren Versuchen, durch Informationen über institutionalisierte Familienplanung und Kontrazeption den Status der Frauen, und zwar aller französischen und ausländischen Frauen, sowie die Fürsorge für Familie und Kind zu verbessern, nur schaden.

Gerechtigkeit für alle heißt, daß die Regierungen soziale und ökonomische Konzepte und Programme entwickeln, die darauf abzielen, die Grundbedürfnisse der benachteiligten Bevölkerungsgruppen zu befriedigen und Ungleichheiten in der Lebensqualität abzubauen.

Familienplanung und Bevölkerungsaktivitäten können nur in Zusammenhang mit umfassenden Kampagnen aller ins Leben gerufen werden, die die Kluft zwischen reichen und armen Ländern zum verschwinden bringen sollen, indem vom technischen Fortschritt und den verfügbaren Energiequellen besserer Gebrauch gemacht wird, um sicherzustellen, daß alle Menschen die gleichen Rechte und auch die Freiheit zu ihrer Wahrnehmung besitzen.

*Jacqueline Revert  
Paris*

## **Computer-Registrier-system für irische Beratungsstellen für Kontrazeption**

Seit Januar 1979 bedienen sich die beiden Beratungsstellen der Irish Family Planning Association (IFPA) in Dublin eines neuen Registriersystems für neue Klienten. Es besteht im wesentlichen aus einem Bogen, der für die Übertragung der Daten in einen Computer geeignet ist. Informationen über den Klienten, die bei einer Befragung und medizinischen Untersuchung gewonnen werden, sowie Einzelheiten der verordneten Behandlung werden in entsprechende Felder auf dem Bogen eingetragen. Die verschlüsselten Daten werden dann auf Computerkarten übertragen.

Man hielt das Computersystem für die IFPA wegen der relativ hohen Zahl der Klienten, die die Beratungsstellen aufsuchen, für geeignet: etwa 6000 neue Klienten jedes Jahr, nicht gerechnet diejenigen, die wegen Kondomen oder Spermiziden kommen. Da nur zwei Beratungsstellen betroffen sind, kommt es wegen der geringen Zahl der Mitarbeiter, die die Bögen verwenden, sehr selten zu fehlerhaften Einträgen.

Beim Erstbesuch des Klienten wird ein dreiseitiger Bogen ausgefüllt, jede Seite mit Durchschlag, der dann abgetrennt wird. Das Original verbleibt in der Beratungsstelle, der Durchschlag wird dazu verwendet, die Informationen im Computer zu speichern. Um Vertraulichkeit sicherzustellen, taucht der Name und die Adresse des Klienten auf dem für den Computer bestimmten Durchschlag nicht auf, sondern steht nur auf dem in der Beratungsstelle aufbewahrten Original.

Eine Hilfskraft trägt das Alter des Klienten, den Familienstand, den Beruf (und den Beruf des Partners) und die Art des von ihm gewünschten Rats ein. Die von der Schwester und dem Arzt auszufüllenden Teile sind so gestaltet, daß sie den Arbeitsaufwand möglichst gering halten. Die meisten Felder bleiben weiß und müssen nur im Falle einer bejahenden Antwort ausgefüllt werden. Auf diese Weise wird

# Postcoitales Östrogen oder IUP?

## Einleitung

Das befruchtete menschliche Ei benötigt etwa drei Tage, um den Uterus zu erreichen und etwa weitere drei Tage zur Implantation.<sup>1</sup> Dieser Bericht faßt einen kontrollierten Versuch mit postcoitalem Athinylöstradiol (ÄÖ) gegenüber dem Kupfer-T 200 (Ku-T) zusammen.

## Methode

1977 und 1978 wurden 120 Frauen im Alter von 15–35 Jahren, die das CEMP-Zentrum in Mailand zum Zwecke postcoitaler Empfängnisregelung aufsuchten, nach dem Zufallsprinzip (je 60) folgenden Prozeduren unterworfen: fünf Tabletten ÄÖ (1 mg) täglich über einen Zeitraum von fünf Tagen (Gesamtdosis 25 mg ÄÖ) oder Einsetzung eines Ku-T. Alle Frauen wurden für einen Zeitraum von mindestens 40 Tagen seit der letzten Menstruation beobachtet.

Das Durchschnittsalter der Frauen betrug 22 Jahre (90% unter 25 Jahre). Von den 120 Frauen hatten 88% noch nie geboren (78% waren noch nie schwanger). In Bezug auf die Ovulation, deren Eintreten auf den 14. Tag vor der mittleren Gesamtdauer der sechs vorangegangenen Zyklen veranschlagt wurde, hatten 40% innerhalb von zwei Tagen vor oder nach der Ovulation ungeschützten Koitus gehabt; 30% hatten 3–4 Tage vor oder 3–5 Tage nach der Ovulation Koitus gehabt; und 30% hatten 5–6 Tage vor oder 6–7 Tage nach der Ovulation Koitus gehabt. Der Zeitraum zwischen dem ungeschützten Koitus und der Behandlung betrug in 76% der Fälle weniger als 24 Stunden und in 24% der Fälle zwischen 24 und 48 Stunden.

