

3. Sexualerziehung, zentrale Aufgabe des weiblichen Arztes bei der „Durchdringung des gesamten Schullebens mit gesundheitlichem Geiste“⁴³¹

3.1 Von den Pflichten der Kranken und Gesunden – Der Kampf gegen Geschlechtskrankheiten im zeitlichen Wandel

Von der Bekämpfung der „Unsittlichkeit“ zur medizinischen Behandlung von Mann und Frau

Die „Geschlechtskrankheitenfrage“ war in den ersten drei Jahrzehnten des letzten Jahrhunderts eines der wichtigsten Themen der Gesundheits- und Sozialpolitik.⁴³² Die Lebensverhältnisse in der Großstadt, Wohnungsnot, Alkohol und Prostitution wurden als Hauptursachen für die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten angesehen. Die öffentliche Diskussion über die Thematik wurde von sozial interessierten Ärzten, Juristen, Medizinalbeamten, von Vertretern des Militärs, aber auch von der Frauen- und Sittlichkeitsvereinen geführt. Zu ihnen gehörten die Abolitionistinnen⁴³³, die gegen eine strafrechtliche Verfolgung der Prostitution und gegen eine bürgerliche Doppelmoral kämpften, die Frauen vorehelichen Geschlechtsverkehr verbot und ihn bei Männern duldete.⁴³⁴ Die Wiederherstellung sittlich-religiöser Normen für beide Geschlechter war Ziel der Sittlichkeitsvereine. Männern wie Frauen wurde sexuelle Beherrschung und Enthaltensamkeit vor der Ehe empfohlen.⁴³⁵ Die Mitglieder der Sittlichkeitsvereine sahen die bürgerliche Sexualmoral durch die Industrialisierung und die damit verbundene Urbanisierung bedroht. Eben jene bürgerliche Moral und der traditionelle Umgang mit Sexualität und Fortpflanzung wurden andererseits von Sexualreformern hinterfragt.⁴³⁶

⁴³¹ Szagunn 1928e, S. 21.

⁴³² Zur historischen Aufarbeitung des Themas Geschlechtskrankheiten vgl. Sauerteig, Lutz: Krankheit, Sexualität, Gesellschaft. Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik in Deutschland im 19. und frühen 20. Jahrhundert, Stuttgart 1999.

⁴³³ Die nach ihrem englischen Vorbild agierende Gruppe der Abolitionistinnen kämpfte für die Abschaffung des §361/6 StGB und damit die Abschaffung der Sittenpolizei. Sie gründeten ab 1898 in verschiedenen deutschen Städten Vereine, die sich 1904 zum *Deutschen Zweig der Internationalen Abolitionistischen Föderation (IAF)* zusammenschlossen. Der größte Ortsverein war in Berlin. Ab 1912 gingen die Mitgliederzahlen (max. 1200) zurück. Sie gehörten innerhalb des *Bunds Deutscher Frauenvereine (BDF)* zu den eher kleinen Vereinen. Sauerteig 1999, S. 60. Vgl. auch Greven-Aschoff 1981, S. 285-287.

⁴³⁴ Vgl. hierzu auch Meyer-Renschhausen, Elisabeth: Zur Rechtsgeschichte der Prostitution. Die gesellschaftliche „Doppelmoral“ vor Gericht. In: Frauen in der Geschichte des Rechts. Von der frühen Neuzeit bis zur Gegenwart. Hrsg. von Ute Gerhard. München 1997, S. 772-789.

⁴³⁵ An der Spitze der Sittlichkeitsvereine stand die den evangelischen Kirchen nahestehende *Allgemeine Konferenz der Deutschen Sittlichkeitsvereine*. Sie vertrat evangelische wie katholische Sittlichkeitsvereine, die gemeinsame Kampagnen gegen „Schmutz- und Schundliteratur“, gegen Pornographie, das gerade entstehende Kino oder gegen die Freikörperkultur führten. Ihre Arbeit setzten sie in der Weimarer Republik fort, deren politische Kultur für diese Gruppierungen in moralischer Hinsicht als ungleich größere Bedrohung wahrgenommen wurde. Sauerteig 1999, S. 59/60. Zur Frage des Kampfes gegen die „Verwilderung der Sitten“ in der Weimarer Republik vgl. auch Osborne 1994, S. 99 ff.

⁴³⁶ Innerhalb der Frauenbewegung ist hier der 1905 gegründete *Bund für Mutterschutz (BfM)* zu nennen, der einer „Neuen Ethik“ das Wortsprach, die den regelmäßigen Geschlechtsverkehr zwischen sich anziehenden geschlechtsreifen

Die Prostitutionsfrage und ihre staatliche Reglementierung stand bis zur Wende zum 20. Jahrhundert im Mittelpunkt der Strategien zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Das polizeiliche Vorgehen gegen Personen weiblichen Geschlechts, die sich „unsittlich“ verhielten und direkt oder indirekt an der Verbreitung venerischer Krankheiten beteiligt waren,⁴³⁷ galt als wichtiger Schlüssel für ihre Eindämmung. Diese Strategien blieben jedoch erfolglos.

1902 wurde daraufhin die *Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (DGBG)* gegründet.⁴³⁸ In der *DGBG* hatten sich bürgerliche Sozialreformer, Verwaltungsbeamte, reformorientierte Sozialdemokraten, Mitglieder der Frauen- und Sittlichkeitsbewegung und sozialpolitisch denkende Ärzte zu einem Verein zusammengeschlossen. Anliegen der *DGBG* war es, den gesellschaftlichen Umgang mit Geschlechtskrankheiten neu zu diskutieren und zu überlegen, wie die *DGBG* dabei als Interessengemeinschaft Einfluß auf staatliches Handeln nehmen könnte. Der Verein propagierte auch die sexuelle und sittliche Aufklärung Jugendlicher, um sie auf diese Weise vor Geschlechtskrankheiten zu schützen.

Wege im Kampf gegen Geschlechtskrankheiten

Lutz Sauerteig unterscheidet drei große Kategorien in den Strategien zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten: die *Gesundheitsaufsicht*, die *Gesundheitsfürsorge* und die *Gesundheitserziehung*.

Kernpunkte der *Gesundheitsaufsicht* waren der Wandel von der sittenpolizeilichen Überwachung zur medizinischen Kontrolle und die Diskussion um eine Meldepflicht und die Zwangsbehandlung Geschlechtskranker. Das nach zehnjähriger Debatte 1927 verabschiedete *Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (GBG)* legte die gesetzlichen Rahmenbedingungen dafür fest. Es hob erstmals die sittenpolizeiliche Überwachung der Prostituierten auf. Personen, die verdächtigt wurden geschlechtskrank zu sein oder andere zu

Individuen befürwortete, der nicht durch eine Eheschließung legitimiert sein mußte. Mit diesen Ansichten gehörte der *BfM* zum radikalen Flügel der Frauenbewegung und stellte eine Minderheit dar. Sauerteig 1999, S. 61/62. Andere Mitglieder der Sexualreformbewegung kamen aus der linken Ärzteschaft, aus der Sexualwissenschaft, der Homosexuellenbewegung sowie aus der sich in Vereinen und Verbänden organisierenden Laienbewegung. Sauerteig 1999, S. 241. Ihren Ausdruck fand die Sexualreformbewegung in den seit 1919 gegründeten Sexualberatungsstellen. Vgl. hierzu Soden 1988 und vgl. Grossmann, *Atina: Reforming Sex. The German Movement for Birth Control and Abortion Reform*, New York und Oxford 1995.

⁴³⁷ 1900 wurde die sog. „Lex Heinze“ verabschiedet, eine Novelle des Strafgesetzbuches, nach der Kuppelei, das Zuhälterwesen sowie die Übertragung von Geschlechtskrankheiten bestraft wurden. Vgl. hierzu Sauerteig 1999, S. 361 ff.

⁴³⁸ Zum politischen Spektrum der *Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (DGBG)* und deren Zusammenarbeit mit den Medizinalbehörden vgl. Weindling 1989, S. 37-55, hier S. 48 ff. Vgl. auch Sauerteig 1999, S. 89-125.

gefährden, wurden verpflichtet, ein Gesundheitsattest vorzulegen. Zudem verpflichtete es ansteckungsfähige Geschlechtskranke, sich von einem approbierten Arzt behandeln zu lassen. Verweigerten die Kranken die Behandlung und bestand die Gefahr der Ansteckung anderer, konnten sie zwangsweise in eine geschlossene Abteilung eines Krankenhauses eingewiesen werden. Behandlungsmethoden, bei denen eine Lebensgefahr nicht ausgeschlossen werden konnte, durften der oder die Betroffene jedoch ablehnen.

Am *GBG* war bemerkenswert, daß die Behandlungspflicht gleichermaßen für Männer und Frauen galt. Zwangsmaßnahmen wurden nicht mehr allein gegen Frauen ausgeübt. Es wurde das „Selbstbestimmungsrecht über den eigenen Körper“ dem Interesse der Allgemeinheit untergeordnet. Stattdessen wurde eine „Pflicht zur Gesundheit“ gesetzlich festgelegt. Staatliche Interventionsmaßnahmen wurden gegenüber freiwilligen Behandlungsmöglichkeiten verstärkt. Dies wertet Sauerteig als wichtigen Hinweis auf den immer stärker werdenden Einfluß rassenhygienischer Argumente auf die Gesundheitspolitik.⁴³⁹ Darin wird auch ein bevölkerungspolitisches Interesse sichtbar: Unfruchtbarkeit als Folge von Geschlechtskrankheiten sollte soweit wie möglich vermindert werden.

Während des Ersten Weltkriegs hatte die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten zugenommen. Noch während des Krieges wurden, als Maßnahme der *Gesundheitsfürsorge*, *Beratungsstellen für Geschlechtskranke* gegründet, die einen neuen Zweig der Wohlfahrtspflege darstellten. Dort konnten Männer und Frauen auf freiwilliger Basis und kostenlos ärztlichen Rat und Aufklärung suchen. Nicht Krankenversicherte erhielten hier Leistungen, wie z.B. Unterstützung der Familie beim Ausfall des Haupternährers, auf die sie sonst keinen Anspruch gehabt hätten. Sozialversicherte konnten ergänzende Leistungen in Anspruch nehmen. Neben der gesundheitlichen Überwachung von Prostituierten wurde hier damit begonnen, Daten von Geschlechtskranken beiderlei Geschlechts zu erfassen. Damit boten die Beratungsstellen neben einem Fürsorgeangebot auch bessere Möglichkeiten zur Gesundheitsüberwachung der Bevölkerung.⁴⁴⁰

Die Übertragung von Geschlechtskrankheiten sollte durch den Gebrauch von sog. Schutzmitteln verhindert werden.⁴⁴¹ An der Schutzmittelfrage lassen sich nach Sauerteig zwei

⁴³⁹ Sauerteig 1999, S. 361.

⁴⁴⁰ Sauerteig 1999, S. 185.

⁴⁴¹ Hierunter wurden alle chemischen und mechanischen Mittel verstanden, welche die Übertragung von Geschlechtskrankheiten verhindern sollten. Dazu zählten neben Desinfektionslösungen für den Mann auch das wegen seines hohen Preises unbeliebte Kondom. Nur Kondome schützten auch die Frau vor Ansteckung. Sauerteig weist auf einen geschlechtergeschichtlichen Aspekt hin, indem er feststellt, daß Frauen im Problemfeld „Verhütungsmittel als

grundsätzliche Haltungen in der Frage des Umgangs mit den durch die Geschlechtskrankheiten drohenden Gefahren ausmachen: eine moralische und eine pragmatische.⁴⁴² Während die „Moralisten“ Enthaltensamkeit und Monogamie predigten, setzten die „Pragmatiker“, im Wissen um die „Schwäche des Fleisches“, auf die Verbreitung von Schutzmitteln. Erste pragmatische Handlungsansätze in dieser Richtung waren vom Militär ausgegangen. Es hatte kurz nach der Wende zum 20. Jahrhundert damit begonnen, Schutzmittel an Soldaten auszugeben. Sittlich-moralische Erwägungen wurden gegenüber der Erhaltung der Wehrkraft, besonders während des Ersten Weltkriegs, zurückgestellt.⁴⁴³ Die Ausgabe von Schutzmitteln an Wehrpflichtige, die in der Regel zwischen 16 und 50 Jahre alt waren, machte diese in der männlichen Bevölkerung bekannt. In der Schutzmittelfrage überwog in der Weimarer Republik eine auf Wissensvermittlung und Aufklärung setzende zweckrationale Haltung, die auch die *DGBG* vertrat. Mit der Verabschiedung des *GBG* 1927 wurde auch die Werbung für Schutzmittel erlaubt, wenn dabei „Sitte und Anstand“ gewahrt blieben.⁴⁴⁴

Im Bereich *Gesundheitserziehung* sollte die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten in erster Linie durch sexuelle Aufklärung und die Erziehung Jugendlicher eingedämmt werden. In der Frage, von wem, wo, worüber - und vor allem - wie detailliert Jugendliche über sexuelle Fragen informiert werden sollten, gab es stark divergierende Auffassungen. Das Anliegen selbst war neben der *DGBG* auch von der Naturheilbewegung, den Abolitionistinnen, von Sozialisten und Sozialreformern in die Öffentlichkeit getragen worden. Je nach Orientierung setzten die einzelnen Bewegungen jedoch sehr unterschiedliche Schwerpunkte. Während die Naturheilkundler auf einen gesunden Lebensstil und maßvolles sexuelles Verhalten als Voraussetzung für körperliche und seelische Gesundheit Wert legten, waren die Abolitionistinnen daran interessiert, männliche und weibliche Jugendliche gleichermaßen über die schädlichen Folgen von „unsittlichem“ Verhalten zu informieren. Ihnen lag daran, beide Geschlechter zu einem an Ehe und Fortpflanzung orientierten Sexualverhalten zu erziehen. Sie betonten die Notwendigkeit der Selbstbeherrschung und der Enthaltensamkeit vor

„Schutz vor Geschlechtskrankheiten“ fast nur als Prostituierte gedacht wurden. Die den außerehelichen oder vorehelichen Kontakt suchende Frau war so gut wie undenkbar. Vgl. hierzu Sauerteig 1995, S. 237 ff.

⁴⁴² Vgl. Sauerteig, Lutz: Moralismus versus Pragmatismus: Die Kontroverse um Schutzmittel gegen Geschlechtskrankheiten zu Beginn des 20. Jahrhunderts im deutsch-englischen Vergleich. In: Neue Wege in der Seuchengeschichte (1995), S. 207-247.

⁴⁴³ Zur Schutzmittelpolitik des Militärs vgl. ausführlich Sauerteig 1999, S. 293 ff.

⁴⁴⁴ Bis 1927 war zwar der Verkauf von Schutzmitteln erlaubt, die Werbung dafür verbot jedoch der § 184 (3) des Reichsstrafgesetzbuches. Vgl. Sauerteig 1995, S. 219.

der Ehe und sahen in der Erziehung der Jugend zur Einhaltung dieser Regeln den besten Schutz vor Geschlechtskrankheiten.⁴⁴⁵

Die *DGBG* kritisierte die vielen Sittlichkeitsvereine in ihrer Erziehung zur Selbstkontrolle als zu einseitig. Sie selbst setzte auf die gleichzeitige Vermittlung von sexueller Aufklärung und die Vermittlung moralisch-ethischer Normen. Ihre Mitglieder sahen den Staat und die Nation durch die Folgen von Geschlechtskrankheiten bedroht. Mit dieser Argumentation gelang es der *DGBG*, auch Kultusministerien und kommunale Schulbehörden zur Zusammenarbeit zu gewinnen.⁴⁴⁶

Die Bedrohung des Staates durch die Geschlechtskrankheiten stellte auch die *Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene* bei ihrer Forderung nach einer Sexualerziehung der Jugend in den Vordergrund. Eine Argumentation, mit der auch nationalkonservative Kreise für sexualpädagogische Fragen interessiert werden konnten.

Ilse Szagunn zum Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Das *GBG* war für Ilse Szagunn ein Beispiel dafür, wie Frauen positiv an der Gesetzgebung mitwirken konnten. Sie betonte, daß Frauen bei der Ausgestaltung des *GBG* als „Seuchen und Fürsorgegesetz“ wichtige Impulse gegeben hätten, und daß dabei „hygienische, abolitionistische und strafrechtliche Gedanken ... zu einem Ganzen verschmolzen“ wären.⁴⁴⁷ Frauen seien im Reichstag als Sachverständige gehört worden und hätten durch „gründliche Sachkenntnis, gepaart mit Wärme der Empfindung“ der von ihnen vertretenen Meinung zum Sieg verholfen. Szagunn meinte, daß das Gesetz zeige, wie Frauen die ihnen innewohnende fürsorgende und liebende Mütterlichkeit über den engen Kreis der Familie hinaus in der Volksgemeinschaft zum Ausdruck brächten, was ihr Recht und ihre Pflicht sei.⁴⁴⁸ Die „neuen Rechte“ gestatteten es Frauen, „direkt und indirekt dahin zu wirken, daß die im Frauenbewußtsein lebendigen sittlichen Anschauungen in der Gesetzgebung ihre Verankerung finden.“⁴⁴⁹ Um die Mitarbeit von Frauen auch bei der Ausführung des Gesetzes zu gewährleisten, wandte sich Ilse Szagunn an die Kommunen und forderte sie auf, dafür zu

⁴⁴⁵ Sauerteig 1999, S. 230-232.

