

# Przeglądy i komentarze

## LUDNOŚĆ NRD

(Wyniki badań Instytutu Higieny Społecznej Uniwersytetu w Rostock)

W wielu publikacjach Instytutu Higieny Społecznej uniwersytetu w Rostock omówione są na podstawie licznych badań demograficznych aktualne zagadnienia higieny społecznej w Niemieckiej Republice Demokratycznej<sup>1</sup>. Zakres dokonanych badań demograficznych jest dość szeroki, gdyż przedmiotem dociekań są takie zagadnienia, jak stan biologiczny narodu, poronienia, częstotliwość urodzeń, legalne przerywanie ciąży, umieralność niemowląt itp.

Niniejszy krótki przegląd ograniczony jest do wyników badań wspomnianego Instytutu, które pozwolą na wysuwanie ewentualnych hipotez porównawczych pomiędzy stanem higieny społecznej NRD i NRF a jej stanem w Polsce. Wydaje się, że na kierunek badań demograficznych w NRD i na hierarchię ważności badanych zagadnień w zakresie higieny społecznej rzutuje zasadniczo, ogólnie biorąc, zaawansowany proces starzenia się społeczeństwa oraz straty biologiczne w poszczególnych rocznikach ludności w wyniku dwu wojen światowych.

### 1. LICZBA LUDNOŚCI

W rozwoju ludności NRD (nie licząc mieszkańców Berlina wschodniego) trudno się doszukać jakiejś ogólnej prawidłowości rozwojowej. Jest to rozwój specyficzny, wynikający w dużym stopniu z następstw II wojny światowej, jak tego dowodzi tabela:

#### Rozwój ludności NRD<sup>2</sup>

(bez mieszkańców Berlina wschodniego)

Lata	Liczba mieszkańców w milionach
1939	15,1
1946	17,2
1950	17,2
1955	16,8

1957 17,4 wraz z mieszk. Berlina wsch.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> K. H. Mehlan, Abortstatistik und Geburtenhäufigkeit in der Deutschen Demokratischen Republik. Aus dem Institut für Sozialhygiene der Humboldt-Universität. Das Deutsche Gesundheitswesen 1955. Heft 51, s. 1643 i n. — Tenże, Der gegenwärtige Stand der Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit in der Deutschen Demokratischen Republik. Aus dem Institut der Universität Rostock. Das Deutsche Gesundheitswesen 1957. Heft 9, s. 257 i n. — Tenże, Die bevölkerungsbiologische Situation in der D. D. R. Aus dem Institut für Sozialhygiene der Universität Rostock. Das Deutsche Gesundheitswesen 1957. H. 40, s. 1240 i n. — Tenże, Das Bild der legalen Schwangerschaftsunterbrechung in der Deutschen Demokratischen Republik. Aus dem Institut für Sozialhygiene der Universität Rostock. Das Deutsche Gesundheitswesen 1958, s. 595 i n. Autor, dr K. H. Mehlan jest profesorem uniwersytetu w Rostock i dyrektorem Instytutu Higieny Społecznej tegoż uniwersytetu.

<sup>2</sup> K. H. Mehlan „Die bevölkerungsbiologische... op. cit. W r. 1955 było w Berlinie wschodnim 1,1 mln mieszkańców.

<sup>3</sup> „Statistisches Taschenbuch der Deutschen Demokratischen Republik“ 1958, s. 44.

Ludność NRD w r. 1955 w stosunku do r. 1939 wzrosła o 11<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, natomiast ludność NRF w tym samym okresie podniosła się o jedną czwartą. Szybkie tempo wzrostu przyrostu rzeczywistego w okresie lat 1939—1946 spowodowane zostało przede wszystkim akcją przesiedleńczą. Ze spisu ludności dokonanego w r. 1946 wynika, że udział mieszkańców, którzy w dniu 1. 9. 1939 r. mieszkali na terenach, leżących na wschód od granicy Odra—Nysa, lub też na innych obszarach zagranicznych, wynosił w NRD 21<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, natomiast w NRF 14<sup>0</sup>/<sub>0</sub> ogółu ludności. W latach następnych, tzn. do 1950 r., występuje stagnacja liczby ludności NRD. Stan ten spowodowany był, jak pisze K. H. Mehlan: zasadniczo „przewagą zgonów do r. 1948 oraz prawdopodobnie minimalną liczbą napływających przesiedleńców, jak również migracją wewnętrzną ludności”. Pod koniec r. 1955 lokalizacja ludności niemieckiej pomiędzy NRD a NRF przedstawiała się następująco:

