

# Liebe, Sex und Verhütung

Eine fächerübergreifende Unterrichtsmappe  
zum Thema Sexualität und Aufklärung für die Sekundarstufe I



# Impressum

---

Herausgeber: condomi health international GmbH  
Venloer Straße 251  
50823 Köln

Verlag: CARE-LINE Verlag GmbH  
Fichtenstraße 2  
82061 Neuried

Projektleitung: Sandra Wolf  
Autor: Manfred Putz  
Redaktion: Dr. Inge Pett  
Fachliche Beratung: Prof. Dr. Lothar Staeck, TU Berlin  
Lektorat: Andrea Klepper, Eva Christian  
Layout und Satz: Grafikstudio Daniel Foerster  
Illustrationen: Peter Kornherr  
Bildmaterial: condomi health international, CUBESTOCK, PhotoCase.com  
Druck: Heichlinger Druckerei, Garching

# Liebe, Sex und Verhütung

Eine fächerübergreifende Unterrichtsmappe zum Thema  
Sexualität und Aufklärung für die Sekundarstufe I

# Inhaltsverzeichnis

	Seite	Empfohlen für die Klasse		
		7	8	9/10
Vorwort	4			
Informationen	5			
Lernen mit Mindmaps	6			
<b>Die Geschichte der Verhütung</b>				
Didaktische Hinweise	7			
KV 01: Verhütung – früher und heute (1)	8	x	x	x
KV 02: Verhütung – früher und heute (2)	9	x	x	x
KV 03: Diktat: Gegen Schwangerschaft ist ein Kraut gewachsen	10		x	x
<b>Die Geschichte des Kondoms</b>				
Didaktische Hinweise	11			
KV 04: König Minos und das Kondom – eine Zeitreise	12	x	x	x
<b>Geschlechtsorgane</b>				
Didaktische Hinweise	13			
Lösungsblatt für Lehrer zu KV 06 und KV 07	14			
KV 05: Männliche und weibliche Geschlechtsorgane	15	x	x	x
KV 06: Primäre Geschlechtsmerkmale des Mannes	16	x	x	x
KV 07: Primäre Geschlechtsmerkmale der Frau	17	x	x	x
<b>Menstruation</b>				
Didaktische Hinweise	18			
KV 08: Alle „Tage“ wieder – die Menstruation	19	x	x	x
KV 09: Fruchtbare und unfruchtbare Tage	20	x	x	x
<b>Empfängnisverhütung</b>				
Didaktische Hinweise	21			
KV 10: Wenn es dazu kommt – Methoden der Empfängnisverhütung	23	x	x	x
KV 11: Grundlagen	24	x	x	x
KV 12: Kriterienkatalog der BZgA	25	x	x	x
KV 13: Fallbeispiel mit Rollenspiel	26	x	x	x
<b>Sex ohne Angst</b>				
Didaktische Hinweise	27			
KV 14: Sex ohne Angst – Kondome schützen	28	x	x	x
KV 15: Wie benutze ich ein Kondom?	29	x	x	x
KV 16: Kondome schützen – auch vor Geschlechtskrankheiten (1)	30		x	x
KV 17: Kondome schützen – auch vor Geschlechtskrankheiten (2)	31		x	x
<b>AIDS</b>				
Didaktische Hinweise	32			
KV 18: AIDS – ich kann mich schützen	34		x	x
KV 19: Begriffsklärung	35		x	x
KV 20: AIDS – wie kann ich mich schützen?	36		x	x
KV 21: Stationenlernen (1)	37		x	x
KV 22: Stationenlernen (2)	38		x	x
KV 23: Gedanken zum Schluss	39		x	x
<b>Kondome und Kirche</b>				
Didaktische Hinweise	40			
KV 24: Kondome und Kirche – ist Verhütung unmoralisch? / Die Standpunkte der Religionsgemeinschaften im Vergleich (1)	42		x	x
KV 25: Die Standpunkte der Religionsgemeinschaften im Vergleich (2)	43		x	x
KV 26: Die Standpunkte der Religionsgemeinschaften im Vergleich (3)	44		x	x
KV 27: Die Standpunkte der Religionsgemeinschaften im Vergleich (4)	45		x	x
KV 28: Geburtenkontrolle, Empfängnisverhütung und AIDS-Prävention	46		x	x
KV 29: Katholische Kirche und Empfängnisverhütung (1)	47		x	x
KV 30: Katholische Kirche und Empfängnisverhütung (2)	48		x	x
KV 31: Katholische Kirche und Empfängnisverhütung (3)	49		x	x
KV 32: Katholische Kirche und Kondome – aktuelle Pressestimmen	50		x	x

# Inhaltsverzeichnis

	Seite	Empfohlen für die Klasse		
		7	8	9/10
<b>Bin ich schwanger?</b>				
Didaktische Hinweise	51			
KV 33: Bin ich schwanger – wie erkenne ich eine Schwangerschaft?	52	x	x	x
KV 34: Anzeichen einer Schwangerschaft	53	x	x	x
KV 35: Der Schwangerschaftstest	54	x	x	x
<b>Schwangerschaftsabbruch</b>				
Didaktische Hinweise	55			
KV 36: Heißes Eisen – Schwangerschaftsabbruch / Allgemeine statistische Erhebungen (1)	57		x	x
KV 37: Allgemeine statistische Erhebungen (2)	58		x	x
KV 38: Die rechtliche Situation in Deutschland (1)	59		x	x
KV 39: Die rechtliche Situation in Deutschland (2)	60		x	x
<b>Experimente mit Kondomen</b>				
Didaktische Hinweise	61			
KV 40: Experimente mit Kondomen (1)	62		x	x
KV 41: Experimente mit Kondomen (2)	63		x	x
KV 42: Experimente mit Kondomen (3)	64		x	x
<b>Bonusmaterial auf der CD:</b>				
<b>Von der Eizelle zum Kind</b>				
Didaktische Hinweise	65			
KV 43: Das Wunder des Lebens – wann beginnt Leben?	66			x
KV 44: Die Blastogenese / Die Embryonalperiode (3-10. Schwangerschaftswoche)	67			x
KV 45: Die Fetalperiode (ab 10. Schwangerschaftswoche)	68			x
<b>Und wenn es doch passiert?</b>				
Didaktische Hinweise	69			
KV 46: Und wenn es doch passiert – warum werden Teenager schwanger?	71		x	x
KV 47: Warum werden Teenager schwanger? – Ursachenforschung	72		x	x
KV 48: Wo finde ich Hilfe?	73		x	x
<b>Sexuelle Belästigung</b>				
Didaktische Hinweise	74			
KV 49: Was ist sexuelle Belästigung?	75			x
KV 50: Was sagt der Gesetzgeber? – Das Beschäftigtenschutzgesetz	76			x
KV 51: Was sagt der Gesetzgeber? – Sexueller Missbrauch	77			x
<b>Verhütungsmethoden</b>				
Tabellarische Übersicht	78	x	x	x
<b>Qualität, Sicherheit und Normen</b>				
Herstellung und Prüfkriterien	83		x	x
<b>Audiodatei: Kardinalfragen</b>				
Interview mit Kardinal Sterzinsky			x	x
Rapprich, Jasmin / Sandkühler, Wendelin: Kardinalfragen. In: Redaktion und Alltag vom 20.05.2006.				
Hrsg.: Bundeszentrale für politische Bildung / bpb, Bonn 2006				

Wir leben in einem aufgeklärten Zeitalter und in einer sexualisierten Gesellschaft. Dennoch steigt die Zahl der Teenagerschwangerschaften stetig an. Immer mehr junge Mädchen treiben ab. In den letzten zehn Jahren ist in Deutschland die Abtreibungsquote bei Mädchen unter 18 Jahren um über 60 % gestiegen. Parallel dazu erreichte die Zahl minderjähriger Mütter mit rund 14.000 im Jahr 2005 neue Rekordwerte. So verwundert es nicht, dass beim ersten Sex fast 18 % der Jugendlichen keine Verhütungsmittel benutzen. Auch die Zahl der HIV-Neuinfektionen in Deutschland nimmt nach Jahren der Stagnation wieder deutlich zu.

Vor diesem Hintergrund soll die vorliegende Unterrichtsmappe rund um das Thema Sexualität und Aufklärung die sichtbar werdenden Wissens- und Kommunikationslücken schließen. Die Unterrichtsmaterialien sind so beschaffen, dass sie sich an den Bedürfnissen der Heranwachsenden orientieren und sie bei ihren eigenen Problemen abholen. Sie müssen sich mit Scham- und Schuldgefühlen auseinandersetzen, haben Angst vor ungewollter Schwangerschaft und sind noch unerfahren in der Anwendung von Verhütungsmitteln. Die Unterrichtsvorschläge liefern nicht nur Informationen, sondern regen das offene und ernsthafte Gespräch an, das trotz aller Aufklärung unter jugendlichen Sexualpartnern viel zu selten geführt wird.

Die Mappe fühlt sich einer emanzipatorischen und ganzheitlichen Sexualerziehung verpflichtet, die neben Fachwissen auch Emotionalität – z. B. Empfindungen zulassen – und Sozialität – z. B. zur Kommunikation bereit sein – vermitteln möchte.

Die Materialien sind fächerübergreifend für die 7. bis 10. Klassenstufe konzipiert, so dass die angebotenen Unterrichtsideen nicht nur im Biologieunterricht, sondern gleichermaßen z. B. im Deutsch-, Geschichts-, Chemie- und Ethik- bzw. Religionsunterricht thematisiert werden können.

Prof. Dr. Lothar Staeck  
Technische Universität Berlin  
Geisteswissenschaftliche Fakultät  
Fachgebiet Didaktik der Biologie

## Gliederung

Die Unterrichtsmaterialien sind in 11 fächerübergreifende Unterrichtseinheiten gegliedert.

Biologische und anatomische Aspekte werden ebenso berücksichtigt wie moralisch-ethische Bereiche. Drei weitere Unterrichtseinheiten und zusätzliches Bonusmaterial finden Sie auf der beigefügten CD.

## Didaktische Hinweise

Jeder Themenbereich enthält in knapper Form didaktische Hinweise zum Unterricht. In den didaktischen Hinweisen werden die Lernziele der jeweiligen Unterrichtseinheit beschrieben, Anregungen für den Einsatz der Arbeitsblätter gegeben und Vorschläge für die Unterrichtsgestaltung und ggf. Lösungsvorschläge gemacht.

## Kopiervorlagen

Alle stofflichen Seiten der Mappe dienen als Kopiervorlagen zur Ausgabe an die Schüler. Die angebotenen Arbeitsblätter sind in verschiedenen Unterrichtsphasen fächer- und themenübergreifend einzeln oder im Verbund einsetzbar. Sie sind als Informations- und Schülerarbeitsblätter konzipiert. Die Arbeitsaufträge regen zur leistungsdifferenzierten Einzel-, Partner- und Gruppenarbeit an. Einige der Arbeitsblätter sind so angelegt, dass die Schüler ihre Rechercheergebnisse eintragen und präsentieren können. Ausgewählte Bereiche der Unterrichtsmappe bieten darüber hinaus Anregungen zu Projekten.

## Autoren

Die Verfasser der Unterrichtsmaterialien sind praktizierende Lehrer aus den jeweiligen Fachrichtungen und erfahrene Lehrbuchautoren.

## Einsetzbarkeit der Unterrichtsmaterialien

Die vorliegenden Unterrichtsmaterialien wurden für den Unterricht in der Sekundarstufe I entwickelt. Die Arbeitsblätter können in den Klassen 7 bis 10 lehrplanspezifisch verwendet werden. Die Empfehlungen hinsichtlich der Einsetzbarkeit der Unterrichtseinheiten in den einzelnen Jahrgangsstufen sollen Ihnen zur besseren Orientierung dienen. Jede Unterrichtseinheit kann jedoch, je nach Schulart und Leistungsstand der Klasse, individuell angepasst bzw. ergänzt werden. Die Mappe will den natur-, sozial- und geisteswissenschaftlichen Unterricht an Ihrer Schule unterstützen und eignet sich für fächerübergreifende Themen sowie den projektbezogenen Unterricht.

## Adressen, Literatur- und Medientipps

Als Hilfestellung finden Sie unter der Rubrik „Service“ am Ende der Mappe Adressen von Organisationen und Institutionen, Internetlinks sowie Literatur- und Medientipps.

Alle in dieser Mappe enthaltenen Unterrichtsmaterialien können Sie auch im Internet downloaden unter [www.condomi.com](http://www.condomi.com) und [www.care-line.de](http://www.care-line.de) oder direkt beim CARE-LINE Verlag bestellen.

**Hinweis:** Kondome in 1er-Packungen mit Beipackzettel oder separate Beipackzettel können kostenlos unter folgender Adresse angefordert werden:

condomi health international GmbH  
Venloer Straße 251  
50823 Köln

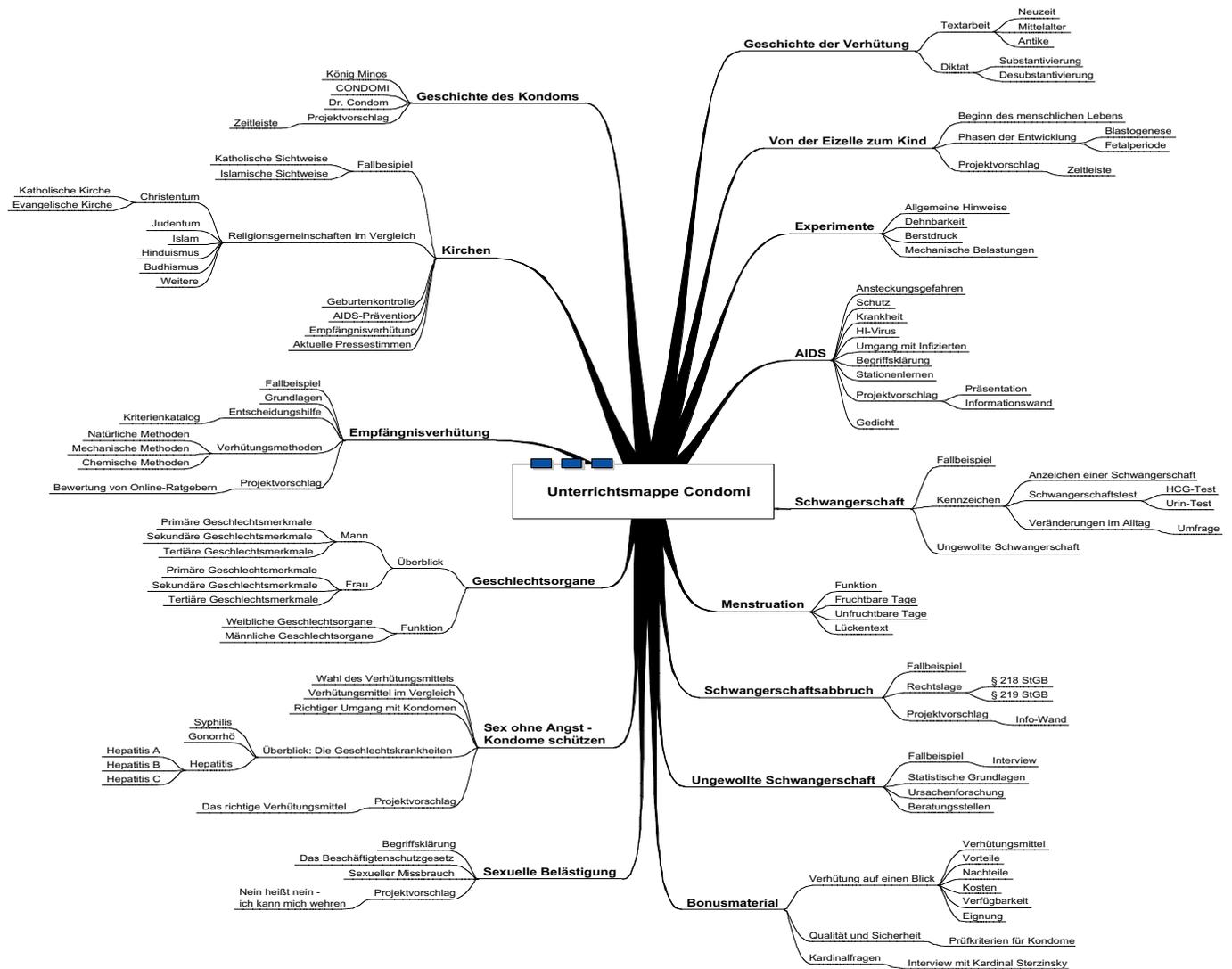
Bitte beachten Sie, dass nur Bestellungen auf offiziellem Schulpapier berücksichtigt werden können. Die Lieferung erfolgt ausschließlich an die Schuladresse.

# Lernen mit Mindmaps

Eine Mindmap bzw. Mind-Map (auch Gedankenkarte > engl. mind = Gedächtnis, Gedanke + map = Landkarte) ist eine grafische Darstellung, die Beziehungen zwischen verschiedenen, thematisch zusammenhängenden Begriffen aufzeigt. Erfunden wurde sie in den 1960er Jahren von Tony Buzan.

Das zu bearbeitende Thema wird in einer Mindmap zentral, d.h. in der Blattmitte genannt und möglichst genau formuliert, bzw. als Bild dargestellt. Nach außen verzweigen sich in hierarchischer Rangfolge verschiedene Hauptäste (Hauptkapitel) mit weiteren Unterästen (Unterkapitel) mit den entsprechenden stichpunktartig genannten Informationen (oft nur ein Wort). Bei der Erstellung sollten Farben und Bilder benutzt werden, um der kreativen, gesamtheitlichen Arbeitsweise des Gehirns gerecht zu werden. Eine Mindmap sollte im Idealfall auf einen Blick erfasst und wiedergegeben werden können.

## Beispiel: Mindmap zur Planung der vorliegenden Unterrichtsmappe



# Die Geschichte der Verhütung

## Didaktische Hinweise

Empfohlen für die Jahrgangsstufen 7 – 10 (Fachbereich Deutsch)

### Lernziele und Methoden

Die Schüler erfahren, dass die Verhütung eine lange Geschichte hat und lernen historische Personen und Zusammenhänge kennen. Durch Exzerpieren des Textes festigen sie ihre Kenntnis der geschichtlichen Grundlagen und erhalten Impulse für Referate. Textbezogenes Arbeiten übt Textfassung und Textwiedergabe sowie -gestaltung ein. Darüber hinaus beherrschen sie die Regeln zur Substantivierung und Desubstantivierung.

- Wie haben sich die Verhütungsmethoden im Laufe der Zeit verändert? Einblick in die geschichtliche Entwicklung der Verhütung
- Textarbeit: Textverständnis und Textwiedergabe
- Referatgestaltung zu historischen Personen
- Diktat: Substantivierung von Adjektiven, Desubstantivierungen

### Vorschlag zur Unterrichtsgestaltung

- Einstieg  
Textbegegnung „Geschichte der Verhütung“  
Text als Gesprächsanlass
- Zielfrage: Wie haben sich die Verhütungsmethoden im Geschichtsverlauf verändert?
- Erarbeitung der Teilziele

#### 1. Teilziel

Die Schüler erkennen, dass die Empfängnisverhütung keine Erfindung der Neuzeit darstellt, sondern eine lange Tradition aufweist. Es bietet sich an, die Inhalte des Textes in Form einer Zeitleiste darzustellen.

#### 2. Teilziel

Die Schüler erarbeiten eine Gliederung des Textes. Durch das Finden von Teilüberschriften und/oder die Zusammenfassung der Absätze nehmen die Schüler den Text inhaltlich auf. Die personenbezogene Recherche vertieft das Grundwissen und erleichtert den themenbezogenen Unterricht der folgenden Unterrichtseinheiten. In einem Referat sichern und vertiefen die Schüler das Erlernte. Die Arbeitsaufträge 5–10 sind einer Prüfung zum Qualifizierenden Hauptschulabschluss (Fachbereich Deutsch) in Inhalt und Anspruch nachempfunden.

#### Lösung

KV 02 / AA 6: Historie; flexibel; Popularität; akademisch; spekulieren; rekonstruieren.

#### 3. Teilziel

Die Schüler erproben die Substantivierung und Desubstantivierung an einem ausgewählten Beispiel.

Das Diktat kann sowohl als Prüfungsdiktat als auch in Form eines Übungsdiktats in Partner- oder Gruppenarbeit bearbeitet werden.

Die Schüler sollten folgende Regeln beherrschen:

- Substantivierung von Adjektiven: Adjektive können durch Anhang der Nachsilben (Suffix) -heit und -keit in Substantive umgewandelt werden. Dabei werden die Eigenschaften der Substantive beibehalten: Artikelbarkeit, Deklinierbarkeit, Attribuierbarkeit, Großschreibung.

**Hinweis:** Dieser Rechtschreibfall ist auch im Zusammenhang mit Verben anwendbar.

- Desubstantivierung von Zeitangaben:  
Durch das Anhängen der Endung -s wird das Substantiv zum Adverb: Wochentage > Mittwoch – mittwochs, Montag – montags; Feiertag – feiertags.

# Die Geschichte der Verhütung

KV 01

Name:

Klasse:

Datum:

## Verhütung – früher und heute (1)

Ob Kondom, Pille oder Spirale – Verhütungsmethoden gibt es viele. Doch wie ein Blick in die Geschichte zeigt, ist Verhütung keine Errungenschaft unserer Zeit. Seit Jahrtausenden versuchen die Menschen, die Natur zu überlisten. Schon im alten Rom und im antiken Griechenland kannten Liebespaare Tricks und Mittel, die Empfängnis beim Liebesspiel zu verhindern.

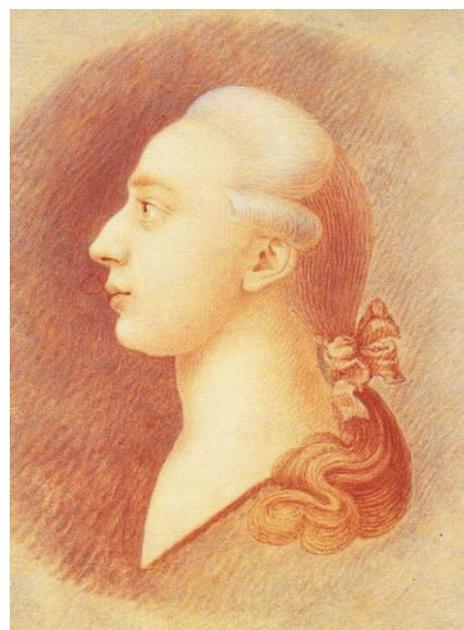


Granatapfel

Leider lässt sich die Historie der Verhütung nur bedingt rekonstruieren. Mit ziemlicher Sicherheit darf man wohl behaupten, dass Frauen schon seit jeher versuchten, unerwünschte Schwangerschaften zu vermeiden. Welche Methoden sie jedoch vor Jahrtausenden anwandten, darüber lässt sich nur spekulieren. Erst die schreibfreudigen Ägypter hinterließen schriftliche Quellen zum Thema Verhütung. Während die Ägypterinnen vor knapp viertausend Jahren Algen, Gräser, Wurzeln oder zerstoßene Granatapfelkerne in die Vagina einführten, probierten Griechinnen und Römerinnen es mit in Olivenöl, Zedernharz oder Alauntinktur getränkten Baumwollbällchen.

Der legendäre König Minos von Kreta benutzte angeblich um 1200 v. Chr. das erste aus einer Ziegenblase gefertigte Kondom. Giacomo Casanova (1725 – 1798), der wohl bekannteste Herzensbrecher aller Zeiten, berichtet in seinen Aufzeichnungen von halbierten Zitrusfrüchten, die über den Gebärmutterhals gestülpt wurden – eine Methode aus antiken Zeiten. Aber auch Kondome waren dem Italiener nicht fremd. Zu Casanovas Zeit wurden diese noch von Hand gefertigt und waren aus Leinen, wobei die Luxusausführungen mit Samt und Seide gefüttert wurden. Selbstverständlich wurden diese Kondome mehrfach benutzt, gesäubert, getrocknet und gegebenenfalls mit Knochenleim und Tierdarm repariert.

Der Name „Kondom“ stammt vermutlich vom englischen Arzt Dr. Condom, der gegen Ende des 17. Jahrhunderts am Hof des Königs Charles II. für seine Empfehlung, aus Hammeldärmen gefertigte Verhütungssäckchen zu benutzen, zum Ritter geschlagen wurde. Er trug damit erheblich zur Eindämmung der zu dieser Zeit grassierenden Geschlechtskrankheit Syphilis bei.



Giacomo Casanova  
\* 2. 4. 1725 in Venedig,  
† 4. 6. 1798 in Dux (Böhmen)

# Die Geschichte der Verhütung

KV 02

Name:

Klasse:

Datum:

## Verhütung – früher und heute (2)

Es sollten allerdings fast weitere einhundert Jahre vergehen, ehe durch die Entdeckung des Kautschuks die Kondome an Popularität gewannen. In diese Zeit fällt auch die Entwicklung einer elastischen Kautschukkappe durch den Berliner Anatomieprofessor Dr. Adolph Wilde, der gegen 1840 damit begann, sogenannte Portiokappen anzupassen. Dazu nahm er einen Wachsabdruck vom Gebärmutterhals der verhütungsinteressierten Frau und stellte von diesem Abdruck eine Kappe aus Kautschuk her. 1880 wurde in einem akademischen Artikel erstmals das Diaphragma beschrieben, welches bis weit in die 20er und 30er Jahre des vorigen Jahrhunderts zusammen mit der Portiokappe und dem Kondom zu den meistbenutzten Verhütungsmitteln in Deutschland zählte. Portiokappen wurden übrigens aus Silber, Metall, Elfenbein, Gummi und Zelluloid hergestellt – je nach Vorliebe oder Geldbeutel.

Mit Einführung und Siegeszug der Antibabypille, die 1960 zuerst in den USA und bereits 1961 in Deutschland auf den Markt kam, gerieten viele der altüberlieferten Verhütungsmethoden fast vollkommen in Vergessenheit. Lediglich Kondom und Spirale konnten sich langfristig neben der Pille behaupten.



Antibabypille

### Arbeitsaufträge:

1. Lies den Text aufmerksam durch. Schlage die dir unbekanntesten Begriffe im Wörterbuch nach.
2. Finde passende Teilüberschriften zu den einzelnen Abschnitten und eine Überschrift für den gesamten Text.
3. Welche Verhütungsmethoden werden im Text nicht angesprochen?
4. Informiere dich im Internet über die im Text genannten Personen. Stelle die Resultate der Klasse in einem Kurzreferat vor.
5. Fasse den Inhalt des Textes in wenigen Sätzen zusammen.
6. Finde folgende, im Text vorkommende Synonyme:
  - Geschichte
  - biegsam
  - Ruhm
  - wissenschaftlich
  - nachdenken
  - wiederherstellen.
7. Im Text wird Giacomo Casanova als der „bekannteste Herzensbrecher aller Zeiten“ bezeichnet. Nenne zwei Gründe, warum auch er bereits auf die Verwendung von „Kondomen“ setzte.
8. Im letzten Textabschnitt werden drei Verhütungsmethoden genannt, die sich bis heute behaupten konnten. Andere althergebrachte Methoden gerieten in Vergessenheit. Nenne stichpunktartig drei mögliche Gründe für diese Tatsache.
9. Statistisch betrachtet wird weltweit alle zwei Sekunden ein Mädchen unter 15 Jahren schwanger. Schreibe einen Aufruf für die Schülerzeitung, in dem du zu einer „überlegten Sexualität“ aufforderst (Umfang ca. 1 Seite).
10. „Kondome schützen nicht nur vor ungewollter Schwangerschaft“. Nimm zu dieser Aussage ausführlich Stellung. Beziehe dich dabei auch auf den Text (Umfang ca. 1 Seite).

# Die Geschichte der Verhütung

KV 03

Name:

Klasse:

Datum:

## Diktat: Gegen Schwangerschaft ist ein Kraut gewachsen

Für den Untergang des römischen Reiches im 6. Jahrhundert wurde von den Gelehrten der Zeit schnell die Sittenlosigkeit verantwortlich gemacht. Die in der Hauptsache von der Kirche geforderte Tugendhaftigkeit ordnete den Paaren an, enthaltsam zu sein und mittwochs, freitags, samstags, an Weihnachten, Ostern, Pfingsten, während der Fastenzeit und der Menstruation der Frau grundsätzlich vom Geschlechtsverkehr abzusehen. Die Menschen des Mittelalters entwickelten ihre ganz eigenen Techniken, mit der angeordneten Enthaltensamkeit umzugehen. Nach außen gaben sie sich keusch. Sexualität war nicht länger Teil des öffentlichen Lebens.

Die Nachsilbe (Suffix) -keit dient in der deutschen Hochsprache neben der Nachsilbe -heit zur **Substantivierung** von Eigenschaftswörtern (Adjektiven).

Beispiel im Text: Enthaltensamkeit

Durch Anhängen der Endung -s an eine Zeitangabe wird das Substantiv zum Adverb (**Desubstantivierung**).

Beispiel im Text: mittwochs



Das Kräuterbuch informierte über verhütende Pflanzen

### Arbeitsauftrag:

Lies den Text aufmerksam durch und unterstreiche alle Fremdwörter. Schlage die dir unbekanntesten Begriffe im Wörterbuch nach.

Die Menschen verlagerten ihre Liebesspiele komplett ins Private, das sich der Aufsicht der Kirche weitgehend entzog. In dieser Zeit optimierten sie die Verhütungspraktiken. Kräuterbücher erschienen und empfahlen Pflanzen, die nachweislich verhütend wirkten. Niedrige Geburtenraten in der Oberschicht schienen das Bild der keuschen Bürger zu bestätigen. Im 18. Jahrhundert fand die Empfängnisverhütung vor allem in ländlichen Gebieten ihre Anhänger. Hier waren in erster Linie wirtschaftliche Aspekte von Bedeutung: Das Erbe musste nicht unter vielen Nachkommen aufgeteilt werden. Erst um 1900 erschienen in Deutschland die ersten Aufklärungsratgeber. Während die englischen Feministinnen schon Spiralen zur Verhütung empfahlen, dominierte in Deutschland noch immer der „coitus interruptus“.

# Die Geschichte des Kondoms

## Didaktische Hinweise

Empfohlen für die Jahrgangsstufen 7 – 10

### Lernziele und Methoden

Die Schüler lernen die geschichtliche Entwicklung des Kondoms kennen. Sie setzen sich gezielt mit einzelnen Personen auseinander, die diese Geschichte beeinflusst haben. Die Erstellung einer Zeitleiste sichert und vertieft das Erlernete.

- Wer hat das Kondom erfunden? Einblick in die geschichtliche Entwicklung des Kondoms.
- Überblick: Erstellen einer Zeitleiste.

### Vorschlag zur Unterrichtsgestaltung

- Einstieg  
Impuls: Eingangstext  
Interesse der Schüler wecken.  
Text als Gesprächseinstieg: Das Kondom ist als einziges Verhütungsmittel geeignet, sowohl eine Schwangerschaft zu verhüten als auch vor sexuell übertragbaren Krankheiten zu schützen.
- Zielfrage: Wie entwickelte sich das Kondom im Laufe der Zeit?
- Erarbeitung der Teilziele

#### 1. Teilziel

Die Schüler erkennen, dass das Bedürfnis nach Empfängnisverhütung wie nach Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten bereits seit Jahrhunderten besteht.

#### 2. Teilziel

Die Schüler wissen, dass die Geschichte des Kondoms bis in das Jahr 1200 v. Chr. zurückreicht.

#### 3. Teilziel

Die Schüler kennen die „Vorläufer“ des Kondoms und können seine Entwicklung chronologisch nachverfolgen.

### Sekundärinformationen zur Unterrichtseinheit

Die Vorläufer des Kondoms tauchen erstmals in Quellen aus dem Jahre 1200 v. Chr. auf. Es war König Minos von Kreta, der Legende nach Sohn des Zeus und der Europa, der Ziegenblasen zur Empfängnisverhütung verwendete.

Bereits 1564 wurden die Vorläufer der Kondome erstmals als Infektionsschutz gegen die Geschlechtskrankheit **Syphilis**

genutzt. Syphilis, verursacht von den Bakterien *Treponema pallidum*, wird beim Sex durch Schleimhautkontakt übertragen. Die Krankheit kann alle Organe befallen und führt unbehandelt zum Tode.

Namensgeber des Kondoms war vermutlich der englische Mediziner **Dr. Condom**, Hofarzt von Charles II, der Hammelblinddärme zur Empfängnis- und Infektionsverhütung empfahl. Als Lohn wurde er zum Ritter geschlagen. Auch Condoms Anliegen war der Schutz vor Syphilis, einer Krankheit, der die Medizin des 17. Jahrhunderts machtlos gegenüber stand. Die Worte Madame de Sévigné, die Gummihaut sei ein „Bollwerk gegen das Vergnügen, aber ein Spinnweb gegen die Gefahr“ spiegeln den Zeitgeist wider. Auch die Bezeichnung „English Overcoats“ etablierte sich in dieser Epoche.

**Giacomo Casanova** (1725–1798) zählt zu den berühmtesten Liebhabern der Geschichte. Sein Name gilt als Synonym für die Kunst der Verführung – mit Kondom. Ausführliche Recherchen zu Leben und Werk Casanovas bieten sich als Referatsthema an.

Die Verwendung von Kautschuk revolutionierte die Produktion von Kondomen als Massenware. Der amerikanische Chemiker Charles Nelson Goodyear (1800–1860) führte die Vulkanisation des Kautschuks ein und schuf damit die Grundlagen für die heutige Kautschukindustrie. Er gilt als der Erfinder des Hartgummis, sein Name ist den Schülern aus der Reifenindustrie bekannt (Referat bietet sich an). Bis heute hat sich die maschinelle Fertigung – sieht man von der größeren Effizienz der Prüfverfahren ab – im Wesentlichen nicht verändert.

**Hinweis:** siehe Unterrichtseinheit „Experimente mit Kondomen“.

### Vertiefung und Sicherung

Die Schüler erstellen eine Zeitleiste zur Geschichte des Kondoms. Die Erstellung einer Zeitleiste kann auch als Projekt angeboten und der Schule in Form einer Ausstellung präsentiert werden.

# Die Geschichte des Kondoms

KV 04

Name:

Klasse:

Datum:

## König Minos und das Kondom – eine Zeitreise

Das einzige Verhütungsmittel, das sowohl gegen ungewollte Schwangerschaften als auch gegen Infektionskrankheiten schützt, ist das Kondom. Seine Geschichte lässt sich über Jahrtausende zurückverfolgen.

**1200 v. Chr.** Bereits die alten Ägypter sollen sich mit Kondomen vor Krankheiten und Infektionen geschützt haben. Minos, König von Kreta, benutzt Kondome aus Ziegenblasen.

**1564** Der italienische Arzt Fallopio verwendet beim Geschlechtsverkehr in Flüssigkeit getränkte Leinensäcke als Schutz vor der ansteckenden Krankheit Syphilis, die Seefahrer aus Amerika mitbrachten.

**1655** Der englische Hofarzt bei Charles II, Dr. Condom, empfiehlt Hammeldärme zur Infektions- und Empfängnisverhütung und wird dafür zum Ritter geschlagen. Er gab dem Verhütungsmittel vermutlich seinen Namen\*.

**1750** Casanova, der wohl berühmteste Liebhaber der Geschichte, benutzt im 18. Jahrhundert Kondome. Zu seiner Zeit wird der „redingote anglaise“, (= englischer Reitmantel) noch von Hand gefertigt und in Luxusausführungen mit Samt und Seide gefüttert. Selbstverständlich werden die kostbaren Stücke mehrfach benutzt, zwischendurch getrocknet und – falls nötig – mit Knochenleim und Tierdarm sorgfältig repariert.

**1839** Das bereits seit längerem bekannte Naturprodukt „Kautschuk“ begründet schließlich den Siegeszug des Kondoms. Der Amerikaner Charles Goodyear macht den Pflanzensaft Kautschuk dauerhaft elastisch und entwickelt 1838 das Verfahren der Vulkanisation.