⁴⁴⁶ Sauerteig 1999, S. 232.

⁴⁴⁷ Szagunn, Ilse: Welche Aufgaben erwachsen den Kommunen durch das neue Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten? *Kommunale Umschau* 3 (1927), S. 491-497(=1927h), hier S. 491.

⁴⁴⁸ Szagunn, Ilse: Die Frau und die Volksgesundheit. *Auslandswarte* 7 (1927), S. 241/242 (=1927i), hier S. 241.

⁴⁴⁹ Szagunn 1927i, S. 241.

sorgen, daß „weibliche Patienten von weiblichen Ärzten untersucht und behandelt werden können.“⁴⁵⁰

Bezogen auf die im *GBG* enthaltene Behandlungspflicht betonte Szagunn, daß es darum ginge, die Kranken durch eigene Einsicht zu bewegen, sich freiwillig bis zu ihrer Heilung behandeln zu lassen. Gegen Uneinsichtige sollte nur mit äußerster Vorsicht und möglichst unter Vermeidung persönlicher und wirtschaftlicher Nachteile für den Betroffenen vorgegangen werden. Die Möglichkeit der Zwangsbehandlung, den das *GBG* bot, war Ilse Szagunn dennoch sehr wichtig: „Der tragende Gedanke des neuen Gesetzes ist die Pflicht des Kranken sich behandeln zu lassen, so lange bis er gesund ist, jedenfalls keine Gefahr der Ansteckung mehr bietet. Belehrung und Bereitstellung ärztlicher Hilfe, im äußersten Fall auch Zwang, sind die Mittel dazu.“⁴⁵¹ Sorge bereitete ihr, dass die vom *Reichsministerium des Inneren* erlassene Ausführungsverordnung die damals üblichen medikamentösen Therapien mit Wismuth, Quecksilber und Salvarsan ohne Zustimmung des Kranken verbot. Sie fragte sich, ob nicht „durch diese Verordnung die Durchführung des Gesetzes, was den Behandlungszwang angeht, in Frage gestellt ist.“⁴⁵²

In den Debatten zum *GBG* war ein Gefährdungsparagraph diskutiert worden, der denjenigen bestrafen sollte, der in dem Wissen, geschlechtskrank zu sein, außerehelichen Geschlechtsverkehr ausübte. Von diesem Paragraphen erhoffte man sich eine abschreckende Wirkung. Er war in alle Vorschläge zum *GBG* aufgenommen und 1927 verabschiedet worden. Dabei handelte es sich um ein Antragsdelikt. Ilse Szagunn verwies auf den „strafrechtlichen Schutz“ gegen venerische Erkrankungen,⁴⁵³ den das *GBG* nun bot. Dieser Passus war ihrer Partei ein besonderes Anliegen gewesen. Die *DVP* hatte gemeinsam mit dem *Zentrum* für ein Offizialdelikt aus öffentlichem Interesse plädiert, konnten sich mit dieser Position aber nicht durchsetzen.⁴⁵⁴

⁴⁵⁰ Szagunn 1927h, S. 493.

⁴⁵¹ Szagunn 1927i, S. 241.

⁴⁵² Szagunn 1927h, S. 494.

⁴⁵³ Szagunn 1927h, S. 492.

⁴⁵⁴ Vgl. Sauerteig 1999, S. 366.

3.2 Die „ethische Zielsetzung“⁴⁵⁵ muß stimmen: die Sexualerziehung weiblicher Jugendlicher in Schule und Berufsschule

Der Beginn der Sexualerziehung an Schulen

Die sexuelle Belehrung Jugendlicher wurde, wie bereits dargelegt, aus verschiedenen Gründen gefordert. In den Schulen wurde die Sexualerziehung jedoch erst eingeführt, als man erkannte, welche Bedrohung Geschlechtskrankheiten bereits im Jugendalter darstellen konnten. Einige Schulbehörden hatten noch vor dem Ersten Weltkrieg die Erlaubnis gegeben, für die männlichen Schulabgänger höherer Schulen Aufklärungsvorträge über die mit dem Geschlechtsleben verbundenen Gefahren zu veranstalten. Die *DGBG* hielt dies nicht für ausreichend und hatte bei den Kultusministerien der Länder wiederholt gefordert, daß Jugendliche noch während ihrer Schulzeit sexuell erzogen werden müßten. 1918 wies die Gesellschaft in einer weiteren Eingabe darauf hin, daß seit Ausbruch des Krieges die Zahl der Geschlechtskrankheiten bei den 15- bis 16jährigen angestiegen sei. 1919 befand das preußische Innenministerium schließlich, daß an den höheren Schulen mit den Aufklärungsvorträgen nicht bis zur Schulentlassung gewartet werden dürfe.⁴⁵⁶

Die Frage, ob auch junge Mädchen in der Schule aufgeklärt werden sollten, war umstritten. Noch 1908 hatte eine Expertenmehrheit im *Reichsgesundheitsrat* strikt davon abgeraten. Allerdings empfahl man, an die als besonders gefährdet eingestuften weiblichen Berufsgruppen (Verkäuferinnen und Dienstmädchen) Aufklärungsmerkblätter zu verteilen und für sie Vorträge an den Berufsschulen zu halten.

Andere Ärzte dagegen hielten die Aufklärung der weiblichen Jugend für besonders wichtig. Insbesondere den „niedereren Schichten“ fehle das Bewusstsein für die Gefahren des Geschlechtsverkehrs völlig, hieß es. Viele Stimmen meinten, daß diese Aufgabe den Frauenvereinen zufallen sollte. Die *DGBG* ihrerseits setzte sich dafür ein, 14-15jährige Mädchen ebenso wie Jungen vor ihrer Entlassung aus den Volks- und Mittelschulen sexuell zu belehren.⁴⁵⁷

Obwohl eine Mitgliedschaft von Szagunn in der *DGBG* nicht nachgewiesen werden kann, läßt sich zeigen, daß sie mit allen wichtigen Forderungen übereinstimmte. 1920 veröffentlichte Ilse Szagunn einen Artikel zur „Sexuellen Erziehung der weiblichen Jugend durch die Schule“. Sie leitete ihn mit dem Hinweis ein, daß die *DGBG* wegen der starken Zunahme von

⁴⁵⁵ Szagunn 1928e, S. 21.

⁴⁵⁶ Vgl. Sauerteig 1999, S. 258.

⁴⁵⁷ Vgl. Sauerteig 1999, S. 255/256.

Geschlechtskrankheiten auch unter Jugendlichen ihr Augenmerk wieder stärker auf die Sexualpädagogik lenke. Es sei erfreulich, daß damit „...die Frage der sexuellen Belehrung für Mädchen, die durchaus nicht vernachlässigt werden darf, in den Vordergrund tritt.“⁴⁵⁸ Das existierende statistische Material zum Sexualleben Jugendlicher beziehe sich fast ausschließlich auf junge Männer. Daraus Konsequenzen für die weibliche Jugend zu ziehen und hier ebenfalls vorbeugende Maßnahmen anzuwenden, habe man „bisher im allgemeinen gescheut.“⁴⁵⁹ Ilse Szagunn verwies dabei auf ihre Erfahrungen, die sie als Schulärztin an den städtischen Lyzeen und Studienanstalten Charlottenburgs sowie seit 1918 als Berufsschulärztin gesammelt hatte. Sie war an der Kaufmännischen Berufsschule, der Arbeiterinnenschule und der Berufshilfsschule der Stadt Charlottenburg tätig. Das Vorkommen von Geschlechtskrankheiten bei Fortbildungsschülerinnen,⁴⁶⁰ vereinzelt aber auch bei Gymnasiastinnen, zeige „die Größe der Gefahr“, so ihre sorgenvolle Äußerung 1920.⁴⁶¹

Die ersten regelmäßigen sexuellen Belehrungsvorträge für abgehende Schülerinnen waren laut Szagunn an Fortbildungsschulen durchgeführt worden.⁴⁶² Sie selbst hatte damit begonnen, an einer Mädchenfortbildungsschule, an der sie als Schulärztin tätig war, solche Aufklärungsvorträge zu halten. Diese Art der „Massenaufklärungsvorträge“⁴⁶³ am Ende der Schulzeit, bei denen Ärztinnen häufig vor Hunderten von Schülerinnen sprachen, hielt sie allerdings nur für einen Notbehelf. Sie kämen für die männlichen Jugendlichen sicher, aber ihrer Vermutung nach auch für die Mädchen zu spät.⁴⁶⁴ Für erfolgreich hielt sie die Vorträge lediglich, wenn es in ihrem Anschluß zu einer Aussprache unter vier Augen kam, in der vertrauliche Fragen gestellt werden konnten.⁴⁶⁵

Ilse Szagunn plädierte dafür, daß Schülerinnen auch an Volks- und Mittelschulen sowie an Lyzeen und Studienanstalten sexuell erzogen werden sollten, was bis dahin nur sehr

⁴⁵⁸ Szagunn, Ilse: Sexuelle Erziehung der weiblichen Jugend durch die Schule. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege 33 (1920), S. 254-260 (=1920 b), hier S. 254.

⁴⁵⁹ Szagunn 1920b, S. 254. Eine bei Szagunn erwähnte Statistik stammte von Meirowsky, Emil: Geschlechtsleben, Schule und Elternhaus. Flugschriften der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, Leipzig 1911.

⁴⁶⁰ Zum Begriff der Fortbildungsschulen vgl. Kap. 2.1 (Anm. 289)

⁴⁶¹ Szagunn 1920b, S. 255.

⁴⁶² Szagunn 1920 b, S. 255.

⁴⁶³ Szagunn, Ilse: Aus der Praxis der Sexualerziehung an Mädchen-Berufsschulen. Gesundheit und Erziehung 45 (1932), S. 313-318 (=1932e), hier S. 313.

⁴⁶⁴ Szagunn 1922a, S. 274 .

⁴⁶⁵ Szagunn 1920 b, S. 256.

vereinzelt geschehen sei.⁴⁶⁶ Sie favorisierte ein „etappenweises Vorgehen“ und empfahl, Sexualkundeunterricht und Gesundheitslehre miteinander zu verknüpfen. In den mittleren und oberen Klassen sollte der Biologieunterricht, wenn über Fragen der Fortpflanzung gesprochen würde, von weiblichen Lehrkräften abgehalten werden.⁴⁶⁷ Der im letzten Schuljahr stattfindende Unterricht in Gesundheitslehre war für Szagunn der geeignete Ort, um sexualhygienische und sexualethische Fragen zu klären. Bereits vorhandene Kenntnisse über anatomische und physiologische Zusammenhänge aus dem Biologieunterricht würden dort wiederholt und vertieft. Zur Information über Infektionskrankheiten, Krankheitsvorbeugung und erste Hilfe sollte die Sexualerziehung hinzukommen.

Ähnliche Vorstellungen vertrat Ilse Szagunn 1920 für die Sexualerziehung an Fortbildungsschulen.⁴⁶⁸ 1922 empfahl sie, daß die „sexuelle Belehrung“ der Jugendlichen einen festen Platz entweder im (noch einzuführenden) Biologie- oder im lebenskundlichen Unterricht erhalten sollte.⁴⁶⁹ In ihrer zentralen Veröffentlichung „Gesundheitsfürsorge für die schulentlassene Jugend“ aus dem Jahr 1925 plädierte Szagunn dafür, daß der Schularzt während der Zeit an der Fortbildungsschule zwei bis drei Vorträge halten sollte: „Zu beginnen wäre dabei mit der Anatomie und Physiologie der Geschlechtsorgane sowie mit dem gesundheitlichen Verhalten während der Pubertät. Die Gefahren und verhängnisvollen Folgen der Geschlechtskrankheiten namentlich auch für die Nachkommen sind zu besprechen. Auch die Frage der Prostitution und der Schwangerschaftsunterbrechung werden besonders in der Großstadt mit in die Erörterung gezogen werden müssen.“⁴⁷⁰

In der Debatte um die Einführung von Sexualerziehung an Schulen wurde immer wieder darauf verwiesen, daß Sexualaufklärung und -erziehung zuallererst in den Privatbereich der Eltern fielen. Ein Großteil der zuständigen Kultusministerien argumentierte, daß in einem Massenbetrieb wie der Schule nicht individuell auf die Schüler eingegangen werden könne.⁴⁷¹

Auch für Ilse Szagunn gehörte die sexuelle Erziehung eigentlich ins Elternhaus, genauer gesagt zu den Aufgaben der Mutter.⁴⁷² Die Schule sollte nur ergänzend tätig werden, das

⁴⁶⁶ An Lyzeen und Studienanstalten gab es laut Szagunn bis dahin keinerlei Sexualbelehrung. Szagunn 1920b, S. 255.

⁴⁶⁷ Szagunn 1920b, S. 257.

⁴⁶⁸ Szagunn 1920b, S. 259. Den Beweis dafür liefern ihre auf der Versammlung des *Vereins für Schulgesundheitspflege* 1925 gemachten Vorschläge. Szagunn 1925b, S. 41.

⁴⁶⁹ Szagunn 1922a, S. 274.

⁴⁷⁰ Szagunn 1925b, S. 41.

⁴⁷¹ Vgl. Sauerteig 1999, S. 257.

⁴⁷² Szagunn 1925b, S. 40.

„biologische Rüstzeug“ hinzusteuern und die Motivation zu einem „gesunden und reinen Leben“ stärken.⁴⁷³ Warum sie dennoch die sexuelle Erziehung in der Schule propagierte, wird aus folgenden Worten klar: „Die Mehrzahl aber der Eltern ist unfähig dazu, kennt gar nicht die Gefahren, die ihren Kindern drohen, und gibt sich namentlich ihren eigenen Kinder gegenüber verständlichen, aber oft verhängnisvollen Täuschungen hin.“⁴⁷⁴ Tatsächlich war das Thema Sexualität in den Familien des Bürgertums wie auch in der Arbeiterschaft ein Tabu. Selbst wenn die Notwendigkeit dazu erkannt wurde, seien Angst und Scham vor einem Gespräch über Sexualität häufig zu groß gewesen.⁴⁷⁵ Daher klärten die Eltern ihre Kinder in den meisten Familien nicht auf.⁴⁷⁶ Um diesem Mißstand abzuhelpfen, wollte Ilse Szagunn auf Elternabenden bei den Erziehungsberechtigten „Verständnis für die Sexualfragen“ wecken und sie auf ihre „verantwortungsvolle Tätigkeit“ vorbereiten. Außerdem sollten die Eltern über die Notwendigkeit der geschlechtlichen Erziehung durch die Schule informiert werden.⁴⁷⁷ Als Vortragende auf Elternversammlungen empfahl Ilse Szagunn Schulärzte bzw. Schulärztinnen, die in einer nicht zu großen Gruppe von Eltern eine Atmosphäre des Vertrauens und des Austauschs schaffen sollten. Für diesen Zweck hatte die *DGBG* einen speziellen Aufklärungs-Leitfaden entwickelt. Ortsgruppen der *DGBG* veranstalteten in Zusammenarbeit mit den Schulbehörden, aber auch mit Volksbildungsvereinen und Kirchen solche Elternabende.⁴⁷⁸

Zur Frage der Erteilung des Sexualkundeunterrichts

An dieser Stelle muß zwischen den vor Geschlechtskrankheiten warnenden Aufklärungsvorträgen und einem in den Lehrplan integrierten Sexualkundeunterricht unterschieden werden. Die Vorträge über die Gefahren des Geschlechtslebens vor abgehenden Schülern wurden von Anfang an als ärztliche Aufgabe betrachtet. Aufgrund ihrer medizinischen Ausbildung galten Ärztinnen und Ärzte als Experten für alle mit dem Geschlechtsleben verbundenen Fragen. Das preußische Innenministerium z.B. sprach Lehrern

⁴⁷³ Szagunn 1920b, S. 256.

⁴⁷⁴ Szagunn 1920b, S. 256.

⁴⁷⁵ Vgl. Hagemann, Karen: Frauenalltag und Männerpolitik. Alltagsleben und gesellschaftliches Handeln von Arbeiterfrauen in der Weimarer Republik. Bonn 1990, S. 231. Zit. nach Sauerteig 1999, S. 243.

⁴⁷⁶ Vgl. Sauerteig 1999, S. 245.

⁴⁷⁷ Szagunn 1925b, S. 40/41.