NRF	50,3 miliona mieszkańców
Berlin zachodni	2,2 „ „
Berlin wschodni	1,1 „ „
NRD	16,8 „ „
Zagłębie Saary	1,0 „ „

Obie republiki ogółem 71,4 miliona mieszkańców.

W r. 1939 w granicach obu omawianych republik mieszkało 59,7 mln mieszkańców. Według K. H. Mehлана akcja przesiedleńcza spowodowała, że ludność wzrosła ogółem o 11,7 mln osób.

Jest rzeczą charakterystyczną dla Niemiec, że w wyniku II wojny światowej wbrew ogólnej tendencji „aglomeracji” ludności, wystąpił w obu republikach proces „deglomeracji” ludności. Zniszczenia bowiem wojenne, dokonane głównie w gminach dużych, spowodowały, że po drugiej wojnie światowej przyrost rzeczywisty ludności zarówno w NRD, jak w NRF jest większy w gminach małych, chociaż w NRF zauważyć można wzrost przeciętnej liczby mieszkańców również dużych miast.

## 2. STRUKTURA LUDNOŚCI WEDŁUG WIEKU I PŁCI

Proces starzenia się ludności Niemiec, który rozpoczął się już w latach trzydziestych XIX w., objął częściowo podstawę i wierzchołek masy biologicznej narodu<sup>4</sup>. Ten proces rozwija się dalej, czego dowodem są następujące liczby dotyczące porównania struktury wieku ludności NRD w 1955 r. w stosunku do 1950 r.:

1. grupa wieku od 0 do poniżej 15 lat zmniejszyła się o 9,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>
2. „ „ od 15 do poniżej 45 lat „ „ o 2,0<sup>0</sup>/<sub>0</sub>
3. „ „ od 45 do poniżej 65 lat „ „ o 3,2<sup>0</sup>/<sub>0</sub>
4. „ „ powyżej 65 lat wzrosła o 19,0<sup>0</sup>/<sub>0</sub>

Gdy z kolei zestawimy strukturę wieku i płci ludności NRD a ludności NRF, to mniej korzystna jest ona w NRD, roczniki bowiem produkcyjne młodsze (od 15—45 lat) są liczniejsze w NRF, rekompensowane są za to w NRD przez roczniki produkcyjne starsze (od 45—65 lat). Roczniki stare (65 lat i powyżej) są procentowo liczniejsze w NRD niż w NRF.

<sup>4</sup> ONZ, *The Aging of Population and its economic and social implication*. New York 1956, s. 13 i n.

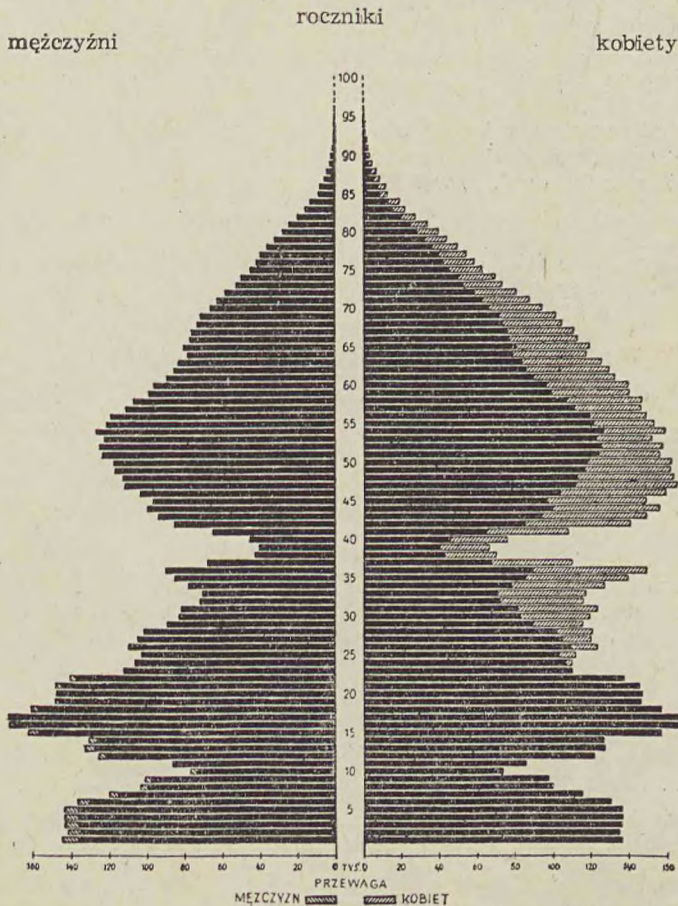
<sup>5</sup> K. H. Mehlan, *Die bevölkerungsbiologische... op. cit.*, s. 1241 tabela 2.