Charles Goodyear (1800–1860)  
\* 29. 12. 1800 in New Haven,  
† 1. 7. 1860 in New York

**1855** Goodyear stellt das erste Gummi-Kondom her. Es hat noch eine Längsnaht und eine Wandstärke von 1–2 mm. (heute: 0,06 mm)

**1901** Julius Fromm perfektioniert die Kondom-Produktion, indem er Glaskolben in eine Latexlösung eintaucht. Auf diese Weise entstehen hauchdünne Kondome.

**1919** Fromm stellt erstmals maschinell gefertigte Kondome her.

**1951** Das elektrische Prüfverfahren für Kondome wird eingeführt. Davor gab es nur so genannte „Wasser-Berst-Prüfungen“.

**1959** Verkauf und Werbung von Kondomen werden gemäß Gewerbeordnung § 41a verboten: „Mittel oder Gegenstände, die zur Verhütung der Empfängnis oder zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten dienen, dürfen in Werbeautomaten an öffentlichen Plätzen, Wegen und Straßen nicht feilgeboten werden.“ (Dieses Gesetz wurde inzwischen aufgehoben.)

**1960** Feuchtigkeitsbeschichtete Kondome kommen in Mode und erhöhen den Gebrauchskomfort.

**1968** Die Kondome können mit Spermiziden beschichtet werden und haben somit Spermien abtötende Wirkung.

**1981** Die Kondome werden mit Aromastoffen versehen.

**1988** Studenten eröffnen den ersten condomi-Shop in Deutschland.

**Heute** Kondome haben sich als wirksames Verhütungsmittel etabliert. Sie sind das einzige Verhütungsmittel, das vor ungewollter Schwangerschaft und gleichzeitig vor Infektionen schützt.

\* Eine andere Erklärung für die Namensherkunft könnten die italienischen Worte „condus“ (= Behältnis) bzw. „con“ (ital./lat. „cum“ = „mit“) und „doma“ (lat. „domus“ = „Haus“ oder „Kuppel“) darstellen.

### Arbeitsaufträge:

1. Informiere dich im Internet über die genannten Personen und stelle sie der Klasse in einem Kurzreferat vor.
2. Erstelle für das Klassenzimmer eine Zeitleiste.

Madame de Sévigné beklagte 1671 in einem Brief an ihre Tochter, die Gummihaut sei ein „Bollwerk gegen das Vergnügen, aber ein Spinnweb gegen die Gefahr“.

# Geschlechtsorgane

## Didaktische Hinweise

### Empfohlen ab Jahrgangsstufe 6

#### Lernziele und Methoden

Die Schüler können primäre, sekundäre und tertiäre Geschlechtsorgane unterscheiden und diese dem Mann oder der Frau zuordnen.

- Wie unterscheiden sich Mann und Frau?  
Begriffsklärung: primäre, sekundäre und tertiäre Geschlechtsorgane
- Männliche Geschlechtsmerkmale
- Weibliche Geschlechtsmerkmale

#### Vorschlag zur Unterrichtsgestaltung

- Einstieg  
Impulsfrage: Worin unterscheiden sich Mann und Frau?
- Zielangabe: Die Schüler lernen die Geschlechtsorgane von Mann und Frau kennen und können diese benennen.
- Erarbeitung der Teilziele

#### 1. Teilziel

Die Schüler wissen, dass es primäre, sekundäre und tertiäre Geschlechtsmerkmale gibt.

Sie erfahren, was „Geschlechtsmerkmale“ sind und lernen diese den Kategorien „primär“, „sekundär“ und „tertiär“ zuzuordnen. Sie definieren den Begriff der „Scham“ und diskutieren, wo – kulturell determiniert – guter Geschmack aufhört und das Zurschaustellen der Geschlechtsorgane Gefühle verletzen kann. Was ist ästhetisch ansprechend, was moralisch anzüglich?

**Hinweis:** Im Bereich der Werbung spielen die Geschlechtsmerkmale als „Mannschema“ bzw. „Frauschema“ eine bedeutende Rolle, da das jeweils andere Geschlecht verstärkt auf die gezeigten primären und sekundären Geschlechtsmerkmale reagiert. An ausgewählten Beispielen aus der Werbung können diese Merkmale herausgearbeitet und ihre subjektive Wirkung auf den Schüler diskutiert werden. Weiterhin bietet sich an, mögliche sexistische Grenzen der Werbung hinsichtlich Moral und Zielgruppe zu thematisieren.

#### 2. Teilziel

Schüler kennen die primären Geschlechtsmerkmale des Mannes. Anhand des Informationstextes erfahren sie, über welche primären Geschlechtsmerkmale der Mann verfügt. Sie tragen die anatomischen Begriffe in die dafür vorgesehenen Felder der Abbildung ein. Fehlende Begriffe werden anhand des Lösungsblattes oder durch Eigenrecherche ergänzt. Das Ausfüllen der Abbildung erfolgt eigenverantwortlich und wird im Anschluss mithilfe des Lösungsblattes korrigiert.

Die sekundären (Körperbehaarung, Stimmbruch, Muskelmasse, Fettverteilung, etc.) und tertiären Geschlechtsmerkmale (Kleidung, Stellung innerhalb der Familie, Berufswahl, etc.) werden von den Schülern eigenverantwortlich recherchiert und in die vorgegebenen Textfelder eingetragen.

#### 3. Teilziel

Die Schüler kennen die primären Geschlechtsmerkmale der Frau. Anhand des Informationstextes erfahren sie, über welche primären Geschlechtsmerkmale die Frau verfügt. Sie tragen die anatomischen Begriffe in die dafür vorgesehenen Felder der Abbildung ein. Fehlende Begriffe werden auch hier anhand des Lösungsblattes oder durch Eigenrecherche ergänzt.

Die sekundären Geschlechtsmerkmale (Brüste, Körperbehaarung bzw. deren Fehlen, Regelblutung, Fettverteilung an den Hüften etc.) und die tertiären Geschlechtsmerkmale (Kleidung, Stellung innerhalb der Familie, Berufswahl etc.) werden von den Schülern recherchiert und in die Textfelder eingetragen.

#### Sekundärinformationen zur Unterrichtseinheit

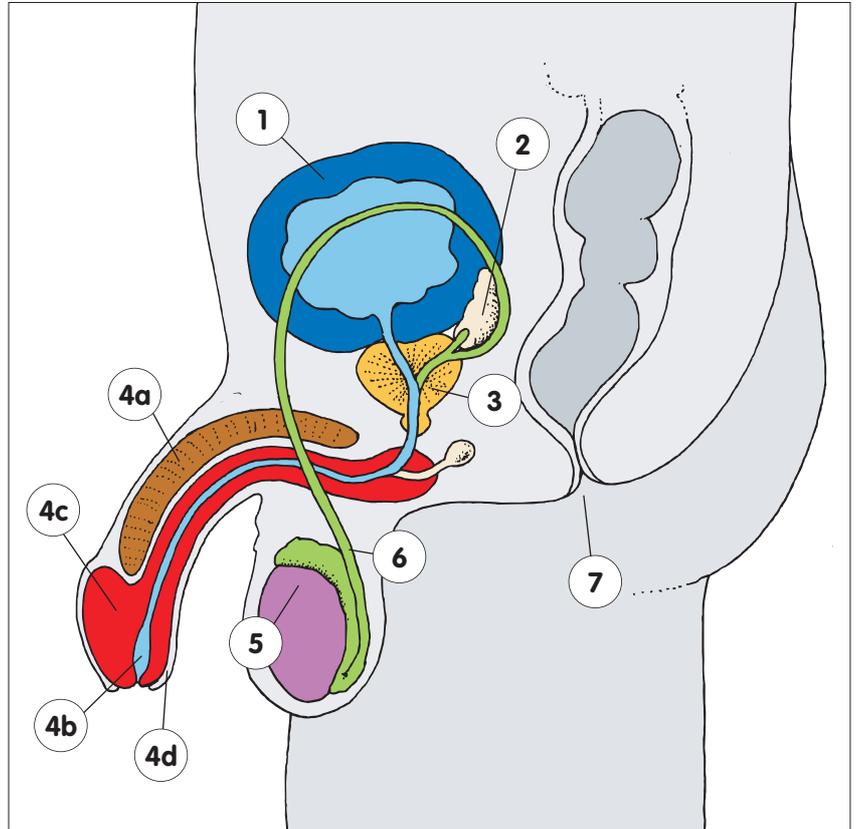
Zu den inneren Genitalien der Frau zählen Eierstock, Eileiter, Gebärmutter und Gebärmutterhals, zu denen des Mannes Nebenhoden, Samenleiter, Prostata und Samenbläschen. Äußerliche Genitalien der Frau sind die Vagina, die kleinen und großen Schamlippen und die Klitoris. Zu den äußeren Genitalien des Mannes zählen der Penis und der Hodensack.

# Geschlechtsorgane

## Lösungsblatt für Lehrer zu KV 06 und KV 07

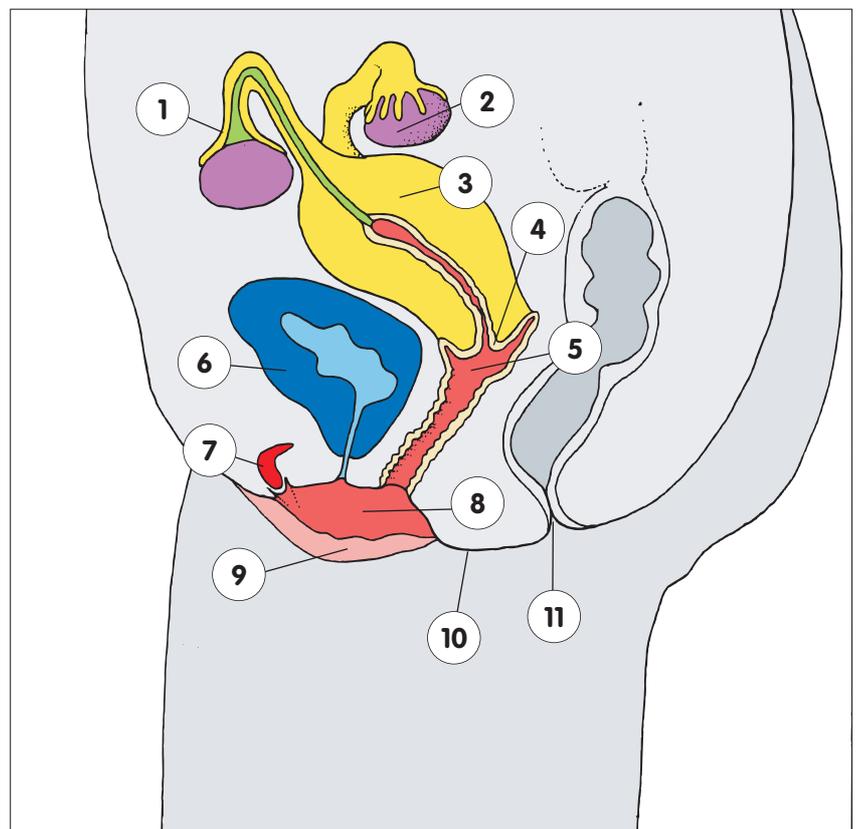
### Männliche Geschlechtsorgane

1. Harnblase
2. Bläschendrüse
3. Prostata
4. Penis
  - a) Schwellkörper
  - b) Harnröhre
  - c) Eichel
  - d) Vorhaut
5. Hodensack (Hoden)
6. Samenleiter
7. After



### Weibliche Geschlechtsorgane

1. Eileiter
2. Eierstöcke
3. Gebärmutter
4. Schleimhaut
5. Vagina
6. Harnblase
7. Klitoris
8. innere Schamlippen
9. äußere Schamlippen
10. Damm
11. After



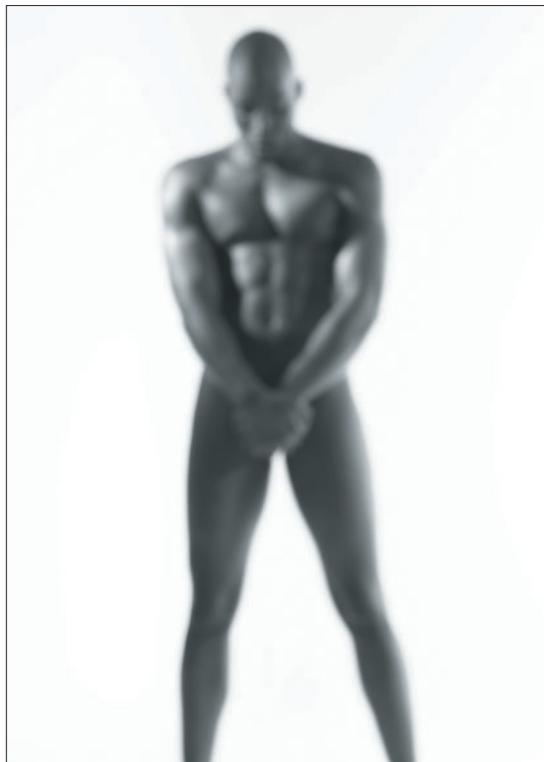
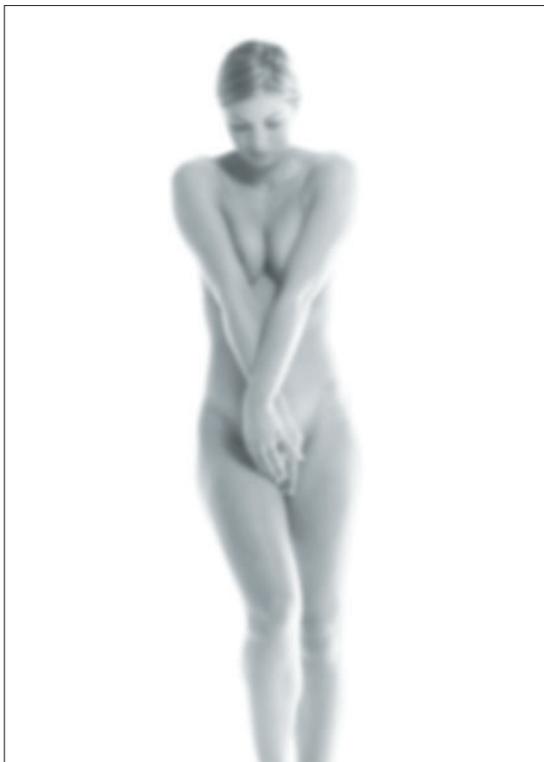
## Männliche und weibliche Geschlechtsorgane

Als Geschlechtsmerkmale werden die bei Männern und Frauen spezifisch ausgeprägten Eigenschaften bezeichnet, die das Geschlecht kennzeichnen. Wir unterscheiden zwischen primären, sekundären und tertiären Geschlechtsmerkmalen.

- Primäre Geschlechtsmerkmale sind die angeborenen Geschlechtsmerkmale.
- sekundäre Geschlechtsmerkmale die sich später entwickelnden körperlichen Geschlechtsmerkmale und
- tertiäre Geschlechtsmerkmale die psychischen und kulturspezifischen sozialen und sich im Verhalten zeigenden Geschlechtsmerkmale.

### Arbeitsaufträge:

1. Nenne je ein primäres, sekundäres und tertiäres Geschlechtsmerkmal.
2. Vor nicht allzu langer Zeit noch war es ein gesellschaftliches Tabu, seine sekundären Geschlechtsorgane offen zur Schau zu stellen. Heute prangen Bilder von üppigen Busen oder behaarten Männerbrüsten an öffentlichen Orten und „schmücken“ die Titelseiten der Illustrierten und der Boulevard-Presse.  
Was haltet ihr von dieser Entwicklung? Teilt die Klasse in zwei Gruppen und argumentiert für und gegen die Zurschaustellung der Geschlechtsmerkmale. Überlegt, welche gesellschaftlichen Gruppen sich dadurch verletzt fühlen könnten.
3. Definiert in diesem Zusammenhang die Begriffe „Scham“, „Moral“ und „Ästhetik“.



# Geschlechtsorgane

KV 06

Name:

Klasse:

Datum:

## Primäre Geschlechtsmerkmale des Mannes

Im Hoden werden die Spermien und das männliche Sexualhormon Testosteron gebildet. Der Hodensack schützt die Hoden und hält diese warm. Die Spermien gelangen über den Samenleiter in die Harnröhre. Dabei sondern die Prostata (= Vorsteherdrüse) und die Bläschendrüse eine Flüssigkeit ab, die die Beweglichkeit der Spermien ermöglicht. Der Penis ist von Blutgefäßen, den Schwellkörpern, durchzogen, die sich bei einer Erektion füllen und damit den Penis aufrichten. Beim Samenerguss, der Ejakulation, werden 2–3 ml Samenflüssigkeit von den Hoden in den Harnleiter gepresst und damit bis zu 300 Millionen Samenzellen freigesetzt.

The diagram shows a sagittal cross-section of the male reproductive system. Labels on the left point to various organs: 1. Penis, 2. Urethra, 3. Vas Deferens, 4. Epididymis, 5. Testis, 6. Scrotum, 7. Prostate, 8. Seminal Vesicle, 9. Utricle, 10. Bulbourethral Gland, 11. Ejaculatory Duct, 12. Uterus, 13. Vagina, 14. Cervix, 15. Endometrium, 16. Ovary, 17. Fallopian Tube, 18. Uterus, 19. Vagina, 20. Cervix, 21. Endometrium, 22. Ovary, 23. Fallopian Tube.

Sekundäre Geschlechtsmerkmale des Mannes	

Tertiäre Geschlechtsmerkmale des Mannes	

### Arbeitsaufträge:

- Übertrage die im Text genannten primären Geschlechtsmerkmale in die Grafik. Ergänze anschließend die fehlenden Begriffe.
- Welche Aufgabe hat der Hodensack? Überlege, warum die Hoden nicht innerhalb des Körpers liegen.
- Wie kommt es zur Erektion des Gliedes?
- Welche sekundären Geschlechtsmerkmale hat der Mann? Informiere dich in der Bibliothek oder im Internet und trage die Merkmale in das dafür vorgesehene Textfeld ein.
- Verfahre ebenso mit den tertiären Geschlechtsmerkmalen.

# Geschlechtsorgane

KV 07

Name:

Klasse:

Datum:

## Primäre Geschlechtsmerkmale der Frau

In den Eierstöcken der Frau, in denen auch das weibliche Geschlechtshormon „Östrogen“ produziert wird, befinden sich bläschenförmige Follikel, in denen die weiblichen Keimzellen (= Eizellen) in ca. 6 Tagen heranreifen.

Beim Eisprung wandert eine Eizelle (in Ausnahmefällen mehrere → zweieiige Zwillinge, dreieiige Drillinge, ...) über den Eileiter (Tubus) in die Gebärmutter (Uterus). Hier kann es zur Befruchtung der Eizelle durch die männlichen Spermazellen kommen. Ein befruchtetes Ei nistet sich in die Gebärmutterwand ein, ein unbefruchtetes Ei wird vom Körper durch die Ausschüttung des Hormons Progesteron (= Gelbkörperhormon) während der Periode zusammen mit der Gebärmutterwand ausgeschieden.

Die Scheide nimmt den männlichen Penis auf und ist zugleich Geburtskanal. In ihrem äußeren Bereich findet sich die Klitoris (Kitzler), die das weibliche Reizzentrum darstellt. Die inneren und äußeren Schamlippen schützen den weiblichen Genitalbereich.

The diagram shows a cross-section of the female reproductive system. The ovaries are purple, the fallopian tubes are yellow, the uterus is blue, and the vagina is red. The clitoris and labia are also shown. Lines connect various parts of the diagram to empty boxes for labeling.

Sekundäre Geschlechtsmerkmale der Frau	

Tertiäre Geschlechtsmerkmale der Frau	

### Arbeitsaufträge:

1. Übertrage die im Text genannten primären Geschlechtsmerkmale in die Grafik. Ergänze anschließend die fehlenden Begriffe.
2. Welche Aufgabe hat der Eileiter? Was stellst du dir unter „Eileiterschwangerschaft“ vor?
3. Welche Funktion haben die Schamlippen?
4. Informiere dich über die sekundären Geschlechtsmerkmale der Frau. Trage diese in die Spalte ein.
5. Verfahre ebenso mit den tertiären Geschlechtsmerkmalen.

## Didaktische Hinweise

### Empfohlen ab Jahrgangsstufe 7

#### Lernziele und Methoden

Die Schüler erfahren, was während des Menstruationszyklus im Körper der Frau vonstatten geht. Sie erkennen die Bedeutung des Zyklus für die Entstehung neuen Lebens.

- Was empfinden Mädchen bei der Menstruation?  
Kurzbeschreibung einer Schülerin
- Einblick: Der Weg der Eizelle durch den Körper.  
Bearbeitung einer erklärenden Grafik
- Begriffsklärung: Menstruation als periodische Erscheinung. Kenntnis der fruchtbaren und unfruchtbaren Tage

#### Vorschlag zur Unterrichtsgestaltung

- Einstieg  
Text: Beobachtung der Schülerin Sabrina während ihrer Periode. Die Schülerinnen werden mit einer ihnen vertrauten Situation konfrontiert.  
Der Text eignet sich als Gesprächseinstieg.
- Zielfrage: Was ist der Menstruationszyklus?
- Erarbeitung der Teilziele

#### 1. Teilziel

Die Schüler kennen den Begriff der Menstruation. Die Jungen erhalten einen Einblick in einen für sie bislang unbekanntem Bereich. Am Beispiel der Schülerin Sabrina erkennen sie, dass die Periode kurzzeitige Veränderungen im Körper einer Frau hervorruft. Sie verstehen, dass damit oft Phasen der körperlichen Beeinträchtigung verbunden sind. Sie erkennen den Vorgang als Zyklus, der sich im Zeitintervall von 21–35 Tagen wiederholt und im Alter von etwa 50 Jahren endet (Wechseljahre). Die Menstruationsblutung dient der Vorbereitung einer Schwangerschaft und ist hormonell gesteuert.

**Hinweis:** Hier besteht je nach Reifegrad und Gesprächsbereitschaft der Schülerinnen (und Schüler) die Möglichkeit, die eigenen Erfahrungen während der Periode zu verbalisieren und mit Wortkarten zu präsentieren. Auch die Jungen können dazu aufgefordert werden, in einem Gedankenexperiment die monatlichen Belastungen „durchzuspielen“ und ihre vermuteten Empfindungen zu verbalisieren.

Die Schüler erfahren, wie sich Menstruationsbeschwerden mindern lassen.

#### 2. Teilziel

Die Schüler können den Weg einer Eizelle vom Eierstock über den Eileiter zur Gebärmutter und (unbefruchtet) zur Scheide beschreiben und benennen.

#### 3. Teilziel

Die Schüler können die zeitlichen Phasen des Menstruationszyklus benennen. Sie kennen die Abläufe im Körper der Frau während des Zyklus und wissen, dass die Befruchtung einer Eizelle zwischen dem 13. und 15. Tag im Eileiter vonstatten geht.

**Hinweis:** Hier ist jedoch explizit darauf hinzuweisen, dass aufgrund der Überlebensfähigkeit der männlichen Spermazellen sowie der natürlichen Periodenschwankungen bei jungen Mädchen die Zeitspanne der unfruchtbaren Tage variabel sein kann. Die „Kalendermethode“ als Variante der natürlichen Empfängnisverhütung ist in diesem Stadium der körperlichen Entwicklung und Reife daher abzulehnen.

An Hand eines Lückentextes sichern die Schüler das Erlernete.

#### Lösung

KV 09/AA: Der **Menstruationszyklus** ist ein komplizierter Vorgang, der durch eine Vielzahl verschiedenartiger **Hormone** gesteuert wird. Bei jungen Mädchen kann die Periode noch in **unregelmäßigen** Abständen auftreten. Später **stabilisiert** sie sich und kann – auch zum Zweck der natürlichen Empfängnisverhütung – genau berechnet werden. Bei der **Ablösung** der Gebärmutter Schleimhaut und den dadurch möglicherweise auftretenden krampfartigen **Kontraktionen** haben viele Frauen regelmäßig mit **Menstruationsbeschwerden** zu kämpfen. Auch Übelkeit, Durchfall, Kopfschmerzen und Rückenschmerzen gehören zu diesen Symptomen.

# Menstruation

KV 08

Name:

Klasse:

Datum:

## Alle „Tage“ wieder – die Menstruation

Sabrina fühlt sich nicht wohl. Krämpfe im Unterleib und Rückenschmerzen belasten sie seit dem frühen Morgen. Sie wirkt gereizt. Zwischen dem 11. und 15. Lebensjahr bekommen Mädchen ihre erste Menstruation. Für etwa vierzig Jahre werden diese Symptome sie im Abstand von 28 Tagen begleiten. Eine Erfahrung, die den Jungen erspart bleibt.

### Der Menstruationszyklus

Als Menstruation (auch Periode, Mens oder die Regel) wird die periodisch auftretende Abstoßung der Gebärmutter-schleimhaut mit der unbefruchteten Eizelle bezeichnet. Sie erfolgt alle 28 Tage und dauert ca. drei bis fünf Tage. Die Menstruation stellt sich meistens regelmäßig ein, so dass sie auch als Regel oder Monatsblutung bezeichnet wird. Die erste Monatsblutung eines jungen Mädchens wird Menarche genannt und tritt im Durchschnitt mit 12,5 Jahren auf.

#### Arbeitsaufträge:

1. Zeichne den Weg der Eizelle in die Abbildung 1 ein und beschrifte diese.
2. Trage folgende Phasen des Menstruationszyklus in die Abbildung 2 ein: Menstruation / Heranreifen der Eizelle / Eisprung / Abbau der Gebärmutter-schleimhaut.
3. Überlege, in welcher Zeit ungeschützter Geschlechtsverkehr zu einer Schwangerschaft führen kann.

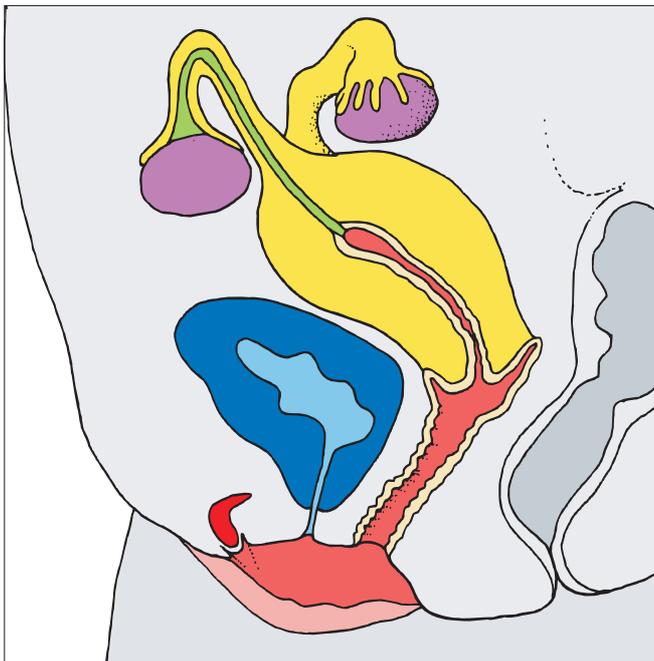


Abb. 1

Zyklus = Kreis = wiederkehrende Monatsblutung

**Stress und Druck (z. B. Angst vor einer Schwangerschaft) können die Blutung hinauszögern!**

**Hinsichtlich der Menstruationsdauer sind erhebliche individuelle Schwankungen möglich!**

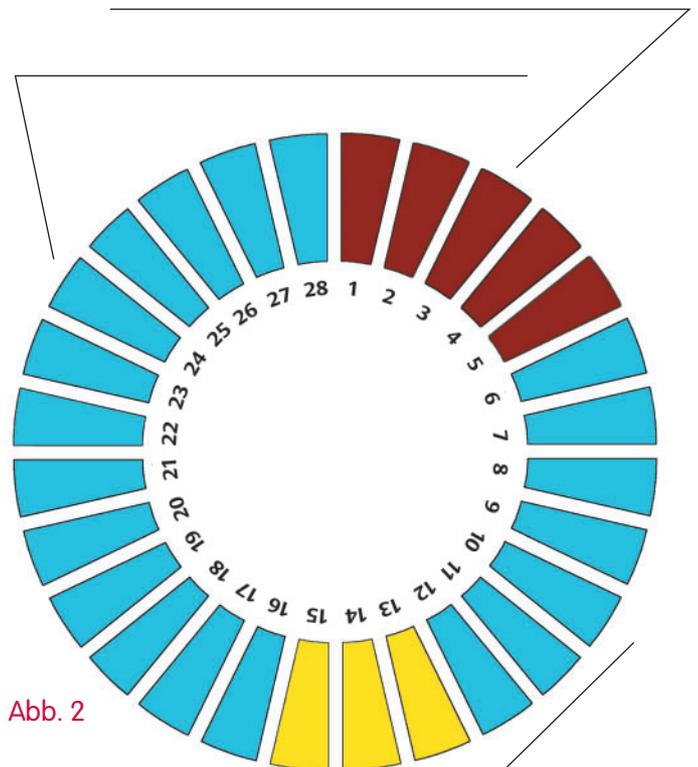


Abb. 2

## Fruchtbare und unfruchtbare Tage

Mit dem Ende der Monatsblutung, ca. am fünften Tag des Zyklus, beginnt eine neue Eizelle in einem der Eierstöcke heranzureifen. Dies geschieht im unwillkürlichen Wechsel zwischen den beiden Eierstöcken. Nach etwa sechs Tagen „wandert“ das Ei durch den Eileiter (Tubus) zur Gebärmutter (Uterus). In diesen zwei bis drei Tagen, die als Eisprung bezeichnet werden, kann das Ei durch männliche Spermazellen befruchtet werden. War die Befruchtung erfolgreich, nistet sich das Ei in der Gebärmutterwand ein und reift dort zu einem Fetus heran.

Findet keine Befruchtung statt, wird durch die Ausschüttung eines Hormons (Progesteron = Gelbkörperhormon) die Gebärmutterwand abgebaut und mit dem Ei durch die monatliche Blutung vom Körper abgestoßen.

### Arbeitsauftrag

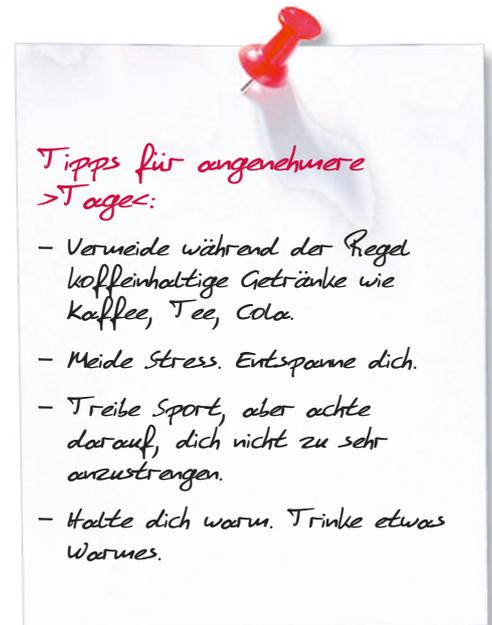
Ergänze die fehlenden Begriffe des Lückentextes.

Der \_\_\_\_\_ ist ein komplizierter Vorgang, der durch eine Vielzahl verschiedenartiger \_\_\_\_\_ gesteuert wird. Bei jungen Mädchen kann die Periode noch in \_\_\_\_\_ Abständen auftreten.

Später \_\_\_\_\_ sie sich und kann – auch zum Zweck der natürlichen Empfängnisverhütung – genau berechnet werden. Bei der \_\_\_\_\_ der Gebärmutterwand und den dadurch möglicherweise auftretenden krampfartigen \_\_\_\_\_

haben viele Frauen regelmäßig mit \_\_\_\_\_

zu kämpfen. Auch Übelkeit, Durchfall, Kopfschmerzen und Rückenschmerzen gehören zu diesen Symptomen.



**Männliche Spermazellen können bis zu sieben(!) Tage im Eileiter überleben!**

**Internet-Tipp:**  
<http://www.vomerwachsenwerden.de>

**Bei einer starken Blutung während der Schwangerschaft muss unbedingt ein Arzt aufgesucht werden!**

# Empfängnisverhütung

## Didaktische Hinweise

### Empfohlen für die Jahrgangsstufen 7 – 10

#### Lernziele und Methoden

Die Schüler lernen verschiedene Methoden der Empfängnisverhütung kennen. Die einzelnen Verhütungsmethoden können in Gruppen unterteilt und diesen zugeordnet werden. Die Wahl des geeigneten Verhütungsmittels wird dadurch erleichtert, dass die Vor- und Nachteile einzelner Methoden bekannt sind. In einem Projekt bewerten die Schüler das thematische Informationsangebot im Internet.

- Wie spreche ich mit meinen Eltern über das Thema Empfängnisverhütung? Klassengespräch zum Einstieg
- Überblick: Verwendungshäufigkeit der gängigen Verhütungsmethoden in Deutschland
- Kenntnisstand: Was wissen die Schüler über Verhütungsmethoden?
- Grundlagen: Unterscheidung der Verhütungsmethoden in die Kategorien „natürlich“, „mechanisch“ (Barriere-Methode) und „chemisch“
- Erhebungsbogen: Entscheidungshilfe zur Wahl des richtigen Verhütungsmittels
- Kondome: Vorteile von Kondomen als Verhütungsmittel
- Projektvorschlag: Internetrecherche zum Thema

#### Vorschlag zur Unterrichtsgestaltung

- Einstieg: Die Schüler versetzen sich in folgende Situation: „Sprich am Mittagstisch mit deinen Eltern über Empfängnisverhütung.“

**Hinweis:** Hier bietet sich ein spontanes oder eingeübtes Rollenspiel an!

- Text als Gesprächsgrundlage: Die Schüler berichten über eigene Erfahrungen sowie ihre Hemmungen und Bedenken, das Thema anzuschneiden. Neben der eigenen wird auch die Situation der Eltern (Hilflosigkeit, Angst vor Fehlentscheidungen etc.) thematisiert.
- Zielfrage: Welche Verhütungsmethoden gibt es?
- Erarbeitung der Teilziele

#### 1. Teilziel

Die Schüler erkennen, dass sie sich mit der Frage auseinandersetzen müssen. In Partner- oder Gruppenarbeit erarbeiten sie geeignete Argumente für das Gespräch mit den Eltern.

- Wie beginne ich das Gespräch?
- Wann ist der geeignete Zeitpunkt?

- Mit welchen Argumenten kann ich meine Eltern für mich gewinnen?

- Welche Argumente könnten die Eltern vorbringen?

**Hinweis:** Der Lehrer weist darauf hin, dass zu einer erfolgreichen Gesprächsstrategie auch das Vermögen zählt, sich bei unerwünschtem Verlauf rechtzeitig zurückziehen, um den Dialog an anderer Stelle fortzuführen.

#### 2. Teilziel

Die Schüler kennen die in Deutschland am häufigsten verwendeten Verhütungsmittel. Sie bewerten die aufgelisteten Varianten.

**Hinweis:** Durch die Zuordnung der Verhütungsmittel in der Tabelle erhält der Lehrer einen Überblick über den aktuellen Kenntnisstand der Schüler.

- Welche Verhütungsmittel sind der Bezeichnung nach bekannt?
- Kann deren Anwendung erklärt werden?
- Hat sich der Schüler bereits damit auseinandergesetzt? Wo sind Verständnislücken?

#### 3. Teilziel

Die Schüler kennen die Unterscheidung der Verhütungsmethoden in natürliche, chemische sowie Barriere-Methoden, wobei Schäume und Zäpfchen als „Zwischenmethode“ bezeichnet werden. Darüber hinaus ist es dem Lehrer überlassen, auf nicht altersrelevante Methoden (chirurgische Eingriffe etc.) einzugehen. (Auflistung und Beschreibung befindet sich auf der CD.)