⁴⁷⁸ Sauerteig 1999, S. 248.

die Befähigung zur Erteilung solcher Vorträge ab und verwies diese Aufgabe 1919 eindeutig in den Bereich der Schulärzte.⁴⁷⁹

Die Mitglieder der *DGBG*, zu denen auch Schulärzte gehörten, empfahlen für die Schule einen gestaffelten Aufklärungsunterricht. In ihm sollte auf die biologischen Grundlagen des Sexuallebens eingegangen werden.⁴⁸⁰ In erster Linie wollte man mit den bei vielen Jugendlichen vorhandenen falschen Vorstellungen über sexuelle Vorgänge aufräumen. In den Unterstufen sollten dafür „zarte“ Andeutungen und die Ermahnung zu einem „einwandfreien Sexualleben“ genügen. Der eigentliche Aufklärungsunterricht sollte in den Oberstufen der höheren Schulen und in den Fortbildungsschulen eingegliedert in „allgemeinhygienische Unterweisungen“, stattfinden.⁴⁸¹

Von den Kritikern einer allgemeinen Sexualerziehung an den Schulen wurde ins Feld geführt, daß Lehrer auf eine solche Aufgabe nicht vorbereitet seien. Ihre Befürworter machten sich deswegen dafür stark, Sexualpädagogik zu einem festen Bestandteil der Lehrerausbildung zu machen und bereits berufstätige Lehrer durch von den Unterrichtsbehörden organisierte Fortbildungsvorträge weiterzubilden.

Ilse Szagunn warf 1920 ebenfalls die Frage auf, wer den Hygieneunterricht in den abgehenden Klassen, in den die eigentliche Sexualerziehung integriert werden sollte, erteilen sollte. Auch sie war der Meinung, daß es zu diesem Zeitpunkt „nicht genügend vorgebildete Lehrkräfte“ gab. Für eine Übergangszeit sollten daher Schularzt und Schulärztin diese Aufgabe übernehmen.⁴⁸² Was die weitere Ausbildung der Lehrerinnen und Lehrer anging, verwies Ilse Szagunn auf den ersten Lehrauftrag für Sexualpädagogik.⁴⁸³ Sie sah diesen als Beleg dafür, daß von Seiten der Behörden die Notwendigkeit zur Ausbildung entsprechend geschulter Lehrkräfte erkannt worden sei.⁴⁸⁴ Die bereits examinierten Lehrerinnen sollten zur Weiterbildung sexualpädagogische Kurse besuchen.⁴⁸⁵ Wenn die Kommunen nicht genügend

⁴⁷⁹ Vgl. Sauersteig 1999, S. 258.

⁴⁸⁰ Vgl. Sauersteig 1999, S. 235.

⁴⁸¹ So äußerte sich der Berliner Venerologe Alfred Blaschko, Mitgründer und jahrelanger Generalsekretär der *DGBG*, in einem Artikel über Geschlechtskrankheiten. Blaschko, Alfred: Geschlechtskrankheiten. In: Grotjahn, Alfred und Ignaz Kaup: Handwörterbuch der Sozialen Hygiene. Leipzig 1912, S. 397- 405, hier S. 405.

⁴⁸² Szagunn 1920b, S. 259.

⁴⁸³ Martin Chotzen, sexualpädagogischer Experte der *DGBG*, erhielt zum Wintersemester 1919/20 an der Universität Breslau einen Lehrauftrag für Sexualpädagogik. Vgl. Sauersteig 1999, S. 253.

⁴⁸⁴ Szagunn 1920b, S. 259.

⁴⁸⁵ Als Beispiel erwähnt Szagunn einen Kursus für Sexualpädagogik am *Zentralinstitut für Erziehung und Unterricht* in Berlin. Szagunn 1920b, S. 257. Hierbei handelt es sich um den Kursus „Einführung in die Sexualpädagogik“ für Schulleiter, Lehrer, Schulverwaltungsbeamte und Ärzte, der 1919 erstmals gegeben wurde. In ihm konnten die Teilnehmer mit den anwesenden Experten u.a. über „sexuelle Lehrfilme“ diskutieren. Gezeigt wurden Ausschnitte aus

Initiative in dieser Richtung entwickelten, sollten Lehrerinnenvereine oder andere Fachverbände entsprechende Vorträge anbieten. Ilse Szagunn schlug weiter vor, Schulärztinnen als Referentinnen für diese Weiterbildungsveranstaltungen zu gewinnen.⁴⁸⁶ Sie sollten den Lehrkräften auch im Schulbetrieb in Fragen der Sexualerziehung beratend zur Seite stehen.

In der Zeitschrift *Die Ärztin* wird 1929 die Frage der Erteilung des Unterrichts in Gesundheitslehre bzw. Sexualkunde ebenfalls diskutiert. Einerseits gab es Überlegungen, den gesamten Gesundheitsunterricht durch Schulärzte erteilen zu lassen und diese in den Lehrkörper zu integrieren. Die Ärztin Josephine Höber forderte für alle Schulen einen obligatorischen Unterricht in Gesundheitslehre, der ausschließlich von Ärztinnen und Ärzten gegeben werden sollte.⁴⁸⁷ Gesundheitsunterricht durch das Lehrpersonal bezeichnete sie als von „zweiter Hand“ und mit der Gefahr behaftet, Überholtes weiterzugeben. Die für den Unterricht erforderlichen didaktischen Fähigkeiten sollten die Ärzte in der sozialhygienischen Amtsarztausbildung erwerben.⁴⁸⁸

Andererseits wurde argumentiert, daß die bessere pädagogische Ausbildung und der intensivere Kontakt mit den Schülern die Lehrer für den Gesundheitsunterricht prädestiniere. Erst wenn die Schülerinnen und Schüler im intensiven Kontakt stets aufs Neue mit Gesundheitsfragen konfrontiert würden, handele es sich tatsächlich um gesundheitliche Erziehung.⁴⁸⁹ Gleichzeitig wurde auf die Gefahr hingewiesen, daß, wenn Ärztinnen über Sexualfragen aufklärten, die „Schattenseiten des Sexuallebens“ überbetont und insbesondere die jungen Mädchen verschreckt werden könnten.⁴⁹⁰

Ilse Szagunn hatte 1927 in einem Vortrag über Fragen der schulärztlichen Versorgung von Berufsschülern, den sie auf einer Sitzung des Berliner Zweigs des *Vereins für Schulgesundheitspflege* hielt, folgende Stellungnahme abgegeben: „Bei der Gesundheitserziehung wird die Haupttätigkeit im Rahmen systematischer Unterrichtsstunden den Lehrkräften zufallen. Dem Schularzt liegt die gelegentliche individuelle Belehrung

einem gerade von der Ufa gedrehten Lehrfilm über Geschlechtskrankheiten. Vgl. Sauerteig 1999, S. 253/254.

⁴⁸⁶ Szagunn 1920b, S. 257.

⁴⁸⁷ Bei diesen Überlegungen spielte möglicherweise eine Rolle, daß viele Ärztinnen vor ihrem Medizinstudium Lehrerinnen waren und über entsprechende didaktische Fähigkeiten verfügten. Von den bis 1918 approbierten Ärztinnen hatte etwa ein Drittel eine vorhergehende berufliche Ausbildung. Fast 90% waren als Lehrerinnen ausgebildet. Etwa die Hälfte hatte in diesem Beruf auch gearbeitet. Vgl. Bleker/Schleiermacher 2000, S. 209.

⁴⁸⁸ Höber, Josephine: Aufgaben der Schulärztin einst, jetzt und in Zukunft. *Die Ärztin* 5 (1929), S. 63-65, hier S. 64.

⁴⁸⁹ Hertel, E.: Wer soll den Unterricht in Gesundheitslehre erteilen? *Die Ärztin* 5 (1929), S. 86/87.

⁴⁹⁰ Börner, Helene: Über sexuelle Aufklärung im Rahmen der Schule. *Die Ärztin* 5 (1929), S. 65-67, hier S. 66.

anlässlich der ärztlichen Reihenuntersuchungen ob.“⁴⁹¹ Dabei war es ihr wichtig, daß die „ethischen Zielsetzung“ beider Berufsgruppen übereinstimmen sollte.⁴⁹² Die Integration der Sexualbelehrung in den Unterricht hätte auch den Vorteil, daß dadurch „das Sensationelle des >einmaligen Aufklärungsvortrages<“ vermieden würde.⁴⁹³

Von den Vorteilen der schulärztlichen Untersuchungen für das Lehrpersonal

In Ilse Szagunns Publikationen finden sich Hinweise darauf, daß die Zusammenarbeit zwischen Lehrkräften und Schulärztinnen nicht immer problemlos war. Szagunn fand es abwegig, daß Lehrerinnen den Vormittag, an dem die Reihenuntersuchung einer Klasse stattfände, als verloren betrachteten. Sie berichtet, daß einige Lehrerinnen ihre knapp bemessene Zeit nicht mit der Schulärztin teilen wollten.⁴⁹⁴

Um für eine Zusammenarbeit zwischen beiden Berufsgruppen zu werben, informierte Ilse Szagunn in der pädagogischen Fachpresse über ihre Arbeit und initiierte Begegnungen zwischen Ärztinnen und Berufsschullehrerinnen.⁴⁹⁵ Neben der Erläuterung, warum die berufsschulärztliche Versorgung aus sozialhygienischer Sicht notwendig sei, versuchte sie den Lehrerinnen klarzumachen, welche Chancen ihnen die schulärztlichen Untersuchungen böten. Gesundheitliche Ursachen für Leistungsschwächen oder Verhaltensauffälligkeiten könnten frühzeitig erkannt und gemeinsam mit der Schulärztin gelöst werden. Szagunn befürwortete, daß Lehrerinnen Einblick in die Schulgesundheitsbögen gewährt würde und wünschte ausdrücklich, daß sie diese Möglichkeit auch nützten. Als günstig habe sich auch die Anordnung erwiesen, daß Lehrerinnen bei der Untersuchung einer Schulklasse anwesend sein müßten. So entstünde aus „...den unterrichtlichen Erfahrungen des Lehrers, dem Wissen um die soziale Lage des Schülers und dem ärztlich erhobenen Gesundheitsbefund... eine

⁴⁹¹ Szagunn, Ilse: Probleme der schulärztlichen Versorgung von Berufsschülern. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege und soziale Hygiene 40 (1927), S. 249/250 (=1927f), hier S. 250.

Ilse Szagunn könnte sich in dieser wie in vielen anderen Frage an Adolf Gottstein orientiert haben. Er beginnt seine Veröffentlichung „Schulgesundheitspflege“, die den Erziehern den wissenschaftlichen Hintergrund für ihren Hygieneunterricht lieferte, mit den Worten: „Dem Lehrer soll als neue Aufgabe die hygienische Belehrung der Schüler übertragen werden.“ Gottstein 1926, Vorwort S. V.

⁴⁹² Szagunn 1928e, S. 21.

⁴⁹³ Szagunn 1928e, S. 21. An dieser Stelle empfiehlt Szagunn als ergänzende Maßnahme die Bestückung der Schülerbibliothek mit sexualhygienischen Schriften für die Jugend. Die Lehrkräfte könnten zusätzlich auf die Behandlung des Themas in Romanform hinweisen. Als Beispiele nennt sie hier Popert, Hermann: Helmut Harringa, 2. Aufl. Dresden 1911 und Lütke, Franz: Menschen um 18, Barmen 1920. Es verwundert einen nicht, daß Ilse Szagunn nichts davon hielt, daß Jungen und Mädchen gemeinsam Auklärfilme besuchten. Siehe Szagunn 1928e, S. 22.

⁴⁹⁴ Szagunn 1931a, S. 14.

⁴⁹⁵ So hielt sie im November 1925 in der Ortsgruppe Berlin des *Bunds Deutscher Ärztinnen (BDÄ)* einen Vortrag über die „Gesundheitsfürsorge der weiblichen Berufsschuljugend“, zu dem auch der *Verein der Berufsschullehrerinnen* eingeladen war. Turnau, Laura: Tätigkeitsbericht der Ortsgruppe Berlin. Vierteljahresschrift Deutscher Ärztinnen 3 (1927), S. 30.

Synthese der Gesamtpersönlichkeit, die wirksamer als Einzelwissen für die Gesamtentwicklung der Schülerinnen förderlich gemacht werden kann.“⁴⁹⁶

Zur Frage, wie Lehrerinnen darüber hinaus an der Gesundheitsförderung von Schülerinnen teilnehmen könnten, schlug Ilse Szagunn vor, daß sie diese an die Schulärztin überweisen, bei der Auswahl von Mädchen für die „Ernährungs- und Erholungsfürsorge“ mitwirken sowie „...Rücksprache über körperlich, geistig und seelisch anbrüchige Schülerinnen“ halten sollten.⁴⁹⁷ Die Zusammenarbeit von Lehrerin und Schulärztin sollte in Form von Arbeitsgemeinschaften systematisiert werden, zu denen Vertreter des Jugendamtes, des Arbeitsamtes oder anderer Institutionen hinzugezogen werden könnten. Neben der Besprechung von Einzelfällen oder den spezifischen Problemen einer Klasse sollten dort allgemeine medizinische Themenbereiche behandelt werden. Als Beispiele nannte Ilse Szagunn „Probleme der Konstitutionsforschung“, die „Bedeutung von Bazillenträgern für die Übertragung von Krankheiten“, die „Frage der schwangeren Berufsschülerinnen“, „Berufsberatung in der Berufshilfsschule“ und natürlich die „sexuelle Erziehung und die Form der Aufklärung“.⁴⁹⁸ Um die Kooperation zwischen beiden Berufsgruppen zu erhöhen, regte Ilse Szagunn ihre Zusammenarbeit auch auf der Ebene der Berufsverbände an, um Richtlinien für eine intensive gemeinsame Arbeit zwischen Lehrerinnen und Ärztinnen zu finden.⁴⁹⁹

Ilse Szagunn sah die besseren hygienischen Erziehungsmöglichkeiten bei den Lehrerinnen und Lehrern, die sowohl zeitlich als auch persönlich engen Kontakt mit ihren Schülerinnen und Schülern hatten. Für die gesundheitliche Erziehung sollte jede Gelegenheit genutzt werden, weswegen Szagunn resümierte: „Wichtiger als einzelne hygienische Unterrichtsstunden dürfte die allgemeine gesundheitliche Erziehung, die Durchdringung des gesamten Schullebens mit gesundheitlichem Geiste sein.“⁵⁰⁰

⁴⁹⁶ Szagunn 1931a, S. 14.

⁴⁹⁷ Szagunn 1931a, S. 14.

⁴⁹⁸ Szagunn 1931a, S. 14.

⁴⁹⁹ Der *Deutsche Akademikerinnenbund (DAB)*, dessen zweite Vorsitzende Ilse Szagunn war, veranstaltete 1930 eine Tagung zum Thema „Die gesundheitlichen Auswirkungen der Schularbeit auf Schüler und Lehrer“ Siehe Szagunn, Ilse: Dies Academicus der Frau. Tagung des Deutschen Akademikerinnenbundes in Dresden, Juni 1930. Monatschrift Deutscher Ärztinnen 6 (1930), S. 137-138 (= 1930d), hier S. 137. Diese fand in den Tätigkeitsberichten des *DAB* von 1930 bis 1932 allerdings keine Erwähnung. Deutsche Staatsbibliothek, Berlin. Tätigkeitsbericht des Deutschen Akademikerinnenbundes vom 14. Juni 1930 bis Oktober 1932, ZD 1932.1116.

⁵⁰⁰ Szagunn 1928e, S. 21.

3.3 Junge unverheiratete Frauen – eine wichtige Zielgruppe in den Tätigkeitsfeldern Ilse Szagunns

Mädchengruppen in der weiblichen Schulgesundheitspflege

Ilse Szagunn betonte stets, daß weibliche Ärzte für die Untersuchung von Schülerinnen an Mädchenschulen zuständig sein sollten. Dies werde, konnte sie Mitte der 20er Jahre anmerken, „...in allen in letzter Zeit erfolgten Eingaben als Selbstverständlichkeit hingestellt.“⁵⁰¹ Zumindest gelte dies für Lyzeen, Studienanstalten und weibliche Berufsschulen.⁵⁰² Sie wies darauf hin, daß diese von jungen, sich in ihrer Pubertät befindlichen Mädchen besucht würden. „Gerade bei den Mädchen im Entwicklungsalter, bei denen oft Fragen der seelischen Gesundheit und das Geschlechtsleben [sic] eine Rolle spielen, ist die Ärztin, die Frau am Platze.“⁵⁰³ Ende der 20er Jahre konnte Ilse Szagunn auf einen Wandel in der Einstellungspraxis des Schulgesundheitsdienstes hinweisen. 1929 berichtete sie mit Stolz, daß die Gesundheitsdeputation, in der sie selbst Mitglied war, für insgesamt fünf hauptamtlich zu besetzende Schularztstellen zwei Frauen ausgewählt hatte.⁵⁰⁴

Immer wieder wurde von ihr betont, daß ihre Weiblichkeit Ärztinnen natürlicherweise zu Spezialistinnen für Fragen der Sexualität mache. Sie seien prädestiniert, mit den Schwierigkeiten umzugehen, die auf Mädchen in den Entwicklungsjahren einströmten.

Als eine dieser Schwierigkeiten benannte Ilse Szagunn den „...Kampf nicht nur gegen Schule und Elternhaus, sondern auch gegen die ganze bürgerliche Moral auf sexuellem Gebiete...“⁵⁰⁵

Im jugendlichen Überschwang käme es zu einer Lösung aller Bindungen und der Proklamierung möglichst individueller Freiheit auch auf sexuellem Gebiete.⁵⁰⁶ Für diese Entwicklung machte Szagunn 1920 die Jugendbewegung verantwortlich, mit deren Literatur

⁵⁰¹ Szagunn, Ilse: Die Ausdehnung der schulärztlichen Tätigkeit auf die berufsschulpflichtige Jugend. Das junge Deutschland 20 (1926), S. 269-275 (=1926e), hier S. 273.