<sup>6</sup> W r. 1957, 31 12, struktura wieku ludności w NRD w % ogółem była następująca: poniżej 15 lat — 20,6%, od 15—61 l. — 62,6%; renciści — 16,8% (tzn. mężczyźni w wieku powyżej 65 l. i kobiety powyżej 60 l.) „Stat. Taschenbuch...“ *op. cit.*, s. 44.

Struktura wieku i płci ludności NRD (wraz z Berlinem wschodnim) i NRF w dn. 31. 12. 1955 była następująca w %:<sup>5</sup>

Grupa wieku	Ogółem		Mężczyźni		Kobiety	
	w odsetkach					
	NRD	NRF	NRD	NRF	NRD	NRF
Poniżej 15 lat	20,8	21,2	23,7	23,0	18,5	19,6
15 do poniżej 45 lat	38,3	42,9	37,9	43,1	38,6	42,7
45 do poniżej 65 lat	28,4	25,9	26,8	24,8	29,7	27,0
65 lat i wyżej <sup>6</sup>	12,5	10,0	11,6	9,1	13,2	10,7
•Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Struktura wieku ludności NRD w r. 1955<sup>7</sup>



<sup>7</sup> K. H. Mehl an, Die bevölkerungsbiologische Situation in der DDR, op. cit., s. 1240, rys. 1.

Obok procesu starzenia się, na który jak wiadomo mają wpływ ruchy urodzeń, zgonów i migracji, na strukturę wieku ludności w NRD wpłynęły również skutki obu wojen światowych. Porównując np. piramidę wieku ludności Polski<sup>8</sup> z kształtem piramidy wieku ludności NRD, wydają się bardzo trafnym sądem słowa K. H. Mehlana, że:

„O piramidzie, jak dowodzi tego wykres . . . , od dawna nie może już być mowy. Raczej można strukturę wieku ludności w NRD w latach 1946 do 1950 i 1955 porównać, jak się wyraził Burgdörfer, z postrzeżoną na wietrze jodłą”.

Obie wojny światowe, jak wynika z wykresu, spowodowały straty w średnich rocznikach mężczyzn (nadwyżka kobiet wynosiła w r. 1950 — 2,07 mln) oraz przez zmniejszenie urodzeń wywołane zostało zwięźnienie podstawy piramidy.

### 3. WSPÓLCZYNNIKI ZAWARTYCH MAŁŻEŃSTW I URODZEŃ

Jest rzeczą oczywistą, że po II wojnie światowej współczynnik zawartych małżeństw, jak w każdym państwie uczestniczącym w wojnie, wykazywał również w NRD stały wzrost. W r. 1950 osiągnął on 11,7‰, po czym powoli opadał i w r. 1955 wynosił 8,7‰. Systematyczny wzrost tego współczynnika w pierwszym dziesięcioleciu powojennym wynikał z kilku przyczyn: zawieranie tych małżeństw, które w okresie wojny nie doszły do skutku, dużej ilości rozwodów małżeństw, zawartych w czasie wojny, oraz uznania za nie żyjące takich osób, które zaginęły podczas wojny.