Nach dem Erarbeiten des Infotextes ordnen die Schüler die häufigsten Verhütungsmethoden dem Schaubild zu.

#### 4. Teilziel

Die Schüler lernen die Kriterien zur Wahl des geeigneten Empfängnisverhütungsmittels kennen.

**Hinweis:** Der vorliegende Erhebungsbogen verdeutlicht den Schülern, dass die Wahl der Empfängnisverhütung keine einmalige Entscheidung ist. Im Laufe des Lebens muss diese immer wieder hinterfragt und angepasst werden. Mithilfe eines fiktiven Beispiels können die Varianten im Klassenverband besprochen und in Stillarbeit oder Hausaufgabe von den Schülern fixiert werden (Zeitleiste).

# Empfängnisverhütung

**Beispiel:** Zeitleiste: Mädchen: 14 (erste Erfahrungen) > Kondom; 16 (wechselnde Partnerschaften) > Pille + Kondom; 22 (feste Bindung / Kinderwunsch) > keine Verhütung; 25 (erstes Kind) > Kondom; 27 (Entscheidung für 2. Kind) > keine Verhütung); 28 (kein weiterer Kinderwunsch) > Spirale.) Es bietet sich an, diese Zeitleiste auch für einen Jungen zu erstellen.

## 5. Teilziel

In einem Rollenspiel erkennen die Schüler die Vor- und Nachteile ausgewählter Verhütungsmittel. Die Erkenntnisse werden verbalisiert und diskutiert. Dabei ist mit unterschiedlichen Vorerfahrungen zu rechnen. Die Schüler erarbeiten die offensichtlichen Vorteile des Kondoms gegenüber anderen Verhütungsmitteln und sichern diese in einer Mindmap.

**Hinweis:** Neben den angesprochenen Vorzügen des Kondoms (hormonfrei, Spaßfaktor) können ergänzt werden: Rezeptfreiheit, geringe Kosten, fast uneingeschränkte Verfügbarkeit (Apotheke, Drogerie, Supermärkte, Tankstellen, Automaten etc.), hohe Sicherheit, minimale Vorbereitung, keine Wartezeit, Anwendung nur bei Bedarf, geringe gefühlsmäßige Beeinträchtigung, einziges Verhütungsmittel für den Mann, Schutz vor HIV-Infektion und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten.

## Wiederholen, Üben, Anwenden, Vertiefen

Die Schüler informieren sich weitergehend über Verhütungsmethoden. Expertengespräche im Unterricht (Arzt, Gesundheitsamt, Apotheker) bieten sich an.

**Hinweis:** Es ist gegenüber den Schülern darauf hinzuweisen, dass die Wahl der geeigneten Verhütungsmethode immer mit den Eltern und / oder einem Arzt des Vertrauens besprochen werden sollte! Der Coitus interruptus ist ausdrücklich als „kein Verhütungsmittel“ zu bewerten!

## Projektvorschlag

Die Schüler recherchieren Internetseiten zum Thema und beurteilen diese hinsichtlich Informationsgehalt, Übersichtlichkeit, Beratungsmöglichkeiten etc. Die gesammelten Ergebnisse können veröffentlicht (Presse, Schülerzeitung, Homepage) oder in einer Ausstellung bekannt gemacht werden.

**Info:** Broschüren zum Thema sind kostenfrei bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, [www.bzga.de](http://www.bzga.de), im Klassensatz zu beziehen.

## Ergänzungen

Weitere Seiten im Internet:

<http://www.aufklaerungshomepage.de>

<http://www.planet-wissen.de>

<http://www.verhuetung-abc.de>

<http://www.proverhuetung.de>

<http://www.schwanger-in-not.de>

<http://www.familienhandbuch.de>

<http://www.familienplanung.de>

<http://www.laralove.de>

<http://www.lovegame.ch>

Die Redaktion übernimmt keine Verantwortung für die Inhalte der angegebenen Seiten.

# Empfängnisverhütung

KV 10

Name:

Klasse:

Datum:

## Wenn es dazu kommt – Methoden der Empfängnisverhütung

Die Frage nach der „geeigneten“ Empfängnisverhütung gehört wohl sicher nicht zu den Lieblingsthemen am Familientisch. Jugendliche und deren Eltern schieben dieses Thema gerne vor sich her. Dabei sinkt das Alter des ersten Geschlechtsverkehrs – vor allem bei Mädchen – zunehmend.

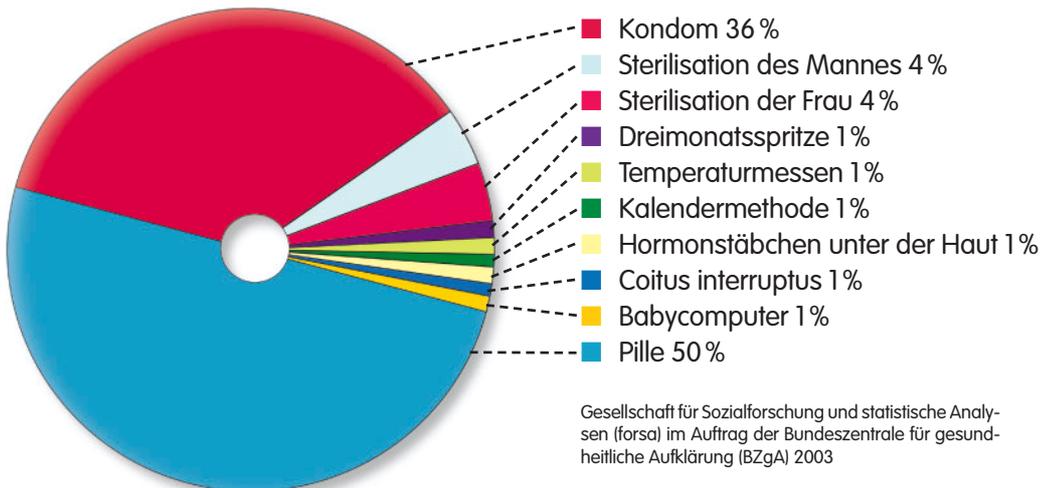
### Arbeitsaufträge:

1. Diskutiere mit der Klasse, warum es vielen Jugendlichen so schwer fällt, mit ihren Eltern das Thema „Verhütung“ zu besprechen.
2. Sollten die Eltern minderjähriger Kinder der Verwendung von Verhütungsmitteln zustimmen? Überlege dir überzeugende Argumente!
3. Welches Verhütungsmittel ist dir bekannt?
4. Kannst du erklären, wie es anzuwenden ist?
5. Welche der Verhütungsmittel kommen für dich in Frage, welche nicht? Begründe deine Meinung.



Dieses Verhütungsmittel ...		
... kommt für mich in Frage.	... kommt für mich nicht in Frage.	Begründung

### In Deutschland verhüteten Paare im Jahr 2003 durch ...



# Empfängnisverhütung

KV 11

Name:

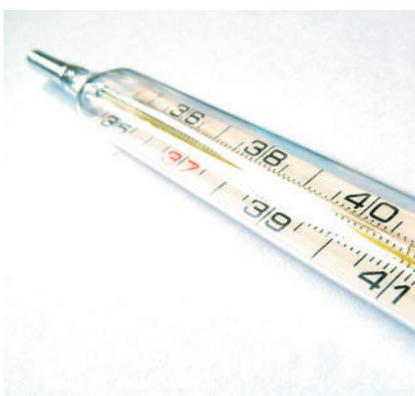
Klasse:

Datum:

## Grundlagen

Die Verhütung bewirkt, dass das Zusammentreffen von Eizelle und Sperma bzw. die Einnistung der befruchteten Eizelle in die Gebärmutterwand verhindert wird. Verhütungsmittel lassen sich grob in drei Kategorien unterteilen:

**Natürliche Verhütung:** Die unfruchtbaren Tage werden festgelegt, ansonsten gilt Enthaltbarkeit.



Thermometer

**Barriere-Methoden:** Eine mechanische, eventuell chemisch verstärkte Barriere verhindert das Vordringen der Spermien zur befruchtungsfähigen Eizelle bzw. das Einnisten der befruchteten Eizelle in die Gebärmutterwand (z. B. Kondom, Spirale).



Kondom

**Chemische Verhütung:** Während in früheren Zeiten meist pflanzliche Substanzen den Eisprung (Ovulationshemmer) oder das Einnisten der befruchteten Eizelle verhinderten oder ihre Ablösung von der Schleimhaut bewirkten (Abortiva), ist heute die Einnahme von synthetisch hergestellten Medikamenten üblich (z. B. Antibabypille).

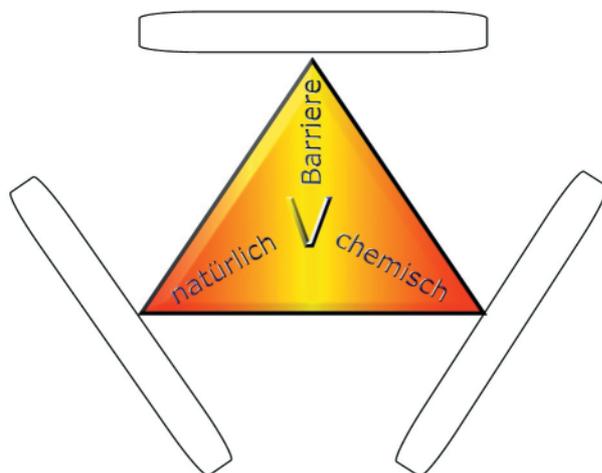


Antibabypille

Eine Zwischenstellung zwischen chemischer und mechanischer Verhütung nehmen Zäpfchen und Schäume ein. Sie töten die Spermien mittels einer chemischen Barriere ab oder schädigen sie so stark, dass sie nicht mehr befruchtungsfähig sind. Die Vasektomie (Sterilisation des Mannes) und die Tubensterilisation (der Frau) sind den chirurgischen Methoden zuzuordnen.

### Arbeitsauftrag:

Welcher der genannten Gruppen lassen sich folgende Verhütungsmethoden zuordnen: Pille, Kondom, Temperaturmethode? Ordne sie dem Schaubild zu.



### Pearl-Index = Zahl der Schwangeren von 100 Frauen in einem Jahr:

Gibt den prozentualen Anteil der Frauen an, die bei richtiger Anwendung des Verhütungsmittels im Zeitraum eines Jahres schwanger werden.

#### Beispiele:

ungeschützter Geschlechtsverkehr = 80  
Coitus interruptus > 25  
Kondom < 3,3  
Pille < 3

<http://frauen.qualimed.de>

Die Wahl des geeigneten Verhütungsmittels sollte nach gründlicher Überlegung und einem Gespräch mit dem Arzt entschieden werden.

# Empfängnisverhütung

KV 12

Name:

Klasse:

Datum:

## Kriterienkatalog der BZgA

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat einen Kriterienkatalog veröffentlicht, der die Entscheidungsfindung vereinfacht.

- Die Sicherheit, nicht schwanger zu werden ist mir wichtig.
- Ich möchte in nächster Zeit schwanger werden.
- Ich habe schon Kinder und möchte keine mehr.
- Die letzte Schwangerschaft liegt erst kurz zurück.
- Ich wünsche mir ein Baby, habe aber nicht den passenden Partner / die passenden Lebensumstände.
- Ich habe wechselnde Sexualpartner / innen.
- Ich lebe in einer festen Partnerschaft.
- Ich bin derzeit „solo“.
- Ich habe einen regelmäßigen Lebensrhythmus.
- Mein Zyklus ist regelmäßig.
- Mein Partner fühlt sich für die Verhütung verantwortlich.
- Ich habe schon Verhütungsmittel verwendet.
- Mein Körper einschließlich der körperlichen Vorgänge ist mir vertraut.
- In meinem Körper fühle ich mich wohl.
- Ich kann gut planen.
- Ich bin diszipliniert.
- Ich habe eine chronische Erkrankung.
- Ich kann mich für längere Zeit auf ein Verhütungsmittel festlegen.
- Ich habe Zyklusbeschwerden (z. B. Regelschmerzen).
- Ich nehme regelmäßig Medikamente ein.
- Ich rauche.
- Ich bin älter als 35.
- Ich habe selten Geschlechtsverkehr.
- Ich bin allergisch gegen bestimmte Substanzen (z. B. Latex).
- Der Preis für ein Verhütungsmittel ist ein Kriterium für meine Wahl.
- Es fällt mir schwer, über Sexualität zu reden.
- Spontaneität beim Sex ist mir wichtig.
- Es beeinflusst es mich stark, wenn ich beim Sex Vorbereitungen für die Verhütung treffen muss.
- Ich nehme die Verhütung lieber selbst in die Hand.
- Ich kann mich bei Fragen der Verhütung auf jemand anders verlassen.



Empfängnisverhütung ist nicht nur eine Angelegenheit der Frau!

### Arbeitsaufträge:

1. Lies die obige Liste der Entscheidungshilfen sorgfältig durch und markiere die zutreffenden Aussagen.
2. Schreibe die markierten Kriterien auf ein gesondertes Blatt. Fallen dir noch andere Vorüberlegungen ein? Ergänze die Liste.
3. Wie kann sich die Verwendung von Verhütungsmitteln im Laufe eines Lebens verändern? Beschreibe dies anhand einer Zeitleiste.

# Empfängnisverhütung

KV 13      Name: \_\_\_\_\_      Klasse: \_\_\_\_\_      Datum: \_\_\_\_\_

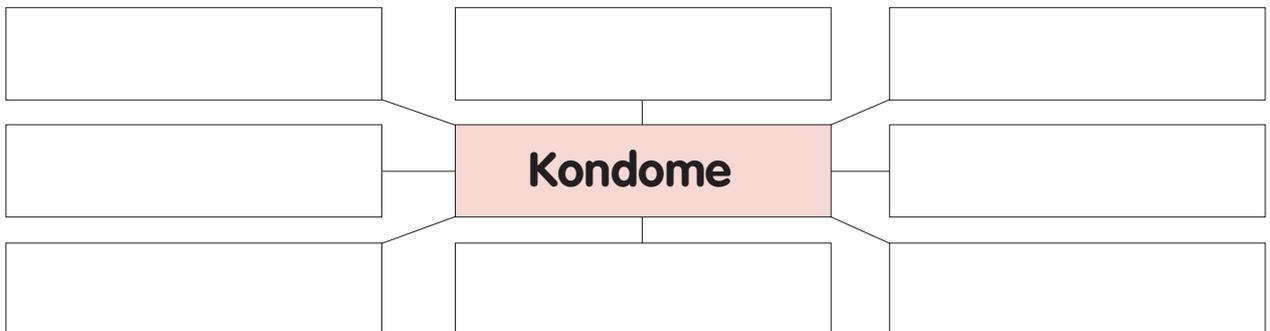
## Fallbeispiel mit Rollenspiel

### Gespräch unter Freundinnen:

- Andrea: „Mein Freund und ich haben oft Sex. Wir passen immer auf, dass nichts passiert.“  
Petra: „Ich nehme seit einem Jahr die Pille. Ich habe mich schnell daran gewöhnt, sie jeden Abend zur gleichen Zeit einzunehmen. Vergessen darf ich sie natürlich nicht.“  
Andrea: „Und wenn doch?“  
Petra: „Dann gib’ts eben einige Zeit keinen Sex. Oder wir benutzen ein Kondom. ‚Aufpassen‘ gib’ts bei mir nicht.“  
Claudia: „Ich verwende ausschließlich Kondome zur Verhütung. Die tägliche Hormondosis möchte ich meinem Körper nicht zumuten.“  
Andrea: „Bringt das Gefummle mit dem Kondom die Stimmung nicht auf den Tiefpunkt?“  
Claudia: „Im Gegenteil! Mein Freund und ich finden es eher sehr anregend und spaßig! Außerdem kennen wir uns erst seit kurzer Zeit. Da möchte ich in jeder Hinsicht sicher gehen.“

### Arbeitsaufträge:

1. Lest das Gespräch mit verteilten Rollen.
2. Welche Verhütungsmethoden wenden die Mädchen an?
3. Welche Vor- und Nachteile nennen die drei Freundinnen?
4. Welche Argumente werden zu Gunsten des Kondoms genannt? Ergänze hierzu die Mindmap.  
Kennst du weitere Vorteile?

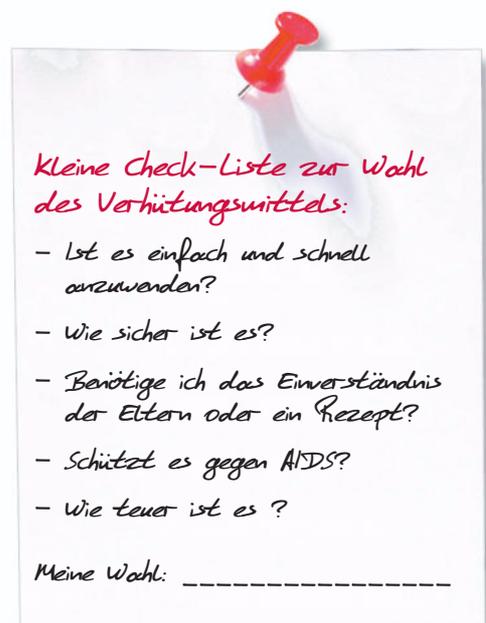


5. Informiere dich bei einem Arzt oder im Internet über weitere Verhütungsmethoden!

Die Entscheidung für eine oder mehrere Verhütungsmethoden hängt von der persönlichen Situation der Frau und / oder des Mannes ab.

### Projektvorschlag:

Untersucht im Internet die angebotenen Informationsseiten und bewertet diese hinsichtlich Informationsgehalt, Übersichtlichkeit, Online- / Telefonberatung, u.s.w. Erstellt eine Übersicht und präsentiert diese in eurer Schule.



# Sex ohne Angst

## Didaktische Hinweise

### Empfohlen für die Jahrgangsstufen 7 – 10

#### Lernziele und Methoden

Die Schüler setzen sich mit der Wahl des geeigneten Verhütungsmittels auseinander. Sie vergleichen gängige Verhütungsmethoden und erkennen deren Vor- und Nachteile. Dabei lernen sie das Kondom, das zudem gegen sexuell übertragbare Krankheiten schützt, als sinnvolle Ergänzung zu anderen Verhütungsmitteln kennen. Den Schülern wird der richtige Umgang mit Kondomen vermittelt. Sie kennen im Überblick ausgewählte sexuell übertragbare Krankheiten, deren Infektionswege und Verbreitung. In Referaten werden weiterführende Inhalte erarbeitet und der Klasse vorgestellt. Abschließend setzen die Schüler das Erlernte im Rahmen einer Ausstellung um.

- Welches Verhütungsmittel ist für mich geeignet?  
Gespräch zweier Freundinnen zur Wahl des Verhütungsmittels
- Check-Liste: Hinweise zur Auswahl geeigneter Verhütungsmittel
- Vergleich: Verhütungsmethoden im Vergleich
- Handhabung: Der richtige Umgang mit Kondomen
- Überblick: Die Geschlechtskrankheiten Syphilis, Gonorrhö, Hepatitis B und C
- Projektvorschlag: Präsentation „Das richtige Verhütungsmittel“

#### Vorschlag zur Unterrichtsgestaltung

- Einstieg:  
Impuls: Gespräch eines sexuell erfahrenen und eines unerfahrenen Mädchens über die Wahl des richtigen Verhütungsmittels.  
Das Interesse der Schüler soll geweckt werden. Der Text dient als Gesprächeinstieg.
- Zielfrage: Welches Verhütungsmittel ist für mich geeignet?
- Erarbeitung der Teilziele

#### 1. Teilziel

Die Schüler erkennen, dass sie sich mit der Wahl der richtigen Verhütungsmethode(n) auseinandersetzen müssen. Am Beispiel des fiktiven Dialogs lernen sie Argumente für den Gebrauch von Kondomen kennen. Mithilfe der Arbeitsaufträge erkennen die Schüler, dass einzig Kondome vor sexuell übertragbaren Krankheiten schützen.

**Hinweis:** Arbeitsauftrag KV 14 / AA 2 informiert darüber, dass nicht nur beim Sex Ansteckungsrisiken bestehen. Auch durch mangelnde Hygiene, Bluttransfusionen oder einfache Infektionen können Krankheiten übertragen und damit an den Sexualpartner weitergegeben werden. Es ist darauf zu verweisen, dass im Zweifel ein Arzt zu konsultieren ist.

#### 2. Teilziel

Die Schüler ordnen den angegebenen Verhütungsmethoden Qualitätsmerkmale zu. Im direkten Vergleich der häufigsten Verhütungsmethoden erkennen die Schüler die jeweiligen Vor- und Nachteile.

**Hinweis:** Genauere Informationen zu den einzelnen Verhütungsmethoden finden Sie im Bonus-Programm der beigelegten CD. Besonders ist darauf hinzuweisen, dass es sich beim Coitus interruptus nicht um eine Verhütungsmethode handelt! Beim Vergleich des Kondoms mit anderen Verhütungsmethoden können folgende Ergebnisse erzielt werden: günstiger Preis, einfache Handhabung, Sicherheit, uneingeschränkte Erhältlichkeit, Schutz gegen sexuell übertragbare Krankheiten, keine Belastung durch Hormone, einziges Verhütungsmittel, für das der Mann die Verantwortung übernehmen kann.

#### 3. Teilziel

Die Schüler kennen die richtige Handhabung des Kondoms. Bei der Bearbeitung von Arbeitsauftrag KV 15 / AA 1 stellen die Schüler Mutmaßungen an, warum Gabi den Geschlechtsverkehr abgelehnt hat. Welcher Fehler ist Peter unterlaufen? Nach dem Durchlesen einer condomi-Gebrauchsanweisung erkennen die Schüler, dass Peter das Kondom in der Brieftasche und damit nicht ordnungsgemäß aufbewahrt hat. Durch Druck und Reibung kann es dort Schaden nehmen und somit unbrauchbar werden. Die Schüler ordnen die Abbildungen zur Handhabung des Kondoms und vertiefen ihr Wissen.

**Hinweis:** Dieser Unterrichtsinhalt bietet sich zur Referatsvergabe an. Mit einfachen Hilfsmitteln (z. B. Banane) kann die richtige Anwendung eines Kondoms gezeigt und von Schülern geübt werden.

**Info:** Kondome sowie separate Beipackzettel können bei condomi kostenlos angefordert werden.

#### 4. Teilziel

Die Schüler erhalten einen Überblick über die Geschlechtskrankheiten Syphilis, Gonorrhö sowie die Hepatitisvarianten B und C. Anhand von Informationstexten werden ihnen Grundlagen zu diesen Geschlechtskrankheiten vermittelt. In Referaten erarbeiten die Schüler tiefer gehendes Wissen und stellen ihre Ergebnisse in Form von Referaten der Klasse vor.

#### Projektvorschlag

Die Schüler gestalten eine Ausstellung zum Thema „Das richtige Verhütungsmittel“.

# Sex ohne Angst

KV 14

Name:

Klasse:

Datum:

## Sex ohne Angst – Kondome schützen

Gabi ist sexuell noch unerfahren. Vertrauensvoll wendet sie sich an ihre Freundin Britt, die bereits seit einigen Jahren in einer festen Beziehung lebt.

**Gabi:** „Peter und ich sind jetzt so weit, dass wir miteinander schlafen wollen. Wie hast du denn beim „Ersten Mal“ verhütet?“

**Britt:** „Tom und ich haben ein Kondom benutzt. Das war ganz schön lustig, da wir beide noch keine Ahnung hatten. Den Umgang mit dem Gummi mussten wir erstmal üben.“

**Gabi:** „Aber hast du nicht damals schon wegen deiner Akne die Pille genommen?“

**Britt:** „Klar, aber hast du noch nie was von AIDS gehört?“

### Arbeitsaufträge:

1. Welche Verhütungsmittel schützen gegen sexuell übertragbare Krankheiten wie AIDS?
2. Warum verwendeten Britt und Tom zusätzlich zur Pille ein Kondom? Beide waren doch sexuell noch nie aktiv?
3. Für welche Verhütungsmethode wird sich Gabi entscheiden? Stelle Vermutungen an und begründe sie.

### Kleine Check-Liste zur Auswahl von Verhütungsmitteln:

- **Kosten:** Welche einmaligen und / oder Folgekosten treten auf? Was kostet das Verhütungsmittel?
- **Aufwändigkeit der Anwendung:** Ist die Verwendung des Verhütungsmittels kompliziert? Benötige ich Hilfe (z. B. Einsatz der Spirale durch den Arzt)? Muss ich bestimmte Zeiten einhalten (Pille)?
- **Sicherheit:** Wie hoch ist die Verhütungssicherheit bei richtiger Anwendung (Pearl-Index)?
- **Zugänglichkeit:** Benötige ich ein Rezept und / oder das Einverständnis der Eltern? Wo kann ich das Verhütungsmittel erwerben? Gibt es eine Altersbeschränkung?
- **Schutz gegen AIDS:** Bietet das Verhütungsmittel einen ausreichenden Schutz gegen AIDS oder andere sexuell übertragbare Krankheiten?
- **Hormonbelastung:** Belastet mich die Verwendung des Verhütungsmittels mit Hormonen oder chemischen Stoffen?
- **Verantwortlichkeit:** Ist es die Aufgabe der Frau oder des Mannes, sich um die Beschaffung und Anwendung des Verhütungsmittels zu kümmern? Sind beide gleichermaßen gefordert?

4. Ordne die genannten Verhütungsmittel den passenden Kriterien zu.

### Verhütungsmittel im Vergleich

	Kosten	Einfache Anwendung	Sicherheit	Rezeptfreiheit	Schutz gegen AIDS	Hormonbelastung	Wer kümmert sich darum?
Kondom							
Pille							
Spirale							
Diaphragma							
Temperaturmethode							
Coitus interruptus							

5. Wie beurteilst du das Kondom im Vergleich zu alternativen Verhütungsmitteln?

# Sex ohne Angst

KV 15

Name:

Klasse:

Datum:

## Wie benutze ich ein Kondom?

Peter erzählt: „Als ich mit Gabi intim werden wollte, hab' ich mein Kondom aus der Brieftasche geholt. Als Gabi das sah, hatte sie plötzlich Bedenken. Hab' ich was falsch gemacht?“

### Arbeitsaufträge:

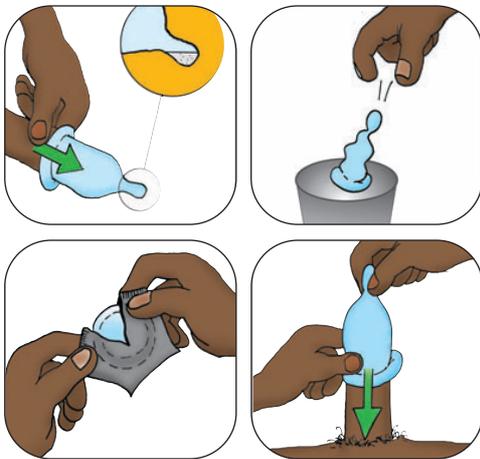
1. Beurteile das Verhalten von Gabi. Was hat sie zu ihrem „Rückzieher“ bewogen?
2. Informiere dich mit Hilfe einer condomi-Packungsbeilage, wie ein Kondom aufzubewahren ist.



Kondome

Die Handhabung eines Kondoms muss vor dem „Ernstfall“ geübt sein, um peinliche Pannen oder den Verlust des Schutzes durch unsachgemäße Anwendung zu verhindern. Diese „Übungseinheiten“ muss man übrigens nicht alleine absolvieren. Gemeinsame Lektionen können vielmehr dazu beitragen, sich gegenseitig näher kennen zu lernen und das Vertrauen zu stärken.

3. Ordne die folgenden Bilder der Reihe nach und versieh' sie mit Bildunterschriften.
4. Überlege, was du jeweils zur sicheren Verwendung zu beachten hast.



### Der richtige Umgang mit Kondomen

1. Öffnen der Verpackung  
(nicht aufschneiden oder aufbeißen, Achtung vor langen oder brüchigen Fingernägeln)
2. Richtiges Überstreifen  
(richtige Seite, Reservoir zusammendrücken)
3. Korrektes Entfernen nach dem Samenerguss  
(Festhalten des Kondoms am Penis)
4. Entsorgung  
(nicht in die Toilette, sondern – in Toilettenpapier eingewickelt – in den Mülleimer werfen). Kondom nicht wieder verwenden!

### Projektvorschlag:

Gestaltet eine Ausstellung zum Thema „Das richtige Verhütungsmittel“. Stellt die gewonnenen Erkenntnisse anschaulich dar und präsentiert das Ergebnis den Mitschülern. Hierzu eignen sich eine Präsentationswand, Power Point-Präsentationen und Info-Material der BZgA oder vom Arzt / Apotheker.

**Achtung!**  
**Kondome schützen –**  
**aber nur bei richtiger**  
**Anwendung!**

# Sex ohne Angst

KV 16

Name:

Klasse:

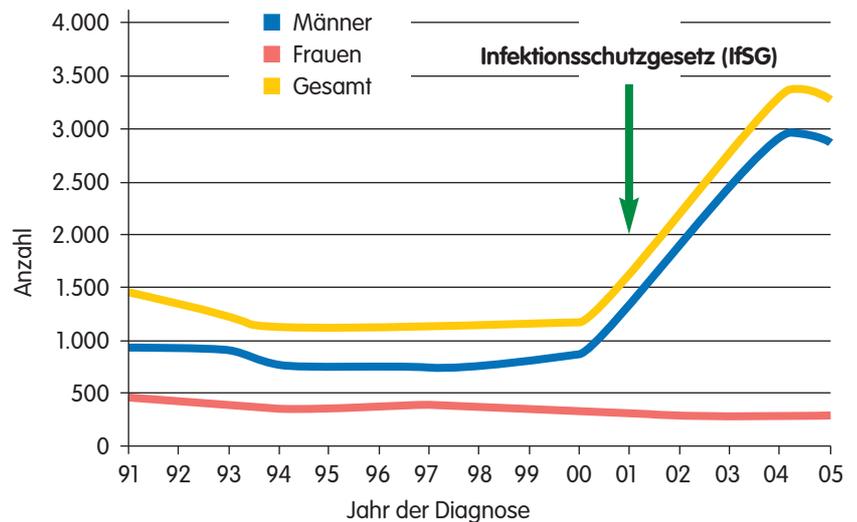
Datum:

## Kondome schützen – auch vor Geschlechtskrankheiten (1)

Spricht man von „sexuell übertragbaren Krankheiten“, denkt jeder sofort an AIDS. Dagegen sind Syphilis, Gonorrhö (Tripper) oder Hepatitis B- und C-Infektionen vielen bereits unbekannt oder zumindest in Vergessenheit geraten. Dabei sind diese Krankheiten in Europa wieder auf dem Vormarsch:

Der Grund für die erneute Verbreitung dieser Krankheiten ist vermutlich ein Nachlassen der Verhütungsmoral und ein nahezu unerschütterliches Vertrauen vieler Menschen in die Medizin, die bessere Therapien und Medikamente gegen die Infektionen entwickelt hat. Auf diese Weise haben viele dieser Krankheiten ihren Schrecken verloren.

Syphilis in Deutschland: gemeldete Fälle nach Geschlecht, 1991–2005



[www.rki.de/chn\\_011/nn\\_225576/DE/Content/InfAZ/Syphilis/Syphilis\\_1991-2005.htm](http://www.rki.de/chn_011/nn_225576/DE/Content/InfAZ/Syphilis/Syphilis_1991-2005.htm)

### Syphilis

Syphilis ist eine äußerst ansteckende Geschlechtskrankheit, die durch das Bakterium *Treponema pallidum* übertragen wird. Am häufigsten erfolgt dies durch direkte sexuelle Kontakte, wobei das Bakterium durch Mikroläsionen (= kleinste Verletzungen) der Schleimhaut oder Haut in den Organismus eindringt. Übertragungsvorgänge durch kontaminierte<sup>1</sup> Nadeln oder andere Gegenstände sind selten. Häufiger sind die Übertragung durch Bluttransfusion und die diaplazentare<sup>2</sup> Übertragung von einer infizierten Mutter auf ihr ungeborenes Kind. Geschlechtsverkehr mit einem infizierten Partner führt in etwa 30 % zu einer Infektion. Hochinfektiös sind Patienten mit Syphilis im Stadium I, infektiös im Stadium II. Im Stadium III besteht trotz schwerwiegender Krankheitserscheinungen keine Infektiosität mehr.

<sup>1</sup> mit Bakterien verseuchte

<sup>2</sup> Ansteckung von der Mutter auf das ungeborene Kind über die Plazenta

### Arbeitsaufträge:

1. Informiere dich im Internet oder bei einem Arzt näher über die Krankheit Syphilis. Bereite ein Referat vor, mit dem du deine Mitschüler über den Verlauf (Stadien I-III) und die Symptome der Krankheit aufklärst.

### Gonorrhö

Gonorrhö (auch Gonorrhoe), umgangssprachlich als „Tripper“ bezeichnet, ist eine Infektionskrankheit, die durch die Bakterienart *Neisseria gonorrhoeae*, auch Gonokokken genannt, ausgelöst wird. Gonokokken werden praktisch ausschließlich auf sexuellem Wege übertragen. Besonders Personen mit häufig wechselndem Sexualpartner sind gefährdet. **Die Benutzung eines Kondoms schützt zuverlässig.** Die Krankheit kann von erkrankten Müttern auch während der Geburt auf das Kind übertragen werden. Die Gonorrhoe ist eine der häufigsten Geschlechtskrankheiten überhaupt. Bis zum Jahr 2000 war sie in Deutschland meldepflichtig.

2. Informiere dich im Internet oder bei einem Arzt näher über die Krankheit Gonorrhö. Bereite ein Referat vor, mit dem du deine Mitschüler über den Verlauf und die Symptome der Krankheit aufklärst.

## Kondome schützen – auch vor Geschlechtskrankheiten (2)

### Hepatitis

Sicher habt ihr schon oft von dieser Krankheit gehört. Dahinter verbirgt sich eine Entzündung der Leber, also des Organs, das für die Entgiftung des Körpers zuständig ist. Hepatitisimpfungen gehören zum Standardrepertoire vor Reisen ins entfernte Ausland wie Asien oder Afrika. Wird diese Infektion rechtzeitig erkannt und behandelt, sind die Heilungschancen sehr hoch – ansonsten besteht die Gefahr der chronischen Hepatitis mit irreversiblen Leberschäden. Besonders weit verbreitet sind die Hepatitisvarianten B und C.

### Hepatitis B

ist eine Leberentzündung (Gelbsucht), die durch Infektion mit dem Hepatitis-B-Virus (HBV) hervorgerufen wird. Die Übertragung dieses Virus erfolgt durch Blut oder Körperflüssigkeiten wie z. B. Speichel eines infizierten Menschen beispielsweise beim Geschlechtsverkehr oder Küssen. Hepatitis B beginnt mit Übelkeit, Erbrechen, Müdigkeit, danach kann es zu einer Gelbsucht kommen. Etwa 1 % der Erkrankten stirbt, bei etwa 10 % wird die Erkrankung chronisch, bei ihnen bleibt das Virus im Körper. Das Hepatitis-B-Virus kann auch, ohne dass Anzeichen einer Erkrankung bestehen, zu einer chronischen Infektion eines Menschen führen. Chronisch Infizierte sind eine Infektionsquelle für ihre Umgebung. In Deutschland sind etwa 0,7 bis 1 % der Bevölkerung mit HBV chronisch infiziert, in anderen Ländern – z. B. in afrikanischen und asiatischen Ländern – ist die Häufigkeit chronisch Infizierter wesentlich höher. Eine spezifische Behandlung der Hepatitis B ist nicht verfügbar. Der einzige Schutz vor einer Hepatitis B besteht in einer rechtzeitig durchgeführten Schutzimpfung.