⁵⁰² Szagunn, Ilse: Die Kommunal- und Fürsorgeärztin. Die Studentin 4 (1928), S. 104-106 (= 1928h), hier S. 106. In diesem Artikel stellt Szagunn Studentinnen die Fachrichtung Sozialhygiene und das Arbeitsgebiet der Sozialärztin vor und beschreibt, welche Vorteile ihre strukturierte Tätigkeit für Ärztinnen im allgemeinen und insbesondere für berufstätige Mütter hat. Sie weist darauf hin, „...daß in gesundheitlicher Hinsicht der geregelte Dienst beamteter Tätigkeit gegenüber den großen Anforderungen an körperliche und seelische Leistungsfähigkeit, die der Beruf des frei praktizierenden Arztes mit sich bringt, oft vorgezogen wird.“ Szagunn 1928h, ebd.

⁵⁰³ Szagunn 1926e, S. 273.

⁵⁰⁴ Szagunn 1929b, S. 90. Ilse Szagunn bezeichnete die Gesundheitsdeputation nicht näher. Sie gehörte im Laufe ihres Berufslebens der *Charlottenburger* und der *Zentralen Berliner Gesundheitsdeputation* an. Da die Auswahl der anzustellenden Schularzte eine bezirkliche Angelegenheit war, handelte es sich hier vermutlich um ihr Wirken in der Charlottenburger Deputation.

⁵⁰⁵ Szagunn 1920b, S. 255.

⁵⁰⁶ Szagunn 1920b, S. 255.

sich Eltern und Lehrer vertraut machen sollten. „Nur so werden sie für den Kampf dagegen gewappnet sein.“ Hinzu kämen schlechte kulturelle Einflüsse, die zur sexuellen Überhitzung des Großstadtlebens geführt hätten, die Unsittlichkeit von Theaterstücken und Aufklärungsfilmern und unzüchtige Literatur.⁵⁰⁷

Als Gegenmittel empfahl Ilse Szagunn eine sexuelle Erziehung, in der die biologisch-naturwissenschaftliche Sexualaufklärung nur einen Aspekt darstelle. Vielmehr sollte von den Schülerinnen gefordert werden, sexuellen Versuchungen mit Willensstärke entgegenzutreten. Dann würde „...sich leicht mit der Sexualhygiene auch die Sexualethik, die in keinem Fall vernachlässigt werden darf, verbinden lassen und hier auf das nötige Verständnis stoßen.“⁵⁰⁸

Was Ilse Szagunn 1920 für die Schülerinnen höherer Schulen forderte, führte sie in Ansätzen bereits an Fortbildungsschulen durch. Hier beeinflussten weniger die Jugendbewegung als schwierige soziale Verhältnisse die Schülerinnen. Trotz ihrer eigenen bürgerlichen Herkunft hatte Szagunn Einblick in die Problemlagen der sogenannten „unteren sozialen Gruppierungen“. Diese Sensibilisierung teilte sie mit vielen ärztlichen Kolleginnen. Während diese ihre Kenntnisse überwiegend aus der Arbeit in Kassenpraxen oder ihrer Tätigkeit in den Ambulatorien der Krankenkassen gewannen,⁵⁰⁹ war es in Szagunns Fall in erster Linie die berufsschulärztliche Arbeit, die ihr Bewußtsein für die soziale Situation in Arbeiter- und Angestelltenkreisen schärfte. Die an mehreren tausend jungen Frauen durchgeführten Untersuchungen, stets mit einer kurzen Befragung verbunden, verschafften ihr im Laufe der Jahre eingehende Kenntnisse über die Lebenssituation und die Nöte der Berufsschülerinnen. Ihr war klar, daß viele Mädchen mit wirtschaftlichen Zwängen zu kämpfen hatten, die sie in ihrer Entscheidungsfreiheit stark einschränkten. Ihre Familien waren auf ihr zusätzliches, sei es noch so geringes Einkommen angewiesen. Ilse Szagunn war sich bewußt, daß viele der Mädchen auch nach der Eheschließung weiterarbeiteten, da die Einkünfte ihrer Ehemänner für die Versorgung einer Familie nicht ausreichten; eine Situation, die sich zuspitzte, als sich die wirtschaftliche Lage gegen Ende der Weimarer Republik immer weiter verschlechterte. Szagunn sah hier einen höchst bedauerlichen Zwiespalt in der individuellen und generativen Bestimmung der Frau. Der „...Zwiespalt, der darin liegt, daß sie auf begrenzte Zeit oder auf die Dauer des Lebens einen Arbeitsberuf ausüben soll und für ihn sich tüchtig zu machen hat,

⁵⁰⁷ Szagunn 1920 b, S. 255. Gegen Ende der 20er Jahre kommt Ilse Szagunn zu einer wesentlich positiveren Einschätzung der Jugendbewegung. Vgl. hierzu Kap. 3.4.

⁵⁰⁸ Szagunn 1920b, S. 258.

⁵⁰⁹ Grossmann 1986, S. 189.

neben den Aufgaben, die sie als Mutter zu erfüllen hat.“⁵¹⁰ In diesem Sinne sprach Szagunn auch von dem „tragischen Dualismus“, „... unter dem die heutige Frauengeneration in besonderer Weise zu leiden hat.“⁵¹¹

Bei allen Einschränkungen erlebten viele junge Frauen durch ihre Berufstätigkeit jedoch auch eine neue, bislang nicht gekannte wirtschaftliche Unabhängigkeit, die, so Szagunn 1922, „...geeignet ist, die Familienbande zu lockern und dadurch schwere, sittliche Gefahren mit sich bringt.“⁵¹² Es war ihr Ziel, die neu ins Berufsleben gekommenen Mädchen durch eine an klaren Verhaltenmaßregeln orientierte sexuelle Erziehung vor den durch die neue Lebenssituation gewachsenen „sittlichen Gefahren“ zu schützen.⁵¹³

Für Ilse Szagunn war es selbstverständlich, daß bei jeder Form von sexueller Belehrung die Geschlechter getrennt werden mußten. Schulärztliche Vorträge sollten in „möglichst kleinem, gleichartigem Kreise - etwa einer Klasse“ stattfinden.⁵¹⁴ Dabei sei weniger das Alter als die Lebenserfahrung entscheidend. Wenn über „die Gefahren wechselnden Geschlechtsverkehrs und der Geschlechtskrankheiten“ informiert wurde, sollten Auszubildende von bereits voll berufstätigen jungen Frauen getrennt werden. Ilse Szagunn ging davon aus, daß Mädchen, die sich noch in der Berufsausbildung befänden „Halt in der Familie“ hätten, während die bereits Berufstätigen „Gefahren und Versuchungen“ stärker ausgesetzt seien.⁵¹⁵ Für junge Arbeiterinnen, die sie als am stärksten bedroht betrachtete, sollten gesonderte Vorträge gehalten werden.⁵¹⁶

Ilse Szagunn legt großen Wert auf eine „individuelle Belehrung“. Im Einzelgespräch oder in Kleingruppen versuchte sie, auf spezifische Probleme einzugehen. Sie sprach die

⁵¹⁰ Szagunn 1930i, S. 264.

⁵¹¹ Szagunn 1930i, S. 264.

⁵¹² Szagunn 1922a, S. 270.

⁵¹³ Szagunn 1930i, S. 271.

⁵¹⁴ Szagunn 1927f, S. 250.

⁵¹⁵ Szagunn 1925b, S. 41. Ein abgestuftes Vorgehen in der sexuellen Erziehung empfahl auch Gastpar aus Stuttgart. Er schlug vor, über Fortpflanzungs- und Vererbungsfragen im Naturkundeunterricht ausgehend von den Vorgängen im Tier- und Pflanzenreich zu informieren. Den Schülerinnen der höheren Klassen und der weiblichen Fortbildungsschulen sollte der Themenkomplex Zeugung, Embryonalentwicklung und Geburt im Zusammenhang mit der „Pflege und Wartung des Kindes“ nahegebracht werden. Sexualität wird eng mit der Fortpflanzung in Verbindung gebracht. Eine allgemeine Belehrung über geschlechtliche Vorgänge siedelte Gastpar bei den auch in Württemberg obligatorischen aufklärenden ärztlichen Vorträgen über Geschlechtskrankheiten für die Abgangsklassen an und die primär für die männliche Jugend gedacht waren. Auch er legte Wert auf die ethische Beeinflussung des „Willens der Jugend“, von der er behauptet, daß sie auf Interesse und Verständnis der Jugendlichen stieße. Weiter heißt es bei ihm, daß eine zu intensive und „rein stofflich-medizinische“ Darstellung der Geschlechtskrankheiten in Form einer „Abschreckungstheorie“ von den Jugendlichen schon aus ästhetischen Gründen abgelehnt werde. Gastpar, A.: Soziale Hygiene und Schulalter. In: Handbuch der Sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge, soziale und private Versicherung. Bd. 4. Hrsg. v. Gottstein, Adolf. Berlin 1927, S. 195-273, hier S. 251.

⁵¹⁶ Szagunn 1930a, S. 73.

Schülerinnen mit Hilfe von Wandtafeln, Abbildungen und Merkblättern gezielt auf gesundheitliche Probleme an. Ergänzend dazu hielt sie Vorträge, in denen sie über Infektionskrankheiten und über berufshygienische Fragen ebenso sprach wie über Sexualfragen.

Im Anschluß an die Vorträge faßten die Schülerinnen das Gehörte schriftlich zusammen und stellten Fragen. Die „kombinierte Methode des Fragekastens und der Niederschriften nach den Vorträgen“⁵¹⁷ nutzte Szagunn, um Einblick in die „geistige und sexuelle Atmosphäre“ der verschiedenen Schülerinnengruppen zu gewinnen, den Einfluß von Elternhaus und Schule abzuschätzen und die ethische Einstellung der Mädchen zu erforschen. Dabei war ihr klar, daß die Antworten „...von der weltanschaulichen Haltung der Vortragenden, die selbst bei größter Sachlichkeit durchklingen wird und muß,“⁵¹⁸ abhängig waren.

Sonderfälle: Schwangere Schülerinnen und sog. „Anormale“

Doch nicht alle Schülerinnen erreichte die sexualerzieherische Arbeit. Einige von ihnen wurden in ihrer Berufsschulzeit schwanger. In Charlottenburg waren es 1928 insgesamt 4,5% und 1929 sogar 8% aller Berufsschülerinnen. Diese Zahlen bezeichnete Szagunn als „nicht ganz gering“.⁵¹⁹ Als Berufsschulärztin mußte sie die Schwangerschaft feststellen und die Mädchen auf Antrag vom Schulunterricht befreien. Nach der Entbindung konnten diese den Besuch der Berufsschule in der gleichen oder in einer anderen Klasse fortsetzen. Die Schwangerschaft wurde der Berufsschuldeputation und dem Jugendamt gemeldet. Je nach Lebenssituation gestaltete sich die fürsorgliche Betreuung unterschiedlich und wurde entweder von behördlicher Seite oder von der Berufsschule fortgesetzt. „Es ist ein Unterschied zwischen der Schneiderin, die noch vor der Geburt ihres Kindes heiratet, der Verkäuferin, die im Rausch ihr Kind empfangen hat, und der Arbeiterin, die den Namen des Vaters des zu erwartenden Kindes nicht anzugeben vermag.“⁵²⁰

Die Mehrzahl der schwangeren Mädchen waren Arbeiterinnen und Hilfsschülerinnen. Ilse Szagunn fand es deswegen sinnvoll, daß in einigen Berufsschulen die „Gefährdetenfürsorgerinnen“ bei der Untersuchung der Arbeiterinnenklasse anwesend waren, um, wie sie sagte, sofort „eingreifen“ zu können. Die gleiche Regelung empfahl sie auch für

⁵¹⁷ Szagunn 1932e, S. 314.

⁵¹⁸ Szagunn 1932e, S. 314.

⁵¹⁹ Die genauen Zahlen waren 1928 neun von 1975 und 1929 dreizehn von 1600 Berufsschülerinnen. Szagunn 1930g, S. 171.

⁵²⁰ Szagunn 1930g, S. 171.

die Schülerinnen der Berufshilfsschule, deren Namen dem Jugendamt ohnehin häufig bekannt seien.⁵²¹ An dieser Stelle erklärte sie erneut, für wie wichtig sie die Zusammenarbeit zwischen der Berufsschule und den Fürsorgebehörden hielt. Sie wies der Berufsschulärztin eine aktive Rolle bei der Erfassung von betreuungsbedürftigen jungen Frauen zu. Als erklärte Abtreibungsgegnerin verspürte Ilse Szagunn den jungen werdenden Müttern und dem ungeborenen Leben gegenüber eine besondere Verantwortung. Sie plädierte für eine „Früherfassung gefährdeter Schwangerschaften“⁵²² und führte sie für ihren Teil, wie bereits erwähnt, an den Berufsschulen auch durch.

Die gesundheitliche Belehrung von „sittlich gefährdeten Mädchen“ sah Ilse Szagunn als eine zentrale Aufgabe der Berufsschulärztin. Sie merkte an, daß sich unter diesen „...viele Psychopathinnen und Debile“⁵²³ befänden. Der seit dem Ende des 19. Jahrhunderts strapazierte Begriff der Psychopathie beinhaltete für diejenigen, die ihn verwendeten, den indirekten Hinweis auf die Erblichkeit der vorliegenden Störung.⁵²⁴ Wie die meisten ihrer ärztlichen Kollegen beschrieb Szagunn junge Frauen als psychopathisch, die aus heutiger Sicht am ehesten als verhaltensauffällig bezeichnet würden. Sie unterschied zwischen „schweren“ und „leichteren“ Graden der Psychopathie. Letztere begegneten ihr in ihrer Berufspraxis am häufigsten. Gerade in der Pubertät, die sie die „Aprilwetterzeit des Lebens“ nannte, entwickelten oder steigerten sich psychopathische Züge.

Als Expertin auf diesem Gebiet galt damals die Psychiaterin und Schulärztin Helenefriderike Stelzner.⁵²⁵ Sie schrieb schon 1913: „Gerade in den Entwicklungsjahren mit ihren körperlichen Erschöpfungs- und Schwächezuständen wird die Hysterie wohl allen voran ihre Erscheinungen machen. Latente Fälle können unter den besonderen Zuständen des Schullebens zu positiven werden, unter der dauernden in den verschiedensten Richtungen gehenden Massensuggestion, die im Zusammenleben so vieler gleichaltriger Geschöpfe liegt, das zu starken Rivalitätsreizungen, zu sentimentalischen oder überhitzten Freundschaften führt.“⁵²⁶ Ilse Szagunn merkte an, daß die Krankhaftigkeit vieler psychischer Störungen nicht

⁵²¹ Szagunn 1930f, S. 195.

⁵²² Szagunn, Ilse: Frühhilfe für werdende Mütter. Blätter des deutschen Roten Kreuzes 12 (1933), S. 182-184 (=1933h), hier S. 183. Zur Bedeutung und Ilse Szagunns Rolle in der Frühhilfe vgl. Kap. 4.3.1 und Kap. 4.3.2.

⁵²³ Szagunn 1921a, S. 88.

⁵²⁴ Der Psychiater Emi Kraepelin verband den Begriff der Psychopathie mit der Entartungstheorie. Er behauptete, daß soziale Untauglichkeit und anlagebedingte psychopathische Minderwertigkeit identisch seien und zur Entartung des Volkes führten. Vgl. hierzu Baader 1984, S. 65.

⁵²⁵ Zu Helenefriderike Stelzner vgl. Kap. 1.4 (Anm. 262)

⁵²⁶ Stelzner, Helenefriderike: Schulärztliche Tätigkeit an höheren Schulen mit besonderer Berücksichtigung psychiatrischer Beobachtungen. Medizinische Reform (31) 1913, S. 244-249, hier S. 248.

erkannt würde. Schülerinnen mit solchen Auffälligkeiten seien lediglich bekannt „...als die ewigen Unruhigen, Schwatzhafte, die Klasse Störenden und den Erfolg von Unterricht und Erziehung Gefährdenden...“⁵²⁷, die besonders schwer zu „beeinflussen“ seien. Anders als die „leicht Debilen“ oder „nur Dummen“, die die Folgen ihres Tuns nicht absehen könnten, reiche es bei den Psychopathinnen nicht aus, ihnen die fehlenden Einsichten zu verschaffen und „in starker Willensübertragung die fehlenden Hemmungen zu geben.“⁵²⁸ „Hier ist es nicht der Mangel an Intellekt, sondern die Verwirrung der Gefühle, die leichte Erregbarkeit, die gesteigerte Ansprechbarkeit, dabei die Haltlosigkeit und die zerfahrene Unruhe, die diese jungen Menschen charakterisiert.“⁵²⁹ Mit Sorge betrachtete Szagunn den, wie sie sagte, „ungünstigen“ Einfluß der Psychopathinnen auf ihre Umgebung. Eine einzige könne „...eine ganze Klasse, einen ganzen Verein bestimmend beeinflussen...“⁵³⁰ In diesen Fällen veranlaßte Ilse Szagunn gemeinsame Besprechungen mit den Berufsschullehrerinnen über die Frage der Erziehung dieser Mädchen,⁵³¹ für die liebevolles Verständnis und individuelle Führung nötig sei.⁵³² Im Interesse der anderen Schülerinnen zog sie auch die „Schulbefreiung“ von Psychopathinnen in Betracht. Dabei verwies sie darauf, daß in einer Klasse normaler Schülerinnen wohl ein oder zwei Psychopathinnen zu ertragen seien. „...in einer Klasse Schwachsinniger aber, denen die Einsicht und der Wille zum Widerstande fehlt, werden diese oft zu Anführerinnen für die hemmungslos ihnen folgenden Schwachsinnigen.“⁵³³ Ilse Szagunn, die sich in ihrer berufsschulärztlichen Funktion als fürsorgerische Schaltstelle betrachtete, meldete alle gefährdeten Schülerinnen dem Jugendamt,⁵³⁴ wo es eine „Fürsorgestelle für Psychopathinnen“ gab. Die Umschulung in eine Berufshilfsschule, die Verlegung in ein Landerziehungsheim oder eine anderweitige Anstaltsunterbringung konnte die Folge für die Mädchen sein.