Współczynnik urodzeń osiągnął w NRD najwyższy poziom w r. 1951 — 16,9‰, po czym stale opadał; w r. 1957 wynosił 15,6‰<sup>9</sup>, jest jednak od r. 1951 stale wyższym od współczynnika urodzeń w NRF.

### 4. WSPÓLCZYNNIKI PŁODNOŚCI KOBIEC

Z zestawienia płodności kobiet w NRD a NRF dokonanego przez K. H. Mehlana wynika, że płodność kobiet w wieku lat 15—20, a zwłaszcza w wieku lat 20—25 w NRD jest blisko o 50% wyższa niż w NRF.

*Współczynniki płodności kobiet wg wieku w NRD  
(bez Berlina wsch.) i NRF w latach 1950, 1952, 1954<sup>10</sup>*

Wiek matki	Dzieci urodzone przeciętnie na 1000 kobiet wg grup wieku					
	1950		1952		1954	
	NRD	NRF	NRD	NRF	NRD	NRF
15 lat do poniżej 20	47,0	34,1	50,5	32,5	53,9	33,2
20 lat do poniżej 25	158,7	116,7	170,2	121,8	171,1	127,7
25 lat do poniżej 30	137,4	126,9	135,5	125,7	130,1	129,5
30 lat do poniżej 35	81,6	89,8	86,8	89,1	78,2	68,1
35 lat do poniżej 40	38,8	49,4	39,1	43,1	36,5	41,3
40 lat do poniżej 45	9,6	14,4	10,9	12,7	10,5	12,2

Liczba dzieci urodzonych poza małżeństwem jest w NRD wyższa niż w NRF. W r. 1946 stanowiła ona w NRD 19,3‰, w roku zaś 1954 — 13,2‰. Procent dzieci

<sup>8</sup> Vide R. St. 1956, s. 44.

<sup>9</sup> „Stat. Taschenbuch“ 1958, . . . op. cit., s. 45.

<sup>10</sup> K. H. Mehlman, Die bevölkerungsbiologische Situation . . . , op. cit., s. 1244, tab. 5.

urodzonych poza małżeństwem zależy jest od ilości niezamężnych kobiet — interpretuje K. H. Mehlán — i ilości urodzeń. Pomimo spadku procentowego wzrosła liczba absolutna urodzeń pozamałżeńskich w NRD (w r. 1946 — 36,3 tys., a w r. 1954 — 38,9 tys.). Wzrost ten tłumaczy K. H. Mehlán dużą pomocą i opieką, jaką w NRD otrzymuje na mocy ustawy samotna matka.

### 5. UMIERALNOŚĆ NIEMOWLĄT

Przeprowadzona przez Instytut Higieny Społecznej uniwersytetu w Rostock analiza śmiertelności wśród niemowląt pozwala tylko na bardzo ogólną orientację w zagadnieniu. Przyjmując przeciętne trwanie życia jako miarę osiągnięć opieki zdrowotnej, to postęp w tym zakresie charakteryzują następujące poziomy: na początku XX w. oczekiwanie średniego trwania życia w chwili urodzenia wynosiło w Niemczech 47 lat, w r. 1955 w NRD wynosiło ono 68,2 lat dla chłopców i 71,4 lat dla dziewcząt. Współczynnik natomiast umieralności niemowląt wynosił w ‰

w NRD w r. 1953 — 54,0, a w r. 1955 — 49,0,

w NRF w r. 1933 — 46,0, a w r. 1955 — 42,0<sup>11</sup>.

Obniżenie względnie wysokiego wskaźnika umieralności niemowląt w NRD (w porównaniu z innymi państwami), pisze K. H. Mehlán, uznano za jedno z najważniejszych zadań służby zdrowia NRD. Gdyby bowiem obniżono umieralność niemowląt do poziomu, jaki był np. w r. 1953 w Szwecji, wówczas w NRD utrzymano by przy życiu ok. 10 000 niemowląt.