### Hepatitis C

ist eine infektiöse Leberkrankheit, die vor allem durch Blutkontakt übertragen wird. Das geschieht zum Beispiel beim Verwenden verunreinigter Injektionsnadeln. Bei Süchtigen, die Drogen spritzen, tritt Hepatitis C daher überdurchschnittlich häufig auf: Bis zu 90 % sind hier mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert. Das Virus ist im Blut der Patienten direkt nachweisbar. Die Übertragung über andere Körperflüssigkeiten, z. B. Speichel, Sperma oder Muttermilch, wie bei der Hepatitis B ist zwar nicht sehr wahrscheinlich, lässt sich jedoch nicht ausschließen. Etwa drei Monate vergehen vom Zeitpunkt der Ansteckung bis zum Ausbruch der Krankheit. Hepatitis C kann ebenfalls zu einer chronischen Erkrankung werden. Ein chronischer Verlauf ist sogar noch häufiger als bei Hepatitis B. Leberzirrhose und Leberkrebs können die Folge sein. Nur etwa 25 % der akuten Hepatitis-C-Infektionen führen überhaupt zu Krankheitsanzeichen. Diese sind meist schwacher Ausprägung. Doch auch Infektionen ganz ohne Symptome können einen chronischen Verlauf nehmen. Weltweit sind etwa 300 Millionen Menschen infiziert. Eine spezifische Behandlung gegen Hepatitis C ist nicht verfügbar. Jedoch führen Therapien bei frühzeitigem Behandlungsbeginn zu guten Erfolgen und können die Chronifizierung in den meisten Fällen verhindern. Eine Impfung gegen Hepatitis C ist derzeit noch nicht möglich.

[www.dgk.de](http://www.dgk.de), [www.hepatitis-care.de](http://www.hepatitis-care.de)

### Arbeitsaufträge:

1. Welche Übertragungswege für Hepatitis werden in den Texten genannt? Wie kann eine Infektion vermieden werden?
2. Informiere dich im Internet oder bei einem Arzt über die Variante Hepatitis A und stelle deine Ergebnisse der Klasse vor. Lege dabei besonderes Augenmerk auf den Bereich „Hygiene“!



## Didaktische Hinweise

### Empfohlen für die Jahrgangsstufen 7 – 10

#### Lernziele und Methoden

Die Schüler setzen sich mit der Krankheit AIDS und den damit verbundenen einschlägigen Begriffen auseinander. Sie erkennen Ansteckungsgefahren und lernen das Risiko einer Infektion richtig einzuschätzen. In einem Projekt festigen und vertiefen die Schüler ihr Wissen.

- Wie gehe ich mit AIDS um? Erfahrungsbericht einer betroffenen Schülerin, deren Freundin HIV-positiv ist; Arbeitsaufträge zum situativen Umgang und zur Informationsbeschaffung
- Begriffsklärung: AIDS, HIV-infiziert; HI-Virus; Arbeitsaufträge zur Erarbeitung der Begriffe
- Ansteckungsgefahren: Erarbeitung von Situationen mit unterschiedlichem Ansteckungsrisiko
- Lernen in Stationen / Gruppenarbeit (arbeitsteilig) für drei Gruppen: Zusatzinformationen und Vertiefung des Gelernten
- Projektvorschlag: AIDS
- Gedanke zum Schluss: Gedicht „Türen“ von Thomas Feyerabend

#### Vorschlag zur Unterrichtsgestaltung

- Einstieg:  
Textbegegnung: „Erfahrungsbericht“ der 16-jährigen Schülerin Carmen, deren beste Freundin HIV-positiv ist. Betroffenheit der Schüler herstellen.  
Text als Gesprächsanlass
- Zielangabe: Durch Aufklärung / Wissen versteht der Schüler, wie er in verschiedenen Situationen dem Thema AIDS begegnet.
- Erarbeitung der Teilziele

#### 1. Teilziel

Die Schüler erkennen, dass sie sich mit dem Themenbereich AIDS auseinandersetzen müssen. Sie erlangen Kenntnis über Informationsquellen und den unterschiedlichen Informationsbedarf von betroffenen und nicht betroffenen Personen:

##### Betroffen: (Beispiele)

- Bin ich eine Gefahr für andere Personen?
- Wie vermeide ich die Ansteckung anderer Personen?
- Kann ich weiterhin sexuell aktiv sein?
- Muss ich Medikamente einnehmen?

##### Nicht betroffen: (Beispiele)

- Kann ich mich im Alltag bei einer infizierten Person anstecken?

- Kann ich mit einer infizierten Person Geschlechtsverkehr haben, ohne mich dabei zu infizieren?
- Darf ich gemeinsam mit einer infizierten Person Sport treiben?

Am Beispiel des infizierten Mädchens erkennen sie weiterhin, dass ungeschützter Geschlechtsverkehr zur Übertragung von Infektions- / Geschlechtskrankheiten führen kann.

#### 2. Teilziel

Die Schüler kennen die Begriffe AIDS, HIV-infiziert und HI-Virus. Sie sind in der Lage, die genannten Begriffe situativ angemessen und fachgerecht zu verwenden.

#### 3. Teilziel

Die Schüler können das Ansteckungsrisiko in alltäglichen Situationen richtig einschätzen. Sie bauen Vorurteile ab und begegnen infizierten Personen ohne Scheu.

#### Lösung

KV 20 / AA 4 (v. l. n. r.):

Ansteckung möglich: Bild Nr. 5, 6, 9, 11, 12

Ansteckung nicht möglich: Bild Nr. 1, 2, 3, 4, 7, 8, 10

#### Sekundärinformationen zur Unterrichtseinheit

- Ein generelles Ansteckungsrisiko besteht nur durch die Übertragung von Körperflüssigkeiten (Blut, Sperma, Scheidenflüssigkeit, Muttermilch). Hierbei müssen drei Faktoren aufeinandertreffen:
  1. offene Wunde oder Schleimhäute
  2. infektiöse Körperflüssigkeiten (s.o.)
  3. Druck oder ReibungDas bloße Aufeinandertreffen von infiziertem Blut und einer blutenden Wunde führt nicht zur Infektion. Da die Wunde nach außen blutet, erfolgt keine Sogwirkung in den Körper. In diesem Fall darf die Wunde nicht abgewischt, sondern nur abgewaschen werden, um ein Einreiben des möglicherweise infizierten Blutes zu verhindern.
- Zum Schutz vor Infektionen ist beim Geschlechtsverkehr die Verwendung von Kondomen unabdingbar!
- Auf das Infektionsrisiko durch ungeprüfte Bluttransfusionen oder Erste-Hilfe-Leistungen, bei denen keine Handschuhe und kein Mundschutz verwendet werden, ist hinzuweisen. Schutz vor Infektionen durch Fremdblut bietet die Eigenbluttransfusion.
- Infektionen durch Mückenstiche sind nicht möglich, da das HI-Virus ein Humanvirus ist und im tierischen Körper (Insekten, Säugetiere) nicht überleben kann.

- Die Infektionsquote durch den HI-Virus von der Mutter auf den Säugling liegt aufgrund medikamentöser Prophylaxe in Europa bei ca. 1–2 %. (In Entwicklungsländern hingegen sind es aufgrund fehlender Medikamente, mangelnder medizinischer Einrichtungen und einem Defizit an Aufklärung ca. 30 %.) Infizierte Mütter gebären in Deutschland in speziell dafür eingerichteten medizinischen Zentren per Kaiserschnitt. Hier wird insbesondere versucht, die Inspiration von Blut durch den Säugling bei der Geburt zu unterbinden. Infizierte Mütter dürfen nicht stillen, da die Magenschleimhaut von Säuglingen für große Moleküle – und damit auch für HI-Viren – durchlässig ist und somit der Erreger in die Blutbahn des Kindes gelangen kann.

**Hinweis:** Detaillierte aktuelle Informationen bieten nur zugelassene Beratungsstellen oder medizinisch geschultes Fachpersonal! Kontaktadressen sind bei den Gesundheitsämtern der Gemeinden und Landkreise erhältlich.

### Wiederholen, Üben, Anwenden, Vertiefen

Lernen in Stationen (alternativ arbeitsteilige Gruppenarbeit in drei Gruppen) zur Lernzielsicherung und Vertiefung der Unterrichtseinheit „AIDS“.

#### Station 1

- Kenntnis des Begriffs AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome = Erworbene Immunschwäche-Krankheit). Die Krankheit AIDS, bzw. die Infektion durch den HI-Virus, ist nicht genetisch bedingt; sie kann nur erworben werden. Bereits während der Schwangerschaft kann sich das Ungeborene durch die erkrankte oder infizierte Mutter anstecken.
- AIDS wurde 1980 erstmals bei dem kanadischen Flugbegleiter Gaetan Dugas nachgewiesen, von der Forschung als „Patient 0“ bezeichnet. Jedoch waren bereits Ende der 70er Jahre ungeklärte Krankheitsfälle in Paris und Kopenhagen aufgetreten, die erst später AIDS zugeschrieben werden konnten. Ursprünglich ging man davon aus, dass nur homosexuelle Männer sich infizieren können. Sie sind wegen der Verletzungsgefahr beim Analverkehr besonders gefährdet.

#### Station 2

- Kenntnis des erhöhten Ansteckungsrisikos bei Mann und Frau
- Bedeutung der Verwendung von Kondomen zum Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten

#### Station 3

- Kenntnis der Grundlagen des HIV-Tests  
**Hinweis:** Hier muss die Möglichkeit des anonymen HIV-Tests angesprochen werden. Nähere Informationen bieten die Gesundheitsämter oder Ärzte.

#### Projektvorschlag

Die Schüler gestalten eine Ausstellung zum Thema AIDS. Das angeeignete Wissen wird hier zusammengetragen und präsentiert. Neben Schriftstücken, Info-Texten und Plakaten eignen sich Power Point-Präsentationen und Vorträge. Informationsveranstaltungen und Berichte für die Lokal- oder Schülerzeitung bieten sich ebenfalls an. Auch außerschulische Experten (Gesundheitsamt, Arzt, Hilfsorganisationen, Interessensgemeinschaften etc.) können einbezogen werden. Darüber hinaus gibt es institutionelle Initiativen wie etwa die AIDS-Parcours der Gesundheitsämter.

#### Gedicht (empfohlen ab Jahrgangsstufe 9)

„Türen“ von Thomas Feyerabend (geeignet als Gesprächsgrundlage für den fächerübergreifenden Unterricht sowie für eine Besinnungsphase)

#### Ergänzungen

UNAIDS = Institution der UN zur Bekämpfung der Ausbreitung von AIDS. (Sonderbotschafter: Michael Ballack, Naomi Watts, Jackie Chan, Prinzessin Mathilde von Belgien, Kronprinzessin Mette-Marit von Norwegen)

#### Statistik zur Ausbreitung von AIDS:

<http://www.efg-hohenstaufenstr.de/downloads/tabellen/aids.htm>

#### Allgemeine Informationsseiten:

<http://www.elternimnetz.de>

<http://www.aids-stiftung.de/>

<http://www.jk-aids-stiftung.de/>

<http://www.gib-aids-keine-chance.de/>

#### Beratungsstellen:

<http://www.bzga.de>

<http://www.aidshilfe.de/>

#### Filmtipp: Philadelphia

Die Redaktion übernimmt keine Verantwortung für die Inhalte der angegebenen Seiten.

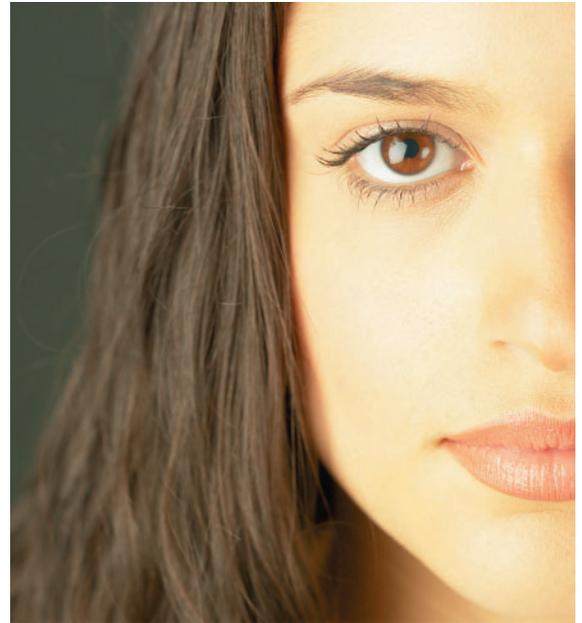
## AIDS – ich kann mich schützen

AIDS – die Seuche der Neuzeit. Als sie zu Beginn der 80er Jahre des 20. Jahrhunderts erstmals in den USA diagnostiziert wurde, ahnte noch niemand von ihrer weltweiten Ausbreitung.

### Erfahrungsbericht

Carmen (16) erzählt:

Meine Freundin hat AIDS. Als sie es mir sagte, war ich geschockt. Was ist das genau? Sicher hatte ich schon oft davon gehört und auch darüber gesprochen, aber plötzlich stellte ich fest, dass ich gar nichts wusste. War nicht der Sänger von Queen daran gestorben? Wie lange lebt man mit der Krankheit und kann ich mich anstecken? Ich ertappte mich, wie ich ihr aus dem Weg ging und jede Berührung vermied. Sie saß in der Schule neben mir, wir begrüßten uns jeden Morgen vor dem Unterricht mit einer Umarmung, im Sport waren wir ein Team. Wie sollte ich mich verhalten?



### Arbeitsaufträge:

1. Lies den Erfahrungsbericht aufmerksam durch. Wie lässt sich die Situation Carmens in einem Wort beschreiben?
2. Versetze dich in Carmens Lage. Wie würdest du dich in dieser Situation verhalten?

Carmen berichtet weiter:

Irgendwann habe ich mich dann doch dazu durchgerungen, mit meiner Freundin zu sprechen. Sie hat natürlich genau gemerkt, dass ich mich von ihr distanzierte und war froh über meine Offenheit. Sie hatte sich bei einem Jungen angesteckt, den sie auf einer Party kennen gelernt hatte. „Es ist einfach so dazu gekommen“, sagte sie. „Er hat mir beteuert, dass bei ihm alles in Ordnung sei und bis man ein Kondom auftreiben würde, wär die ganze Stimmung weg. Und außerdem würde ich ja sowieso die Pille nehmen.“ Nach ca. drei Monaten wurde ihr immer mehr bewusst, welches Risiko sie durch den Sex ohne Kondom eingegangen war, und sie entschied sich schließlich für einen AIDS-Test. Der Arzt erklärte ihr, wie sich ihr Leben fortan verändern würde. „Aber damals habe ich nicht richtig hingehört. Ich war viel zu fertig“, erklärte sie mir. Wir beschlossen, uns gemeinsam zu informieren.

3. Wo können sich Carmen und ihre Freundin informieren?
4. Worüber müssen sie sich jeweils informieren? Trage die Ergebnisse in die Tabelle ein.

Darüber muss man Bescheid wissen	
Als infizierte Person	Als Freund / Freundin

## Begriffsklärung

**AIDS, HIV-infiziert, HI-Virus, HIV-Virus, ... viele – oft missverständliche oder falsche – Begriffe sind im Umlauf und sorgen für Verwirrung. Um dich optimal informieren zu können, musst du wissen, wovon du sprichst:**

### AIDS

AIDS ist die Abkürzung für „Acquired Immune Deficiency Syndrome“ und heißt übersetzt „Erworbenes Immunschwäche-Syndrom“. Es handelt sich dabei um eine Abwehrschwäche des Körpers, die opportunistische Infektionen\* auslöst. Diese besondere Form der Abwehrschwäche macht den Körper wehrlos gegen viele Erreger, die ein gesunder Mensch ohne Probleme abwehrt. Infektionen und / oder Tumore, die schließlich zum Tod führen können, sind die Folge. AIDS wird durch den HI-Virus verursacht.

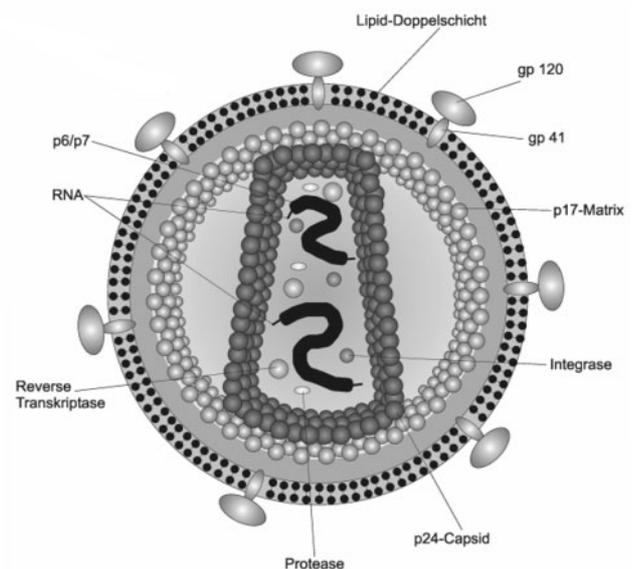
\* Opportunistische Infektionen sind Infektionen, die durch Bakterien, Viren, Parasiten oder Pilze verursacht werden, wenn das Immunsystem nicht mehr intakt ist und die Erreger nicht abwehren kann.

### HIV-infiziert

„HIV-positiv“ zu sein bedeutet, dass eine Person sich mit dem HI-Virus infiziert hat und dieses an andere Personen weitergeben kann. Dies bedeutet jedoch noch nicht, dass die Krankheit AIDS bei ihr ausgebrochen ist.

### HI-Virus

HIV ist die Abkürzung für „Humanes Immundefekt Virus“, das die Zellen des Abwehrsystems befällt, sich in ihnen vermehrt und sie schließlich zerstört. Das HI-Virus kann die tödlich verlaufende Krankheit AIDS auslösen. Wer HIV-infiziert ist, trägt demnach das Virus in sich und kann es weitergeben, ohne selbst an AIDS erkrankt sein zu müssen. Das Virus befindet sich vor allem im Blut und in der Samen- oder Scheidenflüssigkeit eines infizierten Menschen. Wenn die virushaltigen Körperflüssigkeiten in die Blutbahn eines anderen Menschen geraten, kann auch dieser infiziert werden.



HI-Virus

© Daniel Beyer 1997

### Arbeitsaufträge:

1. Lies den Text aufmerksam durch und unterstreiche wichtige Begriffe und Fakten.
2. Was bewirkt AIDS im menschlichen Körper?
3. Wie wird das Virus weitergegeben?
4. Stelle den Unterschied zwischen HIV-infiziert und AIDS-krank heraus!
5. Informiere dich bei einem Arzt oder im Internet über Behandlungsmöglichkeiten bei einer AIDS-Erkrankung. Kann man sich gegen eine Infektion impfen lassen?

## AIDS – wie kann ich mich schützen?

Vielleicht weißt du es schon: Eine Impfung gegen das HI-Virus gibt es nicht. Ebenso ist bislang noch keine Therapie gegen die Krankheit AIDS entwickelt worden. Einen Lichtblick gibt es dennoch: Zur Zeit sind über 50 Medikamente auf dem Markt, die die Vermehrung des HI-Virus im menschlichen Körper verlangsamen und dadurch den Krankheitsverlauf hinauszögern können. Ein generelles Ansteckungsrisiko besteht nur durch die Übertragung von Körperflüssigkeiten (Blut, Sperma, Scheidenflüssigkeit, Muttermilch). Hierbei müssen drei Faktoren aufeinandertreffen:

1. offene Wunde oder Schleimhäute, 2. infektiöse Körperflüssigkeiten (s. o.), 3. Druck oder Reibung

### Arbeitsaufträge:

1. Überlege: Wie ist zu verfahren, wenn – z. B. bei einem Unfall – fremdes Blut auf eine offene Wunde an deinem Körper trifft?
2. Darf eine HIV-infizierte Mutter ihr Kind stillen?
3. Wie erklärst du dir, dass die Infektionsrate bei Säuglingen in Entwicklungsländern bei ca. 30 % liegt?

**Das Kondom bietet als einziges Verhütungsmittel Schutz gegen Geschlechtskrankheiten und AIDS!**

Trotz alledem besteht kein Grund zur Panik. Eine Ansteckung ist vermeidbar. Wichtig ist vor allem, die möglichen Gefahren zu kennen:

4. Kreuze bei den folgenden Bildern an: Ansteckung möglich, Ansteckung nicht möglich. Befrage dazu einen Fachmann, wenn du im Zweifel bist (z.B. einen Arzt).



- Ansteckung möglich  
 Ansteckung nicht möglich



- Ansteckung möglich  
 Ansteckung nicht möglich



- Ansteckung möglich  
 Ansteckung nicht möglich



- Ansteckung möglich  
 Ansteckung nicht möglich



- Ansteckung möglich  
 Ansteckung nicht möglich



- Ansteckung möglich  
 Ansteckung nicht möglich



- Ansteckung möglich  
 Ansteckung nicht möglich



- Ansteckung möglich  
 Ansteckung nicht möglich



- Ansteckung möglich  
 Ansteckung nicht möglich



- Ansteckung möglich  
 Ansteckung nicht möglich



- Ansteckung möglich  
 Ansteckung nicht möglich



- Ansteckung möglich  
 Ansteckung nicht möglich

5. Welche Möglichkeiten hast du, dich auch in „gefährlichen“ Situationen vor einer Ansteckung zu schützen?

## Stationenlernen (1)

### Station 1:

AIDS steht für die englische Bezeichnung „Acquired Immune Deficiency Syndrome“, zu deutsch „erworbener Immundefekt“. Bei einem Immundefekt ist die Abwehrfähigkeit des Körpers gegenüber Krankheitserregern vermindert. Die Ursache für AIDS ist die Infektion mit HIV, dem „Human Immunodeficiency Virus“ („menschliches Immundefekt-Virus“). 1983/84 wurde HIV-1 entdeckt, wenig später HIV-2. Beide Virustypen und ihre Untergruppen (Subtypen) weisen spezielle Merkmale auf und kommen je nach Kontinent unterschiedlich häufig vor. Für alle gelten aber die gleichen Schutzmöglichkeiten. Die Wissenschaft teilt die HIV-Infektion in verschiedene Stadien ein. Weil aber jede Infektion unterschiedlich verläuft und zugleich starken Schwankungen unterliegt, gibt es keine starre Abfolge. Im wesentlichen jedoch verläuft die AIDS-Erkrankung einer Untersuchung der „Centers for Disease Control and Prevention“ (Atlanta, USA) von 1987 zufolge in vier Stadien:

**Stadium I** – Akute HIV-Krankheit: Bei etwa 70 % bis 90 % der Betroffenen treten sechs Tage bis sechs Wochen nach der Infektion grippeähnliche Beschwerden wie Fieber, Kopf- und Halsschmerzen, geschwollene Lymphknoten sowie Ausschlag auf. Aber auch wer keine Beschwerden hat, kann das HI-Virus an andere weitergeben.

**Stadium II** – Asymptomatische Infektion (Latenzphase): Häufig folgt jetzt eine symptomfreie Phase, die etwa acht bis neun Jahre dauert. Trotzdem vermehrt sich das Virus in dieser Zeit weiter und zerstört die Immunzellen. Tests zeigen eine deutliche Abnahme der Immunzellen im Blut.

**Stadium III** – Lymphknotensyndrom: Etwa 40 % der Infizierten leiden in dieser Zeit unter Lymphknotenschwellungen.

**Stadium IV** – HIV-assoziierte Erkrankungen: Dieses Stadium setzt etwa zehn Jahre nach der Infektion ein und geht mit folgenden, als „AIDS-Related-Complex“ bezeichneten Symptomen einher:

- Nachtschweiß länger als einen Monat
- Durchfall länger als einen Monat
- Fieber länger als einen Monat
- trockener Husten und Atemnot
- Gewichtsverlust
- chronische Müdigkeit

### AIDS-Vollbild

Mit AIDS wird das Stadium bezeichnet, bei dem das Immunsystem stark beeinträchtigt ist und sich bestimmte lebensbedrohliche Infektionskrankheiten und Tumore entwickeln können.

[www.netdoktor.de/krankheiten/hiv-aids-symptome.htm](http://www.netdoktor.de/krankheiten/hiv-aids-symptome.htm)

### Arbeitsaufträge:

1. Lies den Info-Text genau durch und schlage unbekannte Begriffe im Wörterbuch nach.
2. Wann spricht die Medizin von AIDS?
3. Erkläre, warum eine klare zeitliche Festlegung der Krankheit nicht möglich ist.
4. Trage deine Ergebnisse der Klasse vor.

## Stationenlernen (2)

### Station 2:

Männer und Frauen können sich beim ungeschützten Geschlechtsverkehr gleichermaßen der Gefahr einer Infektion aussetzen:

- **Zum Risiko der Frau:** Über die empfindlichen Scheidenwände kann HIV leicht in die Blutbahn eindringen. Virus-träger ist hier die Samenflüssigkeit des Mannes. Das Risiko, sich anzustecken, ist besonders groß, wenn im Genitalbereich schon eine andere Infektion vorliegt, ebenso während der Monatsblutung.
- **Zum Risiko des Mannes:** Infektiöse Scheidenflüssigkeit kann über die Schleimhäute des Penis zur Ansteckung führen, da diese häufig sehr kleine, nicht spürbare Verletzungen haben. Wegen des Kontakts mit Blut ist während der Monatsblutung das Infektionsrisiko größer.

HIV ist leichter vom Mann auf die Frau übertragbar als umgekehrt. Für beide besteht aber ein Risiko. Schutz beim vaginalen Verkehr bieten Kondome, ggf. zusammen mit fettfreiem Gleitmittel. Das Herausziehen des Penis kurz vor dem Samenerguss ist keine geeignete Methode, um sich vor HIV zu schützen.

Deutsche AIDS-Hilfe e.V., [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de)

#### Arbeitsaufträge:

1. Lies den Info-Text genau durch und schlage unbekannte Begriffe im Wörterbuch nach.
2. Wann besteht bei der Frau ein besonders hohes Ansteckungsrisiko?
3. Wie kann das Virus in den Körper des Mannes gelangen?
4. Welche Methode ist keinesfalls ein wirksamer Schutz vor Ansteckung?
5. Wodurch kann das Ansteckungsrisiko vermindert werden?
6. Trage deine Ergebnisse der Klasse vor.

### Station 3:

Der Begriff **HIV-Test** steht für den HIV-Antikörper-Test, der die An- oder Abwesenheit von Antikörpern gegen HIV-Proteine, nicht jedoch das HI-Virus selbst, nachweist. Wie gegen andere als körperfremd erkannte Eiweißmoleküle bildet das Immunsystem Antikörper, um sich vor eingedrungenen HI-Viren zu schützen. Sind Antikörper vorhanden, ist der Test **HIV-positiv**, d. h. es hat ein Kontakt mit dem HI-Virus stattgefunden. Werden keine Antikörper nachgewiesen, lautet das Resultat des Testes **HIV-negativ**. Ein Problem beim HIV-Antikörper-Test ist die diagnostische Lücke: In der Zeit, die der Körper braucht, um die ersten Antikörper zu bilden, können solche auch nicht nachgewiesen werden und führen somit zu einem „falsch-negativen“ Ergebnis. Die heute üblichen Tests können in der Regel zwölf Wochen nach der Ansteckung zuverlässig Antikörper nachweisen; 99 % der Infizierten weisen dann bereits Antikörper auf. In den meisten Fällen ist ein Kontakt mit HI-Viren bereits nach drei bis sechs Wochen feststellbar. In seltenen Fällen können aber noch Monate später falsche, auch negative Ergebnisse entstehen. Grundsätzlich gilt: Je länger der Zeitraum zwischen möglicher Ansteckung und Test, um so größer ist seine Aussagekraft.

#### Arbeitsaufträge:

1. Lies den Info-Text genau durch und schlage unbekannte Begriffe im Wörterbuch nach.
2. Auf welchem Prinzip basiert der Antikörpertest?
3. Unter welchen Voraussetzungen ist der HIV-Test „positiv“?
4. Was ist unter der „diagnostischen Lücke“ zu verstehen?
5. Ab welchem Zeitraum nach einer möglichen Infizierung kann eine Ansteckung frühestens nachgewiesen werden? Welcher Grundsatz gilt dabei?
6. Trage deine Ergebnisse der Klasse vor.

#### Projektvorschlag:

Gestaltet eine Ausstellung zum Thema „AIDS“. Anregungen und Informationen findet ihr im Internet, bei den örtlichen Gesundheitsämtern oder beim Arzt und der Apotheke.

## Gedanken zum Schluss

### Türen

sind in unseren Vorstellungen eher dazu da, etwas zu verschieben, ein Äußeres von einem Inneren zu trennen.

Türen bewahren vor Ungebetenem, beschützen vor Unbekanntem, Türen haben Schlösser.

Türen haben aber auch Griffe, die öffnen, Chancen eröffnen auf Durchgang und Durchfluss – eine Einladung,

Türen in ihren Angeln zu bewegen, durchlässig zu machen.

Türen machen dem, der draußen wartet, Hoffnung, dass von drinnen geöffnet wird und eine Hand einlädt:

Komm herein, sei mein Gast; teile mit mir meinen Raum; ich gebe dir ein Stück von mir, wenn ich dich einlasse – bewahre es, gehe sorgsam damit um, lass es nicht fallen.

Türen – das sind Botschaften in den Häusermauern, dass Menschen nicht allein sein müssen, und dass es immer Hoffnung gibt, Verschlussenes aufzutun.

Thomas Feyerabend



# Kondome und Kirche

## Didaktische Hinweise

Empfohlen für die Jahrgangsstufen 8 – 10

### Lernziele und Methoden

Lerninhalt sind die diversen religiösen Standpunkte zu Sexualität und Empfängnisverhütung. Die Schüler setzen sich mit den Aussagen der Glaubensgemeinschaften zum Thema Sexualität auseinander. Sie erkennen Gemeinsamkeiten sowie Unterschiede in den Aussagen der Weltreligionen. Anhand eines Beispiels aus Afghanistan erhalten sie Einblick in die Problematik der Geburtenregelung. Vertiefend setzen sie sich mit der Haltung der katholischen Kirche zur Verwendung von Kondomen auseinander.

- Was sagen die Kirchen zum „Sex vor der Ehe“?  
Thematisierung durch Fallbeispiel
- Standpunkte: Aussagen der katholischen und islamischen Religion zum Thema
- Meinungsbildung: Erarbeitung der Standpunkte und Meinungen der Schüler zu „Sex vor der Ehe“
- Vergleich: Standpunkte weiterer Glaubensgemeinschaften zu Sexualität und Empfängnisverhütung
- Kirche und Gesellschaft: Verwendung von Kondomen zur Geburtenkontrolle und AIDS-Prävention

### Vorschlag zur Unterrichtsgestaltung

- Einstieg:  
Textbegegnung: Fallbeispiel  
Ein junges Paar, das unterschiedlichen Religionsgemeinschaften angehört, steht unmittelbar vor der Entscheidung, erstmals Sex zu haben.  
Betroffenheit der Schüler herstellen.  
Text als Gesprächsanlass
- Zielangabe: Kennen lernen der Standpunkte der verschiedenen Glaubensgemeinschaften zu Sexualität und Empfängnisverhütung
- Erarbeitung der Teilziele

#### 1. Teilziel

Die Schüler erkennen, dass Sex vor der Ehe im katholischen und moslemischen Glauben nicht erlaubt ist. Am Beispiel des jungen Paares besprechen Schüler mögliche Gründe für die Enthaltensamkeit – auch bei jungen Menschen – und informieren sich über die Standpunkte der jeweiligen Religionsgemeinschaft. Sie erkennen, dass katholische Kirche sowie Islam den außerehelichen Sex ablehnen. In einer Diskussion lernen sie andere Standpunkte anzuerkennen und formulieren eine eigene Meinung. In Gruppenarbeit beziehen sie Stellung und präsentieren ihre Überzeugungen.

#### 2. Teilziel

Die Schüler kennen die grundlegenden Aussagen der Weltreligionen zum Thema. Im Vergleich mit weiteren Religionsgemeinschaften und Glaubensrichtungen erkennen sie, dass die Favorisierung der Ehe als Ort der Sexualität die Gemeinsamkeit aller Weltreligionen darstellt (aufgrund der gegebenen familiären Realitäten sollte darauf hingewiesen werden, dass eine eheähnliche Lebensgemeinschaft in der heutigen Zeit moralisch nicht verwerflich ist). Sie festigen ihre Erkenntnis in der Formulierung eines Merksatzes, der den religiösen Ansatz vertritt. In eigenständiger Recherche erfahren die Schüler die Standpunkte weiterer Glaubensgemeinschaften. **Hinweis:** Im Versuch, ausgewählte Aussagen der passenden Religionsgemeinschaft zuzuordnen, erkennen die Schüler, dass hier keinerlei signifikanter Unterschied in den Grundaussagen besteht.

#### Lösungen

KV 27/AA 3: (1) = Buddhismus; (2) = Islam; (3) = evangelische Christen; (4) = Hinduismus; (5) = Judentum; (6) = katholische Christen

KV 27/AA 4: Alle Weltreligionen fordern zum **Verzicht** des Geschlechtsverkehrs **außerhalb** der Ehe auf. Sie stehen jedoch der Sexualität als menschlichem Urtrieb **aufgeschlossen** gegenüber.

#### 3. Teilziel

Die Schüler erkennen den Konflikt zwischen den begründeten religiösen Standpunkten der katholischen Kirche und der gesellschaftlichen Notwendigkeit der Zulassung von Verhütungsmitteln.

Ein Aufruf der afghanischen Regierung zur freiwilligen Geburtenkontrolle lehrt die Schüler, dass es neben religiösen vor allem auch wirtschaftliche und politische Faktoren sind, welche die Diskussion um die Geburtenkontrolle bestimmen. Sie erkennen, dass religiöse Legitimation vor dem Hintergrund der jeweils vorherrschenden Glaubensrichtung zu betrachten ist. In Gegenüberstellung mit einer Verlautbarung der evangelischen Kirche lernen sie deren Bewertung der globalen Situation kennen. Durch die Auseinandersetzung mit dem „Katholischen Erwachsenkatechismus“ wird den Schülern bewusst, dass sich die katholische Kirche des globalen Problems der Geburtenkontrolle und AIDS-Prävention ebenfalls bewusst ist und indirekt Lösungen anbietet. Im Studium einschlägiger Pressemeldungen über die Haltung der katholischen Kirche zu Kondomen erarbeiten sich die Schüler einen Überblick über die Entwicklung der aktuellen Diskussionen.

# Kondome und Kirche

## **Ergänzungen**

Die Textauszüge wurden sorgfältig gewählt und, soweit möglich, wörtlich zitiert. Dabei wurde versucht, den Sinnzusammenhang nicht zu verändern.

U. a. entstammen die Aussagen folgenden Quellen, die für weiterreichende Recherchen empfohlen werden:

<http://dbk.de/katechismus>

<http://islam.de>

<http://buddhismus.de>

<http://www.juden.de>

Die Redaktion übernimmt keine Verantwortung für die Inhalte der angegebenen Seiten.