⁵²⁷ Szagunn 1930g S. 171.

⁵²⁸ Szagunn, Ilse: Was muß die Jugendpflegerin von der sexuellen Lage der weiblichen Jugend wissen? Jugend heraus 6 (1929), S. 143-149 (= 1929d), hier S. 147.

⁵²⁹ Szagunn 1929d, S. 147.

⁵³⁰ Szagunn 1929d, S. 147/148.

⁵³¹ Szagunn 1930g, S. 171. Vgl. hierzu Kap. 3.2.

⁵³² Szagunn 1929d, S. 148.

⁵³³ Szagunn 1930g, S. 171.

⁵³⁴ Nach Ilse Szagunns Angaben machten „Psychopathen und Schwachsinnige“ jeweils 30% der „Fürsorgezöglinge“ aus. Eine Angabe für den Beleg dieser Zahlen oder der für sie zuständigen Stelle fehlen. Szagunn 1929d, S. 147.

Gerade als Ärztin, der die Aufgabe zufiel, auf die gesundheitlichen Folgen von Geschlechtskrankheiten hinzuweisen, war Ilse Szagunn bemüht, „...neben den dunklen Gewalten, die auf dem Gebiete des Geschlechtslebens herrschen, doch auch die starke positive Seite zu betonen.“⁵³⁵ Als solche stellte sie die „Verantwortung für das kommende Geschlecht“⁵³⁶ dar, zu der die noch ledigen Mädchen erzogen werden sollten und in der sie ihre Lebensaufgabe sehen sollten.

An dieser Stelle wird nachvollziehbar, warum es für Ilse Szagunn so wichtig war, als Schulärztin bei der sexuellen Erziehung mitzuwirken: hier hatte sie die Möglichkeit, Einfluß auf die Schülerinnen zu nehmen und klare sexualethische Verhaltensanweisungen zu geben.⁵³⁷ 1932 äußerte sie in einer Publikation, in der sie aus der Praxis der Sexualerziehung an Berufsschulen berichtete, daß die sexuelle Erziehung an Stelle der sexuellen Aufklärung zu treten habe.⁵³⁸ Dies entsprach der offiziellen Haltung der evangelischen Kirche, die eine reine Wissensvermittlung ablehnte und auf eine Erziehung zur Sittlichkeit setzte. Sowohl die evangelische als auch die katholische Kirche verneinten jegliche Form der Sexalaufklärung an Schulen und verwiesen diese Aufgabe an die Eltern, die kirchlichen Wohlfahrtsverbände und die Sittlichkeitsvereine.⁵³⁹

Szagunns Eintreten für sexuelle Belehrung an Schulen weicht an diesem Punkt also von der offiziellen Position der Kirchen ab. Es ist zu vermuten, daß sie den volksgesundheitlichen Gewinn über klerikale Bedenken stellte. Zu Beginn der 20er Jahre sah sie diesen Gewinn in der Möglichkeit, die Geschlechtskrankheiten einzudämmen, später in der Möglichkeit, mit der Sexualerziehung eugenische Volksbelehrung zu betreiben. Ilse Szagunn verwies in diesem Zusammenhang auf den 1932 vom *Preußischen Staatsrat* angenommenen Antrag, „...der die weit stärkere Verbreitung erbbiologischer Kenntnisse verlangt. Es wird darin ein Mittel gesehen, um der immer stärker werdenden Vermehrung minderwertiger Elemente im Volkskörper vorzubeugen.“⁵⁴⁰

⁵³⁵ Szagunn 1930i, S. 271.

⁵³⁶ Szagunn 1930g, S. 172.

⁵³⁷ Der aus der religiösen Erziehung stammenden Begriff *Sexualethik*, war fest in der bürgerlichen Sittlichkeitsbewegung verankert und war gleichzeitig ein Instrument der Sozialhygiene. Einer ihrer wichtigsten Vertreter war Emil Abderhalden. Vgl. Frewer, Andreas: Ethik in der Medizin in Weimarer Republik und Nationalsozialismus. Emil Abderhalden und die Zeitschrift „Ethik“. Diss. med. Berlin 1998.

⁵³⁸ Szagunn 1932e, S. 313.

⁵³⁹ Vgl. Sauerteig 1999, S. 238

⁵⁴⁰ Szagunn 1932 h, S. 5.

Den Erfolg ihrer Arbeit maß Szagunn mit Hilfe der Äußerungen ihrer Schülerinnen. So zitiert sie mit unverhohlenem Stolz aus den Zusammenfassungen im Anschluß an einen ihrer Vorträge folgenden Satz: „>Nur ein gesunder Mann soll mich in späterer Ehe zur Mutter machen“⁵⁴¹ Ob sie das Thema Eheschließung auch mit den Schülerinnen der Berufshilfsschule besprochen hat und welche Wertigkeit sie ihnen im „Volkskörper“ zumaß, dazu gibt es am Ende der Weimarer Republik keine Äußerungen Szagunns.⁵⁴²

Der Freiwillige Arbeitsdienst für Frauen

1927 erwähnt Ilse Szagunn zum ersten Mal „...die immens angewachsene Arbeitslosigkeit und die damit verbundenen Ernährungsschwierigkeiten sowie vor allem die furchtbare Wohnungs- und Bettennot, unter der weite Kreise unseres Volkes leiden ... (und die, L.S.) eine schwere Gefährdung der Volksgesundheit und Volkssittlichkeit“ bedeuteten.⁵⁴³ Die Linderung dieser Schwierigkeiten und die Mitarbeit beim Aufbau der Volksgesundheit sei eine wichtige Frauenaufgabe. Sei es in der Öffentlichkeit als weibliche Abgeordnete oder Sachverständige oder im privaten Bereich bei der Erziehung und gesundheitlichen Überwachung der Kinder.⁵⁴⁴ Die Folgen der Weltwirtschaftskrise erreichten Ilse Szagunn persönlich, als ihr 1931 wegen des „Doppelverdiener-Gesetzes“ als Sozialbeamtin die Arbeitsgrundlage genommen wurde.⁵⁴⁵ Dies empfand sie als Schicksalsschlag. Sie sah ihre Expertenarbeit und ihr gesundheitspolitisches Wirken bedroht, welches in der Berufsschularbeit seine praktische Grundlage hatte. Zwar hatte sie zu diesem Zeitpunkt bereits ihre Tätigkeit als ärztliche Leiterin einer Evangelischen Eheberatungsstelle aufgenommen,⁵⁴⁶ doch im sozialhygienischen Bereich hatte sie sich voll und ganz auf die Berufsschulfürsorge und die damit verbundene Jugendpflege konzentriert.

Möglicherweise um sich eine der berufsschulärztlichen Tätigkeit vergleichbare Praxis aufzubauen, arbeitete Ilse Szagunn ab 1932 als sog. „Lagerärztin“ im *Freiwilligen Arbeitsdienst (FAD)*.⁵⁴⁷ Der *FAD* war 1931 als Notstandsmaßnahme eingerichtet worden,

⁵⁴¹ Szagunn 1932e, S. 316.

⁵⁴² Zu Szagunns Position zur Fortpflanzung „Minderwertiger“ vgl. Kap. 4.3.3.

⁵⁴³ Szagunn 1927i, S. 241.

⁵⁴⁴ Vgl. hierzu Kap. 3.4.

⁵⁴⁵ Vgl. hierzu Kap. 1.1.

⁵⁴⁶ Vgl. hierzu Kap. 4.3.1.

⁵⁴⁷ Ilse Szagunn nahm als Vertreterin des *Deutschen Akademikerinnenbundes(DAB)* zwischen 1930 und 1932 an Sitzungen zum *Freiwilligen Arbeitsdienst (FAD)* der weiblichen Jugend beim *Reichsarbeitsministerium* wie auch beim *Preußischen Wohlfahrtsministerium* teil. Aus der Sicht des *DAB* war der *FAD* auch für Studentinnen und Jungakademikerinnen von

hatte über 1933 hinaus Bestand und mündete 1935 in den nationalsozialistischen Reichsarbeitsdienst.⁵⁴⁸ Er war in erster Linie für junge Männer gedacht, da man von Frauen annahm, daß sie sich selbst beschäftigen könnten und schon Arbeit in den Familien fänden. Der Frauenanteil am *FAD* betrug nur 5-10%, dabei waren 1932 ca. 40 % der Arbeitslosen unter 25 Jahren Frauen.⁵⁴⁹

Rechte Parteien hatten seit dem Ersten Weltkrieg einen Arbeitsdienst bzw. eine Arbeitsdienstpflicht auch für Frauen, gefordert.⁵⁵⁰ Sie waren es auch, die die Einrichtung des *FAD* am stärksten vorantrieben und ihn nach seiner Gründung als ideologisches Forum nutzten. Zwar waren den religiösen und politischen Trägerorganisationen⁵⁵¹ des *FAD* jegliche politischen oder staatsfeindlichen Aktivitäten untersagt, jedoch gelang es dem Staat nicht, diese zu kontrollieren. Insbesondere die *NSDAP* wußte diesen Freiraum für ihre Zwecke zu nutzen.⁵⁵²

Sich freiwillig beim *FAD* zu melden, war für junge Frauen nicht sehr reizvoll, da er ihnen bei geringer Bezahlung⁵⁵³ keine berufliche Perspektive bot.⁵⁵⁴ Die Arbeitsaufteilung im *FAD* erfolgte nach den traditionellen Geschlechterrollen. Die jungen Frauen arbeiteten in Haus und Garten oder verrichteten soziale Hilfstätigkeiten. Sie leisteten Zubringearbeiten für den

Bedeutung. Deutsche Staatsbibliothek, Tätigkeitsbericht des Deutschen Akademikerinnenbundes vom 14. Juni 1930 bis 1. Oktober 1932, S. 5 (Signatur ZD 1932.1116).

⁵⁴⁸ Kleiber, Lore: „Wo ihr seid, da soll die Sonne scheinen!“ - Der Frauenarbeitsdienst am Ende der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus. In: Frauengruppe Faschismusforschung (Hrsg.): Mutterkreuz und Arbeitsbuch. Frankfurt am Main 1981, S. 188-214. Von Ilse Szagunn erschienen zum *FAD* folgende Publikationen: Szagunn, Ilse: Der freiwillige Arbeitsdienst für die männliche und weibliche Jugend. Fortschritte der Gesundheitsfürsorge 7 (1933), S. 22-25 (= 1933c). Szagunn, Ilse: Der freiwillige Arbeitsdienst für die männliche und weibliche Jugend. Mädchen in geschlossenen Lagern des *FAD*. Fortschritte der Gesundheitsfürsorge 7 (1933), S. 51-54 (=1933d). Szagunn, Ilse: Der freiwillige Arbeitsdienst für die männliche und weibliche Jugend. Hygienische Fragen im *FAD*. Fortschritte der Gesundheitsfürsorge 7 (1933), S. 108-110 (= 1933e). Szagunn, Ilse: Gesundheitliche Fragen im Freiwilligen Arbeitsdienst. Die Jugendpflege 10 (1933), S. 84-87 (= 1933g). Zum *FAD* vgl. auch Rasche, Edith: Entwicklung des freiwilligen Arbeitsdienstes in den Jahren der Weltwirtschaftskrise und der Kampf der *KJVD* gegen den *FAD* 1930-33, Diss. phil. Dresden 1968.

⁵⁴⁹ Vgl. Huerkamp 1996, S. 85.

⁵⁵⁰ Vgl. hierzu Kap. 2.4.

⁵⁵¹ Eine *FAD*-Maßnahme betrug 20-40 Wochen. Es gab offene, halbgeschlossene und geschlossene Formen. Bei der letzteren waren die jungen Erwachsenen in Lagern untergebracht. Diese Form setzte sich für Mädchen erst im Sommer 1933 durch. Die Organisation des *FAD* teilte sich in „Träger der Arbeit“, meist Körperschaften des Öffentlichen Rechtes und gemeinnützige Stiftungen, die die Durchführung der Arbeit organisierten, sowie „Träger des Dienstes“, die für die Freizeitgestaltung zuständig waren. Dabei handelte es sich in erster Linie um konfessionelle und politische Verbände. Vgl. Kleiber 1981, S. 191 und Szagunn 1933c, S. 23.

⁵⁵² Während die *KPD* den *FAD* und die Arbeitsdienstpflicht kategorisch ablehnte, richteten die Jugendorganisation der *SPD* schließlich selbst Arbeitsdienstlager ein, um den rechten Parteien etwas entgegenzusetzen. Vgl. Kleiber 1981, S. 193.

⁵⁵³ Die Vermittlung und Bezahlung des *FAD* erfolgte von der *Reichsanstalt für Arbeitslosenversicherung (RAVAV)* und betrug zwischen 20 und 50 Pfennig pro Tag. Das Geld wurde am Ende der Maßnahme ausgezahlt. Ab 1932 unterbrach er den Bezug von Arbeitslosenunterstützung, was ein gewisser Anreiz gewesen sein mag. Vgl. Kleiber 1981, S. 191.

⁵⁵⁴ Vgl. Kleiber 1981, S. 196. Selten wurden für frühere Büroangestellte kaufmännische Kurse eingerichtet. Vgl. hierzu Marawske-Birner, Lilly: Der weibliche Arbeitsdienst. Leipzig 1942, S. 203.

männlichen Arbeitsdienst: sie wuschen die Wäsche der Männer, flickten ihre Kleider, kochten für sie. Hinzu kamen in ländlichen Gebieten landwirtschaftliche und gärtnerische Arbeiten bei Bauern und Siedlern. Ein Tag im Arbeitsdienst bestand aus einem vier- bis sechsstündigen Arbeitsteil; die übrigen fünf bis sechs Stunden waren strukturierte Freizeit, in der auch Vorträge und Bildungsmaßnahmen stattfanden.

Nach 1933 bestand nicht nur bei Frauen, die in der nationalsozialistischen Bewegung organisiert waren, großes Interesse an der Fortsetzung des *FAD*, sondern auch bei Frauen wie Ilse Szagunn, die sich als Mitglieder von völkischen und konfessionellen Frauenverbänden mit dem nationalsozialistischen Frauenbild identifizieren konnten.⁵⁵⁵ Szagunn wertete den *FAD* sehr positiv und beobachtete 1933 einen Wandel in seiner Beurteilung: der *FAD* erfahre bei „einzelnen Volkskreisen“ statt Ablehnung nunmehr Zustimmung und habe an „gesundheits- und jugendfürsorgerischer Bedeutung“ gewonnen. Inzwischen sei er eine Einrichtung zur „...Formung und Bildung des jungen Menschen zu Erwerbstüchtigkeit, zu Arbeitsgesundheit, zu Gemeinschaftsfähigkeit und zu gesunder charakterlicher Entwicklung.“⁵⁵⁶

Ilse Szagunn wurde von der Ortsgruppe Berlin des *Deutsch-Evangelischen Frauenbundes* mit der gesundheitlichen Überwachung von ca. 70 jungen Frauen beauftragt, die sich in einem evangelischen Arbeitslager im Südwesten Berlins befanden. Ihre Arbeit orientierte sich an den Grundsätzen der Untersuchungen in Berufsschulen. Neben der Einrichtung von Erste-Hilfe-Maßnahmen führte sie Eingangsuntersuchungen durch, die der Vorbeugung von Infektionskrankheiten dienen sollten und die „Tauglichkeit der Dienstwilligen“ feststellte. Auch hier erhielt sie „wertvolle und schnelle Einblicke [...] in die Lebensverhältnisse der Jugendlichen“ und informierte sich über „...die sozialen und beruflichen Verhältnisse der Person wie der Familie (Beruf- bzw. Arbeitsplatzwechsel, Aushilfsstellen, Dauer der Arbeitslosigkeit, Arbeitslosigkeit in der Familie, Wohnungs- und Bettenverhältnisse usw.)...“⁵⁵⁷ Die Ergebnisse der Untersuchungen besprach Szagunn mit den „Lagerführerinnen“ und notierte sie in entsprechenden Gesundheitsbögen, die im Laufe der Maßnahme von den Betreuerinnen ergänzt werden sollten. Tuberkulosekranke wurden den entsprechenden Fürsorgestellten gemeldet. Reihenuntersuchungen auf Geschlechtskrankheiten

⁵⁵⁵ Vgl. Kleiber 1981, S. 197. Die konfessionellen und völkischen Frauenorganisationen waren auch typischerweise Träger des weiblichen *FAD*, so z.B. die Schwesternschaften des *Jungdeutschen Ordens*, der *Katholische Jugendbund werktätiger Mädchen* oder der *Jugendverband evangelischer Arbeiterinnen*. Vgl. Kleiber 1981, S. 194.