Jedną ze swoistych przyczyn względnie wysokiej umieralności niemowląt w NRD to duży procent urodzeń pozamałżeńskich. Wśród tej grupy dzieci umieralność jest wyjątkowo wysoka, skoro się uwzględni przy tym wzrost absolutny liczby urodzeń tych dzieci, wówczas tym ostrzej występuje waga tego zagadnienia dla higieny społecznej. W NRF np. wystąpiła tendencja spadkowa urodzeń dzieci pozamałżeńskich. Walka, wszczęta w NRD z umieralnością ogólną niemowląt, ma swoje sukcesy. Ogólny bowiem współczynnik umieralności niemowląt wykazuje systematyczny spadek. Dowodzą tego poniższe liczby:

na 100 urodzonych żywych zmarło niemowląt

	1952	1953	1954	1955
w wieku poniżej 1 dnia	1,26	1,15	1,15	1,00
w wieku poniżej 3 dni	2,23	2,00	1,99	1,77
w wieku poniżej 11 dni	2,62	2,37	2,34	2,12

Umieralność niemowląt w pierwszym dniu życia w NRD jest niższa niż w NRF. Zjawisko to tłumaczy się wyższym stopniem intensywności porad przedporodowych oraz stałym wzrostem procentowym porodów odbytych w szpitalach. W r. 1951 — 67% ogółu kobiet ciężarnych w NRD korzystało z porad przedporodowych, w r. 1954 procent ten wzrósł do 85% ogółu ciężarnych kobiet. Wzrósł również w NRD procent porodów odbytych w klinikach z 27% w r. 1946 do 75% w r. 1956.

Umieralność wśród niemowląt przedwcześnie urodzonych wchodzi również w zakres badań Instytutu Higieny Społecznej. Z przeprowadzonych badań wynika, że jest ona piętnastokrotnie wyższa niż umieralność niemowląt normalnie urodzonych. Na ogółem 100 urodzeń żywych wypadło przeciętnie przedwczesnych porodów (waga w chwili urodzenia 2.500 gr lub mniej) w latach 1952—1955 odpowiednio 4,6; 4,7; 4,9 i 4,7.

<sup>11</sup> W stosunku do poziomu w Szwecji, Holandii i Anglii umieralność niemowląt w NRD była od 2—2,5 razy wyższa.

Wyniki badań nad umieralnością niemowląt pozamałżeńskich, wśród których zgony są o 50% wyższe niż wśród pozostałych, dowodzą, że główną przyczyną jest wyższy procent porodów przedwczesnych, z kolei czynniki o charakterze psychicznym, złe warunki społeczne, wreszcie inne przyczyny. Wśród szeregu przyczyn zgonów niemowląt w NRD w latach 1953 i 1955 — pierwsze miejsce zajmuje przedwczesne urodzenie, drugie miejsce — zapalenie płuc, trzecie — toksyczna dyspepsja oraz inne przyczyny, które stanowią niski procent.

## 6. ZAGADNIENIE PRZERYWANIA CIĄŻY I CZĘSTOTLIWOŚĆ URODZEŃ

K. H. Mehlan wychodzi z założenia, że poronienie jest nie tylko problemem ginekologicznym, ale również higieniczno-społecznym, zwłaszcza gdy się je rozpatruje od strony socjologicznej i polityki ludnościowej. Badania tego zagadnienia wymagały dłuższej obserwacji statystycznej, w której wzięli udział wszyscy lekarze wojewódzcy i powiatowi, 287 lekarzy „przełożonych” oraz dyrektorzy klinik i 67 lekarzy wolno praktykujących. Przeprowadzona obserwacja umożliwiła zebranie dość obszernego materiału statystycznego za okres lat 1946—1954 w zakresie urodzeń, poronień i przerywań ciąży. Poza materiałem zebrany w zakresie poronień stacjonarnych z obszaru całej NRD przeprowadzono metodą reprezentacyjną badania poronień pozastacjonarnych w 65 miejscowościach — dużych, średnich i małych miasteczkach. W tym celu wykorzystano metodę ustnej ankiety, której dokonali doświadczeni i zręczni pod względem psychologicznym lekarze. Zazwyczaj byli to lekarze od szeregu lat praktykujący w tej samej miejscowości. Jednocześnie cieszyli się zaufaniem kobiet i posiadali również informacje o ich poronieniach. Tą ankietyzacją objęto 7000 kobiet. Ponieważ populacja nie była wystarczająca, wobec tego ustalono współczynnik ufności dla założenia zgodności struktury obu zbiorowości<sup>12</sup>.