# Kondome und Kirche

KV 24

Name:

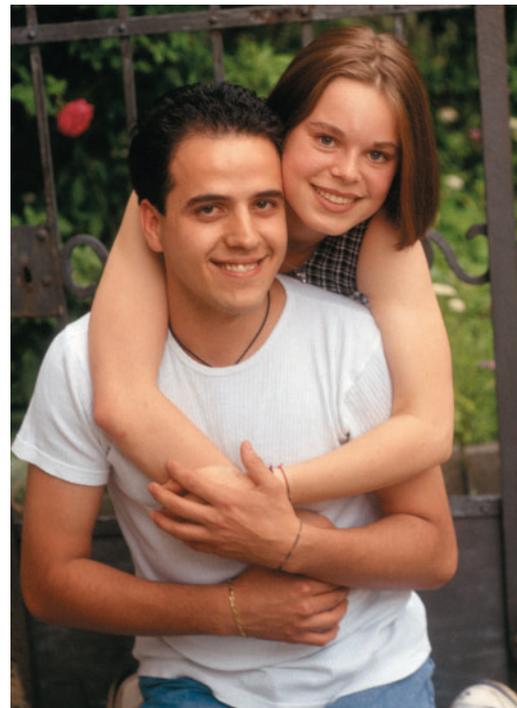
Klasse:

Datum:

## Kondome und Kirche – ist Verhütung unmoralisch?

### Fallbeispiel

Der achtzehnjährige Yusuf, gläubiger Moslem, steht am Beginn seiner Ausbildung zum Kfz-Mechatroniker. Seit über einem Jahr ist er mit der 16-jährigen Janine zusammen. Janine, seine große Liebe, wurde streng katholisch erzogen. Mit einem befreundeten Paar planen sie den ersten gemeinsamen Sommerurlaub in Yusufs Heimatstadt Bodrum an der türkischen Ägäis. Bisher genoss das junge Paar seine sexuelle Zweisamkeit in Form von Petting. Dadurch lernte jeder den Körper des Partners sowie den eigenen kennen und lieben. Über ihre Wünsche und Vorstellungen beim „ersten Mal“ haben sie schon oft gesprochen. Janine ist sich im Klaren: In diesem Urlaub möchten Yusuf und sie miteinander schlafen.



### Arbeitsaufträge:

1. Lies den Text und besprich die beschriebene Situation in der Klasse.
2. Informiere dich anhand der folgenden Texte über den Standpunkt der katholischen Kirche und des Islam zum Sex vor der Ehe.

## Die Standpunkte der Religionsgemeinschaften im Vergleich (1)

### Standpunkt der katholischen Glaubenslehre

Die katholische Kirche bejaht die ganzheitlich gelebte Sexualität, die allerdings „die Fähigkeit und die Verantwortung zu Liebe und Gemeinschaft“ (päpstliche Enzyklika „Familiaris consortio“, 1981, Art. 11) beinhalten soll.

„In der heutigen Gesellschaft wird vorehelicher Verkehr in zunehmendem Maße geduldet oder gar für richtig angesehen. Im Einklang mit der christlichen Tradition lehrt die katholische Kirche, dass die volle geschlechtliche Gemeinschaft ihren Ort in der Ehe hat.“ (S. 379 f.)

„Die kirchliche Lehrverkündigung über die Empfängnisregelung betont, dass die beiden entscheidenden Sinngehalte, die liebende Vereinigung und die Fortpflanzung, untrennbar miteinander verbunden sind und deshalb jeder eheliche Akt für die Weitergabe des Lebens offen bleiben muss. Deshalb wird jede Handlung abgelehnt, die entweder in Voraussicht oder während des Vollzugs des ehelichen Aktes oder im Anschluss an ihn beim Ablauf seiner natürlichen Auswirkungen darauf abstellt, die Fortpflanzung zu verhindern, sei es als Ziel, sei es als Mittel zum Ziel.“ (S. 368 f.)

„Andererseits umschließt das Menschenrecht auf Fortpflanzung auch die Information über die sozialen Bedingungen, unter denen die Eltern ihre Entscheidung zu treffen haben, ebenso wie die Aufklärung über die legitimen Methoden der Empfängnisregelung. Die Kirche fordert in diesem Zusammenhang, den Unterschied zwischen Abtreibung und Empfängnisregelung strikt zu beachten.“ (S. 425 f.)

Deutsche Bischofskonferenz (Hrsg.): Katholischer Erwachsenenkatechismus, Bd.2.  
Verlagsgruppe Engagement, Freiburg, 1995, S. 368 ff.

# Kondome und Kirche

KV 25

Name:

Klasse:

Datum:

## Die Standpunkte der Religionsgemeinschaften im Vergleich (2)

### Standpunkt der islamischen Glaubenslehre

„Und diejenigen, welche niemanden zur Ehe finden, mögen keusch leben, bis Allah sie aus seinem Überfluss reich macht.“

Koran, 24,33

Der Islam beurteilt die sexuellen Bedürfnisse des Menschen grundsätzlich positiv – sofern sie in der Ehe ausgelebt werden. Der außereheliche Austausch von Zärtlichkeiten sowie provokante Situationen, die eine nichterlaubte sexuelle Beziehung herbeiführen könnten, müssen vermieden werden. Fast alle Gelehrten des Islam akzeptieren Verhütungsmittel, die eine Befruchtung der Eizelle verhindern. Auch gegen Familienplanung spricht nichts. Einige islamische Gelehrte fordern jedoch, die Verwendung von Verhütungsmitteln nicht dauerhaft auszudehnen. Kinder sollten lediglich in einer vorübergehenden Phase ausgeschlossen werden (während des Studiums etc.).

Unter folgenden Bedingungen gestattet der Islam die Empfängnisverhütung:

- bei beiderseitigem Einverständnis von Ehefrau und -mann
- bei Vermeidung eines (gesundheitlichen) Schadens (bei einem der beiden Ehepartner)
- bei begrenzter, nicht dauerhafter Durchführung (Sterilisationen sind nicht erlaubt).

www.islam.de

### Arbeitsaufträge:

1. Diskutiert folgende Aussagen.

Sex ist zu kostbar,  
um ihn zu verschwenden.

Das > Erste Mal <  
sollte als positives  
Erlebnis ein Leben lang  
in Erinnerung bleiben.

Um in der Ehe den  
Partner auch sexuell  
zu erfüllen, muss man  
genügend Erfahrungen  
gesammelt haben.

Sobald der richtige  
Partner gefunden ist,  
ist Sex vor der Ehe mit  
jedem Glauben vereinbar  
und nicht verwerflich.

Sex vor der Ehe ist  
wichtig, um den Partner  
auch auf diesem Gebiet  
kennen zu lernen.

Sex kann auch  
ohne Geschlechtsverkehr  
ein erfüllendes  
Erlebnis sein.

2. Formuliere deine eigene Aussage. Wenn du willst, kannst du deinen Standpunkt der Klasse mitteilen.
3. Bildet Gruppen mit entgegengesetzten Standpunkten zum Thema „Sex vor der Ehe“.  
Sammelt Argumente für eure Überzeugung und bereitet eine Präsentation vor.

## Die Standpunkte der Religionsgemeinschaften im Vergleich (3)

### Arbeitsauftrag:

Allen Weltregionen ist gemeinsam, dass sie sich explizit mit dem Thema Sexualität auseinandersetzen. Auf den ersten Blick ist ihr Standpunkt sehr unterschiedlich. Und dennoch besteht eine Gemeinsamkeit. Worin liegt sie?

### Standpunkt der evangelischen Glaubenslehre

„Menschliche Sexualität mit ihrer Fortpflanzungsmöglichkeit, ihrer triebhaften Energie und ihrem Lustempfinden gründet im göttlichen Schöpfungswirken und ist wesenhafter Bestandteil des Menschseins.“ ... „Weil mit menschlicher Sexualität die Entstehung neuen Lebens verbunden sein kann, gehört die Anwendung empfängnisverhütender Methoden zu einem verantwortlichen Umgang mit ihr. ... (Ein) Schwangerschaftsabbruch als Mittel der Geburtenregelung ... ist mit dem christlichen Menschenbild unvereinbar.“ ... Die evangelische Kirche hält „an der herausragenden Bedeutung von Ehe und Familie fest. ... Wenn einzelne Christinnen und Christen auf Zeit oder dauerhaft andere Formen der Liebesbeziehung eingehen, muss darin keine grundsätzliche Infragestellung der Ehe gesehen werden.“

Leitlinien kirchlichen Lebens. Ausgabe für die Evangelisch-Lutherische Gemeinde in Bayern. Gütersloh 2003, S. 77 f.

### Standpunkt der jüdischen Glaubenslehre

„Wer zwanzig Jahre alt ist und unverheiratet, lebt in der Sünde. In der Sünde, wie kommst du darauf? – Sage vielmehr, in sündhaften Gedanken.“ „Ein Mensch, der keine Frau hat, lebt ohne Freude, ohne Segen und ohne Güte.“

**„Ein Mensch, der keine Frau hat, ist kein Mensch, denn es heißt: ‚Mann und Weib erschuf er sie etc. und nannte ihren Namen Mensch.‘“**

Gen. 5:2, zit. In Jev. 63a

Die Ehe ist die Basis für die Gründung einer Familie und dient zudem der Vermeidung von Einsamkeit. Der Sinn von Sex ist im Judentum nicht vorrangig die Zeugung von Nachkommen, sondern der Erhalt und die Förderung der ehelichen Gemeinschaft.

Das Judentum ist lebenszugewandt und kennt an sich keine Askese. Das Hohelied zeugt von Sinnenfreude und die Rabbiner wissen um den hohen Stellenwert eines erfüllten Sexuallebens für den Shalom Bajit, den Hausfrieden. Der jüdische Schriftsteller und Literaturnobelpreisträger Isaac Bashevis Singer drückte es so aus: „Today's Jews like three things: Sex, Torah and revolution, all mixed together.“

### Standpunkt der buddhistischen Glaubenslehre

**„Wie der Regen durch ein schlechtes Dach ins Haus dringt, so dringt die Leidenschaft in einen gedankenlosen Geist.“**

Yamaka, 13

**„Wer Nichtgegebenes nimmt und anderer Ehe bricht, ..., der gräbt in dieser Welt sich selbst die Wurzel ab“**

Dhammapada 246, Mala

Der Buddhismus lehrt keine die Sexualität einschränkenden Vorschriften, verurteilt aber das maßlose Verlangen, das sture Festhalten am Partner sowie die Ausbeutung anderer. Wesentlich im Umgang mit der Sexualität (ehelich oder außerehelich, hetero- oder homosexuell) ist – wie bei allen Betätigungen – eine bewusste, beherrschte und achtsame Einstellung. Der Partner ist mit Respekt zu behandeln und alles, was dessen Freiheit und Würde verletzt oder beeinträchtigt, ist zu vermeiden. Sexualität gehört in die Ehe, bzw. in eine auf Dauer ausgelegte Lebensgemeinschaft.

Die Empfängnisverhütung wird im Buddhismus nicht als religiöses Vergehen oder als sittlich-moralische Verfehlung angesehen.

Da Leben – nach dem Glauben des Buddhismus – erst mit der Befruchtung der Eizelle im weiblichen Körper entsteht, sind alle Vorkehrungen, die ihre Verhinderung beinhalten, keine Schädigung eines lebenden Organismus. Abgelehnt wird dagegen der Schwangerschaftsabbruch, weil mit ihm bereits bestehendes Leben genommen wird. Eine Abtreibung wird als Tötungsakt gewertet.

# Kondome und Kirche

KV 27

Name:

Klasse:

Datum:

## Die Standpunkte der Religionsgemeinschaften im Vergleich (4)

### Standpunkt der hinduistischen Glaubenslehre

Der Hinduismus steht dem sexuellen Begehren des Menschen positiv gegenüber. Beispielhaft hierfür ist das Kama-sutra, ein aus dem 4. – 6. Jahrhundert n. Chr. stammendes Lehrbuch der Liebeskunst. Dabei handelt es sich jedoch nicht einfach um einen Sexualkult, sondern vielmehr um eine Darstellung tief religiöser Praktiken, die die Sexualität des Menschen als Quelle der schöpferischen Lebenskraft ansieht. Sex als tiefstes Mittel der zwischenmenschlichen Kommunikation kann dabei als rituell, d. h. nicht zur Triebbefriedigung, sondern zum Zwecke der Selbstfindung angesehen werden. Vorehelicher Geschlechtsverkehr ist tabu. Voreheliche Beziehungen sind undenkbar. Eltern und Verwandte haben stets ein waches Auge auf ihre Kinder. Für die Frau gilt das Gebot der Jungfräulichkeit, auch der Mann soll sich bis zur Ehe der sexuellen Betätigung enthalten.

[www.rpi-virtuell.net](http://www.rpi-virtuell.net)

Der Hinduismus kennt keine Bedenken bezüglich der Empfängnisverhütung, jedoch verbietet er, Leben zu vernichten, nicht zuletzt, weil jeder Hindu mindestens einen männlichen Nachkommen haben soll. Da Föten in der Regel nicht als Leben angesehen werden, sind Abtreibungen häufig.

Gabriele Uenzky: Lehren ohne Dogma. In: ZEITpunkte Nr. 4 / 1994: Weltbevölkerung. Wird der Mensch zur Plage? Hamburg 1994, S. 111.

### Arbeitsaufträge:

1. Stelle die Aussagen der Religionsgemeinschaften in einer Tabelle gegenüber. Formuliere jeweils einen zusammenfassenden Satz.
2. Informiere dich im Internet über die Standpunkte weiterer Glaubensgemeinschaften (z. B. Sikh-Religion, Zeugen Jehovas, Naturreligionen, Mormonen, Bahai-Religion, Rastafari, Wiedergeborene Christen etc.) und stelle deine Erkenntnisse der Klasse vor.
3. Kannst du die folgenden Aussagen den Weltreligionen bzw. den christlichen Konfessionen zuordnen? Was stellst du fest?

- Sexualität ist an eine auf Dauer ausgelegte Partnerschaft geknüpft, die jedoch nicht die Form einer Ehe haben muss. (1)
- Die einzige anerkannte Form des Zusammenlebens ist die Ehe, deren Zweck es ist, die kommenden Generationen zu erziehen. (2)
- Es liegt in der Verantwortung jedes einzelnen Gläubigen, sich mit Sexualität und Verhütung auseinanderzusetzen. (3)
- Eine voreheliche Beziehung ist undenkbar. (4)
- Die Ehe ist der alleinige Ort für Sexualität, dort soll sie aber auch gelebt werden. (5)
- Die Liebe ist die grundlegende und naturgemäße Berufung jedes Menschen. (6)

4. Ergänze den Lückentext:

Alle Weltreligionen fordern zum \_\_\_\_\_ des Geschlechtsverkehrs  
\_\_\_\_\_ der Ehe auf. Sie stehen jedoch der Sexualität als

# Kondome und Kirche

KV 28

Name:

Klasse:

Datum:

## Geburtenkontrolle, Empfängnisverhütung und AIDS-Prävention



Quelle: Süddeutscher Verlag

„Lieber größere Abstände zwischen den Geburten und drei gesunde Kinder als eine siebenköpfige kränkelnde Kinderschar.“

„Verhütungsmittel, die eine Befruchtung der Eizelle verhindern, sind nach fast allen Gelehrten erlaubt. Auch gegen Familienplanung spricht nichts. Man muss insbesondere erkennen, dass Kinder auf die Welt zu bringen eine riesige Verantwortung bedeutet. Wenn man nicht in der Lage ist, sieben, acht Kinder islamisch zu erziehen, muss man sich mit wenigen, aber gut erzogenen Kindern begnügen.“

www.islam.de; FAQ-Antworten, VII.9

Es ist ein Menschenrecht, Kinder zu haben. Die Achtung der Würde und Autonomie der Person ist der Ausgangspunkt aller Überlegungen zu verantwortlicher Elternschaft. Mann und Frau sind die ursprünglichen Träger, die Subjekte von Freiheit und Verantwortung. Diese Subjekte müssen freilich die Auswirkungen und Folgen individuellen Verhaltens auf Mitmenschen und Gesellschaft, auf die Weltgemeinschaft und auf künftige Generationen bedenken.

Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland (Hrsg.): Wie viele Menschen trägt die Erde? – Ethische Überlegungen zum Wachstum der Weltbevölkerung. Hannover o. J., S. 35.

### Arbeitsaufträge:

1. Betrachte das Bild und erkläre dessen Intention in eigenen Worten.
2. Bewerte die Textauszüge im Hinblick auf das Bild. Finde eine Überschrift, die auf beide Texte zutrifft.

## Katholische Kirche und Empfängnisverhütung (1)

Die katholische Kirche steht der Verantwortung, die sich aus der Sexualität des Menschen ergibt, offen und kritisch gegenüber. Im „Katholischen Erwachsenenkatechismus“ sind folgende Aussagen zu finden:

Bei allen Programmen der Familienplanung ist das Recht der Eltern, frei, informiert und verantwortlich über die Zahl ihrer Kinder zu entscheiden, unbedingt zu achten. Nach dem unveräußerlichen Menschenrecht auf Ehe und Kinderzeugung hängt die Entscheidung über die Zahl der Kinder vom rechten Urteil der Eltern ab und kann keinesfalls dem Urteil der staatlichen Autorität überlassen werden. Alle Maßnahmen, die mit direktem oder indirektem Zwang die Freiheit der Eltern einschränken wollen, sind deshalb abzulehnen.

Andererseits umschließt das Menschenrecht auf Fortpflanzung auch die Information über die sozialen Bedingungen, unter denen die Eltern ihre Entscheidung zu treffen haben, ebenso wie die Aufklärung über die legitimen Methoden der Empfängnisregelung.

Deutsche Bischofskonferenz (Hrsg): Katholischer Erwachsenenkatechismus, Bd.2.  
Verlagsgruppe Engagement, Freiburg 1995, S. 425.



Außer dem individual- und sozialetischen Aspekt der Gefährdung von Gesundheit und Leben ist in der AIDS-Problematik auch der sexualethische Aspekt zu beachten. Gegenwärtig wird AIDS vor allem auf sexuellem Wege weitergegeben. Deshalb kann die Frage nach der verantwortlichen Gestaltung der Sexualität nicht ausgeklammert werden.

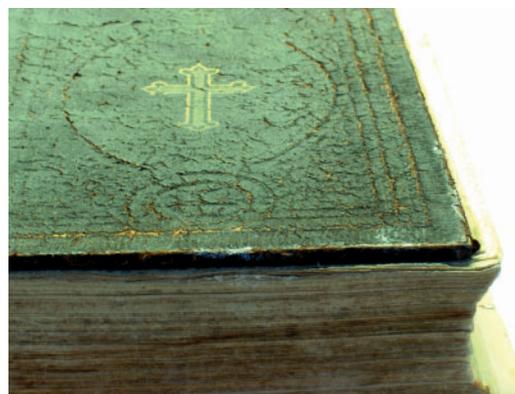
ebd., S. 280f.

Die Kirche fordert in diesem Zusammenhang, den Unterschied zwischen Abtreibung und Empfängnisregelung strikt zu beachten.

ebd., S. 426.

### Arbeitsaufträge:

1. Beurteile die obigen Aussagen im Hinblick auf die Verwendung von Verhütungsmitteln.
2. Lies die folgenden Pressemitteilungen und diskutiere die Verwendung von Kondomen im Hinblick auf Empfängnisverhütung, Geburtenkontrolle und AIDS-Prävention aus der Sicht der katholischen Kirche. Beziehe auch die Auffassungen anderer Religionsgemeinschaften in deine Argumentation mit ein.
3. Informiere dich anhand der Texte des „Katholischen Erwachsenenkatechismus“ ([www.dbk.de/katechismus.index.html](http://www.dbk.de/katechismus.index.html)) weitergehend über die Position der katholischen Kirche.



# Kondome und Kirche

KV 30

Name:

Klasse:

Datum:

## Katholische Kirche und Empfängnisverhütung (2)

### „Präservativ statt konservativ“

„Wir glauben an Gott. Wir glauben, dass Sex heilig ist. Wir glauben daran, fürsorglich miteinander umzugehen. Wir glauben an den Gebrauch von Kondomen“. Während des katholischen Weltjugendtages 2005 in Köln prangte dieses Bekenntnis in der gesamten Innenstadt – und erhitze die Gemüter. Dabei kommt die Kritik aus den Reihen der Katholiken. Die Basisorganisation „Wir sind Kirche“ kann sich mit dem harten Kurs der katholischen Amtskirche, die den Gebrauch von Kondomen bislang bedingungslos ablehnte, nicht abfinden. Sie erwartet ein Umdenken des Vatikans angesichts der 20 Millionen Todesopfer, die AIDS bereits forderte – immerhin mehr als in den Kreuzzügen und der Inquisition zusammen. So schreibt der Mikrobiologe Alexander S. Kekulé in „Der Tagesspiegel“ vom 3. Mai 2006: „Wenn der Papst seinen Widerstand gegen Kondome nicht aufgibt, wird dies als größtes Versagen der Kirche in die Geschichte eingehen.“



Vatikan

### „Seid keusch und treibt keine Unzucht“

Bisher behielt die katholische Kirche ihre konservative Haltung bei. Doch was konserviert, also bewahrt, sie? Warum lehnt die Kirche den Gebrauch von Kondomen ab? Nach offizieller Lehrmeinung widerspricht künstliche Verhütung der Würde des Menschen: Kondom und „Anti-Baby“-Pille schließen die Zeugung von Nachkommenschaft aus. Geschlechtsverkehr ist nach Ansicht der Kirche auf die Ehe beschränkt und nur zur Zeugung von Kindern gedacht.

Doch nicht jeder hält diese Glaubenslehre für bewahrenswert. Viele fragen sich z. B., ob die Moralthologie die Menschen mit derart strengen und unbequemen Vorgaben nicht überfordert. Die Moralthologie wendet sich schließlich an normale Menschen und nicht an Engel.

Wie die katholische hält auch die orthodoxe Kirche den Wert der Familie hoch – erst recht in den Zeiten von AIDS. Metropolit Christodoulos von Demetrias, Erzbischof von Athen und ganz Griechenland, hält die Kirche jedoch nicht für konservativ. Sie lehne den Fortschritt nicht ab: „Sie ist nur Wächter einer Tradition, die immer passend und lebendig ist. Da AIDS aufgetreten ist, muss nun jeder zu einem moralischen Leben zurückkehren, d. h. zur Institution der Familie. Die sexuelle Revolution ist nicht die Lösung des Problems, sie ist Zersetzung ... Die Lösung ist die Rückkehr zur Familie, der monogamen und klugen sexuellen Beziehung.“

Zur Monogamie, also der Beschränkung auf einen Partner, rät auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO): „Wenn nicht, so muss Sex mit Prostituierten oder Menschen, die viele Sexualpartner hatten, vermieden werden. Jemand, der Sex mit irgendjemandem hat, der infiziert sein könnte, muss während des gesamten Verkehrs ein Kondom benutzen“.

### Eine Gratwanderung: Die ABCD-Formel

Viele afrikanische Bischöfe, fern von Rom und konfrontiert mit einer harten Realität, entscheiden sich für ein Kompromisslösung und unterstützen zur Bekämpfung von AIDS die sogenannte A-B-C-D Formel. Dabei steht A für „abstinence“ (Enthaltsamkeit) und B für „be faithful“ (sei deinem Partner treu). Wer diesen Grundsätzen nicht folgen kann oder will, der benutze C für „condom“ (Kondom). Bei der Missachtung aller drei Möglichkeiten bleibt nur noch die Alternative D „death“ (Tod). Die Formel eröffnet die Möglichkeit, sich situationsbezogen für eine der vier Optionen zu entscheiden.

Grundsätzlich hegt die Kirche die Befürchtung, dass die Möglichkeit des Gebrauchs von Kondomen als Freibrief für bedenkenlosen Sex angesehen wird. Kondome wären somit eine Versuchung, der Werte wie Enthaltsamkeit und Treue zum Opfer fielen.

## Katholische Kirche und Empfängnisverhütung (3)

### „Die Kirche hat AIDS“

In einem ökumenischen „Aktionsbündnis gegen AIDS“ haben sich bisher 64 Kirchen und kirchennahe Organisationen zusammengeschlossen, wobei lediglich die katholische Kirche den Gebrauch von Kondomen strikt untersagt. Aufsehen erregte daher jüngst die Nachricht aus dem Vatikan, Papst Benedikt XVI. habe eine Untersuchung in Auftrag gegeben, inwiefern Kondome zumindest von an AIDS erkrankten Ehepartnern angewandt werden dürften. Ein erster Schritt, dem weitere folgen werden?

Sein Vorgänger Johannes Paul II. hatte auch in dieser Frage jedes Zugeständnis ausgeschlossen. Streng konservativen Geistlichen wie Kardinal Alfonso Lopez Trujillo kam diese Haltung sehr entgegen. Im Oktober 2003 stellte der Kardinal die unhaltbare Behauptung auf, die Poren eines Kondoms seien durchlässig für das HI-Virus. Äußerungen wie diese schürten in Teilen der katholischen Welt Ängste und verunsicherten viele Gläubige.

Andererseits kommt es auch aus den Reihen der Kardinäle und Bischöfe wiederholt zu „liberalen Ausrutschern“. Die spanische Bischofskonferenz etwa betrachtete „unter Umständen im Kampf gegen AIDS das Kondom als das geringere Übel“, musste kurz darauf aber diese Stellungnahme offiziell zurücknehmen.

Für den südafrikanischen Bischof Kevin Dowling sind Kondome dann legitim, wenn sie zum Schutz von Leben eingesetzt werden. Er sieht AIDS als eine der größten Herausforderungen der Kirche, die das Leid so vieler AIDS-Patienten auch als ihr eigenes Leid begreifen muss: „Wir als Gemeinschaft der Gläubigen haben AIDS. Es ist nicht so, als wäre die Kirche irgendwo ‚da draußen‘ ... Wir müssen uns selber sehen, uns als Kirche, als Leib Christi mit AIDS. Die Kirche hat AIDS.“

Texte von Inge Pett, freie Journalistin, Berlin

### Arbeitsaufträge:

1. Lest den journalistischen Text sorgfältig durch. Welche Position vertritt der Vatikan, und warum vertritt er sie? Welche Positionen werden sonst noch vertreten und wie unterscheiden sie sich?
2. Sammelt jeweils Argumente (je 1 Satz) pro und contra Kondome.
3. Teilt die Klasse in eine Pro- und eine Contra-Gruppe. Bereitet in jeder Gruppe eine fünfminütige Rede vor und wählt jeweils einen Redner aus.
4. Diskutiert anschließend miteinander, um die andere Gruppe zu überzeugen. Euer Lehrer ist neutraler Diskussionsleiter und achtet auf eine gerechte Aufteilung der Redezeit.
5. Macht eine kurze Umfrage in der Klasse, in der jeder seine eigene Meinung vertritt (unabhängig von der Gruppe, der er zugehörte). Welche Erkenntnisse habt ihr aus Gruppenarbeit, Rede und Diskussion gewonnen? Inwiefern hat sich eure ursprüngliche Meinung verändert?
6. Ladet Kirchenvertreter sowie Vertreter anderer Religionen in den Unterricht ein, stellt ihnen eure Ergebnisse vor und diskutiert das Thema mit ihnen. Macht danach wieder eine Umfrage in der Klasse und vergleicht die Ergebnisse mit denen der ersten Umfrage.
7. Das Nachdenken der katholischen Kirche über den eventuellen Einsatz von Kondomen bei einem HIV-positiven Ehepartner sorgt weltweit für Aufregung. Wie beurteilst du diesen Schritt? Denkst du, dass weitere Schritte folgen werden? Lies die folgenden Presseberichte und bilde dir ein Urteil:

## Katholische Kirche und Kondome – aktuelle Pressestimmen



Papst Benedikt XVI.

### Papst plant Kondom-Absolution

ROM – Endlich kommt auch der Vatikan in Sachen AIDS-Bekämpfung zur Vernunft: Ein Jahr nach seiner Wahl will Papst Benedikt XVI. HIV-Infizierten den Gebrauch von Präservativen erlauben.

Bisher hat die katholische Kirche den Gebrauch von Kondomen für AIDS-Kranke oder HIV-Infizierte auch in der Ehe strikt abgelehnt. Doch offenbar bemüht sich der Vatikan um eine Kurskorrektur. Der Kirchenstaat arbeite an einem entsprechenden Dokument, das demnächst veröffentlicht werden soll, sagte der vatikanische „Gesundheitsminister“, Kardinal Javier Lozano Barragán in einem Interview der römischen Zeitung „La Repubblica“.

„Es handelt sich um ein sehr schwieriges und delikates Thema“, sagte der Kardinal, der als enger Vertrauter von Papst Benedikt XVI. gilt. „Es war Benedikt, der eine Prüfung dieser besonderen Frage einer Benutzung von Kondomen von Seiten AIDS-Kranker verlangt hatte“, fügte der Kurienkardinal hinzu. Wie die Neuregelung des Vatikans im Einzelnen aussehen könnte, sagte er aber nicht.

Der vor einem Jahr verstorbene Papst Johannes Paul II. hatte einen viel strengeren Kurs verfolgt und Kondome auch zur Vorbeugung von AIDS abgelehnt.

[www.blick.ch/news/ausland/artikel35585/Kirchen](http://www.blick.ch/news/ausland/artikel35585/Kirchen)

„Die Kirche wird keine Kondome verteilen.“ Das erklärte der vatikanische Gesundheitsminister Kardinal Javier Lozano Barragán jetzt gegenüber einem mexikanischen Fernsehsender. In dieser Frage könne es keine unterschiedlichen Meinungen geben, so der gebürtige Mexikaner. Zur laufenden Diskussion über den Kondomgebrauch von Ehepaaren, bei denen ein Partner HIV-positiv sei, sagte Barragán: „Wir haben unsere Theologen und Berater gebeten, eine Studie zu erarbeiten. Weder eine leichtfertige noch sensationgieriger Antwort hilft weiter. Es braucht eine wissenschaftliche und umfangreiche Antwort. Der Papst weiß um dieses Problem und will eine profunde Studie.“

Radio Vatikan vom 26.04.2006



Bewohnerin von Mauritius

Der Bischof von Mauritius, Maurice Piat, hat in seiner Weihnachtsbotschaft zum Kampf gegen AIDS aufgerufen. Im vergleichbar großen Land Botswana seien heute 40% der Bevölkerung HIV-positiv, und auch auf Mauritius steige die AIDS-Rate zusehends. Es sei nicht sinnvoll, so der Bischof, jungen Leuten als Lösung Kondome vorzuschlagen. „Dieser Rat wird von Erwachsenen gegeben, die sich des Problems bewusst sind“, so der Bischof. Allerdings könne ein solcher Rat viele andere Schwierigkeiten mit sich bringen. In Südafrika beispielsweise breite sich AIDS trotz der „Tonnen von verteilten Kondomen“ weiter aus. Das Problem sei vielmehr, dass der Verweis auf das Kondom als schützendes Mittel den jungen Menschen die Angst vor Aids nehme und ihnen suggeriere, sichere wechselnde Sexualbeziehungen seien möglich. (rv)

Radio Vatikan vom 29.12.2005

# Bin ich schwanger?

## Didaktische Hinweise

### Empfohlen für die Jahrgangsstufen 7 – 10

#### Lernziele und Methoden

Die Schüler setzen sich mit der Möglichkeit einer Schwangerschaft auseinander und wissen, welche einschneidenden Veränderungen die Elternschaft mit sich bringt. Sie kennen die Symptome einer Schwangerschaft und wissen, wann es sich beim Auftreten einzelner Anzeichen um „Fehlalarm“ handelt. Die Handhabung eines Schwangerschaftstests ist ihnen bekannt.

- Wie erkenne ich eine Schwangerschaft? Gesprächsanlass: Die Schüler versetzen sich in die Lage der Schülerin Annika und besprechen deren Situation.
- Wie verändert eine Schwangerschaft das Leben der werdenden Eltern? Schülerrecherche
- Anzeichen einer Schwangerschaft bzw. andere Ursachen für körperliche Veränderungen
- Grundlagen des Schwangerschaftstests (Urin-Test)

#### Vorschlag zur Unterrichtsgestaltung

- Einstieg: Die 16-jährige Schülerin Annika befürchtet schwanger zu sein. Betroffenheit der Schüler herstellen.  
Text als Gesprächsanlass
- Zielfrage: Wie erkenne ich eine Schwangerschaft?
- Erarbeitung der Teilziele

#### 1. Teilziel

Die Schüler erkennen, dass eine Schwangerschaft letztlich nur durch den Arzt bestimmt werden kann.

**Hinweis:** Die Schüler erkennen Annikas Befürchtungen und stellen Vermutungen an, warum Annika eine Schwangerschaft nicht ausschließt. Hier werden eventuell eigene Erfahrungen mit einfließen. Ein Klassengespräch führt zur Erkenntnis, dass Annika einen Schwangerschaftstest machen und darüber hinaus einen Arzt aufsuchen muss, um Sicherheit zu gewinnen. Weisen Sie darauf hin, dass das Testergebnis – sei es positiv oder negativ – auf jeden Fall durch den Arzt bestätigt werden muss.

#### 2. Teilziel

Die Schüler kennen die Veränderungen, die werdende Eltern erwarten.

**Hinweis:** Durch Befragung von Eltern und Großeltern und sonstigen Verwandten erhalten die Schüler einen ersten Einblick in die Veränderungen, die während einer Schwangerschaft auftreten können. Durch die Gegenüberstellung der Antworten beider Geschlechter erkennen sie, dass die „Hauptlast“ der Veränderungen auf Seiten der Frau liegt, die Veränderungen jedoch durchaus auch als positiv empfunden werden können.

#### 3. Teilziel

Die Schüler kennen die physischen und psychischen Symptome einer Schwangerschaft.

**Hinweis:** Im Vorfeld können die aufgelisteten Symptome auch als Hausaufgabe in Form einer Befragung außerschulischer Personen (Mutter, Bekannte, Arzt) erarbeitet und im Unterricht präsentiert werden. Die Schüler erkennen, dass es bei allen Schwangerschaftssymptomen durchaus auch andere Gründe geben kann. Hier ist wiederholt darauf hinzuweisen, dass letztlich nur der Arzt Sicherheit geben kann.

#### 4. Teilziel

Die Schüler kennen die Grundlagen des HCG-Tests.

**Hinweis:** Die Schüler informieren sich im Internet oder durch die Befragung eines Arztes über die Handhabung eines Schwangerschaftstests. Die Grafik und der Informationstext ergänzen die Erkenntnisse.

# Bin ich schwanger?

KV 33

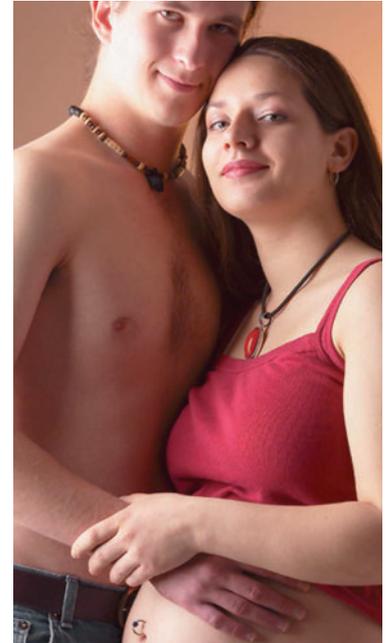
Name:

Klasse:

Datum:

## Bin ich schwanger – wie erkenne ich eine Schwangerschaft?

Annika wirkt im Unterricht verstört und unruhig. Ihre Konzentration hat in den letzten Tagen merklich nachgelassen. Auch ihre beste Freundin, mit der sie die Schulbank teilt, ist abgelenkt. Der Lehrer bittet die beiden zu einem Gespräch nach dem Unterricht und fragt nach dem Grund der Unkonzentriertheit. Nach langem Zögern bricht Annika das Schweigen. „Ich glaub', ich bin schwanger“, erklärt sie und weiß nicht, ob sie lachen oder weinen soll. „Ich bin mir nicht sicher, aber ...“



### Arbeitsaufträge:

1. Besprecht den obigen Text in der Klasse. Findet den Grund, warum sich Annika nicht sicher ist.
2. Welche Gründe kann Annika haben, eine Schwangerschaft zu vermuten?
3. Was könnt ihr Annika raten?

Pro Sekunde werden statistisch weltweit 2–3 Frauen schwanger.

Schwangerschaft ist keine Krankheit! In einigen Naturvölkern geht die Frau bis unmittelbar vor der Geburt ihrer alltäglichen Arbeit nach und unterbricht diese nur kurz, um ihr Kind zu entbinden. Das Leben kann und soll normal weiter gehen. Dennoch müssen die Eltern des Ungeborenen einige Einschränkungen und Umstellungen in Kauf nehmen.