## Ergebnis

Keine der 120 Frauen wurde schwanger: alle hatten zum fälligen Zeitpunkt ihre Menstruation. Bei 80% der 60 Frauen, die ÄÖ genommen hatten, traten Nebenwirkungen auf: 51% Übelkeit, 18% Erbrechen, 30% Brustschmerzen und/oder -Empfindlichkeit, 25% Kopfschmerzen, 22% Blutungen und 7% Beinkrämpfe. Eine Frau hatte eine oberflächliche venöse Thrombophlebitis. Bei 38% der

die Kranken- und reproduktive Geschichte des Klienten sowie die Anfangsuntersuchung registriert. Frühere Kontrazeption, Komplikationen und etwaige Überweisungen an besondere Stellen oder Ambulatorien können einfach eingetragen werden. Für zusätzliche Bemerkungen ist Platz vorgesehen.

Für weitere Besuche ist eine kürzer gefaßte 'Fortsetzungs'-Seite, gleichfalls mit Durchschlag, vorgesehen. Die Kennziffer des Patienten bleibt dieselbe. Informationen auf dieser Fortsetzungsseite betreffen das verwendete Kontrazeptivum, Informationen über seine Weiterverwendung oder Gründe für seine Absetzung, etwaige Nebenwirkungen, Ergebnisse von Urin- und Abstrichuntersuchungen und eventuelle Überweisungen.

Die Fülle der in diesen Bögen enthaltenen Informationen und die große Zahl der Klienten, die die Kliniken aufsuchen, erforderten zum Zwecke vollständiger statistischer Auswertung eine Speicherung durch den Computer. Es könnten sich möglicherweise auffällige Beziehungen zwischen manchen Nebenwirkungen und besonderen Kontrazeptiva herausstellen, die man sonst vielleicht übersehen hätte. Auch sind die im Computer gespeicherten Informationen für Mitarbeiter der IFPA leichter zugänglich, die an bestimmten Forschungsprojekten interessiert sind.

In Irland sind Empfängnisregelung und Familienplanung politische Probleme. Die Personen und Organisationen auf beiden Seiten der Auseinandersetzung haben feste Meinungen, und ihre Wortwechsel können durchaus hitzig werden. Es wird für die IFPA immer wichtiger, so rasch wie möglich Daten verfügbar zu haben, um irgendwelche Behauptungen widerlegen oder bestätigen zu können.

G. Coffey und  
G. M. Kidd  
Dublin

60 Frauen, die ein Ku-T trugen, traten Nebenwirkungen auf: 8% Vagusreflex bei der Einsetzung, 11% starke Gebärmutterkrämpfe innerhalb von 4 Tagen nach der Einsetzung, 33% Blutungen. Bei einer Frau wurde das IUP fünf Tage nach der Einsetzung ausgestoßen.

## Schlußfolgerung

Sowohl ÄÖ als auch das Ku-T verhüten zuverlässig eine Schwangerschaft.

Die Wirksamkeit von ÄÖ wird durch frühere Untersuchungen bestätigt;<sup>2</sup> eine Untersuchung über postcoital eingesetzte IUPs stellte bei 100 Frauen keine Schwangerschaft fest.<sup>3</sup>

Das postcoital eingesetzte Ku-T wird eindeutig besser vertragen als ÄÖ; und das IUP wird weiterverwendet. Außerdem können Steroide bei fehlgeschlagener Verhütung im Frühstadium der Schwangerschaft Mißbildungen verursachen.<sup>4</sup>

IUPs können sogar dann wirksam sein, wenn sie 3–4 Tage nach dem Koitus eingesetzt werden<sup>3</sup> und werden unter diesen Umständen daher als erste Wahl empfohlen. Postcoital verabreichte Steroide sollten nur in Erwägung gezogen werden, wenn sowohl IUPs als auch frühzeitiger Schwangerschaftsabbruch nicht akzeptabel sind. (Weitere Details des Versuchs können von den unten angeführten Autoren über die Adresse der UICEMP bezogen werden).

Giorgio Gottardi  
Marco Maria Marzi  
Sandra Pozzi  
Via Eugenio Chiesa 1  
20122 Mailand

## Anmerkungen

1. Croxatto, H. D. & Carillo, D. (1972): Studies on the duration of egg transport in the human oviduct: Part I: *Fertil Steril*, 23, 447.
2. Haspels, A. A. (1976): Interception: post-coital estrogens in 3016 women: *Contraception*, 14, 375.
3. Lippes, J. & Tatum, H. J. (1976): The postcoital Copper T: *Adv Plan Parent*, 11/1, 24.
4. Greenberg, G. et al. (1977): Maternal drug histories and congenital abnormalities: *Brit Med J*, 2, 853.