Zgłoszone i obliczone urodzenia oraz poronienia w latach 1946, 1950, 1954 na podstawie materiału ewidencyjnego z 287 szpitali<sup>13</sup> wynosił w NRD:

Lata	Ogółem urodzenia	Zezwolone przerw. ciąży	Ogółem poronienia (szacunek)	Samorzutne poronienia i przerw. ciąży	Karalne poronienia (szacunek)
			ca		ca
1946	92.000	7.782	50.000	23.260	27.000
1950	145.000	12.958	72.000	33.860	38.000
1954	150.000	1.263	49.000	21.140	28.000

Stosunek ciąży, urodzeń i poronień na podstawie danych z 287 szpitali w NRD w latach 1946, 1950 i 1954 przedstawiony jest w poniższej tabeli<sup>14</sup>:

Lata	na 100 ciąży było urodzeń	na 100 ciąży było poronień	na 100 ciąży było poronień karalnych
1946	68,0	32,0	17,0
1950	65,7	34,4	18,8
1954	75,2	24,8	14,2

<sup>12</sup> Prawdopodobieństwo, że różnicę pomiędzy wartościami pierwotnymi a wyrównanymi wyjaśnić można przypadkiem, wynosi tylko 0,88%.

<sup>13</sup> K. H. Mehlan, *Abortstatistik und Geburtenhäufigkeit*, op. cit., s. 4, tab. 4. — „Jak wyżej s. 4 tab. 5;

Na 100 urodzeń przypadało w NRD ogółem przerwania ciąży w latach 1946, 1950 i 1954, jak wynika z tabeli poniższej<sup>15</sup>:

Lata	Ogółem przerwania ciąży	Karalnych przerwania ciąży
1946	47,2	25,1
1950	52,3	28,6
1954	33,0	18,8

#### 7. ZAGADNIENIE LEGALNEGO PRZERYWANIA CIĄŻY

W ostatnich latach stosowana jest w NRD surowa selekcja przy rozpatrywaniu podań o zezwolenie na przerywanie ciąży. Przy powzięciu decyzji brane są również pod uwagę kryteria higieny społecznej. Ta surowa selekcja spowodowała tendencję malejącą udzielanych zezwoleń. Współczynnik udzielonych zezwoleń (ilość zezwoleń w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców) wynosił w NRD w latach 1946—1947 7—5 (tendencje spadkowe), w latach 1948—1950 — 10—15 (tendencja wzrostowa), w latach 1951 do 1956 — 3—0,5 (wybitny spadek). Ten poziom jest wyjątkowo niski w porównaniu z innymi państwami: w Szwajcarii np. analogiczny współczynnik wynosił 15,0 (1951 r.), w Danii 11,61 (1952 r.), w Szwecji 7,44 (1952 r.), w USA 1,2 (1953 r.), w NRF 1,2 (1957 r.).

W r. 1956 na ogólną ilość wniosków o zezwolenie na przerywanie ciąży załawniono pozytywnie 987 wniosków, tj. 49,5%. Jest to niska ilość w porównaniu z ilością karalnych przerywań ciąży (np. w 1950 r. 42 tys. przypadków). W publikacjach K. H. Mehlena znajdujemy odpowiedź na szereg dalszych pytań związanych z tym zagadnieniem (wiek kobiet wnoszących podania kolejność ciąży, zawód, stan materialny itp.). Procent kobiet według ilości odbytych ciąży do ogółu wnoszących podania wynika z następującej tabeli<sup>16</sup>:

Ilość ciąży	% ogółu podań	Ilość ciąży	% ogółu podań
1	11,2	5	20,4
2	13,8	6	13,6
3	19,4	7	8,0
4	20,4	8	8,6