4. Befragt Eltern in eurem Verwandten- und Bekanntenkreis, wie das „Elternwerden“ ihren Alltag verändert hat und tragt die Ergebnisse als Hausaufgabe in die Tabelle ein.

So veränderte das „Elternwerden“ mein Leben		
Frau	Mann	Veränderungen im Alltag

5. Vergleicht die gefundenen Erkenntnisse in der Klasse und erstellt eine gemeinsame Übersicht in Form eines Plakats.
6. Versucht zu beurteilen, ob die durch die Schwangerschaft ausgelösten Veränderungen eher positiv oder negativ einzustufen sind.
7. Wer hat mehr Veränderungen erfahren? Der Mann oder die Frau?

# Bin ich schwanger?

KV 34

Name:

Klasse:

Datum:

## Anzeichen einer Schwangerschaft

Symptome	Schwangerschaftsbedingter Grund	Weitere mögliche Ursachen
Ausbleiben der Regel	Die Hormonumstellung als Folge der Befruchtung der Eizelle verhindert das Abstoßen der Gebärmutter-schleimhaut.	Stress und Krankheit können ebenfalls die Regelblutung verzögern.
Vergrößerung der Brust	Die gesteigerte Hormonproduktion führt zum Wachstum der Milchdrüsen.	Diese Erscheinung kann auch die bevorstehende Menstruation ankündigen.
Regelmäßige Übelkeit	Das Übelkeitsgefühl mit Erbrechen tritt individuell unterschiedlich häufig auf.	Gründe für Übelkeit und Erbrechen können auch krankheits- oder ernährungsbedingt sein.
Schläfrigkeit	Auch das Auftreten der Müdigkeit ist individuell unterschiedlich ausgeprägt und kann ein Anzeichen für eine Schwangerschaft sein.	Lebenswandel sowie bevorstehende Menstruation können zur Müdigkeit beitragen.
Stimmungsschwankungen	Gefühlsschwankungen deuten auf den veränderten Hormonhaushalt hin.	Hormonschwankungen treten auch während des normalen Zyklus auf und führen hier ebenfalls zu einem „Wechselbad der Gefühle“.
Ziehen im Unterbauch	Durch die Dehnung und wachstumsbedingte Veränderung der Bänder, die die Gebärmutter halten, kann ein Ziehen in der Leistengegend spürbar sein.	Ein ähnliches Ziehen ist auch zu Beginn der Periode zu spüren.
Wachsender Appetit	Heißhunger und Ablehnung gewisser Speisen sind Anzeichen einer Schwangerschaft.	Vor allem in der Pubertät kann sich die Vorliebe für Speisen schnell ändern.
Geruchsempfindlichkeit	Die veränderte Hormonlage schärft den Geruchssinn. Gerüche können sogar Übelkeit und Erbrechen auslösen.	Manchmal stinken Zigarettenrauch oder ein Parfüm einfach!

### Arbeitsaufträge:

1. Überlege, wie ein Mädchen letztlich Sicherheit erlangen kann.
2. Informiere dich über die Funktionsweise und Handhabung eines Stäbchentests (= Urintest). Hier kann dir auch der Arzt oder der Apotheker weiterhelfen.
3. Informiere dich ebenfalls über den Bluttest. Auch hier kann der Arzt oder Apotheker weiterhelfen.



Schwangerschaftstest aus der Apotheke

### Internet-Tipps:

<http://de.wikipedia.org/wiki/Schwangerschaftstest>  
<http://www.schwangerschaft.de>  
<http://www.gofeminin.de>  
<http://www.eltern.de>  
<http://www.netdokter.de>

Schwangerschaftstests liegen in Form von Stäbchentests (Apotheke) oder Bluttests (Arzt) vor. Im Blut ist das Schwangerschaftshormon bereits nach sechs bis neun Tagen, im Urin erst zirka 14 Tage nach der Befruchtung nachweisbar.

# Bin ich schwanger?

KV 35

Name:

Klasse:

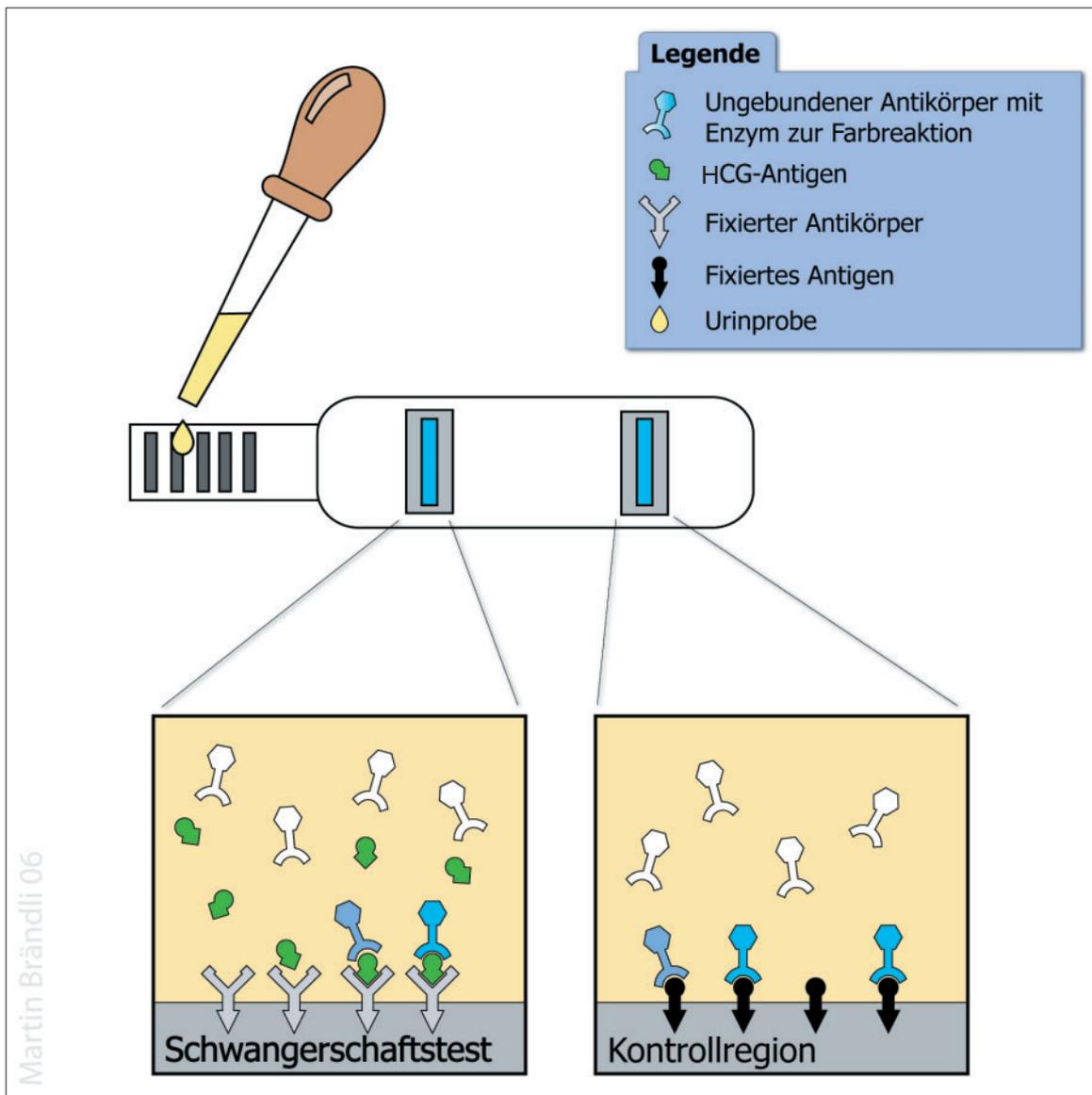
Datum:

## Der Schwangerschaftstest

Und so funktioniert der Schwangerschaftsschnelltest: Damit HCG\* im Urin nachweisbar ist, wurden **HCG-Antikörper** (in der Grafik grau) auf dem Teststreifen fixiert. Wird der Teststreifen nun mit Urin benetzt, werden die **HCG-Antigene** (grün) an die fixierten Antikörper gebunden. Ein weiterer **HCG-Antikörper** (weiß) ist mit einem Enzym kombiniert, welches bei einer Bindung des Antikörpers an das **HCG-Antigen** eine Farbreaktion hervorruft. Ist im Urin also HCG vorhanden, so bindet sich der weiße Antikörper an dieses und verfärbt sich blau.

Je nach Test wird eine Linie oder ein Plus sichtbar. Die zweite Testregion, die auf vielen Tests zu finden ist, dient als Referenz. Die verbleibenden weißen Antikörper können an fixierte Antigene (schwarz) gebunden werden. Dadurch verfärbt sich die Kontrollregion blau. Die Verfärbung der Kontrollregion zeigt an, dass der Schwangerschaftstest voll funktionsfähig ist.

\*HCG (= Human Chorion Gonadotropin):  
Hormon, das u. a. durch die Plazenta im  
Falle einer Schwangerschaft produziert wird.



Schema des HCG-Tests

© Martin Brändli 2006

# Schwangerschaftsabbruch

## Didaktische Hinweise

### Empfohlen für die Jahrgangsstufen 8 – 10

#### Lernziele und Methoden

Die Schüler setzen sich mit der Thematik des Schwangerschaftsabbruchs auseinander. Sie lernen die Argumente der Gegner und Befürworter kennen und machen sich mit den einschlägigen Paragrafen des Strafgesetzbuches vertraut. Anhand des fiktiven Beispiels der schwangeren Schülerin Claudia erarbeiten die Schüler Alternativen zum Schwangerschaftsabbruch und fixieren das Erlernte in einem Projekt.

- Soll ich mein Kind behalten? Situationsbeschreibung einer ungewollt schwangeren Schülerin
- Statistik: Schwangerschaftsabbrüche bei Teenagern in Deutschland.
- Gesetzesgrundlagen: §§ 218 und 218 a StGB
- Situationsbeschreibung und Erarbeitung von Alternativen
- Projektvorschlag: Schwangerschaftsabbruch muss nicht sein – Alternativen und Hilfen.

#### Vorschlag zur Unterrichtsgestaltung

- Einstieg:  
Textbegegnung: Situationsbeschreibung  
Text als Gesprächseinstieg
- Zielfrage: Welche rechtlichen Bestimmungen gibt es zum Thema „Schwangerschaftsabbruch“ und welche Alternativen haben ungewollt schwangere Frauen?
- Erarbeitung der Teilziele

##### 1. Teilziel

Die Schüler kennen die ansteigende Entwicklung der Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland.

Anhand des Beispiels von Claudia überdenken sie ihren eigenen Standpunkt und erarbeiten im Gespräch Gründe für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch. Die Schüler erkennen, dass für beide Entscheidungen nachvollziehbare Argumente vorliegen können. Der Vergleich der Daten im Text (13.000 Kinderschwangerschaften) und der Grafik (7.247 Abbrüche 2005) zeigt, dass etwa die Hälfte der schwangeren Teenager ihre Babys austragen. Durch die grafische Darstellung der Zahlenwerte (Pressemitteilung) wird den Schülern die Dimension der Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland bewusst.

**Hinweis:** Im Rahmen der spontanen, unbeeinflussten Entscheidung entsteht ein Eindruck von der Meinungs-lage innerhalb der Klasse bezüglich eines Schwangerschaftsabbruchs. Die Schüler sollen sich in einer anonymen Erhebung entweder auf Abtreibung oder Geburt festlegen. Weitere Varianten werden erst später diskutiert.

##### 2. Teilziel

Die Schüler erkennen die Notwendigkeit einer eindeutigen Regelung bei Schwangerschaftsabbrüchen.

Sie setzen sich zunächst laienhaft, d. h. ohne Kenntnis der §§ 218 f, mit den Voraussetzungen eines Schwangerschaftsabbruchs auseinander. In einer Stellungnahme formulieren sie eine eigene Position sowie mögliche juristische, medizinische und moralische Begründungen.

**Hinweis:** Die Schüler können den Sachverhalt unvoreingenommen reflektieren und sich ihre eigene Meinung bilden. Die eventuell auftretenden fachlichen Fehler werden im Anschluss mit Hilfe der einschlägigen Paragrafen aufgedeckt und revidiert.

##### 3. Teilziel

Die Schüler kennen den Straftatbestand des Schwangerschaftsabbruchs nach § 218 StGB und verstehen dessen Bedeutung.

**Hinweis:** Besonders einzugehen ist auf die Absätze (3) und (4) des § 218 StGB, die den selbst indizierten Abbruch unter Strafe stellen. Begeht die Schwangere jedoch lediglich den Versuch, d. h. ist der Abbruch erfolglos, so wird die Schwangere nicht bestraft.

##### 4. Teilziel

Die Schüler wissen, unter welchen Bedingungen der Schwangerschaftsabbruch nach § 218 a StGB nicht unter Strafe steht.

In Gruppen-, Partner- oder Einzelarbeit erarbeiten sie die Begriffe des „Abbruchs ohne Indikation nach Beratung“, des „Abbruchs mit medizinischer Indikation“ (Abs. 2) und des „Abbruchs mit kriminologischer Indikation“ (Abs. 3). Die Grundlage hierfür bietet der § 219 StGB, dessen Inhalt sich die Schüler selbst erarbeiten.

# Schwangerschaftsabbruch

## 5. Teilziel

Schüler erkennen Alternativen zum Schwangerschaftsabbruch.

Inspiziert durch das Beispiel Claudias erarbeiten sie in Gruppen-, Partner- oder Einzelarbeit Alternativen zum Schwangerschaftsabbruch. Die Wiederholung der eingangs durchgeführten Abstimmung beschließt die Unterrichtseinheit und zeigt mögliche Veränderungen im Meinungsbild der Klasse.

### Sekundärinformationen zur Unterrichtseinheit

**Vollzeitpflege** des Kindes in einer Pflegefamilie (längere Dauer)

Vollzeitpflege bedeutet, dass ein Kind für einen längeren Zeitraum in einer Pflegefamilie aufwächst. Die Betreuung durch die Pflegeeltern erfolgt rund um die Uhr. Die leibliche Mutter behält Rechte, z. B. ihr Kind zu sehen und den persönlichen Kontakt zu ihm aufrecht zu erhalten, aber auch Pflichten, z. B. sich an den Pflegekosten zu beteiligen.

[www.senbjis.berlin.de/familie/adoption/adoption\\_eine\\_chance.pdf](http://www.senbjis.berlin.de/familie/adoption/adoption_eine_chance.pdf)

Als Alternative bieten sich neben der Vollzeitpflege in einer Pflegefamilie die Freigabe zur Adoption sowie die Nutzung von Babyklappen an. Hier ist zu betonen, dass derartige Möglichkeiten dem Tod des Ungeborenen vorzuziehen sind. Staatliche und kirchliche Stellen geben Auskunft über die Unterstützungsmöglichkeiten minderjähriger, sozial schwacher sowie allein erziehender Mütter.

### Projektvorschlag

Die Klasse vertieft das Erlernte in Form einer Präsentation, die auch Mitschülern anderer Klassen einen Einblick in das Thema ermöglicht. Informationen sind bei den zuständigen Behörden, Kirchen und im Internet abrufbar.

# Schwangerschaftsabbruch

KV 36

Name:

Klasse:

Datum:

## Heißes Eisen – Schwangerschaftsabbruch

### Fallbeispiel

Claudia wurde mit 17 schwanger. Den Vater des Kindes kannte sie kaum. Eine Urlaubsbekanntschaft. Natürlich hat sie verhütet, aber im Urlaub hatte sie auch Verdauungsprobleme – wie das eben so ist mit ungewohntem Essen. Und dabei scheint auch mal die Pille mit ausgeschieden worden zu sein, bevor der Wirkstoff in die Blutbahn gelangen konnte. Safer Sex? Kondome? Im Nachhinein stellte sie sich diese Frage ständig – aber eben erst im Nachhinein. Und noch eine Frage quälte sie während der ersten Schwangerschaftswochen: Sollte sie das Kind behalten?

### Arbeitsaufträge:

1. Versetze dich in Claudias Situation. Besprich dich nicht mit den Mitschülern. Wie würdest du spontan entscheiden? Stimmt anonym ab und stellt das Ergebnis an der Tafel dar.
2. Besprecht gemeinsam das Ergebnis der Befragung. Welche Gründe sprechen für die eine oder andere Entscheidung? Notiert diese auf den Seitentafeln.

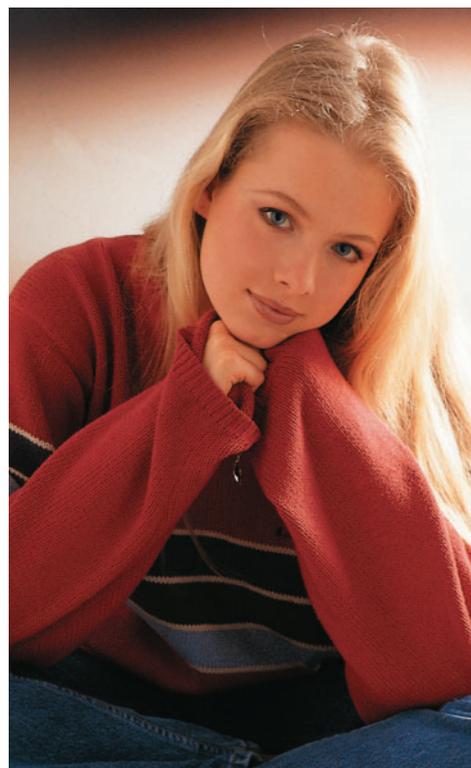
## Allgemeine statistische Erhebungen (1)

Im Jahr 1999 wurden 4.740 Kinder minderjähriger Mütter geboren, 2003 waren es bereits 5.131 und 2004 6.969 Kinder. Auch die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche bei Minderjährigen nahm im gleichen Zeitraum zu: Entgegen dem allgemein sinkenden Trend stieg hier die Zahl der Abtreibungen von 6.337 (2000) auf 7.854 (2004). Ein leichter Rückgang ist für das Jahr 2005\* mit 7.247 Schwangerschaftsabbrüchen bei den unter 18-Jährigen zu verzeichnen.

Statistisches Bundesamt Deutschland 2006, Stand 10. März 2006 \*vorläufige Berechnung

3. Vergleiche die oben genannten Zahlen mit der Aussage: „Im Durchschnitt werden in Deutschland jedes Jahr 13.000 minderjährige Mädchen schwanger.“ Stelle die Zahlenangaben anschaulich in einem Säulendiagramm dar.
4. Besprich die Erkenntnisse mit der Klasse.
5. Betrachte die Abbildung und die Pressemeldung auf KV 37. Fasse die Aussagen in einem kurzen Text zusammen.

Der Großteil von Schwangerschaftsabbrüchen unter Minderjährigen wird von 15-jährigen Mädchen vollzogen!



# Schwangerschaftsabbruch

KV 37

Name:

Klasse:

Datum:

## Allgemeine statistische Erhebungen (2)

Die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche bei Teenagern ist nach wie vor hoch.

### Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland 2000 – 2005 nach dem Alter der Frauen

	2000	2001	2002	2003	2004	2005 *
<b>Anzahl</b>						
Insgesamt	134.609	134.964	130.387	128.030	129.650	124.023
<b>Alter von ... bis unter ... Jahren</b>						
unter 15	574	696	761	715	779	659
15–18	5.763	6.909	6.682	6.930	7.075	6.588
18–20	9.167	9.544	9.266	8.980	9.662	9.165
20–25	28.584	30.120	29.923	29.915	31.147	29.212
25–30	29.212	27.897	26.550	26.299	26.722	26.534
30–35	30.361	29.053	27.068	25.259	24.213	22.790
35–40	22.359	2.2091	21.405	20.869	20.994	19.978
40–45	7.891	8.025	8.045	8.307	8.393	8.419
über 45	698	629	687	756	665	678

\* vorläufige Berechnung für 2005

Statistisches Bundesamt Deutschland 2006, Stand 10. März 2006 \*vorläufige Berechnung

### Statistisches Bundesamt; Pressemitteilung vom 09. März 2006

WIESBADEN – Im Jahr 2005 wurden dem Statistischen Bundesamt 124.000 Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland gemeldet und damit etwa 4,3 % (– 5.600) weniger als 2004. Knapp drei Viertel (71 %) der Frauen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen ließen, waren zwischen 18 und 34 Jahre alt, 16 % zwischen 35 und 39 Jahre. Rund 7 % der Frauen waren 40 Jahre und älter. Bei den unter 18-Jährigen ging die Zahl um fast 8 % (– 607) im Vergleich zum Jahr 2004 zurück. Gut 41 % der Schwangeren hatten vor dem Eingriff noch keine Lebendgeburt. Über 97 % der gemeldeten Schwangerschaftsabbrüche wurden nach der Beratungsregelung vorgenommen. Medizinische und kriminologische Indikationen waren in weniger als 3 % der Fälle die Begründung für den Abbruch. Die meisten Schwangerschaftsabbrüche (79 %) wurden mit der Absaugmethode (Vakuumaspiration) durchgeführt. Dabei wird in örtlicher Betäubung oder in Vollnarkose zunächst der Muttermund mit speziellen Stiften aus Metall oder Plastik gedehnt. Danach führt der Arzt ein Saugröhrchen (Durchmesser ca. 6–10 mm) in den Uterus ein und saugt den Inhalt der Gebärmutter ab. Dies ist die in Deutschland häufigste Methode (ca. 80 %) und wird meist zwischen der 6.–10. Woche durchgeführt – kann jedoch bis zur 14. Woche – gerechnet ab dem 1. Tag der letzten Regelblutung – angewendet werden. Erstmals wurde 2005 für mehr als 10.000 Schwangerschaftsabbrüche (8 %) das Mittel Mifegyne (R) verwendet. Hierbei handelt es sich um einen medikamentösen Schwangerschaftsabbruch (Abtreibungspille). Die Eingriffe erfolgten überwiegend ambulant (97 %): zu 78 % in gynäkologischen Praxen und zu 19 % im Krankenhaus. Knapp 5 % der Frauen ließen den Eingriff in einem Bundesland vornehmen, in dem sie nicht wohnten. Im vierten Quartal 2005 wurden rund 29.100 Schwangerschaftsabbrüche gemeldet, etwa 8 % weniger als im vierten Quartal 2004. Wenn Mädchen ungeplant schwanger werden, wissen sie und ihre Freunde meist nicht, was auf sie zukommt. Manchmal ist ihnen sogar unklar, wie es zur Schwangerschaft kommen konnte, vor allem dann, wenn Verhütungsmittel benutzt wurden. Viele Jugendliche ziehen nur ungern Erwachsene zu Rate, da sie Vorwürfe und eine Beeinflussung der Entscheidung fürchten.

#### Arbeitsaufträge:

1. Unter welchen Umständen kann ein Schwangerschaftsabbruch gerechtfertigt sein? Verfasse dazu schriftlich deine Meinung.
2. Befrage Menschen in deiner Umgebung nach deren Ansicht. Fasse die Aussagen in einem Artikel für die Schülerzeitung zusammen.

Deutschland nimmt mit Rumänien in Europa den zweiten Platz bei Schwangerschaftsabbrüchen im Teenageralter ein. Spitzenreiter ist England.

# Schwangerschaftsabbruch

KV 38

Name:

Klasse:

Datum:

## Die rechtliche Situation in Deutschland (1)

Der Abbruch einer Schwangerschaft ist nach dem deutschen Strafgesetzbuch (§ 218) unter Strafe gestellt. Dieser Paragraph lautet wie folgt:

Nicht immer ist der Schwangerschaftsabbruch strafbar. Diese Ausnahmen sind im § 218 a festgelegt:

### § 218 Schwangerschaftsabbruch

- (1) Wer eine Schwangerschaft abbricht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. Handlungen, deren Wirkung vor Abschluss der Einnistung des befruchteten Eies in der Gebärmutter eintritt, gelten nicht als Schwangerschaftsabbruch im Sinne dieses Gesetzes.
- (2) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn der Täter
  1. gegen den Willen der Schwangeren handelt oder
  2. leichtfertig die Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung der Schwangeren verursacht.
- (3) Begeht die Schwangere die Tat, so ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe.
- (4) Der Versuch ist strafbar. Die Schwangere wird nicht wegen des Versuchs bestraft.

#### Arbeitsaufträge:

1. Ab welchem Zeitpunkt spricht das Gesetz von einem Schwangerschaftsabbruch?
2. Welche Aussage steht hinter Punkt 4 des Gesetzes?
3. Diskutiere diese Formulierung und informiere dich gegebenenfalls bei einem Anwalt.

### § 218 a Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs

- (1) Der Tatbestand des § 218 ist nicht verwirklicht, wenn
  1. die Schwangere den Schwangerschaftsabbruch verlangt und dem Arzt durch eine Bescheinigung nach § 219 Abs. 2 Satz 2 nachgewiesen hat, dass sie sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff hat beraten lassen,
  2. der Schwangerschaftsabbruch von einem Arzt vorgenommen wird und
  3. seit der Empfängnis nicht mehr als 12 Wochen vergangen sind.
- (2) Der mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist nicht rechtswidrig, wenn der Abbruch der Schwangerschaft unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden, und die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann.
- (3) Die Voraussetzungen des Absatzes 2 gelten bei einem Schwangerschaftsabbruch, der mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommen wird, auch als erfüllt, wenn nach ärztlicher Erkenntnis an der Schwangeren eine rechtswidrige Tat nach den §§ 176 bis 179 des Strafgesetzbuches begangen worden ist, dringende Gründe für die Annahme sprechen, dass die Schwangerschaft auf der Tat beruht, und seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.
- (4) Die Schwangere ist nicht nach § 218 strafbar, wenn der Schwangerschaftsabbruch nach Beratung (§ 219) von einem Arzt vorgenommen worden ist und seit der Empfängnis nicht mehr als zweiundzwanzig Wochen verstrichen sind. Das Gericht kann von Strafe nach § 218 absehen, wenn die Schwangere sich zurzeit des Eingriffs in besonderer Bedrängnis befunden hat.

# Schwangerschaftsabbruch

KV 39

Name:

Klasse:

Datum:

## Die rechtliche Situation in Deutschland (2)

In drei Situationen kann demnach ein Schwangerschaftsabbruch straffrei erfolgen. Bearbeite die folgenden Aufträge.

### Arbeitsaufträge:

1. Erarbeite an Hand des § 218 a folgende juristische Begriffe:
  - Schwangerschaftsberatung ohne Indikation nach Beratung
  - Schwangerschaftsabbruch mit medizinischer Indikation
  - Schwangerschaftsabbruch mit kriminologischer Indikation
2. Informiere dich über die Inhalte des § 219 StGB und § 2 SchKG (Schwangerschaftskonfliktgesetz)
3. Diskutiere folgende Aussage einer 16-jährigen Schülerin:  
**„Das letzte Wort hat die betroffene Frau – egal in welchem Alter.“**

Nach reiflicher Überlegung und eingehender Beratung entschied sich Claudia dafür, ihr Kind in eine Pflegefamilie zu geben. Ihre Eltern reagierten zwar sehr verständnisvoll auf ihre Schwangerschaft, waren jedoch aus beruflichen Gründen nicht in der Lage, sich um das Kind zu kümmern.

Wie jede Mutter wollte Claudia, dass es ihrem Kind gut geht und es glücklich aufwächst. Claudia bereut ihre Entscheidung heute nicht. Sie konnte Schule und Ausbildung erfolgreich beenden und gleichzeitig den persönlichen Kontakt zu ihrer kleinen Tochter aufrecht erhalten.

„Als für mich feststand, das Kind auszutragen, habe ich mich ausführlich über meine Möglichkeiten und Alternativen informiert. Heute bin ich glücklich darüber.“



4. Von welchen Möglichkeiten und Alternativen spricht Claudia? Informiere dich!
5. Wiederholt die Abstimmung vom Beginn der Unterrichtseinheit. Hat sich das Bild verändert?

Grundlegende Informationen und  
Hilfestellungen zum Schwangerschaftsabbruch  
bietet die private Internetseite  
[www.abbruch.verhuetung.de](http://www.abbruch.verhuetung.de)

### Projektvorschlag:

Gestaltet eine Info-Wand zum Thema und präsentiere diese in der Schule.

# Experimente mit Kondomen

## Didaktische Hinweise

### Empfohlen für die Jahrgangsstufen 8 – 10

#### Lernziele und Methoden

Die Schüler erfahren Wissenswertes über Kondome und setzen sich mit Testverfahren und Normierungen auseinander. Sie erproben die Belastbarkeit von Kondomen unter simulierten Alltagsbedingungen sowie Extremsituationen und erkennen die Wichtigkeit einer einheitlichen Prüfnorm. In einer Präsentation stellen die Schüler die erarbeiteten Testergebnisse vor.

- Wie werden Kondome getestet? Einführender Werbetext des Kondomproduzenten condomi
- Hintergrundwissen: Wissenswertes aus dem Online-Lexikon
- Prüfstandards: Überblick über grundlegende Prüfverfahren
- Schülerversuche: Experimente mit Kondomen
- Projektvorschlag: Präsentation der Versuchsanordnungen und -ergebnisse

#### Vorschlag zur Unterrichtsgestaltung

- Einstieg  
Textbegegnung: DIN EN ISO 4074 Auszug aus dem Kommentar des Deutschen Instituts für Normung e. V. zur Prüfnorm für Kondome.  
Interesse der Schüler wecken.  
Text als Gesprächseinstieg
- Zielfrage: Wie werden Kondome getestet?
- Erarbeitung der Teilziele

##### 1. Teilziel

Die Schüler erkennen, dass die Qualitätsprüfung des Produkts Kondom von entscheidender Bedeutung ist. Der Werbetext des Kondomproduzenten condomi ([www.condomi.com](http://www.condomi.com)) bietet den Einstieg in die Unterrichtsstunde. Die Schüler äußern sich zu den genannten Formulierungen. Die Aussage „Kontrolle ist gut, Kondome sind besser“ bietet einen geeigneten Einstieg in die Thematik.

Der Kommentar des „Deutschen Instituts für Normung e. V.“ benennt die bereits bekannten Funktionen des Kondoms (Empfängnisverhütung und Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten) und betont die Wichtigkeit einer normierten Qualitätssicherung, die sich in der DIN EN ISO 4074 wieder findet.

#### Sekundärinformation zur Unterrichtseinheit

condomi-Produkte erfüllen ausnahmslos die Norm ISO 4074:2002 sowie viele andere geltende Kondom-Standards.

International von großer Bedeutung ist der WHO-Standard von 2003. So erfüllt condomi u. a. die strengen Anforderungen des Vereins Gütesiegel für Präservative, die durch unabhängige Labore (z. B. die Eidgenössische Materialprüfanstalt EMPA in der Schweiz) überprüft werden und dem Hersteller die Kennzeichnung der Produkte mit dem „OK“-Siegel gestatten. In Frankreich wiederum gilt die Norm Française (NF) und in Großbritannien die von der British Standard Institution (BSI) verliehene „British Kitemark“.

**Hinweis:** Die Schüler können an dieser Stelle dazu aufgefordert werden, weitere DIN-Normen zu nennen und Alltagsgegenständen zuzuordnen (z. B. DIN A-Normen für Papier). Weitere Informationen bietet die Internetseite des „Deutschen Instituts für Normung e. V.“, <http://www2.din.de>.

Sie erhalten wissenswerte Hintergrundinformationen zu Kondomen und erfahren, welche Materialien zur Produktion verwendet werden.

##### 2. Teilziel

Die Schüler erledigen in Einzel-, Partner- oder Gruppenarbeit die gestellten Aufgaben und erhalten einen Einblick in gängige Prüfmethode. Speziell für diese Unterrichtseinheit können lose Kondome (Beutelware) bei condomi angefordert werden. Die Schüler protokollieren die Versuchsanordnungen und notieren die erarbeiteten Erkenntnisse.

**Hinweis:** Zur Protokollierung der Versuchsreihen empfiehlt sich – auch im Hinblick auf die spätere Projektpäsentation – das Anfertigen von Bildern und / oder Videos.

Die angebotenen Versuche sollen die Alltagsbelastungen eines Kondoms sowie dessen Belastbarkeit und Grenzen verdeutlichen. Auf die Beachtung möglicher Gefahren wird hingewiesen!

#### Projektvorschlag

Die Schüler präsentieren die Versuchsanordnungen und Ergebnisse im Rahmen einer Ausstellung in ihrer Schule.

# Experimente mit Kondomen

KV 40

Name:

Klasse:

Datum:

## Experimente mit Kondomen (1)

Kontrolle ist gut, Kondome sind besser. Denn Liebe ist am schönsten, wenn sie sicher ist. Kondome sind die besten Liebhaber. Ob rot, ob blau, ob gelb – ob schlichtweg glatt, fruchtig-duftig oder poppig-noppig. Über kurz oder lang – die Lust hält an. Love the love, save the life.“

[www.condomi.com](http://www.condomi.com)

Wie aber wird sichergestellt, dass Kondome ihren Zweck erfüllen? Kondome dienen nicht nur als Mittel zur Empfängnisverhütung, sondern bieten auch Schutz gegen sexuell übertragbare Krankheiten. Daher müssen sie eine korrekte Penis-Passform, Dichtheit und ausreichende Festigkeit aufweisen. Die Verpackung muss vor einer möglichen Beschädigung bei der Lagerung schützen und mit geeigneten Anwendungshinweisen versehen sein. Die Norm berücksichtigt alle diese Aspekte.

<http://www2.din.de>; DIN Deutsches Institut für Normung e. V.



Kondompackung

### Wissenswertes

In Deutschland werden etwa 200 Millionen Kondome pro Jahr verkauft – Tendenz steigend!\* Das bedeutet, dass pro Minute 380 Stück verkauft werden – aber nur 2,7 pro geschlechtsreifem Bundesbürger und Jahr. Im volkstümlichen Sprachgebrauch existieren für Kondome zahlreiche Synonyme, unter anderem „Pariser“, „Verhüterli“, „Präser(l)“, „Gummi“, „Nahkampfsocke“, „Frommi“, „Londoner“, „Überzieher“, „Tüte“, „Rammelbeutel“. In der DDR waren Kondome, wohl wegen des Preises, als „Gummi-Fufzcher“ (Fünfziger) erhältlich.

\*Deutsche Latex-Forschungsgemeinschaft Kondome e.V und Prognose der Global Industry Analyst Inc.

### Materialien

Kondome sind meist aus Naturkautschuk-Latex gefertigt. Mittlerweile sind auch Kondome aus Polyethylen (PE) und Polyurethan (PUR) auf dem Markt. Ihre Wirksamkeit soll mit der von Latex-Kondomen vergleichbar sein. Allerdings fehlen hier noch Testergebnisse und langjährige Erfahrungen. Für Menschen mit Latex-Allergie sind diese Kondome jedenfalls eine Alternative. Außerdem sind sie zusammen mit fett-, bzw. ölhaltigen Gleitmitteln einsetzbar. Latex-Kondome hingegen werden durch fetthaltige Substanzen porös und verlieren ihre Wirkung.

### Normierung

Kondome waren in Europa ab 1996 nach der „Verhüterli-Norm“ DIN EN 600 normiert. Diese regelte einerseits die Größe (mindestens 17 cm lang und 4,4–5,6 cm breit), andererseits die Testverfahren, nach denen die Präservative auf ihre Haltbarkeit, Festigkeit und Dichtheit geprüft werden. Um zu testen, ob die Kondome dicht sind, werden sie in eine Elektrolytlösung getaucht. Leuchtet die Lampe an der Prüfstation auf, so fließt Strom durch das Kondom – es ist undicht und wird aussortiert. Beim Test auf Reißfestigkeit und Dehnungsfähigkeit muss ein Kondom eine Dehnung bis auf das Siebenfache seiner Normalgröße unbeschädigt überstehen.

Die DIN-Normen werden vom „Deutschen Institut für Normung“ festgelegt. Diese Normierungen sind meist international maßgebend.