⁵⁵⁶ Szagunn 1933c, S. 22.

⁵⁵⁷ Szagunn 1933g, S. 85.

lehnte Szagunn auch hier ab. Stattdessen appellierte sie an die Pflicht der jungen Frauen, „...offen die Wahrheit zu sagen“⁵⁵⁸ und wies auf die gesetzliche Behandlungspflicht hin.⁵⁵⁹ In der arbeitsfreien Zeit, in der Sport getrieben, gebastelt und gesungen wurde, erhielten die jungen Frauen auch Unterricht in Säuglings- und Krankenpflege. Ein weiterer fester Bestandteil der (von Ilse Szagunn in Anführungszeichen gesetzten) „Freizeit“ waren Gesundheitsvorträge, die sie als wichtige „gesundheitliche Aufgabe“ betrachtete.⁵⁶⁰ Durch die im Lager herrschende „Ordnung von Arbeit und Ruhe“, die dort verabreichte „einfache kräftige Ernährung“ und die Möglichkeit, ausreichend und in seinem eigenen Bett zu schlafen, werde den jungen Frauen eine „gesundheitsgemäße Lebensweise vorgelebt“.⁵⁶¹ Die Mädchen würden über Körperpflege und Körperübungen genauso informiert wie über Möglichkeiten der „Bekämpfung der Tuberkulose, des Alkoholismus [und] der Krebskrankheit“. Das Gemeinschaftsleben stärke „das Verantwortungsgefühl gegenüber sich selbst und dem Nächsten“, so Szagunn. Hier setzte Szagunn aktiv ihre sexualhygienischen Belehrungen um, in denen es um die „...Erziehung zu einem gesunden Geschlechtsleben, Gesundheit und Ehe [sowie] eugenische Fragen...“ ging, „nicht nur vom hygienischen sondern auch zugleich vom ethischen Standpunkt aus“⁵⁶²

3.4 Gegen das „Chaos auf sexuellem Gebiet“⁵⁶³ - Ilse Szagunns Einstellung zur Sexualität von jungen Mädchen und ihren „höheren“ Aufgaben in der Familie

Sexualfragen weiblicher Jugendlicher in der Weimarer Republik

Ilse Szagunn vertrat die Ansicht, daß das Thema Sexualität schon wegen der großen erzieherischen Bedeutung nicht tabuisiert werden dürfe. Fragen zur Sexualität sollten ehrlich beantwortet und von Seiten der Pädagogen als Chance begriffen werden, Mädchen von Kindesbeinen an auf die Mutterrolle vorzubereiten. Der Wunsch, Kinder zu bekommen und großzuziehen, war nach Ilse Szagunns Meinung ein allen Frauen innewohnender „Instinkt“, der allenfalls durch äußere Umstände vorübergehend unterdrückt werden konnte. Diese Auffassung teilte sie mit der Mehrheit ihrer ärztlichen Kolleginnen und den meisten ihrer

⁵⁵⁸ Szagunn 1933g, S. 85.

⁵⁵⁹ Szagunn 1933d, S. 52. Vgl. hierzu Kap. 3.1.

⁵⁶⁰ Szagunn 1933g, S. 86.

⁵⁶¹ Szagunn 1933g, S. 86.

⁵⁶² Alle wörtlichen Zitate aus Szagunn 1933g, S. 86.

⁵⁶³ Szagunn 1929d, S. 143.

Zeitgenossinnen. Dennoch existierten durchaus unterschiedliche Ansichten über die Form der Mutterschaft und weitere daraus resultierende Fragen: war die Ehe notwendigerweise Voraussetzung für eine Mutterschaft? Sollten „uneheliche“ Mütter in ihren Rechten den ehelichen gleichgestellt werden? Sollten Frauen über die Zahl der Geburten selbst entscheiden dürfen und wenn ja, welcher Mittel sollten sie sich dabei bedienen können? Sollte Empfängnisverhütung in oder gar vor der Ehe akzeptiert werden? Konnte eine Abtreibung aus medizinischer oder sozialer Indikation gebilligt werden? Hatten Frauen einen eigenständigen Anspruch auf Sexualität, losgelöst von der Fortpflanzung? Dies alles waren Fragen, die in der Weimarer Republik nicht nur die Frauenbewegung, sondern breite gesellschaftliche Kreise bewegten.

Die Verbesserung des Status lediger Frauen war eine der Hauptforderungen des 1905 gegründeten *Bundes für Mutterschutz und Sexualreform*. Seine Führerin war Helene Stöcker, die mit ihrer „Neuen Ethik“ umstritten war, weil sie für die soziale und sexuelle Gleichheit von Mann und Frau eintrat.⁵⁶⁴ Die Feministin Stöcker, die im Ersten Weltkrieg für ihre pazifistische Haltung bekannt geworden war, verknüpfte ihre Emanzipationsvorstellungen mit einer biologistischen Weltanschauung. Darin sollte die aktive „auswählende“ Rolle der Frau im Fortpflanzungsprozeß berücksichtigt werden. Im Gegensatz zur arrangierten bürgerlichen Ehe sollte einer Frau die Möglichkeit gegeben werden, ihren „Fortpflanzungspartner“ nach erbhygienischen Kriterien bewußt auszusuchen.⁵⁶⁵

Durch den weitgehenden Wegfall der Zensur⁵⁶⁶ konnten in der Weimarer Republik mit ihrer pluralistischen Presselandschaft Fragen der Sexualität jetzt auch in der Öffentlichkeit diskutiert werden. Das freizügigere Klima, welches Raum für sexualreformerisches Engagement⁵⁶⁷ gab und von liberalen Kreisen als Befreiung erlebt wurde, war jedoch für die

⁵⁶⁴ Vgl. Osborne 1994, S. 27.

⁵⁶⁵ Zur Verknüpfung von Feminismus und Eugenik in der radikalen Frauenbewegung vgl. Herlitzius Anette: „Frauenbefreiung und Rassenideologie. Rassenhygiene und Eugenik im politischen Programm der „Radikalen Frauenbewegung“ (1900 - 1933), Wiebaden 1995 und Omran, Susanne: „Das monistische Jahrhundert“ Wissenschaftspolitik, Geschlechterpolitik und sexuelle Ethik. Metis 9 (2000), S. 30-47, hier S. 40 ff.

⁵⁶⁶ Zwischen Oktober 1918 und Mai 1920 war die Zensur aufgehoben. Die verfassungsrechtlich gebilligte Kontrolle der Pornographie führte zu verschiedenen Gesetzesinitiativen. So wurde 1920 ein Lichtspielgesetz verabschiedet und die Filmzensur eingeführt. Im gleichen Jahr nahmen sog. „Prüfstellen für Schund- und Schmutzliteratur“ ihre Arbeit auf. Die Kampagne gegen „Schund und Schmutz“, welche in erster Linie von Kirchen und religiösen Verbänden lanciert worden war, führte 1926 zur Verabschiedung eines „Gesetzes zur Bewahrung der Jugend vor Schund- und Schmutzschriften“. Jugendämter und Länderregierungen konnten dadurch beantragen, daß „jugendgefährdende“ Literatur auf sog. „Schundlisten“ gesetzt und nicht mehr an Jugendliche verkauft wurde. Vgl. hierzu Osborne 1994, S. 106/107.

⁵⁶⁷ Zum Thema Sexualreform im frühen 20. Jahrhundert vgl. auch Reinert, Kirsten: Frauen und Sexualreform. 1897-1933. Forum Frauengeschichte. Herbolzheim 2000 und Grossmann, Atina: The New Woman, the New Family and the Rationalization of Sexuality: The Sex Reform Movement in Germany 1928 to 1933, Ph. D. Rutgers University 1984.

sogenannte „moralische Rechte“⁵⁶⁸ ein Ärgernis. Dazu zählten konservative politische Gruppen, die Kirchen und ihnen nahestehende Verbände, die durch den Zerfall der Monarchie in ihren Grundfesten erschüttert worden waren.⁵⁶⁹ Neue Formen des ehelichen Zusammenlebens stellten zu dieser Zeit die traditionelle, auf Fortpflanzung ausgerichtete eheliche Verbindung mit ihrer „gottgegebenen“ patriarchalischen Struktur infrage, was besonders in konfessionellen Kreisen mit großer Sorge betrachtet wurde. Zwar war die Zahl der Eheschließungen nach dem Ersten Weltkrieg deutlich angestiegen,⁵⁷⁰ doch lag die Zahl der verheirateten Frauen zwischen 20 und 25 Jahren 1926 um ein Drittel niedriger als 1910/11. Die daraus resultierende potentielle sexuelle Freizügigkeit junger Frauen wurde in der Weimarer Republik immer wieder problematisiert.⁵⁷¹ Es wurde befürchtet, daß bei der jungen Generation der Wunsch nach Nachwuchs, sei es durch eine individualistische Lebenshaltung, sei es durch die widrigen wirtschaftlichen Umstände, verloren gehen könnte. Auch Ilse Szagunn teilte diese Bedenken und betonte deswegen ihren Schülerinnen gegenüber, „...daß für Leben, Bestand und Zukunft eines Volkes nicht die Ehe, sondern die Familie Bedeutung habe.“⁵⁷² Die in der Weimarer Republik diskutierten neuen Ehemodelle, seien es die „Zeitehe“, die „Stufenehe“ oder die „Kameradschaftsehe“⁵⁷³, sagten Szagunn wegen ihres mangelhaften Willens zur Dauer nicht zu. Sie kritisierte, daß diese nur selten dazu führten, daß aus der Ehe eine Familie würde.⁵⁷⁴ Als konfessionell geprägte und völkisch denkende Sozialhygienikerin war für sie die Familie die kleinste und wichtigste Einheit im Staat. Sie sollte der Ort sein, an dem sich die „Wesensaufgaben der Frau“ verwirklichten. In einer Abhandlung zur Situation der Familie aus dem Jahr 1929 beklagte sie die „Sinentleerung“ der gegenwärtigen Familie, die durch eine „Kulturkrise“ ausgelöst sei und zur „Lösung Jahrhunderte alter fester Bindung“ sowie zu einer „Werteumbildung“ geführt

⁵⁶⁸ Vgl. Osborne 1994, S. 115.

⁵⁶⁹ Sie betrachteten den demographischen und soziokulturellen Wandel in der Weimarer Republik als Folge einer „Revolution der Moral“ analog zur Novemberrevolution. Vgl. Osborne 1994, S. 99-102.

⁵⁷⁰ Es wurde sogar von einer „Heiratsflut“ gesprochen. 1920 lag die Heiratsziffer mit 14,5% fast doppelt so hoch wie 1913 (7,7%), wobei es wegen des „Frauenüberschusses“ nach dem Ersten Weltkrieg prozentual mehr verheiratete Männer als Frauen gab. Zahlen nach Osborne 1994, S. 120/121.

⁵⁷¹ Vgl. Osborne 1994, S. 120/121.

⁵⁷² Szagunn, Ilse: Wandlungen in den geistigen Grundlagen der Familie. In: Harmsen, Hans (Hrsg): Die deutsche Bevölkerungsfrage im europäischen Raum, Berlin 1929, S. 86-91 (=1929c), hier S. 88.

⁵⁷³ Der Begriff „Kameradschaftsehe“ ging auf die Veröffentlichung des amerikanischen Jugendrichters Lindsey mit dem gleichnamigen Titel zurück. Lindsey, Benjamin Barr und Wainwright Evans: Kameradschaftsehe, Berlin 1928. Bei dieser Eheform sollte es sich um eine legale Verbindung handeln, in der die Partner durch Geburtenkontrolle in den ersten Jahren auf Nachwuchs verzichteten, um die Beständigkeit ihrer Beziehung prüfen zu können. Vgl. hierzu von Soden 1988, S. 54.

⁵⁷⁴ Szagunn 1929c, S. 88.

habe.⁵⁷⁵ Der in der Weimarer Gesellschaft vorherrschende Individualismus und das persönliche Glücksstreben seien dafür verantwortlich, daß „...aus dem sich einordnenden, dienenden Glied einer biologischen und sittlichen Gemeinschaft ein atomisiertes Einzelwesen [werde], das organische Bindungen nicht anerkennen will.“⁵⁷⁶ Das moderne Lebenstempo und die wirtschaftlichen Zwänge, insbesondere der Zwang zur Arbeit, seien Zersetzungserscheinungen, die der Gründung einer Familie entgegenstünden. Von vielen Seiten wurde die Berufstätigkeit von Frauen als Bedrohung der traditionellen Familienstruktur erlebt.⁵⁷⁷

Das herkömmliche Familienmodell wurde auch von großen Teile der Frauenbewegung, insbesondere vom bürgerlichen *Bund Deutscher Frauen*, verteidigt. Mit Sorge betrachteten gerade ältere Frauenrechtlerinnen die „sexuelle Emanzipation“ der jüngeren Frauengeneration und machten sie für den angeblichen Verfall von Familie, Gesellschaft und Staat verantwortlich. Nur in der Familie könne die Sexualität zivilisiert werden. Während die politische Rechte die Kontrolle der Sexualität favorisierte, propagierte die Linke eine frühe Eheschließung und sexuelle Aufklärung als Schutz vor Unsittlichkeit.⁵⁷⁸ Zwar war Ilse Szagunn, wie wir wissen, politisch nicht linksgerichtet, doch plädierte auch sie für eine frühzeitige Eheschließung in Arbeiter- und Angestelltenkreisen, da diese das Sexualproblem entschärfe.⁵⁷⁹

Auf sexuellem Gebiet zeigte sich, Ilse Szagunns Meinung nach, die bereits oben erwähnte „Werteumbildung“ am deutlichsten in der „Trennung von Liebe und Fortpflanzung“. Sie räumte ein, daß es sich dabei um kein ganz neues Problem handele.⁵⁸⁰ Nur trete es, z.B. durch die Anwendung von Verhütungsmitteln, sichtbarer in Erscheinung. Für Ilse Szagunn erhielt Sexualität nur durch die (eheliche) Liebe ihren Sinn. Darum verurteilte sie für unverheiratete junge Frauen und Männer den Gebrauch von medizinischer Technik, „...die es ermöglicht, mit immer größerer Sicherheit den Liebesgenuß von der Fortpflanzung zu trennen.“⁵⁸¹ Sie vergaß

⁵⁷⁵ Szagunn 1929c, S. 88.

⁵⁷⁶ Szagunn 1929c, S. 87.

⁵⁷⁷ Bereits vor dem Ersten Weltkrieg hatte es einen „Frauenüberschuß“ von ca.1 Mio gegeben, der sich nach 1918 auf 2 Mio erhöht hatte. Vgl. Usborne 1994, S. 112.

⁵⁷⁸ Vgl. Usborne 1994, S. 108.

⁵⁷⁹ Szagunn 1925b, S. 43.

⁵⁸⁰ Szagunn 1929c, S. 88.

⁵⁸¹ Szagunn 1929d, S. 145.

nie zu betonen, , daß „...nicht im sexuellen Erlebnis, sondern in der Mutterschaft die höchste Aufgabe der Frau...“⁵⁸² bestehe.

Szagunn hielt es jedoch für natürlich, daß heranwachsende Mädchen ein gesteigertes „sexuelles Interesse“ hätten. Die von ihr befürwortete Sexualerziehung für junge Frauen sollte durch eine „klare und wahre Sachdarstellung“ die „sexuelle Phantasie“ ihrer Schülerinnen beruhigen und „Hilfe in schwerer jugendlicher Not“ sein.⁵⁸³ Innersekretorische Vorgänge beendeten die „neutrale Kindheit“, die Pubertät stelle eine Phase der „Undifferenziertheit“ dar, in der die Neigung noch zwischen männlichen und weiblichen Personen hin- und herschwanke. Erst im Erwachsenenalter komme es zu einer Fixierung des Interesses auf das andere Geschlecht.⁵⁸⁴ Zärtlichkeiten zum gleichen Geschlecht seien in der Pubertät als „Übergangsstadium“ anzusehen und bräuchten nicht den Verdacht auf Homosexualität zu erwecken. Die Homosexualität selbst betrachtete Szagunn als eine „Triebverirrung“, die ärztlich behandelt werden müsse. Für männliche Jugendliche stelle sie eine größere Gefahr dar als für weibliche. Sie sprach sich gegen die Tendenz aus, Homosexualität als eine „höhere Form der Geschlechtlichkeit und eine kulturschöpferische Macht“ anzusehen und betonte, daß Jugendliche vor ihr geschützt werden müßten.⁵⁸⁵

Auch sei es als normal anzusehen, daß Jugendliche beiderlei Geschlechts onanierten. Dies bliebe nicht ohne körperliche und seelische Folgen: leichte Ermüdbarkeit, Unlust, nervöse Reiz- und Schwächezustände sowie Unruhe, Unstetigkeit, Angst und depressive Verstimmungen ließen auf Selbstbefriedigung schließen. Die psychischen Folgen gingen jedoch in erster Linie auf das Konto falscher und übertriebener Vorstellungen von der Schädlichkeit der Onanie, welche mit zunehmender Reife aufhöre und einer „normalen sexuellen Entwicklung“ nicht im Wege stehe.⁵⁸⁶

Im Kampf gegen die „Sexualnot“

Es war Ilse Szagunns Wunsch, das „Chaos auf sexuellem Gebiete, in dem die alten Mächte der Tradition versagen,“⁵⁸⁷ durch Vermittlung „nüchterner Kenntnisse“ zu mildern. Sie rief dabei die von ihr so genannten „Miterzieher“ zur Verantwortung. Hier nannte sie neben

⁵⁸² Szagunn 1930i, S. 264.