## Regionale Anteilnahme für eine portu- giesische Journalistin

Bei seinem 8. Treffen im Mai in Jugoslawien bekam der Regionalrat Europa Kenntnis von dem Prozeß gegen Maria Antonia Palla, die wegen 'Verletzung der öffentlichen Moral' und 'Anstiftung zu einer Straftat', begangen im Verlauf ihrer journalistischen Arbeit an einer Fernsehsendung im Jahre 1976, unter Anklage stand. Der Film, für den Maria Antonia Palla nur den Text schrieb, trug den Titel 'Schwangerschaftsabbruch ist kein Verbrechen' und wurde von den Konservativen und den katholischen Bischöfen angegriffen. Die Anteilnahme des Regionalrats wurde in folgender Resolution zum Ausdruck gebracht, die an das Justizministerium zu schicken er einstimmig beschloß:

- Der Regionalrat ist sich der Risiken eines illegalen Schwangerschaftsabbruchs für Frauen wie auch der Notwendigkeit, daß die Öffentlichkeit über diese informiert wird, bewußt und weist auf die Notwendigkeit hin, sichere und legale Schwangerschaftsabbrüche zu ermöglichen, wo solche Risiken bestehen;
- er protestiert gegen die Verletzung des Rechts auf freie Meinungsäußerung, die an diesem Fall offensichtlich ist, und bekräftigt das Recht der Medien,

überall auf der Welt Angelegenheiten von öffentlichem Interesse zu diskutieren;

- er bedauert die Anklage gegen Maria Antonia Palla und erklärt sich mit ihr solidarisch;
- er fordert die zuständigen portugiesischen Stellen auf, die Beschuldigungen gegen sie zurückzuziehen, und
- ersucht die nationalen Mitgliederorganisationen der IPPF, bei den portugiesischen Stellen in der von ihnen für angemessen gehaltenen Weise zu protestieren oder vorstellig zu werden.

Nach starker nationaler und internationaler Unterstützung wurde Maria Antonia Palla in Juni von allen Vorwürfen freigesprochen. In seinem Urteilsspruch gab der Richter der Meinung Ausdruck, daß das Gesetz über den Schwangerschaftsabbruch (das aus dem vorigen Jahrhundert stammt) nicht mit der Verfassung übereinstimme, die Familienplanung als Menschenrecht bezeichnet. Gegenwärtig zieht eine Verletzung des Gesetzes über den Schwangerschaftsabbruch eine Gefängnisstrafe von 2 bis 8 Jahren nach sich. Der Fall von Maria Antonia Palla hat ein günstiges Klima geschaffen, das hoffentlich zu einer Überprüfung des bisher geltenden Gesetzes über den Schwangerschaftsabbruch führen wird.

## Fünfundsieb- zigster Geburts- tag von Conrad van Emde Boas

Geboren am 17. Juni 1904 in Rotterdam, hatte Professor van Emde Boas, der 1932 als Psychiater zugelassen wurde, Verbindungen zu den berühmten, vor dem Zweiten Weltkrieg wirkenden, mitteleuropäischen Sexualwissenschaftlern Hirschfeld, Fetscher und Hodann. Von 1932-35 war er in der World League for Sexual Reform führend tätig.

Von 1932 bis 1954 war er zunächst vorläufiger medizinischer Leiter und dann Gesamtleiter des Aletta Jacobs Huis, der ersten holländischen Einrichtung für Sexualberatung, für deren Rolle bei der Sexualtherapie, der Ausbildung von Sexualwissenschaftlern und der sexualwissenschaftlichen Forschung er sehr viel tat. 1947 initiierte er die ersten psychoanalytischen Gruppentherapien in Holland und begann zehn Jahre später mit der Behandlung von Paaren in solchen Gruppen.

Neben seiner Mitgliedschaft in verschiedenen nationalen und internationalen Einrichtungen war Professor van Emde Boas als holländischer Vertreter der NVSH (Holländische Vereinigung für Sexualreform) in der IPPF und als Präsident der Region Europa 1957-64 führend tätig.

Professor van Emde Boas las an vielen Universitäten der Niederlande und Europas und hat zahlreiche Bücher geschrieben, zu deren bekanntesten in Holland *De periodieke onvruchtbaarheid der vrouw* (Die periodische Unfruchtbarkeit der Frau), *Abortus Provocatus* und eine psychoanalytische und sexualwissenschaftliche Studie mit dem Titel *Shakespeare's Sonnets and their Relationship to the Travesti Double Plays* (Shakespeares Sonnete und ihre Beziehung zu den Travestien der Double Plays) zählen. 1975 veröffentlichte er *Verspreide opstellen over geboorteregeling en abortus* (Abhandlungen über Geburtenregelung und Schwangerschaftsabbruch).

ISSN-0309-0736

Internationale Föderation für  
Familienplanung  
Region Europa  
64 Sloane Street  
London SW1 X 9SJ