# Experimente mit Kondomen

KV 41

Name:

Klasse:

Datum:

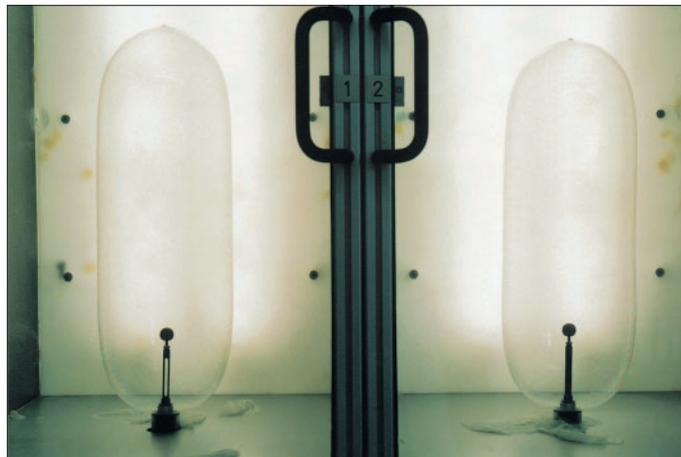
## Experimente mit Kondomen (2)

Seit 2002 gilt als internationale Norm **DIN EN ISO 4074**, abgestimmt zwischen CEN und ISO, die unter anderem einen flexibleren Spielraum für die Normierung der Größe einräumt. Das Kondom muss hiernach mindestens 16 cm lang sein und – je nach Breite – ein bestimmtes Mindestvolumen garantieren. Eine Beschränkung auf maximal 5,6 cm Breite besteht nicht mehr, der Hersteller muss lediglich eine Standardabweichung von  $\pm 2$  mm gegenüber dem auf der Verpackung angegebenen Wert einhalten. In Deutschland löst DIN EN ISO 4074 die seit 1996 geltende europäische Norm EN 600 ab.

[www.wikipedia.org/wiki/Kondom](http://www.wikipedia.org/wiki/Kondom)

Damit Kondome den hohen Anforderungen der Prüfstandards standhalten, werden diese bereits während des Produktionsprozesses einer Vielzahl von Qualitätskontrollen unterworfen. Die wichtigsten sind:

- Dichtheitstest
- Aufblastest (Bersttest)
- Dehnungstest



Aufblastest

Bei den offiziellen Testreihen wird die ISO-Norm 4074 zugrunde gelegt. Auch du hast die Gelegenheit, das Kondom einer Reihe von extremen Härte-Tests zu unterziehen.

### Arbeitsaufträge

1. Führe die folgenden Versuche durch, soweit es die Gegebenheiten erlauben.
2. Dokumentiere den Versuchsaufbau und -verlauf so exakt wie möglich. Fotos sind hierbei von Nutzen.
3. Notiere alle Ergebnisse.
4. Präsentiere deine Erkenntnisse in Form einer Ausstellung.

Und nun: Viel Spaß!

# Experimente mit Kondomen

KV 42

Name:

Klasse:

Datum:

## Experimente mit Kondomen (3)

### Dehnverhalten

#### Versuch 1

Miss die ursprüngliche Länge eines Kondoms und notiere das Ergebnis. Zieh nun beidseitig langsam und gleichmäßig an dem Kondom, bis die maximale Dehnfähigkeit erreicht ist. Miss die erreichte Maximallänge. Berechne die Dehnfähigkeit in Prozent.

#### Versuch 2

Wiederhole den Versuch 1. Entspanne das Kondom nach einer Dehnung von jeweils 5 cm in den Ausgangszustand. Überprüfe, ob sich die Ausgangslänge verändert hat. Trage die Messergebnisse in eine Tabelle ein und stelle diese Daten grafisch dar.

#### Versuch 3

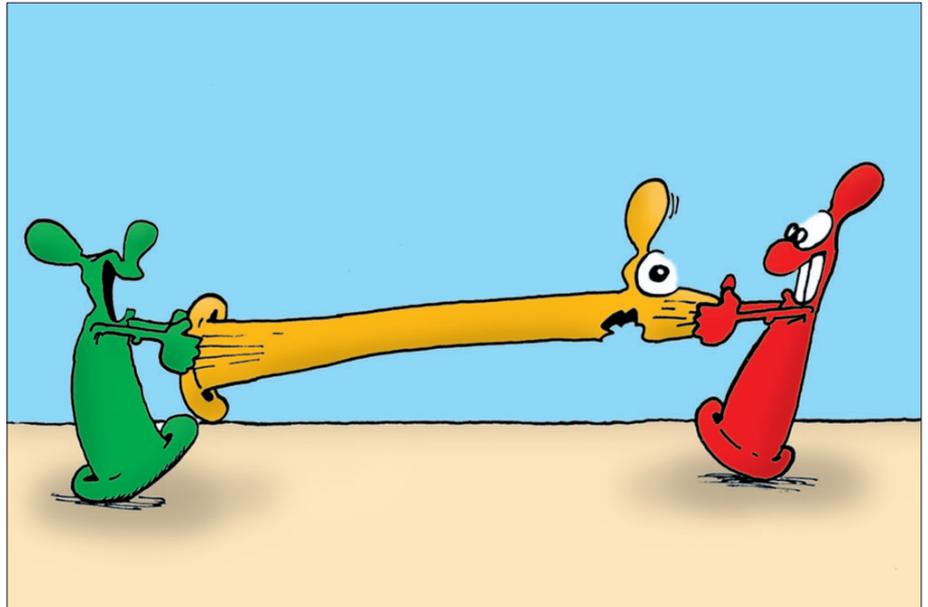
Führe die Versuche 1 und 2 mit einem handelsüblichen Luftballon und weiteren alltäglichen Kunststofffolien durch. Vergleiche die Ergebnisse.

#### Versuch 4

Blase das Kondom und das Vergleichsobjekt Luftballon bis zur maximalen Größe auf. Zähle zur Darstellung der Vergleichbarkeit die benötigten Atemzüge. Achtung! Hier kann dir schwindlig werden! Beende die Versuchsdurchführung gegebenenfalls rechtzeitig!

#### Versuch 5

Fülle das Kondom und einen Luftballon so weit mit normal temperiertem Leitungswasser, dass deren ursprüngliche Größe nicht verändert wird (Es darf noch keine Dehnung der Hüllen vorliegen). Fülle das Wasser in einen Messbecher und notiere die Menge als Ausgangswert in einer Tabelle. Fülle nun beide Testobjekte mit der jeweils gleichen Menge Wasser (z. B. 0,2 l) und miss deren jeweilige Ausdehnung. Trage die Ergebnisse in die Tabelle ein. Wiederhole den Versuch so lange wie möglich. Berechne im Anschluss das jeweilige Dehnverhältnis (Längendifferenz / Füllmengendifferenz). Berechne die Dehnfähigkeit im Vergleich zum Ausgangsverhältnis in Prozent.



#### Versuch 6

Stülpe ein Kondom über eine Auswahl von Sportbällen. Beginne mit einem Tennisball und steigere den Ballumfang.

#### Versuch 7

Wiederhole den Versuch 6 mit anderen geeigneten Gegenständen, z. B. einem Kegel.

### Mechanische Belastbarkeit

#### Versuch

Spanne ein Kondom über eine leere Konservendose (z. B. Kaffeedose). Befestige den Rand mit Klebeband. Stelle den gleichen Versuchsaufbau mit einer oder mehreren alltäglichen Kunststofffolien her. Setze nun die entstandene „Haut“ verschiedenen Belastungen (Druck- und Zugbelastungen) aus und notiere die Beobachtungen hinsichtlich Dehnung, Entspannungsfähigkeit und Reißfestigkeit. Verwende unterschiedlich spitze Gegenstände, um die Belastbarkeit des Materials zu überprüfen (Kugelschreiber, Kreide, Lineal etc.).

# Von der Eizelle zum Kind

## Didaktische Hinweise

### Empfohlen für die Jahrgangsstufen 7 – 10

#### Lernziele und Methoden

Die Schüler setzen sich mit der Frage auseinander, wann und unter welchen Bedingungen menschliches Leben als solches zu betrachten ist. Sie erarbeiten die Entwicklungsstadien des Kindes vor der Geburt und sichern und vertiefen die Erkenntnisse in Form eines Projekts.

- Wann beginnt menschliches Leben? Einführende Gedanken
- Phasen der Entwicklung: Die Entwicklungsstufen bis zur Geburt
- Projektvorschlag: Zeitleiste

#### Vorschlag zur Unterrichtsgestaltung

- Einstieg:  
Textbegegnung: „Das Wunder des Lebens“  
Interesse der Schüler wecken.  
Text als Gesprächseinstieg
- Zielfrage: Wann beginnt menschliches Leben?
- Erarbeitung der Teilziele

##### 1. Teilziel

Die Schüler erkennen, dass das Leben eines Menschen aus naturwissenschaftlicher Sicht mit der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle beginnt.

In einem Informationstext wird die naturwissenschaftliche Sichtweise erklärt und begründet. Die Fragestellung, ob menschliches Leben vom Vorhandensein eines Bewusstseins abhängt, führt zur Schülerdiskussion. Es stellt sich die Frage, wann ein Mensch ein Bewusstsein hat und ob davon das „Menschsein“ abhängig gemacht werden darf. Hierbei ist beispielsweise die späte Entwicklung des Gehirns eines Embryos ein wichtiger Aspekt. Die Frage, ab welchem Zeitpunkt ein Mensch sich seiner selbst bewusst ist, ist in diesem Kontext zu stellen.

Die Ethik-Vorstellungen (s. UE „Kondome und Kirche“) der verschiedenen Glaubensgemeinschaften können hierzu herangezogen werden.

##### 2. Teilziel

Die Schüler kennen die Stadien der menschlichen Entwicklung vor der Geburt.

Anhand einer Zeitleiste erhalten die Schüler einen Überblick über die einzelnen Entwicklungsstadien. Sie können die Phasen benennen und Zeitintervallen zuordnen. Die Begriffe „Embryo“ und „Fetus“ sind ihnen bekannt.

**Hinweis:** Die Infotexte zu den einzelnen Entwicklungs-

stadien enden mit spezifischen Arbeitsaufträgen, die der Sicherung und Vertiefung des Erlernten dienen. Eine arbeitsteilige Gruppenarbeit (fünf Gruppen) bietet sich an.

#### Lösungen

KV 43 / AA 1: Unter Berücksichtigung der maximalen Überlebensspanne der männlichen Samenzellen im weiblichen Körper (sieben Tage) und des Zeitraums einer möglichen Fruchtbarkeit der weiblichen Eizelle (zwei Tage ab dem 12. Tag) kann der Geschlechtsverkehr ab dem fünften Tag des Zyklus zu einer Schwangerschaft führen.

KV 43 / AA 2: Schutzhülle um die Eizelle (Oozyte).

KV 44 / AA 2: Blastogenese (einzutragen als Überschrift)

KV 44 / AA 5: Der Embryo ist in dieser Phase der Entwicklung besonders vor schädlichen Einflüssen zu schützen, da eine Vielzahl diffiziler Veränderungen in seinem Körper vorantreiben gehen. Störungen dieser Entwicklungsschritte können zu bleibenden Beeinträchtigungen und Schäden führen.

KV 45 / AA 3: Der menschliche Fetus ist mit einem feinen Pelz, der Lanugobehaarung, bedeckt. Gegen Ende der Schwangerschaft geht dieser verloren.

#### Projektvorschlag

Die Schüler gestalten eine Zeitleiste zur Entwicklung des Menschen vor der Geburt. Die Darstellung beinhaltet die wissenschaftlichen Termini der Schwangerschaftsphasen und die Abbildungen der Entwicklungsstadien. Die Schüler präsentieren die Zeitleiste im Klassenzimmer oder dem Schulgebäude.

# Von der Eizelle zum Kind

KV 43

Name:

Klasse:

Datum:

## Das Wunder des Lebens – wann beginnt Leben?

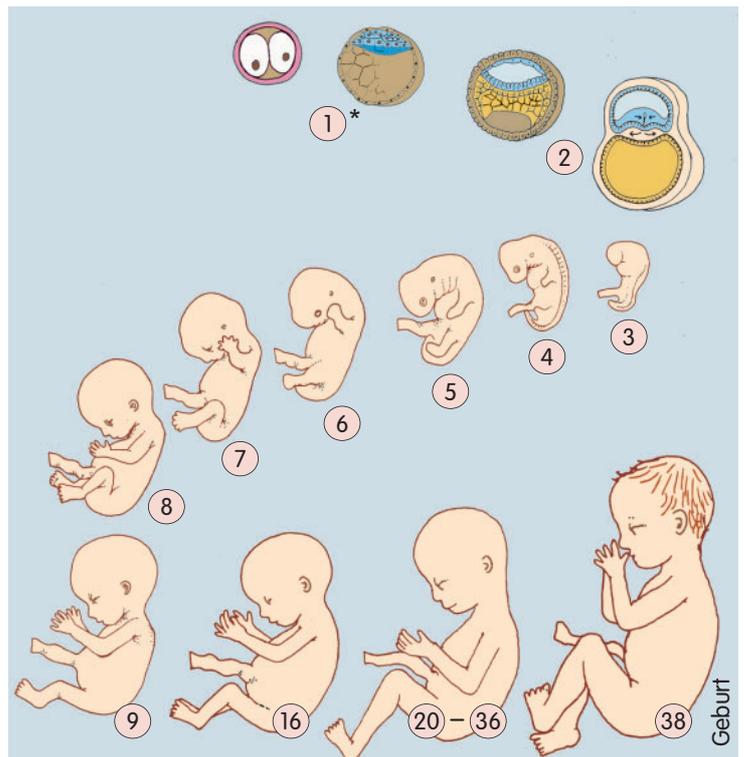
Jede Geburt ist ein Wunder. Und jeden Tag vollzieht sich dieses Wunder weltweit (statistisch) 355.109-mal. Über 350.000-mal hat eine männliche Samenzelle den Weg zu einer reifen Eizelle gefunden und dafür gesorgt, dass neues Leben entstehen kann. Neun Monate später kommt ein Kind zur Welt. [www.worldometers.info](http://www.worldometers.info)

### Wann beginnt menschliches Leben?

Die Entwicklung eines menschlichen Wesens beginnt im Augenblick der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle. Bereits zu diesem Zeitpunkt sind alle genetisch bedingten Merkmale festgelegt: 3,5 Milliarden Erbinformationen – vom Geschlecht bis zur Haarfarbe – unterscheiden die befruchtete Eizelle von allen anderen. Aber ist der Embryo daher schon ein Mensch? Über die Frage nach dem Beginn des menschlichen Lebens streiten Theologen und Wissenschaftler, vor allem, wenn es um die Problematik des Schwangerschaftsabbruchs geht.

**Frage:** Von welchem Zeitpunkt an existiert für dich der Mensch? Von der befruchteten Eizelle an? Oder erst, wenn ein Bewusstsein vorhanden ist?

46 Chromosomen (je 23 von Mutter und Vater) legen die Erbsubstanz fest.

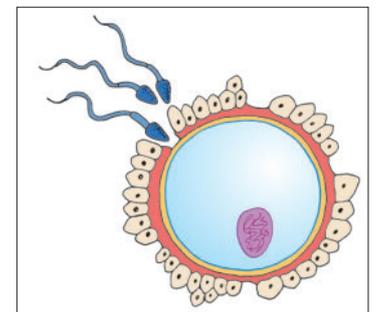


Von der befruchteten Eizelle zum Fetus

\*Die Zahlen geben das Alter in Wochen an

### Befruchtung

Zwischen dem 12. und 14. Zyklustag durchwandert ein reifes Ei den Eileiter in Richtung Gebärmutter. Kommt es zu diesem Zeitpunkt zum ungeschützten Geschlechtsverkehr, werden beim Orgasmus des Mannes ca. fünf Milliarden Samenzellen ausgestoßen, von denen ca. 2.000 den Weg über Scheide und Gebärmutter hin zur Eizelle überstehen. Während die Eizelle 12–24 Stunden befruchtungsfähig ist, können die Samenzellen zwei bis vier Tage, im günstigsten Fall bis zu sieben Tage aktiv bleiben. Bei der Befruchtung, die im Allgemeinen im Eileiter stattfindet, dringt schließlich ein Spermium in die Eizelle ein. Hat diese Samenzelle ihr Ziel erreicht, wird die Eizelle für alle anderen undurchdringlich.



Befruchtung der Eizelle

### Arbeitsaufträge:

1. In welchem Zeitraum der Periode kann ungeschützter Geschlechtsverkehr zur Schwangerschaft führen? Berücksichtige dabei die Überlebensfähigkeit der männlichen Samenzellen!
2. Recherchiere folgenden Begriff: „Zona pellucida“!

# Von der Eizelle zum Kind

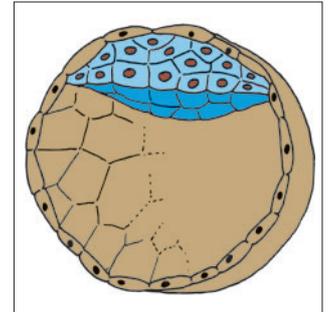
KV 44

Name:

Klasse:

Datum:

Unmittelbar nach dem Verschmelzen von Ei- und Spermazelle kommt es zur ersten Teilung der neu entstandenen Zelle. Auf dem Weg durch den Eileiter teilen sich die Zellen mehrmals. Nach ca. vier Tagen wird die Gebärmutter erreicht, man spricht jetzt bereits von einer Keimblase, der so genannten **Blastozyste**. Diese besteht aus einer äußeren Wand, dem Trophoblasten, und einer inneren Zellansammlung, dem Embryoblasten. Von der Keimblase werden Enzyme freigesetzt, die eine Auflösung der Gebärmutterschleimhaut bewirken und ca. am **siebten Tag** nach der Befruchtung die **Einnistung** (Nidation) der Keimblase in die Gebärmutter, gestatten. Aus dem Trophoblasten entwickeln sich im folgenden die Plazenta und die Eihäute; aus dem Embryoblasten entwickelt sich der Embryo. Kommt es in dieser Phase zu schädigenden Einwirkungen, werden diese entweder völlig „repariert“ oder es erfolgt eine natürliche Abstoßung des Embryos (Alles-oder-Nichts-Prinzip). Dieser spontane Verlust des weniger als 500 Gramm wiegenden Fetus wird Fehlgeburt bzw. Abgang genannt. Eine Fehlgeburt unterliegt, anders als die Totgeburt, nicht der standesamtlichen Meldepflicht. Schätzungen zufolge enden in Deutschland jährlich etwa 5.000 Schwangerschaften mit einer Fehlgeburt. In den ersten zwölf Wochen der Schwangerschaft ausgelöste Abgänge werden dabei jedoch häufig als Unregelmäßigkeit des Menstruationszyklus interpretiert.



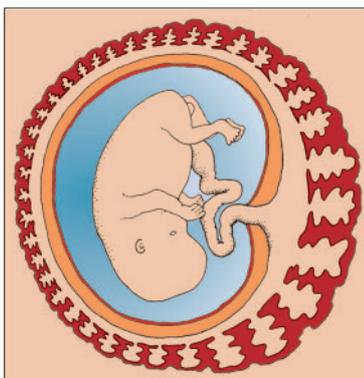
Blastozyste

## Arbeitsaufträge:

1. Erkläre das „Alles-oder-Nichts-Prinzip“ in eigenen Worten.
2. Schlage folgenden Begriff im Lexikon nach oder recherchiere im Internet: „Keimentwicklung“. Ergänze die fehlende Überschrift in der ersten Zeile.
3. Informiere dich im Internet näher über Ursachen und Formen der Fehlgeburt. Stelle die Erkenntnisse der Klasse dar.

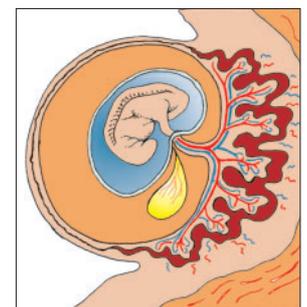
## Die Embryonalperiode (3. – 10. Schwangerschaftswoche)

Ab dem 22. Tag beginnen sich die Zellen zu differenzieren, und die Fruchtblase, in der das Kind heranwachsen wird, entsteht. Andere Zellen bilden den Dottersack, in dem der Embryo Blutzellen bildet. In diesem Zeitraum erfährt die Mutter durch Ausbleiben der Regelblutung, dass sie schwanger ist. Ab dem 28. Tag sind alle Organsysteme angelegt. Der Embryo ist zu diesem Zeitpunkt ca. 2 mm groß.



Acht Wochen alter Embryo im Mutterleib

In der sechsten Schwangerschaftswoche sind ein Kopf- und Schwanzteil zu erkennen. Kopf, Gesicht und Gliedmaßen entstehen. Das Herz des Embryos, das zu diesem Zeitpunkt lediglich aus einer einzelnen Röhre besteht, beginnt selbstständig zu schlagen. In der achten Schwangerschaftswoche bilden sich an den Enden der Gliedmaßen die ersten Finger und Zehen, die vorerst jedoch lediglich als Furchen erkennbar sind. Knochenzellen entwickeln sich und bilden die großen Gelenke wie Hüfte, Schulter, Knie und Ellbogen.



Drei Wochen alter Embryo im Mutterleib

4. Erstelle eine zweisepaltige Tabelle. Übertrage die Wochen in die linke Spalte und skizziere in Stichpunkten die jeweiligen Veränderungen in der rechten Spalte.
5. Überlege: Warum ist ein Embryo in dieser Phase besonders anfällig für schädliche Einflüsse, die zu Fehlbildungen, Krankheit oder Tod führen können?

# Von der Eizelle zum Kind

KV 45

Name:

Klasse:

Datum:

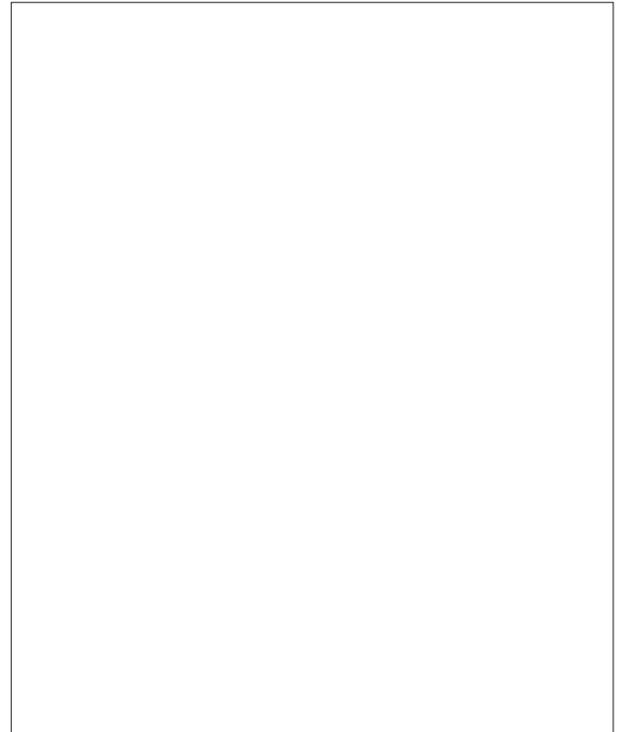
## Die Fetalperiode (ab 10. Schwangerschaftswoche)

In der Fetalperiode wächst der Körper schnell und der Embryo wird zum Fetus. Gesicht, Mund und Nase sowie Finger und Zehen entwickeln sich in der neunten Woche. Die Ohren finden innerhalb der zehnten Woche ihren endgültigen Platz am Kopf, der im Verhältnis zum Körper immens groß ist. Ab der elften Woche erkennt der Arzt bei Ultraschalluntersuchungen die Geschlechtsorgane. Die geschlossenen Augenlider des Fetus sind ab der zwölften Schwangerschaftswoche erkennbar. In dieser Zeit entwickeln sich auch die Finger- und Zehennägel. Die noch schwachen Muskeln erlauben erste Bewegungen, die aber von der Mutter noch nicht wahrgenommen werden. Das Kind hat jetzt eine Größe von ca. 7 cm.

**Jeder Eingriff, der zu einer Abstoßung oder Abtötung einer bereits eingenisteten Eizelle führt, gilt in der Bundesrepublik Deutschland nach § 218 als Abtreibung.**

### Arbeitsaufträge:

1. Zeichne die Umrise eines Fetus in Originalgröße in die nebenstehende Fläche.
2. Beschrifte die im Text genannten Veränderungen in deiner Zeichnung.



Hier ist Platz für deine Zeichnung



Im vierten Monat der Schwangerschaft beträgt die Länge des Fetus (gemessen vom Kopf bis zum Steiß) mit ca. 15 cm der Hälfte der Geburtsgröße. Sein Gewicht beträgt am Ende des fünften Monats etwa 500 g. Die Bewegungen des Kindes können inzwischen von der Mutter wahrgenommen werden. Augenbrauen und Haupthaar sind bereits zu erkennen. Ab dem Ende des sechsten Schwangerschaftsmonats ist das Kind aufgrund der Ausprägungen der Lungen und des Gehirns bereits lebensfähig. Ab diesem Zeitpunkt beginnt auch eine enorme Gewichtszunahme des Kindes, was zu einer Straffung der Haut durch Einlagerung subkutanen Fettgewebes führt (Babyspeck). Am

Ende der Schwangerschaft im zehnten Monat ist die Haut von einer weißen Talgschicht bedeckt, die der Körper des Kindes selbst produziert. Der Kopf übersteigt in seinem Umfang alle anderen Körpermaße, da er den Durchgang durch den Geburtskanal bestimmt. Bei der Geburt wiegt das Kind zwischen 2.800 und 4.000 g bei einer Größe von 48–54 cm (Durchschnittswerte).

3. Schlage folgenden Begriff im Lexikon nach oder recherchiere im Internet: „Lanugobehaarung“ (bei einem Fetus oder Säugling).
4. Frage deine Eltern nach deinen Geburtsmaßen!

### Projektvorschlag:

Erstellt eine Zeitleiste zur Entwicklung des Kindes bis zur Geburt und stellt diese in der Schule aus.

# Und wenn es doch passiert?

## Didaktische Hinweise

### Empfohlen für die Jahrgangsstufen 7 – 10

#### Lernziele und Methoden

Die Schüler setzen sich mit Kinder- und Teenagerschwangerschaften auseinander und erfahren die möglichen Gründe aus Pressemeldungen. Sie erkennen, welche Konsequenzen eine Schwangerschaft in jungen Jahren mit sich zieht und reflektieren ihre eigene Situation und Verantwortung. Durch eigene Recherche verschaffen sie sich einen Überblick über die Beratungsstellen, die Hilfe anbieten. Schließlich reflektieren, sichern und vertiefen die Schüler das Erlernte in einem Projekt und stellen die Ergebnisse einer breiten Öffentlichkeit vor.

- Was tun bei ungewollter Schwangerschaft?  
Interview mit einer jungen Mutter, die mit 14 Jahren schwanger wurde
- Statistik: Zahlenwerte des Statistischen Bundesamtes zu Kinderschwangerschaften
- Ursachenforschung: Mögliche Gründe für ungewollte Schwangerschaften bei Kindern und Jugendlichen
- Lebenshilfe: Eine Schwangerschaft verändert das Leben
- Beratung: Beratungsstellen im Überblick
- Projektvorschlag: Mutter und selbst noch ein Kind

#### Vorschlag zur Unterrichtsgestaltung

- Einstieg:  
Textbegegnung: Interview mit der 15-jährigen Schülerin Susanne, die im Alter von 14 Jahren ungewollt schwanger wurde.  
Betroffenheit der Schüler herstellen.  
Text als Gesprächseinstieg
- Zielfrage: Was mache ich im Falle einer ungewollten Schwangerschaft?
- Erarbeitung der Teilziele

##### 1. Teilziel

Die Schüler erkennen, dass sie sich mit der Möglichkeit einer ungewollten Schwangerschaft auseinandersetzen müssen.

Am Beispiel der 15-jährigen Schülerin Susanne gewinnen die Schüler einen Einblick, was es bedeutet, als Teenagerschwanger zu werden. Die Aussagen Susannes verdeutlichen die Gedanken der Betroffenen sowie mögliche Alternativen bei ungewollter Schwangerschaft. In Form eines Rollenspiels werden die Schüler aufgefordert, sich in die Position des Mädchens zu versetzen und diverse Entscheidungen zu reflektieren.

**Hinweis:** Die hierbei zu erwartenden alternativen Erfahrungsvarianten können durch Gruppenaufträge gesteuert werden (Gruppe 1: extrem positiver Verlauf; Gruppe 2: extrem negativer Verlauf)

#### Weitere Gesprächsanlässe und Diskussionspunkte

1. Es muss den Schülern klar gemacht werden, dass ein Verlauf wie bei Susanne nur möglich ist, wenn die eigenen Eltern voll hinter ihnen stehen.  
Viele junge Mütter stammen sicherlich aus zerrütteten Verhältnissen und erfahren keinen Halt durch die Familie. Die Sehnsucht nach Liebe äußert sich daher oft in dem Wunsch nach einer Ersatzfamilie. Auf die resultierenden Konsequenzen (kein Schulabschluss, keine Ausbildung) muss aufmerksam gemacht werden.
2. An die Jungen in der Klasse könnte sich die Frage richten, ob sie sich eine Freundin mit Kind vorstellen könnten, denn auch hier liegt ein großes Problempotential für den weiteren Lebensweg der jungen Mütter.
3. Ebenfalls anzusprechen ist die Unterhaltsfrage. Da in diesem jungen Alter die Teenager-Eltern noch kein eigenes Geld verdienen, muss geklärt werden, wer für den Unterhalt des Kindes aufkommt? Die Eltern der Mutter oder die des Vaters? Gibt es öffentliche / staatliche Unterstützung?

##### 2. Teilziel

Die Schüler verstehen mögliche Ursachen für Teenager- oder Kinderschwangerschaft. Aus Pressemeldungen erfahren sie Gründe für ungewollte (Text 1) und gewollte Schwangerschaften (Text 2).

Die Schüler erstellen eine Liste der genannten Gründe und ergänzen diese in Form einer Tabelle. Im Anschluss erfolgt eine Reflexion der Thematik mit Vorschlägen zur Vermeidung von Teenager- oder Kinderschwangerschaft.

**Hinweis:** In der Klasse wird eine kontroverse Diskussion ausgelöst werden. Es sollte deutlich auf die Konsequenzen einer Teenager- oder Kinderschwangerschaft hingewiesen werden (s. Teilziel 3).

##### 3. Teilziel

Die Schüler erkennen die einschneidenden Veränderungen, die eine Teenager- oder Kinderschwangerschaft mit sich bringt.

# Und wenn es doch passiert?

In Form einer Mindmap erfassen die Schüler augenscheinliche Veränderungen, die eine Elternschaft mit sich bringen kann. Im Klassengespräch erfolgt eine Reflexion der Argumente und der Bezug auf die eigene Person.

**Hinweis:** Die Argumentation basiert – abhängig vom Reifegrad und Alter der Schüler – oft auf idealisierten und verklärten Vorstellungen.

## 4. Teilziel

Die Schüler kennen eine Auswahl an Beratungs- und Hilfsangeboten.

Durch Eigenrecherche ermitteln sie Beratungsstellen am Wohnort oder im Internet. Einen ersten Hinweis bieten die angegebenen Kontaktadressen. Die Kriterien, die die Beratungsstellen erfüllen sollten, sind in den „Hinweisen zur Auswahl einer Beratungsstelle“ angegeben.

**Hinweis:** Generell sind geeignete Beratungsstellen in den Jugendämtern und Kirchengemeinden zu erfragen.

**Vertiefung:** Ein abschließendes Rollenspiel ermöglicht, das Erfahrene in einer Gesprächssimulation anzuwenden.

**Hinweis:** Es bietet sich an, das Rollenspiel in Gruppen zu erarbeiten und der Klasse zu präsentieren. Auch ein selbst verfasstes Theaterstück kann einstudiert und aufgeführt werden.

## Projektvorschlag

Die Schüler gestalten eine Ausstellung zum Thema „Mutter und selbst noch ein Kind“.

**Hinweis:** Zur Gestaltung dieses Projekts bietet sich ein Interview mit einer betroffenen Schülerin sowie dem Kindesvater an. Am Beispiel können Bereiche wie „Alltag“, „Schule und Beruf“, „staatliche Hilfen“ etc. erörtert und dargestellt werden. Die Ergebnisse eignen sich darüber hinaus zur Veröffentlichung in der Tagespresse und/oder Schülerzeitung oder auf der Internetseite der Schule.

# Und wenn es doch passiert?

KV 46

Name:

Klasse:

Datum:

## Und wenn es doch passiert – warum werden Teenager schwanger?

### Susanne wurde mit 14 schwanger

„Beim Sex müsst ihr euch sicher sein!“ –  
Interview mit einer 15-jährigen Mutter



Und wenn es doch passiert –  
was tun bei ungewollter  
Schwangerschaft?

**SPICY:** Du bist selbst erst 15 und hast bereits einen fast einjährigen Sohn?

**Susanne:** Stimmt. Aber so war es eigentlich nicht geplant.

**SPICY:** Ein „Unfall“ also?

**Susanne:** Kann man so sagen. Ich habe zwar die Pille genommen, aber irgendwas ist schief gegangen. Vielleicht habe ich sie mal vergessen oder ich hatte Durchfall. Das kann ich heute nicht mehr nachvollziehen.

**SPICY:** Wie haben deine Eltern reagiert?

**Susanne:** Wie ihr euch vorstellen könnt, waren sie nicht sehr begeistert. Ich hab es selbst erst einmal einige Monate verdrängt und gehofft, meine Periode würde aus einem anderen Grund ausbleiben.

Aber irgendwann war es nicht mehr zu leugnen.

**SPICY:** Warst du nicht bei einem Arzt?

**Susanne:** Dann schon. Meine Mutter war mit dabei. Sie hatte es schon vorher geahnt, denke ich. Sie hat sich wirklich toll verhalten.

**SPICY:** Hast du jemals daran gedacht, deinen Sohn zur Adoption frei zu geben?

**Susanne:** Nein, mir war sofort klar, dass ich das Kind behalten würde. Er ist mein Ein und Alles, und wenn ich mir dann vorstellen würde, dass er bei einer fremden Familie lebt ... nein, das könnte ich nicht.

**SPICY:** Bist du immer noch mit deinem damaligen Freund zusammen?

**Susanne:** Nein. Er hat nicht mal die Geburt von Mathias abgewartet. Als er es erfuhr, machte er sich aus dem Staub.

**SPICY:** Wie sieht es überhaupt mit der Schule aus? Gehst du noch dorthin oder hast du sie abgebrochen?

**Susanne:** Ich gehe nach wie vor in die Schule. Ein Jahr habe ich natür-

Die einen spielen noch mit Puppen, die anderen wickeln bereits ihr eigenes Kind. Schwangere mit 14. SPICY-Reporterinnen interviewen eine junge Mutter.

lich verloren. Ich will meinen Real-schulabschluss schaffen. Dank meiner Eltern ist das auch kein Problem.

**SPICY:** Wie sieht deine Zukunftsplanung aus?

**Susanne:** Wie gesagt, ich mache meinen Abschluss und danach eine Lehre.

**SPICY:** Und Familie?

**Susanne:** Ich bin sicher, dass ich mich wieder verlieben werde. Dann hoffentlich in den Richtigen.

Mich gibt's allerdings nur im „Doppelpack“!

**SPICY:** Welchen Rat kannst du Mädchen geben, die sich in jungen Jahren ein Kind wünschen?

**Susanne:** Mutter zu sein ist toll, aber ich hätte gerne noch ein paar Jahre gewartet. Mir ist ein Großteil meiner Jugend verloren gegangen. Wartet auf den richtigen Partner. Auf jemanden, der auch in schlechten Zeiten zu euch steht.

Auch ich dachte, ich hätte die große Liebe gefunden – doch es war ein Reifall! Ich kann nur raten: Verhütet immer. Am besten doppelt! Ein Kondom hätte mir einige Sorgen erspart. Ihr müsst euch beim Sex immer sicher sein – in jeder Hinsicht.