⁵⁸³ Szagunn 1925b, S. 41.

⁵⁸⁴ Szagunn 1929d, S. 144.

⁵⁸⁵ Szagunn 1929d, S. 144/145.

⁵⁸⁶ Szagunn 1929d, S. 144.

⁵⁸⁷ Szagunn 1929d, S. 143.

Lehrkräften auch Geistliche und Jugendpflegerinnen, welche gegen die „sexuelle Not unserer Jugend“ und damit die „sittliche Not unseres ganzen Volkes“ angehen sollten.⁵⁸⁸ Von einer oberflächlichen Betrachtungsweise des Themas distanzierte sie sich: „Wer aus lauten Zeitungsnachrichten und sensationellen Prozessen, wer aus Büchern, Kino, Schaubühne, wer aus den Diskussionen rede- und schreibfreudiger Kreise, aus der ganzen literarischen Konstruktionslust der Zeit sein Wissen schöpft, merkt nicht, daß es nur ein Pseudowissen ist, Sensation statt Erkenntnis.“⁵⁸⁹ Ihre eigenen Kenntnisse erhielt Szagunn aus ihrer Berufspraxis sowie aus der, damals noch jungen, Disziplin der Soziologie. Sie betrachtete das „Eindringen in die Anschauungen des besonderen Milieus“, mit dem sie arbeitete, auch als Vorbedingung für die von ihr verfolgte „ethische Willensbeeinflussung“ junger Frauen. So wie ein „Sämann den Boden kennen müsse, in den er seinen Samen einsenke“, müsse der Erzieher wissen, ob das, was von ihm als sittliche Norm verlangt wird, von den Schülerinnen der Arbeiterklasse überhaupt noch als wirklichkeitsnah verstanden wird.⁵⁹⁰ Oder von Szagunn anders formuliert: „Ist die Keuschheit bis zur Ehe und die Treue in der Ehe in der sozialen Schicht, mit der wir es zu tun haben, wirklich noch anerkanntes Ideal?“⁵⁹¹

Besondere Bedeutung maß Ilse Szagunn in diesem Zusammenhang einer 1928 erschienenen Studie über den „von der Norm abweichenden Sittlichkeitsbegriff in der sozialen Unterschicht“ bei.⁵⁹² Deren Autorin bestätigte viele ihrer eigenen Beobachtungen bei der Untersuchung von Fortbildungsschülerinnen: „Wohnungsnot, erschwelter Daseinskampf, eigene frühere Lebensführung verflachen den Sittlichkeitsbegriff und bestimmen die Anschauungen über Konkubinat, festes Verhältnis und außerehelichen Geschlechtsverkehr. Die Notwendigkeit des Zusammenschlafens in einem Raum oder einem Bett aus Mangel wird zur Gewohnheit und fortgesetzt, auch wenn die Notwendigkeit nicht mehr gegeben ist.“⁵⁹³ An anderer Stelle zitiert Szagunn dazu aus einem Aufsatz einer Fortbildungsschülerin, die schrieb: „>Der Geist ist willig, aber das Fleisch ist schwach...ist sie erst dem Übel verfallen, so wird es eine Gewohnheit<“⁵⁹⁴.

⁵⁸⁸ Szagunn 1929d, S. 143.

⁵⁸⁹ Szagunn 1929c, S. 89.

⁵⁹⁰ Szagunn 1925b S. 42/43.

⁵⁹¹ Szagunn 1925b, S. 42/43.

⁵⁹² Diese Studie findet sich bei Thorbecke, Clara: Reifungsprobleme der proletarischen weiblichen Großstadtjugend, Berlin 1928.

⁵⁹³ Szagunn 1925b, S. 42.

⁵⁹⁴ Szagunn 1932e, S. 317.

Auch Ilse Szagunn war bewußt, daß die Wohnungsnot in der Weimarer Republik nicht nur für die Verbreitung von Tuberkulose, sondern auch für das Ansteigen von familiärer Gewalt und sexuellem Mißbrauch verantwortlich sein konnte. Zwar benannte sie sexuellen Mißbrauch an keiner Stelle, doch betonte sie stets die „sittlichen Gefahren“, die aus den schlechten Wohnverhältnissen entstünden. So beklagte sie auch die ihrem sittlichen Ideal widersprechende Tatsache, daß ein Mann in die Wohnung der Eltern seiner Verlobten aufgenommen werde, „...aus Furcht, ihn sonst zu verlieren. Das Ungewöhnliche [...] wird dabei durchaus empfunden, der Nützlichkeitsgedanke aber überwiegt etwaige Hemmungen.“⁵⁹⁵

Als Ausdruck der von ihr konstatierten „Sexualnot“ kritisierte Ilse Szagunn neben der Orientierung des weiblichen Sexualverhaltens an dem der Männer auch die Angleichung der Sexualmoral der Mittelschicht an die sogenannten „unteren Schichten“.⁵⁹⁶ Dieser Entwicklung versuchte sie mit der Forderung Einhalt zu gebieten, daß sich die unteren sozialen Schichten, auch wenn es ihnen schwerfiel, an die von ihren Erzieherinnen vorgegebenen sittlichen Normen (nämlich denen des Bürgertums) zu halten hätten. Den angeblich von ihr beobachteten Fall, daß Lehrer und Ärzte sich den Anschauungen der Unterschichten anpaßten, verurteilte sie aufs Schärfste. Sie hielt nichts davon, wenn von pädagogischer Seite gutgeheißen wurde, daß Mädchen eine feste Beziehung unterhielten, damit sie dies von wahllosen und wechselnden Freundschaften abhielte. Oder daß Minderjährigen „mäßiger Geschlechtsverkehr mit einem gesundem Manne“⁵⁹⁷ empfohlen wurde, was sie als Anpassung an die Anschauungen der Unterschicht ablehnte. Auch wenn Teile der Jugend neben „dem Recht auf den eigenen Körper auch die volle Freiheit des sexuellen Sichaulebens“ beanspruchten, erkannte Ilse Szagunn „...kein allgemeines Recht auf geschlechtlichen Verkehr“ an.⁵⁹⁸ Die Empfängnisverhütung ermögliche zwar, dies von der Theorie in die Praxis umzusetzen. Doch seien im Gegensatz zur Enthaltensamkeit empfängnisverhütende Mittel, wenn sie wirkliche Sicherheit vor einer Schwangerschaft bieten sollten, „gesundheitlich keineswegs belanglos“.⁵⁹⁹ Nur für Ehefrauen in sozialer Bedrängnis

⁵⁹⁵ Szagunn 1925b, S. 42.

⁵⁹⁶ Vgl. Osborne 1994, S. 114/115.

⁵⁹⁷ Szagunn 1925b, S. 43.

⁵⁹⁸ Beide Zitate Szagunn 1929d, S. 145.

⁵⁹⁹ Szagunn 1925b, S. 43.

Die Kenntnisse über Verhütungsmittel waren nicht sehr weit verbreitet. Einige Frauen benutzten chemische Verhütungsmittel in Form von Cremes, Pulvermischungen oder Salben, andere führten vor dem Verkehr einen mit essigsaurer Tonerde getränkten Wattebausch in die Scheide ein, was als nicht ungefährlich galt. Andere Frauen versuchten

befürwortete sie den Gebrauch von Kontrazeptiva: „...wem die schwere Not vieler verheirateter Frauen auf der Seele brennt, der wird sich der Notwendigkeit verantwortlicher Geburtenplanung nicht verschließen können und als Arzt dazu den Weg weisen.“⁶⁰⁰ Um dem Vorwurf der „doppelten Moral“ zu entgehen, plädierte sie dafür, daß junge Männer in gleicher Weise Enthaltensamkeit üben sollten wie junge Mädchen. Diese Forderung war ihrer Meinung nach nicht weltfremd: „Weite Kreise der Jugend, insbesondere der aus der Jugendbewegung hervorgegangenen, verlangen die gleiche Bindung und Reinheit für beide Geschlechter.“⁶⁰¹

Mutterschaft und Volksgesundheit

Trotz der in ihren Publikationen beschriebenen Gefahren für Jugendliche nahm Ilse Szagunn Ende der 20er Jahre eine vorsichtig optimistische Haltung zur Familienfrage ein. Mehrfach betonte sie die Familienorientierung der Jugendlichen und die „...durchaus vorhandene Instinktsicherheit unserer Jugend, selbst der soviel gescholtenen Großstadtjugend.“⁶⁰² Anders als 1920 bewertete sie die Jugendbewegung nun positiv und als Mitstreiter bei der Bewahrung der Institution Familie. Sie räumte ein, daß diese ihre romantische Epoche mit ihrer negativen Kulturkritik überwunden habe: „Der Kampf gegen die Familie, der abgelöst wurde durch die Gleichgültigkeit zur Familie, ist im Begriff in die neue Erkenntnis der positiven Werte der Familie umzuschlagen.“⁶⁰³ An anderer Stelle heißt es: „Selbst die Skeptiker beginnen zu zweifeln, ob der Satz, der axiomatische Gültigkeit zu haben schien, zu Recht besteht: die Familie ist zerstört.“⁶⁰⁴

Problematischer waren für sie die schlechten wirtschaftlichen Bedingungen, die - so ihre Befürchtung - dazu führten, daß „...eine ganze zukünftige Generation überhaupt nicht zum Erlebnis der Vaterschaft und Mutterschaft kommt...“⁶⁰⁵ In ihrer Sorge fühlte sie sich bestätigt, wenn ihr von jungen Frauen aus einer Kontoristinnen-Berufsschulklasse mitgeteilt wurde: „>Fast jedes junge Paar, das zu heiraten gedenkt, geht mit der festen Absicht in die

beim Samenerguß die inneren Geschlechtsorgane „zusammenzuziehen“ und/oder spülten nach dem Geschlechtsverkehr ihre Scheide. Verbreitet war auch der Coitus interruptus, weniger das Kondom. Vgl. hierzu Soden, Kristine von: Auf dem Weg zur „neuen Sexualmoral“ - die Sexualberatungsstellen der Weimarer Republik. In: Geyer-Kordesch, Johanna und Kuhn, Anette (Hrsg.): Frauenkörper, Medizin, Sexualität. Düsseldorf 1986, S. 237-262.

⁶⁰⁰ Szagunn 1929d, S. 145.

⁶⁰¹ Szagunn 1929d, S. 145.

⁶⁰² Szagunn 1928e, S. 21.

⁶⁰³ Szagunn 1929c, S. 91.

⁶⁰⁴ Szagunn 1929c, S. 89.

⁶⁰⁵ Szagunn 1932e, S. 317.

Ehe, keine Kinder bekommen zu wollen<.“⁶⁰⁶ Szagunn kommentierte, aus diesen Worten spräche „...ein [...] geradezu tragischer Konflikt, über den sich wenigstens ein Teil unserer Jugend klar ist...“⁶⁰⁷ Den widrigen Lebensbedingungen in der Weimarer Republik versuchte Szagunn noch positive Seiten abzugewinnen. Dies tat sie in einer Weise, die an sozialdarwinistische Anschauungen erinnert: Wenn die existierenden Härten von den Jugendlichen durch die Entwicklung von Tugenden gemeistert würden, gingen sie gestärkt und zukunftsfröhlich daraus hervor, so Szagunn. „Ihr Arbeitswille und ihre Arbeitstüchtigkeit, ihre straffe Zucht, ihr zuversichtlicher Mut, ihr fröhlicher Glaube ist gewillt zur Verantwortung nicht nur für sich, sondern auch für das kommende Geschlecht.“⁶⁰⁸

Als Hinweis auf das Überleben des „Instinktes“ - den Wunsch jeder Frau zur Mutterschaft - sah Ilse Szagunn in den bei „ihren Mädchen“ vorhandenen „starken Neigung zu sozialpflegerischen Berufen“. Ihrer Meinung nach offenbarte sich darin „...ein starkes Gefühl der Mütterlichkeit, des Hegen- und Pflegenwollens, als Lebensberuf, vorläufig ohne eigenes Kind, aber mit sicherer Rückwirkung auf die Gestaltung der eigenen Familie.“⁶⁰⁹

Bei allem Glauben an Instinkthaftigkeit wollte Szagunn die jungen Frauen nicht sich selbst überlassen. Wie erwähnt, wurde den Berufsschülerinnen von allen Seiten vermittelt, ihre Berufstätigkeit von Anfang an als vorübergehende, in Ehe und Mutterschaft mündende Phase ihres Lebens zu begreifen. Unterstützt wurden die offiziellen Bemühungen durch den im Rahmen der Berufsausbildung gegebenen Hauswirtschaftsunterricht und durch „gezielte Leibesübungen“, in denen die Mädchen ihre Körperkräfte als „Kraftquelle“ empfinden sollten.⁶¹⁰ Dadurch sollten auch Lebensfreude und Lebensmut steigen, hauptsächlich würden die jungen Frauen aber für ihre Aufgaben als Frau und Mutter gestärkt.⁶¹¹ Lebenskunde, Sexualerziehung und Hygieneunterricht waren darauf ausgerichtet, die jungen Mädchen zur Verantwortung gegenüber ihrem Körper und seiner Gesunderhaltung zu erziehen. Es ging Szagunn darum, bei den jungen Frauen ein „Gesundheitsgewissen“ zu wecken, das sie zu einer „gesundheitsgemäßen Lebenshaltung“ bringen sollte. Erneut spricht sie vom

⁶⁰⁶ Szagunn 1932e, S. 317.

⁶⁰⁷ Szagunn 1932e, S. 317.

⁶⁰⁸ Szagunn 1929c, S. 90.

⁶⁰⁹ Szagunn 1929c, S. 90.

⁶¹⁰ Vgl. hierzu Kap. 2.4.

⁶¹¹ Szagunn 1932c, S. 174.

„gesundheitlichen Geist“, der in der Einzelbelehrung in Arbeits- und Gewerbehygiene ebenso wie bei Fragen der Wohnung, Kleidung und Ernährung in jedem Lehrfach herrschen sollte.⁶¹² Warum es für Ilse Szagunn als völkisch denkender Sozialhygienikerin so wichtig war, junge Frauen zur Beachtung ihrer Gesundheit zu erziehen und auf ihre Mutterrolle vorzubereiten, wird deutlich, wenn man betrachtet, wie für sie Mutterschaft und Volksgesundheit in ihrer „doppelten Bedeutung als Gesundheit des Einzelnen und des >Volksganzen<“⁶¹³ miteinander verwoben waren: „Es handelt sich nicht um die Gesundheit als Wert an sich, nicht allein um die Gesundheit, soweit sie Tüchtigkeit zu Arbeit und Beruf verleiht, sondern der gesunde Körper soll betrachtet werden unter dem Gesichtspunkt der generativen Aufgabe der Frau, der Leistungen, die sie als Mutter zu vollbringen hat.“⁶¹⁴

Der von Szagunn verwendete Gesundheitsbegriff schloß auch die Erbgesundheit ein. Dies wird deutlich, wenn sie bei ihren sexualerzieherischen Bemühungen auf die Bedeutung einer „gesunden Eheschließung“ hinweist: „Die jungen Menschen sollen lernen, welche Bedeutung die Gesundheit für die Ehe hat. Sie sollen in dem Mann, den sie heiraten, den Vater ihrer Kinder erkennen und von dem Bewußtsein bluthaft durchdrungen sein, daß nur gesunde Menschen, die in die Ehe treten, gesunden Kindern das Leben schenken können.“⁶¹⁵ Sie forderte ihre Berufsschülerinnen deswegen auf, vor der Eheschließung eine Eheberatungsstelle aufzusuchen und, auch ohne gesetzlichen Zwang, mit ihren zukünftigen Ehepartnern „Ehetauglichkeitszeugnisse“ auszutauschen.⁶¹⁶ Dabei betrachtete sie jedoch die mütterliche Gesundheit als wichtiger für die Kindesentwicklung als die des Vaters: „Wenn auch für die Qualität der Nachkommenschaft das Zusammentreffen guter Erbqualitäten bei beiden Ehepartnern von entscheidender Bedeutung ist, so dürfen doch die Kraft und die Gesundheit der Mutter für die Entwicklung des Kindes nicht unterschätzt werden.“⁶¹⁷

Eine der wichtigsten mütterlichen Aufgaben sollte es sein, auf die Gesundheit ihrer Kinder in genauester Weise zu achten, um Krankheiten vorzubeugen bzw. rechtzeitig zu erkennen und auf diese Weise wieder die Volksgesundheit zu steigern. Analog zur Hygiene-Bewegung, die von Hausfrauen und Müttern erwartete, daß sie die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse

⁶¹² Szagunn 1930i, S. 270.