Grupując ogół podań, według wieku kobiet wnoszących podania, widzimy, że w r. 1956 kobiety do 19 lat stanowiły w NRD 2,8%, 20—24-letnie 12,4%, 25—29-letnie 23,7%, 30—34-letnie 27,1%, 35—39-letnie 22,3%, powyżej 40 lat 11,7%. O ile chodzi o rodzaj wykonywanego zawodu, to spośród ogółu wnoszących podanie 60% stanowiły kobiety pracujące we własnym gospodarstwie domowym, 35,1% pracowało zawodowo i 4,9% było bez zawodu. Z danych statystycznych wynika, że tylko 30% spośród ogółu wnoszących podanie nie osiągnęło przeciętnego dochodu, który w r. 1956 wynosił w NRD 350 marek miesięcznie. O surowości selekcyonowanych podań o przerywanie ciąży świadczyć może fakt, że przeciętnie co siódma kobieta w NRD, której odmówiono pozytywnego załatwienia podania, ucierpiała na zdrowiu wskutek odbytej ciąży, jak to wynika z następującej tabeli<sup>17</sup>.

<sup>15</sup> Jak wyżej 12 tab. 14.

<sup>16</sup> K. H. Mehlan, Das Bild der legalen Schwangerschaftsunterbrechung, s. 597, tab. 3.

<sup>17</sup> K. H. Mehlan, j. wyż. s. 595, tab. 6.

Stan zdrowia matek po urodzeniu, których podanie o zezwolenie na przerwanie ciąży załatwiono odmownie:

Stan zdrowotny	% kobiet
pogorszył się	16,1
zadowolający	49,0
dobry	43,7
zgon	0,3

W motywacji podań kobiety powoływały się zasadniczo (57%) na trzy przyczyny: ogólnie słaby organizm — 20,9%, choroby serca i krążenia krwi — 20,7%, gruźlica wszelkiego rodzaju — 14,9%. Szereg innych chorób występuje w bardzo niskich procentach.

W dokonanym przeglądzie należało z konieczności, ze względu na ograniczoną ilość miejsca, pominąć całkowicie wiele zagadnień, część zagadnień ograniczyć do danych statystycznych lub podać o nich tylko fragmentaryczne dane statystyczne. Z konieczności pominięto również omówienie stosowanych metod statystycznych oraz nie omówiono wyników badania innych katedr higieny społecznej w pozostałych uniwersytetach NRD.

Zbigniew Heliński

#### REFORMA SZKOLNICTWA W NRD

Przemiany społeczno-polityczne na tym obszarze Niemiec, na którym później powstała Niemiecka Republika Demokratyczna, znalazły już od 1945 r. swoje odbicie również w dziedzinie szkolnictwa.

„Ustawę o demokratyzacji szkoły niemieckiej” z 1946 r. poprzedziła wspólna odezwa Komitetu Centralnego Komunistycznej Partii Niemiec i Komitetu Centralnego Socjalistycznej Partii Niemiec z 18 października 1945 r.

Czytamy w niej co następuje:

„... wyplenienie nacjonalizmu i militarizmu razem z ich reakcyjnymi korzeniami zapewnienie trwałego pokoju i demokratycznej odbudowy Niemiec jest niemożliwe bez gruntownej reformy szkoły niemieckiej, bez wszechstronnej demokratyzacji całego szkolnictwa”<sup>1</sup>.

Odezwa ta omawiała następujące problemy:

1. Wychowanie młodzieży w duchu demokratycznym.
2. Wyłączenie z kadr nauczycielskich elementów reprezentujących poglądy nacjonalistyczne i militarystyczne.
3. Stworzenie jednolitego systemu szkolnego dla wszystkich dzieci.
4. Rozdział między szkołą a kościołem.
5. Nauczanie jako wyłączne prawo szkolnictwa świeckiego.
6. Wykształcenie postępowych kadr nauczycielskich.
7. Gruntowne zmiany w zakresie planów nauczania i układu podręczników.
8. Reorganizacja uniwersytetów i szkolnictwa wyższego<sup>2</sup>.

Odpowiadające tym założeniom artykuły zostały również włączone do konstytucji NRD.

<sup>1</sup> Por. Walter Ulbricht, Des deutschen Volkes Weg und Ziel w „Einheit”. Heft 9. September 1959, s. 1185.

<sup>2</sup> Por. j. w.