⁶¹³ Zum Volksgesundheitsbegriff und der Erziehung zur Mutterschaft als Zielsetzung des von Schulärztinnen durchgeführten Sexualkundeunterrichts vgl. auch Schleiermacher 1998b, S. 54.

⁶¹⁴ Szagunn 1930i, S. 264.

⁶¹⁵ Szagunn 1930i, S. 264.

⁶¹⁶ Szagunn 1930g, S. 172. Zur Bedeutung der Ehetauglichkeitszeugnisse vgl. auch Kap. 4.3.3.

⁶¹⁷ Szagunn 1930i, S. 272.

in den Alltag umsetzen,⁶¹⁸ betrachtete Ilse Szagunn Mütter als wichtige Mitstreiterinnen in der Sozialhygiene und als Mitarbeiterinnen der in der Weimarer Republik verabschiedeten Sozialgesetzgebung, wie z.B. dem Tuberkulose-, dem „Krüppel-“ und dem Fürsorgegesetz: „Nur die Mutter, die ihr Kind sorgfältig pflegt und betreut, wird die ersten Anzeichen der Rachitis erkennen und Verschlimmerungen durch zweckmäßige Pflege und Ernährung vorbeugen. Sie wird ihr Kind mit angeborenem Klumpfuß oder Schiefhals schon in den ersten Lebenswochen zum Arzt bringen und mit einfachen Maßnahmen Heilung herbeiführen lassen und dem Krüppeltum vorbeugen helfen. Und auch bei dem Tuberkulosegesetz, [...] wird eine wirksame Bekämpfung nur dann möglich sein, wenn die Mutter über das Wesen der Krankheit und den Weg der Ansteckung so weit unterrichtet ist, daß sie ihr Kind nicht kranken Menschen, Großeltern, Dienstboten, Pflegerinnen anvertraut ...“⁶¹⁹

Mütteraufgaben im Nationalsozialismus

Die Veränderung der gesellschaftlichen Bedingungen nach 1933 waren ganz offensichtlich im Sinne von Ilse Szagunn. Hatte sie in der Weimarer Republik „die vergiftete Umwelt von Kino, Theater und Literatur“ beklagt, sprach sie jetzt von diesen Phänomenen nur noch in der Vergangenheitsform. Auch viele liberale Anschauungen, wie das „Recht auf den eigenen Körper“ und das „Nachgeben gegenüber dem Triebleben“, bezeichnete sie als veraltet. Dankbar begrüßte sie die „Anzeichen eines energischen Umschwunges“ im öffentlichen Leben.⁶²⁰ In einer Publikation über die „Aufgaben der Mutter als Hüterin der Gesundheit“ nannte sie an erster Stelle das „Versagen [...] und [den] grundsätzlichen Verzicht der Mutter auf Führung“ als Ursache für die „heillose Verwirrung der Jugend auf dem ganzen sexuellen Gebiet“. Sie kritisierte die Unfähigkeit vieler Mütter, mit ihren Töchtern über sexuelle Fragen zu sprechen, und unterstellte diesen Frauen statt eines übergroßen Schamgefühls - wie es viele der im Wilhelminischen Kaiserreich geborenen Frauen besaßen - Unfähigkeit und Desinteresse.⁶²¹

Szagunn bejahte die Geschlechterpolitik des NS-Staates, die Frauen dazu bringen sollte, sich ausschließlich um ihre Familien und die Erziehung ihrer Kinder zu kümmern.⁶²² Dazu gehörte

⁶¹⁸ Vgl. Schleiermacher 1998b, S. 49. Vgl. hierzu auch Meyer Renschhausen, Elisabeth: Weibliche Kultur und soziale Arbeit. Eine Geschichte der Frauenbewegung am Beispiel Bremens 1810-1927. Köln 1989, S. 164.

⁶¹⁹ Szagunn 1927i, S. 241.

⁶²⁰ Szagunn, Ilse: Die Frau als Hüterin der Gesundheit. Gesundheit und Erziehung 47 (1934), S. 49-58 (=1934a), hier S. 54.

⁶²¹ Vgl. hierzu Kap. 3.2.

⁶²² Die völlige Beendigung der Frauenerwerbsarbeit war auch nach 1933 ein sowohl politisch wie auch wirtschaftlich unmögliches Vorhaben. Realistisch waren Umstrukturierungsmaßnahmen, die z.B. dazu führten daß Frauen von der

neben der hygienischen Erziehung, die im Säuglingsalter mit der Gabe von pünktlichen Mahlzeiten beginnen sollte, insbesondere eine Gesundheits- und „Willenserziehung“. Sie sollte helfen, den tieferen Sinn der „geschlechtlichen Vorgänge“ zu deuten. Im Rahmen der Sexualerziehung in der Familie sollte die Mutter die verschiedenen Aufgaben von Männern und Frauen skizzieren, die sich aus der „Differenzierung der Geschlechter“ ergäben. Zur Illustration dieser Geschlechteraufgaben zog Szagunn die Anatomie und Physiologie der Geschlechtsorgane heran, ein Vergleich, der einmal mehr ihre biologistische Orientierung verrät: „Die geschützt liegenden und werdendes Leben schützenden weiblichen Organe - das größere ruhende Ei und im Gegensatz dazu die leicht beweglichen angreifenden Spermien etwa beim Vorgang der Befruchtung.“⁶²³ Diese Vorstellung von der abwartenden passiven Frau, die nur im Innern - im Uterus bzw. in der Familie - nährend und schützend aktiv wurde, vereinbarte sich problemlos mit der nationalsozialistischen Ideologie der „Rückführung der Frau in Haushalt und Familie“. Abseits vom Berufsleben sollten sich Mütter auch ganz der geschlechtlichen Erziehung ihrer Kinder widmen können, wie es Ilse Szagunn seit Beginn der 20er Jahre gefordert hatte. Während sie damals noch davon sprach, daß „jede Mutter oder jeder Vater“ die Kinder in ihrer Geschlechtsentwicklung begleiten sollten,⁶²⁴ wies sie die Sexualerziehung nun nur noch der Frau zu. Wichtig sei es, bei der Erziehung auch auf die unterschiedliche Sexualität der Geschlechter zu achten. Das männliche Geschlecht habe andere Triebbedürfnisse, weswegen von Jungen und Männern natürlicherweise mehr als von Frauen Disziplin und Zucht verlangt werden müsse, nicht nur vor, sondern auch in der Ehe. Daraus zog Szagunn interessanterweise den Schluß, „...daß bei der Erziehung den Müttern von Söhnen eine bedeutungsvollere und wichtigere Aufgabe zufällt als den Müttern von Töchtern.“⁶²⁵

Als weitere wichtige Aufgabe der Mutter betrachtete Ilse Szagunn die eugenische Erziehung der Kinder. Um frühzeitig den „natürlichen Rasseinstinkt“ zu fördern, sollte die Mutter den Kindern die Erb- und Verwandtschaftsverhältnisse in der Familie nahe bringen. Mit Hilfe der Ahnenforschung⁶²⁶ sollten sie sich ein Bild über „vorhandene Begabungen, Liebhabereien

Industriearbeit in den Hausangestelltenberuf wechselten. Vgl. Klinksiek, Dorothee: Die Frau im NS-Staat. Stuttgart 1983, S. 100/101.

⁶²³ Szagunn 1934a, S. 54/55.

⁶²⁴ Szagunn 1920b, S. 256.

⁶²⁵ Szagunn 1934a, S. 55. Wie aus Kap. 1.1 ersichtlich wird, war Ilse Szagunn selbst „Mutter von Söhnen“.

⁶²⁶ Als praktisches Beispiel erwähnt Ilse Szagunn das Ausfüllen eines „Ahnenschatzkästchens“, durch das Kinder angeregt werden sollten, in der eigenen Familie neben standesamtlichen Urkunden und Kirchendokumenten nach Bildern, Briefen und anderen „Erinnerungszeichen“ zu suchen. Szagunn nennt auch die Bezugsquelle, nämlich den Diesterweg-Verlag, Frankfurt am Main, bei dem die Frankfurter Ortsgruppe des „Kampfbundes für Deutsche Kultur“ ein solches

und Sonderlichkeiten“ in der Familie machen. Dies erzeuge ein familiäres Zusammengehörigkeitsgefühl, welches bewirke, daß das Kind sich nicht als Einzelner, sondern als Glied einer Kette fühlt, die weit bis in die Vergangenheit zurückreiche.⁶²⁷

Auf diese Weise erführen die Kinder auch über das Vorhandensein von Krankheiten und krankhaften Anlagen. Kinder sprächen „...von krankhaften Anomalien oft viel unbefangener als die Eltern selbst...“⁶²⁸ Ahnenforschung wurde auch in der Schule betrieben. Dabei wurde vermutlich die Unbedarftheit der Kinder ausgenutzt, um nicht nur Auskunft über Erbkrankheiten, sondern auch über ihren „Rassenhintergrund“ zu erhalten. Ilse Szagunn nannte die Ahnenforschung ein Mittel zur „Erziehung und Selbsterziehung“, da sie die Verpflichtung auferlege, das gute Erbgut, was man von den Vorverfahren übernommen habe, unverdorben an die kommende Generation weiterzugeben oder, wenn es sein müsse, bei schlechtem Erbgut auf Nachkommen zu verzichten.⁶²⁹ An diesem Punkt trafen sich sexuelle und eugenische Erziehung. Aufgabe der Mütter sei es, ihre Kinder auf ihre „Pflichten gegenüber der Nachkommenschaft“ vorzubereiten und dabei die gesundheitliche Grundlage der Ehe zu berücksichtigen: „Ob mit oder ohne Gesetz: der Austausch von Gesundheitszeugnissen vor der Eheschließung sollte durch die Familie zum selbstverständlichen Sittengesetz erhoben werden.“⁶³⁰

Ilse Szagunn meinte, daß viele Mütter durch „außerhäusliche Erwerbstätigkeit und innerhäusliche Belastungen“ sowie durch „einen seelischen Strukturwandel“ (im Zusammenhang mit Berufstätigkeit und künstlicher Kleinhaltung der Familie) ihren „Familienaufgaben“ entfremdet worden seien. Mütter sollten deswegen „systematisch erzogen“ werden. Dieser Aufgabe dienten im Nationalsozialismus sogenannte „Mütterschulen“, deren Ursprünge jedoch, wie Ilse Szagunn erläuterte, wesentlich weiter zurückreichten. Sie seien aus dem gleichen Gedanken entstanden, aus dem heraus in den Berufsschulen Hauswirtschaftsunterricht gegeben werde. In den Mütterschulen sollten Frauen ausgebildet werden, die „...durch Berufsausbildung und Erwerbsarbeit unmittelbar nach der Schule keinerlei Gelegenheit zur Vorbereitung auf ihren eigentlichen Beruf...“ hatten. Vor diesem Hintergrund seien städtische und private Mütterschulen und Mütterkurse eingerichtet

„Ahnenschatzkästchen“ herausgebracht hatte. Szagunn 1934a, S. 56.

⁶²⁷ Szagunn 1934a, S. 56.

⁶²⁸ Szagunn 1934a, S. 56.

⁶²⁹ Szagunn 1934a, S. 56.

⁶³⁰ Szagunn 1934a, S. 57. Die Idee, daß der Austausch von Ehegesundheitszeugnissen zu einer „selbstverständlichen Sitte“ im ganzen Volk werden sollte, geht zurück auf den katholischen Bevölkerungspolitiker Herrmann Muckermann. Vgl. hierzu Weingart/Kroll/Bayertz 1992, S. 283.

worden, wobei die evangelischen Frauenhilfen und die katholischen Müttervereine eine besonders intensive Mütterschulung betrieben. Ilse Szagunn merkte an, daß die NS-Frauenschaften diese gleichfalls in ihr Programm aufgenommen hätten.⁶³¹ Als eine weitere Möglichkeit, Frauen in Gesundheitserziehung zu schulen, erwähnte Ilse Szagunn „Bräutekurse“, in denen „... in besonders eindringlicher Weise die vor der Ehe stehenden Frauen auf ihre Mutterpflichten auf dem Gebiete der Gesundheit und Volksgesundheit“ vorbereitet würden.⁶³²

In der Publikation „Die Frau als Hüterin der Gesundheit“ von 1934 betonte Ilse Szagunn, daß die Nationalsozialisten Initiativen aufgriffen, welche in konservativen und konfessionellen Kreisen schon früher existiert hätten. Die NS-Regierung hatte sich in puncto Frauenerziehung auf die Fahnen geschrieben, was Ilse Szagunn schon lange für bevölkerungspolitisch geboten hielt: die vollständige Orientierung der Frau auf ihre Rolle als Mutter, die ihre Kinder in eugenischer Verantwortung erzieht: „Wenn die Mutter in ihren Kindern - Söhnen und Töchtern - Einsicht, Wille und Kraft dazu gepflanzt hat durch Wort und lebendiges Vorleben, hat sie ihre letzte gesundheitserzieherische Aufgabe erfüllt. Sie ist aus der Hüterin der Gesundheit der Familie zur Hüterin der Gesundheit des Volkes geworden.“⁶³³

Zusammenfassend lässt sich sagen, daß Ilse Szagunn nicht nur die Berufsschule, sondern auch den *Freiwilligen Arbeitsdienst* für die gesundheitliche Erziehung und politische Beeinflussung junger unverheirateter Mädchen nutzte. Das von Frauen mitgestaltete *Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* begrüßte Ilse Szagunn als wichtiges gesundheitspolitisches Mittel. Sie befürwortete ausdrücklich dessen Möglichkeiten zur Zwangsbehandlung. Auch wertete sie es als emanzipatorischen Schritt, daß Männer sich einer Therapie nicht mehr entziehen konnten. Das Screening junger Frauen auf venerische Erkrankungen im Rahmen der Reihenuntersuchungen in Berufsschule und *FAD* lehnte Szagunn ab. Sie vertraute darauf, daß sich die betroffenen Mädchen an eine Ärztin oder Lehrerin wandten. Der Vertrauensbildung sollte eine in den Unterricht integrierte Sexualerziehung dienen, die von sexualpädagogisch geschultem Lehrpersonal vermittelt werden sollte. Diesem hatten Schulärztinnen beratend zur Seite zu stehen.

⁶³¹ Szagunn 1934a, S. 58. Laut Szagunn wurde die erste Mütterschule 1917 vom Nationalen Frauendienst in Stuttgart gegründet

⁶³² Die Abteilung Mütterdienst der NS-Frauenschaft veranstaltete vier-sechswöchige Lehrgänge, in denen Frauen ideologisch geschult wurden und ihnen Kenntnisse in Haushaltsführung, Gesundheits-, Säuglings- und Krankenpflege vermittelt wurden. 1941 existierten 517 Mütterschulen, darunter 12 Bräute- und Heim-Mütterschulen. Teilweise war die Teilnahme an diesen Kursen Vorbedingung für die Auszahlung von Ehestandsdarlehen. Vgl. hierzu Enzyklopädie des Nationalsozialismus. Hrsg. v. Benz, Wolfgang, Herrmann Graml und Hermann Weiß, 2. Aufl. München 1998, hier S. 591

⁶³³ Szagunn 1934a, S. 57.

Ilse Szagunn propagierte eine Sexualethik, die auf Willenstärke und der „Pflicht zur Gesundheit“ beruhte. Geschlechtsverkehr vor der Eheschließung lehnte Szagunn für beide Geschlechter ebenso ab wie eine an individuellen Sexualfragen orientierte „Sexualaufklärung“. Eine Möglichkeit, die sogenannte „Sexualnot“ zu lindern, sah sie in einer frühzeitigen Eheschließung. Im sexualpädagogischen Unterricht forderte Ilse Szagunn junge, unverheiratete Frauen auf, ihren zukünftigen Ehepartner nach rassenhygienischen Kriterien selbst auszusuchen: der in Frage Kommende sollte „erbgesund“, deutsch und frei von Geschlechtskrankheiten sein. Szagunn maß dem *FAD* eine wichtige hygienische Bedeutung zu und nutzte das Arbeitsdienstlager ebenfalls für ihre gesundheitspädagogischen Zwecke. Im Nationalsozialismus plädierte Ilse Szagunn dafür, daß Frauen sich als „Hüterinnen der Volksgesundheit“ verstünden und die Gesundheit ihrer Familie überwachten. Indem Szagunn junge Frauen bereits in der Weimarer Republik an ihre generativen Aufgaben und ihre Verantwortung gegenüber dem deutschen Volk gemahnte, bereitete sie sie letztlich auf die NS-Frauenpolitik mit ihrer ideologische Orientierung auf Ehe und Familie als einzigem Wirkungskreis der Frau vor. Im Bewußtsein der Verantwortung für eine „gesunde kommende Generation“⁶³⁴ sollten Frauen die eugenische und damit auch die sexuelle Erziehung der Kinder übernehmen. Damit war die Sexualerziehung dahin zurückgekehrt, wohin sie nach Meinung Szagunns idealerweise sowieso hingehörte: in die Familie.

⁶³⁴ Szagunn 1930i, S. 273