**SPICY:** Danke für das Interview und noch viel Glück für die Zukunft!

### Arbeitsaufträge:

1. Lest den Text mit verteilten Rollen. Versucht dabei, euch in Susannes Position zu versetzen.
2. Besprecht in der Klasse Susannes Situation. Kennt ihr einen vergleichbaren Fall?
3. Welchen Rat gibt Susanne den Mitschülerinnen?
4. Hätten Susannes Erfahrungen auch anders verlaufen können? Spielt das Gespräch mit anderem Inhalt nach.

# Und wenn es doch passiert?

KV 47

Name:

Klasse:

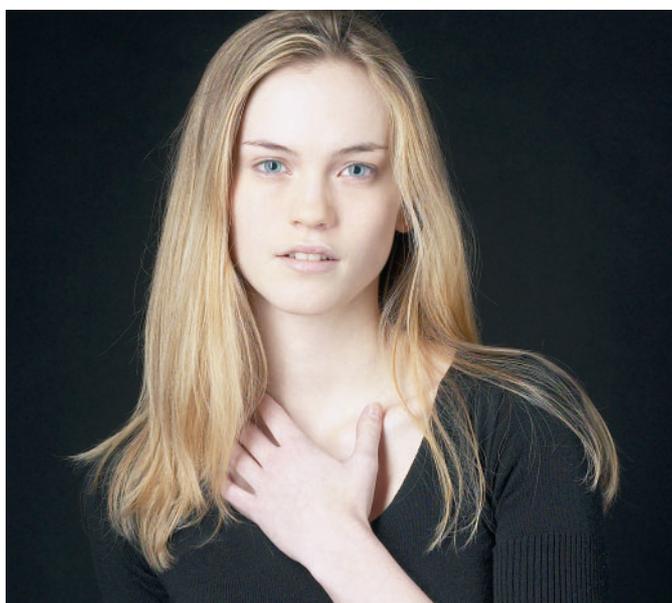
Datum:

## Warum werden Teenager schwanger? – Ursachenforschung

In Deutschland wurden im Jahr 2002 nach Angaben des statistischen Bundesamtes 12.401 Mädchen unter 18 Jahren schwanger. Am deutlichsten gestiegen ist dabei die Zahl der Mütter unter 15 Jahren.

Die Gründe dafür, dass Mädchen schon mit 14 oder 15 Jahren schwanger werden, sind vielfältig. Gisela Gille, Vorsitzende der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung der Frau (AGGF), sieht Schüchternheit dafür ebenso als Ursache wie „eine brisante Mischung aus jugendlicher Risikobereitschaft und mangelnder Fähigkeit zu vorausschauendem Planen und Handeln“. Hinzu kommt oft Alkohol- und Drogenkonsum. Den Hauptgrund jedoch sieht die Frauenärztin – wie die meisten Experten – in der Aufklärung, wobei es an Angeboten kaum mangelt. Es sei jedoch „fraglich, ob vieles, was als Aufklärung gilt, tatsächlich zu einem selbstbewussten und kompetenten Umgang mit Sexualität beiträgt“.

Ärzte Zeitung, 18.02.2005



Nicht jede Teenager-Schwangerschaft ist ungewollt. Auch bewusst nachlässige Verhütung sei bei jungen Mädchen nicht selten, sagte die Vorsitzende der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung der Frau (AGGF), Gisela Gille, gestern in einem ddp-Interview.

Oft würden mangelnde Karriereaussichten sozial schwacher Minderjähriger als Grund dafür ausgemacht. Viele Mädchen träumten auch von einer eigenen Familie. Karriereversprechen seien nicht für jedes Mädchen attraktiv, ein Leben für die Liebe schon eher. Der Kinderwunsch sei bei Mädchen „durchaus virulent“, betonte die Frauenärztin. Ein Kinderwunsch bei Minderjährigen sei jedoch „keine akzeptierte Lebensperspektive in unserer Gesellschaft“, sagte Gille.

Ärzte Zeitung, 15.02.2005

### Arbeitsaufträge

1. Lies die beiden Zeitungsartikel sorgfältig durch.
2. Welche Gründe für die Schwangerschaft Minderjähriger werden genannt? Erstelle eine Liste.
3. Ergänze diese Liste um weitere mögliche Gründe. Stelle sie der Klasse vor.
4. Welche Maßnahmen könnten dazu beitragen, die Zahl der Teenager-Schwangerschaften zu senken?

### Mögliche Gründe für Teenager-Schwangerschaften

Gründe für ungewollte Schwangerschaft	Gründe für gewollte Schwangerschaft

# Und wenn es doch passiert?

KV 48

Name:

Klasse:

Datum:

## Wo finde ich Hilfe?

Eine Schwangerschaft unter 20 stellt das bisherige Leben komplett auf den Kopf. Neben Schule, Ausbildung oder Beruf bildet sich plötzlich ein neuer Lebensschwerpunkt. Bei der Problembewältigung spielen Alter und Reife der Frau und ihres Partners sicher eine Rolle.

### Arbeitsaufträge:

1. Gestalte spontan eine Mindmap zum Thema „Veränderungen durch die Schwangerschaft“.
2. Besprecht in der Klasse, ob ihr bereits in der Lage wärt, diese Veränderungen zu akzeptieren.

Für junge Mädchen, die eine Schwangerschaft vermuten, gibt es eine Reihe beratender Einrichtungen. Neben rechtlichen und medizinischen Fragen kannst du hier besprechen, wie deinen Eltern und deinem Freund die Nachricht am besten zu vermitteln ist. Und sei unbesorgt: Für die Berater gilt die Verschwiegenheitspflicht!

3. Informiere dich über Beratungsstellen an deinem Wohnort. Das Internet kann dir dabei helfen.
4. Stellt eine Szene nach, in der ein junges Mädchen den Eltern mitteilt, dass es schwanger ist.

### Internet-Tipps:

<http://www.bzga.de>  
<http://www.donumvitae.org>  
<http://www.schwanger-in-bayern.de>  
<http://www.profamilia.de>

### Hinweise zur Auswahl einer Beratungsstelle:

- Ist die Beratungsstelle nach § 218 StGB staatlich anerkannt?
- Erfolgt die Beratung persönlich in Einzelgesprächen, mit dem Partner oder mit einer nahe stehenden Person?
- Stehen bei Bedarf Dolmetscherinnen zur Verfügung?
- Steht die Beratungsstelle unter Schweigepflicht?
- Kann die Beratung auf Wunsch auch anonym erfolgen?
- Sind die Beratungen im Rahmen des gesetzlichen Auftrags kostenfrei?
- Arbeitet die Beratungsstelle überkonfessionell auf Grundlage des Gesetzes?

### Projektvorschlag:

Gestaltet eine Ausstellung zum Thema „Mutter und selbst noch ein Kind“.

# Sexuelle Belästigung

## Didaktische Hinweise

### Empfohlen für die Jahrgangsstufen 7 – 10

#### Lernziele und Methoden

Die Schüler setzen sich mit der Problematik der sexuellen Belästigung auseinander und reflektieren die eigene Einstellung. Sie erkennen, dass der Grad sexueller Belästigung subjektiv empfunden wird. Ihnen wird die Unterscheidung zwischen sexueller Belästigung und sexuellem Missbrauch verdeutlicht, u. a. durch das Heranziehen einschlägiger Gesetzestexte. In einem Projekt vertiefen die Schüler, sensibilisiert für die Problematik, ihre gewonnenen Erkenntnisse und stellen das Resultat der Öffentlichkeit vor.

- Was ist sexuelle Belästigung? Schülermeinungen und subjektive Zuordnungen ausgewählter Fallbeispiele
- Auswertung einer Befragung
- Beschäftigtenschutzgesetz: Gesetzestext und Fallbeispiele für sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz
- Strafgesetzbuch: Missbrauchsformen gem. StGB
- Projektvorschlag: „Nein heißt nein – Ich kann mich wehren“

#### Vorschlag zur Unterrichtsgestaltung

- Einstieg:  
Rollenspiel: Eine Schülerin beschwert sich beim Lehrer, ein Mitschüler habe sie am Hintern berührt. Der Schüler verteidigt sich, es sei nur Spaß gewesen. Die Klasse diskutiert über den Vorfall.
- Zielfrage: Was ist sexuelle Belästigung?
- Erarbeitung der Teilziele

#### 1. Teilziel

Die Schüler erkennen, dass sexuelle Belästigung subjektiv empfunden und bewertet wird. Die Zuordnung der Beispiele erfolgt zunächst in Einzelarbeit, um eine gegenseitige Beeinflussung auszuschließen, wobei die spätere Auswertung anonym oder offen erfolgen kann. Schließlich erfährt die Klasse das Gesamtergebnis. Eine Ausweitung der Befragung unter Einbeziehung anderer Klassen, Lehrer oder außerschulischer Personen – eventuell als Hausaufgabe – bietet sich an.

Die Beurteilungen der Schüler lassen sich mit der Erhebung der Polizeigewerkschaft vergleichen. Besonders signifikante Unterschiede können thematisiert werden. Zur Sicherung und Veranschaulichung wird die tabellarische Darstellung grafisch veranschaulicht.

#### 2. Teilziel

Die Schüler kennen die Zielsetzung des Beschäftigtenschutzgesetzes. Dieses Gesetz von 1994 ist auf den Schutz von Beschäftigten vor sexueller Belästigung ausgerichtet. Es stellt ausdrücklich kein Gesetz im Sinne des Strafgesetzbuches dar: Sexuelle Belästigung ist in Deutschland kein Straftatbestand.

Dennoch ist es den Betroffenen möglich, sich zur Wehr zu setzen. Dies wird anhand einzelner Fallbeispiele dargestellt und im Klassenverband diskutiert. In eigenverantwortlicher Arbeit informieren sich die Schüler über Beschwerdemöglichkeiten und lernen den Tatbestand der sexuellen Belästigung ernst zu nehmen. Darüber hinaus erkennen sie, dass eine Falschbeschuldigung einer unschuldigen Person enorme Probleme bereiten kann. (Hier kann zur Verdeutlichung das Rollenspiel vom Stundenbeginn nochmals aufgegriffen werden.)

**Hinweis:** Weitere Informationen bieten die Informationsseiten der Berufsverbände, der Arbeitnehmer- und Arbeitgebervereinigungen sowie der Rechtsberatungsstellen der Länder und Gemeinden.

#### 3. Teilziel

Die Schüler kennen den Unterschied zwischen sexueller Belästigung und sexuellem Missbrauch. Hier ist vor allem die strafrechtliche Relevanz hervorzuheben. Die entscheidenden Gesetzestexte sind im Text gesondert vermerkt.

In Form von Kurzreferaten eruieren die Schüler die maßgeblichen Formen des sexuellen Missbrauchs und stellen die Ergebnisse der Klasse vor.

#### Projektvorschlag

Die Schüler gestalten eine Ausstellung zum Thema. Schwerpunkt kann hier das Selbstbestimmungsrecht über den eigenen Körper sein. Weiterhin sollten folgende Themen angesprochen werden: Wer sind die Täter? Wie erkenne ich sexuellen Missbrauch bei Mitschülern? Was kann ich als Betroffene(r) tun? Wie kann ich einem / einer Betroffenen helfen? Soll ich auch ohne dessen Zustimmung eingreifen? Warum schweigen so viele Betroffene?

Die Projektergebnisse können in Form eines Presseberichts und / oder einer Schulausstellung veröffentlicht werden.

# Sexuelle Belästigung

KV 49

Name:

Klasse:

Datum:

## Was ist sexuelle Belästigung?

„Das war doch nur Spaß.“ „Die soll sich nicht so anstellen.“ „Warum regt sie sich so auf?“ ... Solche und andere Sprüche hast du sicher auch schon gehört. Meist empfindet der „Täter“ die angeprangerte Handlung weniger gravierend als das „Opfer“. Wann aber kann man von einer strafbaren Handlung sprechen? Wann ist die Bezeichnung „Täter“ und „Opfer“ gerechtfertigt?

### Arbeitsaufträge

1. Entscheide selbst, welche der folgenden Punkte du als sexuelle Belästigung wertest. Vergleiche das Ergebnis nun mit den Meinungen deiner Mitschüler.

- |   |                          |                            |
|---|--------------------------|----------------------------|
| • Ein Klatsch auf den Po                        | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| • Das Greifen an den Busen                      | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| • Pin-up-Girls am Arbeitsplatz (Kalender-Fotos) | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| • Sexistische Witze                             | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| • Intensive Umarmung bei der Begrüßung          | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| • Das Hinterher-Pfeifen                         | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| • „Ausziehende“ Blicke                          | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| • Anzügliche Bemerkungen                        | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |

2. Befrage außenstehende Personen nach deren Meinung und stelle das Ergebnis der Klasse vor.
3. Betrachte die folgenden Tabellen und die Abstimmungsergebnisse innerhalb der Klasse und entscheide, welche Punkte du als sexuelle Belästigung werten würdest. Begründe deine Antwort in einem Satz.

### Fälle, die mehrheitlich nicht als Belästigung gewertet wurden

Begriffe	von Frauen	von Männern
Anzügliche Witze	59 %	60 %
Hinterherpfeifen, Anstarren, Taxieren	62 %	64 %
„Zufällige Berührungen“	63 %	74 %

### Fälle, die mehrheitlich als Belästigung gewertet wurden

Begriffe	von Frauen	von Männern
Pornographische Bilder am Arbeitsplatz	73 %	75 %
Anzügliche Bemerkungen über die Figur oder das sexuelle Verhalten im Privatleben	85 %	79 %
Po-Kneifen oder Po-Klatsch	91 %	82 %
Versprechen beruflicher Vorteile beim sexuellen Entgegenkommen	97 %	94 %
Aufgedrängte Küsse	99 %	94 %
Aufforderung zum sexuellen Verkehr	99 %	94 %
Erzwingen sex. Handlungen, tätl. Bedrohung	99 %	98 %

Die Differenz zu 100 % erfasst auch die Befragten, die bei der Umfrage keine Antwort gaben.  
Deutsche Polizeigewerkschaft, www.dpolg.de

4. Stelle die dargestellten Zahlenwerte in einer Grafik dar.

## Was sagt der Gesetzgeber? – Das Beschäftigtenschutzgesetz

Das Beschäftigtenschutzgesetz vom 24.6.1994 bezweckt die Wahrung der Würde von Frauen und Männern durch den Schutz vor sexueller Belästigung am Arbeitsplatz. Arbeitgeber und Dienstvorgesetzte haben Beschäftigte vor sexueller Belästigung am Arbeitsplatz zu schützen. Dieser Schutz umfasst auch vorbeugende Maßnahmen.

Gemäß einer im Auftrag der Europäischen Kommission durchgeführten Studie sind etwa 40–50 % der weiblichen und etwa 10 % der männlichen Arbeitnehmer schon einmal Ziel sexueller Belästigung gewesen.

[www.wikipedia.de](http://www.wikipedia.de)

„Ziel des Gesetzes ist die Wahrung der Würde von Frauen und Männern durch den Schutz vor sexueller Belästigung am Arbeitsplatz.“ (§1 Abs. 1 **BeschSchG**)

„Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz ist jedes vorsätzliche, sexuell bestimmte Verhalten, das die Würde von Beschäftigten am Arbeitsplatz verletzt. Dazu gehören sexuelle Handlungen und Verhaltensweisen, die nach den strafgesetzlichen Vorschriften unter Strafe gestellt sind, sowie sonstige sexuelle Handlungen und Aufforderungen zu diesen, sexuell bestimmte körperliche Berührungen, Bemerkungen sexuellen Inhalts sowie Zeigen und sichtbares Anbringen von pornografischen Darstellungen, die von den Betroffenen erkennbar abgelehnt werden.“ (§2 Abs. 2 **BeschSchG**)

### Arbeitsaufträge:

1. Lies den Text aufmerksam durch und unterstreiche im Text, zu welchem Zweck dieses Gesetz erlassen wurde.
2. Beurteile folgende Fälle aus dem Alltag: Liegt hier sexuelle Belästigung vor? Wie können sich die Betroffenen verhalten?

- Andrea wurde von ihrem Mitschüler Michael am Hintern angefasst. Sie empfand dies als unsittliche Berührung. Michael beteuert, dass es ein Versehen war.
- Petra ist als Bürokauffrau in einem Möbelhaus beschäftigt. Während sie am Computer arbeitet kommt es in letzter Zeit immer häufiger vor, dass sich ihr Chef über sie beugt und dabei mit seinem Oberkörper ihre Schultern berührt. Petra fühlt sich unwohl.
- Martin ist Handelsfachpacker in einem Elektrofachmarkt. Frau Maier, die Abteilungsleiterin, gibt ihm gelegentlich einen Klaps auf den Hintern und lobt dabei seine Arbeit. Martin ist die Situation unangenehm.
- Jenny ist Schülerin einer neunten Klasse. Ihre Mitschülerin Karin bekommt seit einigen Wochen anonyme „Briefe“ mit anzüglichen Bemerkungen. Jenny konnte zufällig beobachten, wer der Absender der Briefe ist.
- Carmen ist mit ihren 17 Jahren sehr selbstbewusst. Sie trägt gerne enge und ausgeschnittene Oberteile. Sie hat das Gefühl, dass ihr Onkel, ein gern gesehener Gast der Familie, ihr auf den Busen blickt. Carmen fühlt sich dadurch verunsichert.
- Linda ist auf der Suche nach neuen Klamotten. Als der Verkäufer bei der Beratung versehentlich mit seinem Arm ihre Brust berührt, ist ihr dies unangenehm.

3. Informiere dich bei einem Rechtsanwalt, Richter oder in Gesetzestexten, welche rechtlichen Möglichkeiten die Betroffenen haben?
4. Diskutiere: Muss man jede Beschwerde ernst nehmen? Welche Folgen können Verharmlosungen haben?
5. Überlege: Welche Konsequenzen kann eine ungerechtfertigte Beschuldigung für den Beklagten haben?

# Sexuelle Belästigung

KV 51

Name:

Klasse:

Datum:

## Was sagt der Gesetzgeber? – Sexueller Missbrauch

### § 176 StGB

#### Sexueller Missbrauch von Kindern

- (1) Wer sexuelle Handlungen an einer Person unter vierzehn Jahren (Kind) vornimmt oder an sich von dem Kind vornehmen lässt, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren bestraft.
- (2) Ebenso wird bestraft, wer ein Kind dazu bestimmt, dass es sexuelle Handlungen an einem Dritten vornimmt oder von einem Dritten an sich vornehmen lässt.
- (3) In besonders schweren Fällen ist auf Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr zu erkennen.
- (4) Mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer
  1. sexuelle Handlungen vor einem Kind vornimmt,
  2. ein Kind dazu bestimmt, dass es sexuelle Handlungen an sich vornimmt,
  3. auf ein Kind durch Schriften (§ 11 Abs. 3) einwirkt, um es zu sexuellen Handlungen zu bringen, die es an oder vor dem Täter oder einem Dritten vornehmen oder von dem Täter oder einem Dritten an sich vornehmen lassen soll, oder
  4. auf ein Kind durch Vorzeigen pornographischer Abbildungen oder Darstellungen, durch Abspielen von Tonträgern pornographischen Inhalts oder durch entsprechende Reden einwirkt.
- (5) Mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer ein Kind für eine Tat nach den Absätzen 1 bis 4 anbietet oder nachzuweisen verspricht oder wer sich mit einem anderen zu einer solchen Tat verabredet.
- (6) Der Versuch ist strafbar; dies gilt nicht für Taten nach Absatz 4 Nr. 3 und 4

#### Formen sexuellen Missbrauchs

- Vergewaltigung
- Sexuelle Nötigung
- Sexueller Missbrauch von Kindern im Schutzalter
- Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen
- Kinderpornografie
- Exhibitionismus
- Stalking

Sexuelle Belästigung alleine ist in der Bundesrepublik Deutschland kein Straftatbestand und im Regelfall auch nicht gemäß anderer Tatbestände strafrechtlich relevant. In besonderen Fällen kann die einschlägige Handlung gleichzeitig als Beleidigung (mit sexuellem Hintergrund) gem. § 185 Strafgesetzbuch strafbar sein. Ob sich der Belästigte subjektiv beleidigt fühlt oder nicht, ist dabei nicht entscheidend.

Im Gegenzug dazu ist der sexuelle Missbrauch gemäß Strafgesetzbuch (StGB) unter Strafe gestellt.

§ 176 StGB	Sexueller Missbrauch von Kindern
§ 182 StGB	Sexueller Missbrauch von Jugendlichen
§ 174 StGB	Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen
§ 241 b StGB	Stalking

#### Arbeitsaufträge

1. Informiere dich bei Fachleuten (Juristen etc.), anhand von Fachliteratur (Gesetzestexte) sowie im Internet über jeweils eine Variante sexuellen Missbrauchs. Stimmt euch innerhalb der Klasse ab.
2. Stelle im Anschluss deine Ergebnisse der Klasse vor.

#### Projektvorschlag:

Gestaltet eine Ausstellung zum Thema: „Nein heißt nein – Ich kann mich wehren“. Stell dabei Möglichkeiten dar, wie sich betroffene Mädchen und Jungen gegen sexuellen Missbrauch wehren können und wo sie Hilfe finden. Informationen zu diesem Thema erhältst du bei den zuständigen Behörden (z. B. Polizei) oder im Internet.

# Übersicht Verhütungsmethoden

Name	Was ist es? Wie wirkt es?	Wie sicher ist es? (Pearl-Index in %)	Was ist zu beachten?	Wo bekommt man es?	Was kostet es?	Für wen ist es geeignet?	Welche Vorteile hat es?	Welche Nachteile hat es?
<b>Pille</b>	Hormontabletten; der Eisprung wird unterbunden.	Bei richtiger Anwendung sehr sicher. Pearl-Index: 0,01 – 1	Bei Einnahme besteht keine Verhütungssicherheit mehr. In diesem Fall muss eine neue Pille eingenommen werden. Auch Durchfall kann die Wirkung vermindern. Zur Information: Arzt/Ärztin aufsuchen; Medikamente (z.B. Antibiotika, Hormonpräparate) beeinträchtigen die Wirkung.	Mit Rezept in Apotheken	ca. 7,50 € bis zu 35 € im Monat; in Deutschland bis zum 21. Lebensjahr kostenlos.	Frauen, die bequemen und sicheren Schutz brauchen und die eventuellen Nebenwirkungen in Kauf nehmen. Nicht empfohlen für Raucherinnen und Frauen über 40!	Kürzere und schwächere Blutung und damit weniger Menstruationsschmerzen. Eventuell bei Akne von Nutzen.	Es kann zu Scheidenentzündungen, Brustspannen, Libidoverlust, Kopfschmerzen, Gewichtszunahme und Thrombosegefahr kommen.
<b>Minipille</b>	Wirkt ähnlich der Pille, enthält jedoch nur das Hormon Gestagen (Gelbkörperhormon), nicht Östrogen. Dadurch wird der Eisprung nicht generell gehemmt. Die Wirkung basiert auf der Verdickung des Schleims im Muttermund. Dadurch wird eine Barriere für Spermien erzeugt. Weiterhin wird die Gebärmutter-schleimhaut so weit verändert, dass eine Einnistung der Eizelle (Nidation) gehemmt wird (Nidationsstörung).	Pearl-Index: ca. 2,5	Die Pille muss täglich zur selben Zeit eingenommen werden (Toleranz drei Stunden). Die Minipille wirkt erst nach 14 Tagen. Ein Einnahmefehler bedingt eine 14-tägige Phase fehlenden Empfängnis-schutzes.	Mit Rezept in Apotheken	8 – 12 € monatlich. Die Kosten werden bis zum 20. Lebensjahr von der Krankenkasse übernommen. Ab dem 18. Lebensjahr ist nur die Rezeptgebühr zu bezahlen.	Vor allem bei Östrogenunverträglichkeit zu empfehlen. Für Frauen, die bequemen und sicheren Schutz brauchen und die eventuellen Nebenwirkungen in Kauf nehmen. Nicht empfohlen für Raucherinnen und Frauen über 40. Nur für Frauen empfohlen, die sich an den begrenzten zeitlichen Einnahmerhythmen halten können.	Geringere Nebenwirkungen als die Pille, da kein Östrogen enthalten ist. Die in die Gebärmutterhöhle abgegebenen Gelbkörperhormonmengen sind um den Faktor 20–100 geringer als bei der Einnahme der Anti-Baby-Pille. Die Minipille kann auch in der Stillzeit genommen werden.	Die exakten Einnahmezeiten (auf 3 Stunden genau) verlaufen einen hohen Grad an Disziplin. Es kann zu Schmierblutungen und Menstruationsstörungen kommen.
<b>Dreimonats-spritze</b>	Verhindert in erster Linie den Eisprung. Das verarbeitete Gestagenpräparat verhindert die Reifung des Eies. Injektionspräparate werden in den Gesäß- oder Oberarmmuskel gespritzt. Aus dem „Depot“ im Muskel werden die Hormone langsam ins Blut freigesetzt und zu den Zielorganen transportiert.	Die Injektionspräparate sind sehr zuverlässig. Der Eisprung wird bei der 3-Monatspritze meist nur in den ersten 4 bis 8 Wochen verhindert. Danach bleibt die empfängnisverhütende Wirkung aber erhalten, weil die 3-Monatspritze das Wachstum der Gebärmutter-schleimhaut und den Schleim im Gebärmutterhals für Spermien un-durchdringlich macht. Pearl-Index: 1 – 2	Muss alle drei Monate von einem Arzt gespritzt werden. Bei Unverträglichkeit muss der Zeitraum von drei Monaten durchgehalten werden. Ein Absetzen ist vorher nicht möglich.	Frauenarzt	ca. 25 € für drei Monate	Für Frauen mit normalem Zyklusverlauf und Frauen, die andere Methoden ablehnen oder nicht vertragen.	Drei Monate anhaltender Verhütungsschutz, ohne Möglichkeit eines Einnahmefehlers.	Ein „Hormonhammer“, mit Nebenwirkungen ähnlich denen der Pille. Vor allem Gewichtszunahme und das Ausbleiben der Regel können belastend wirken. Ein abruptes Absetzen ist nicht möglich. Weiterhin kommt es häufig zu Blutungsstörungen, vor allem in den ersten Wochen der Anwendung. Nach längerer Anwendung der 3-Monats-spritze können die Blutungen aber auch völlig ausbleiben, da die alleinige Gabe des Gestagens den Aufbau der Gebärmutter-schleimhaut stark unterdrückt. Nach dem Absetzen kann das Wiedereinsetzen des Eisprungs bis zu einem Jahr dauern.
<b>Kondom</b>	Gummischutz der über das steife Glied gezogen wird; Spermien gelangen nicht in die Scheide.	Bei richtiger Anwendung sicher. Bester (einziger) Schutz vor AIDS und anderen gefährlichen Geschlechtskrankheiten wie Syphilis, Tripper, Hepatitis B und C. Pearl-Index: 1 – 3	condomi-Produkte entsprechen höchsten Qualitätsstandards. Generell Haltbarkeitsdaten beachten und sachgerecht lagern! Beim Anwenden: keine spitzen Gegenstände, keine feilhaltigen Cremes oder Öle benutzen.	Apothek, Drogeriemarkt, Supermarkt, Verbrauchermärkte, Tankstelle, Automat	ca. 0,50 € pro Stück	Bei wechsellastigen Partnern als Infektionsschutz unerlässlich. Auch für Jugendliche sehr gut geeignet. Jeder(r) kann das Kondom immer für „alle Fälle“ bei sich tragen. Besonders geeignet während der Stillzeit und bei unregelmäßigem Zyklus, wenn nur auf natürliche Verhütungsmethoden vertraut wird.	Minimale Vorbereitung, keine Wartezeit. Das Kondom wird nur bei Bedarf angewendet. Preiswert und leicht verfügbar. Bei modernen Produkten besteht kaum eine Gefährdung für die Fruchtbarkeit. Das Kondom ist das einzige Verhütungsmittel für den Mann. Es schützt als einziges vor sexuell übertragbaren Krankheiten.	Eventuelle kurze Unterbrechung beim Sex.

# Übersicht Verhütungsmethoden

Name	Was ist es? Wie wirkt es?	Wie sicher ist es? (Pearl-Index in %)	Was ist zu beachten?	Wo bekommt man es?	Was kostet es?	Für wen ist es geeignet?	Welche Vorteile hat es?	Welche Nachteile hat es?
<b>Diaphragma</b>	Gewölbtes Gummi, von einem elastischen Ring getrieben + Creme. Samenzellen können nicht in die Gebärmutter.	Bei richtigem Sitz und der Verwendung von Creme sicher. Pearl-Index: 2 – 20	Maximal 2 Std. vor dem Geschlechtsverkehr einsetzen. Muss nach dem GV mindestens 6–8 Std. in der Scheide bleiben. Während dieser Zeit nicht baden und schwimmen. Haltbarkeit 2 Jahre	Frauenarzt	Diaphragma ca. 15 – 25 €; Creme ca. 10 €	Für Frauen, die keine Scheu haben sich selbst zu berühren und eine nebenwirkungsarme Verhütungsmethode bevorzugen.	Relativ einfache, situative Anwendung, kein Eingriff in das Körpergeschehen, z. B. durch Hormone.	Übung erforderlich. Eventuell Einschränkung der sexuellen Spontaneität. Die verwendeten spermabtötenden Gels können Reizungen am Penis hervorrufen.
<b>Vaginalring</b>	Die Wirkung ist mit der Wirkung der Pille zu vergleichen. Der Ring wird von der Frau selbst in die Scheide eingeführt und für die Zeit von drei Wochen in der Scheide belassen. Nachdem der Ring eingesetzt ist, gibt er eine kontinuierlich niedrige Dosis der Hormone Progesterin und Östrogen in den Körper frei. Nach dem Entfernen tritt innerhalb einer Woche die Regelblutung ein. Danach wird der Vorgang wiederholt.	Pearl-Index: < 1	Wird der Ring versehentlich entfernt, sollte man ihn mit warmem Wasser abspülen und innerhalb der nächsten drei Stunden wieder einführen. Der Ring bleibt während des Geschlechtsverkehrs in der Scheide. Er kann jedoch – ohne dass die kontrazeptive Sicherheit beeinträchtigt ist – bis zu drei Stunden pro Tag aus der Scheide herausgenommen werden.	Apotheke, Frauenarzt	ca. 43 €	Für alle Frauen, die die Antibabypille vertragen, aber mit der regelmäßigen Einnahme Probleme haben.	Auf eine regelmäßige Einnahme muss nicht geachtet werden. Einfache Handhabung.	Nebenwirkungen wie Kopfschmerzen, Scheidentzündungen und Ausfluss sind bekannt. Das Druckgefühl in der Scheide kann beim Geschlechtsverkehr stören. Teurer als die Antibabypille.
<b>chemische Mittel</b>	Creme, Schaum, Zäpfchen, Vaginaltablets, die sich in der Scheide auflösen und den Wirkstoff verbreiten. Eintretende Samenzellen werden abgetötet.	Als alleiniger Schutz sehr unsicher. Nur in Kombination mit dem Diaphragma (+ Creme) zu benutzen! Pearl-Index: 5 – 50	Mindestens 10 Min. vor dem GV einführen. Wirkungsdauer ca. 1 Std. Nicht in der Sonne oder in Heizungsräume aufbewahren. Haltbarkeitsdatum beachten.	Apotheke, Drogeriemarkt, Supermarkt, Verbrauchermärkte	ca. 10 – 15 €	Nichts als alleinige Verhütungsmethode zu empfehlen.	Einfache Anwendung, rezeptfreier Bezug. Die Anwendung erfolgt situativ wenn nötig.	Wärmegefühl oder Brennen in der Scheide und am Glied möglich. Die Mittel können sich verflüssigen und auslaufen. In Kombination mit Kondomen kann das Gummi angegriffen werden.
<b>Spirale – IUP</b>	Körperverträgliches Kunststoffteil, in verschiedenen Formen. Besteht aus Schaft und horizontalen Teil, meist T-förmig. Schaft mit Kupferdraht umwickelt. Am unteren Ende hängen 1 bis 2 dünne Kunststoffäden. Wird vom Arzt in die Gebärmutterhöhle eingelegt. Samenzellen werden in ihrer Beweglichkeit gestört. Einnistung eines eventuell befruchteten Eies wird verhindert.	Hohe Sicherheit, abhängig auch vom Kupfergehalt der Spirale und der richtigen Größe. Pearl-Index: 2	Kann nur vom Arzt eingelegt werden. Erste Kontrolluntersuchung nach 14 Tagen notwendig. Regelmäßig muss mit Hilffeder in die Scheide hineinsteichenden Fäden der Sitz überprüft werden. Alle 6 Monate durch den Arzt notwendig. Ausführliches Beratungsgespräch vor dem Einsetzen ist wichtig. Wegen verschiedener Nebenwirkungen für Jugendliche nicht geeignet.	Frauenarzt	Preise unterschiedlich (bis zu 130 € für Spirale und Einlegen). Kosten für Beratung und Kontrolluntersuchungen werden von den Kassen übernommen.	Ältere Frauen mit Kindern bzw. Frauen, deren Familienplanung abgeschlossen ist oder Frauen, deren Pillenverträglichkeit eingeschränkt ist.	Das Thema Verhütung ist mit dem Einsetzen der Spirale abgeschlossen.	Regelschmerzen und verstärkte Blutung möglich. Bei jüngeren Frauen können Entzündungen eintreten. Mögliche Unfruchtbarkeit, Eileiterschwangerschaften und Fehlgeburten.

# Übersicht Verhütungsmethoden

Name	Was ist es? Wie wirkt es?	Wie sicher ist es? (Pearl-Index in %)	Was ist zu beachten?	Wo bekommt man es?	Was kostet es?	Für wen ist es geeignet?	Welche Vorteile hat es?	Welche Nachteile hat es?
<b>Hormonspirale</b>	Die Hormonspirale gibt jeden Tag kontinuierlich geringe Mengen des Gebärhormons Levonorgestrel in die Gebärmutterhöhle ab. Zumeilen verdickt sich dadurch der Schleimpiropf des Gebärmutterhalses. Die Samentäden können den Schleim nicht mehr durchdringen und gelangen nicht in die Gebärmutter. Zum anderen wird der monatliche Aufbau der Gebärmutter-schleimhaut stark vermindert, wodurch deren Dicke deutlich abnimmt. Sollte wider Erwarten doch eine Eizelle befruchtet werden, könnte sie sich nicht in der Gebärmutter-schleimhaut einnisten.	Pearl-Index: 0,2	Kann nur vom Arzt eingelegt werden. Die Ultraschallkontrolle eines Intrauterinapparats („Spirale“) zur Lagekontrolle wird bei Symptomlosigkeit alle 3–6 Monate empfohlen. Bei jungen Frauen, die noch keine Kinder haben, kann das Einsetzen durch eine Weltung des Gebärmutterhalses erschwert sein.	Frauenarzt	ca. 300 € unbedingt Angebote bei verschiedenen Ärzten vergleichen!	Besonders geeignet für Frauen, die unter starken und schmerzhaften Monatsblutungen leiden. Auch für junge Frauen, die noch keine Kinder haben.	Sicherer Empfängnischutz über 5 Jahre hinweg. Die Monatsblutung wird im Laufe der Zeit deutlich kürzer, schwächer und weniger schmerzhaft.	In den ersten 3–6 Monaten können getäufte Zwischenblutungen auftreten. Grund dafür ist die nur langsam eintretende Reduktion der Gebärmutter-schleimhautdicke. Bei 10–20% der Frauen kann die Blutung auch ganz ausbleiben, was ähnlich wie in der Stillzeit weder unnatürlich noch gesundheitsgefährdend ist. Möglicherweise anfangs depressive Stimmung, Gewichtszunahme, Brustspannen, Kopfschmerzen und Übelkeit.
<b>Implanon</b>	Nach dem Einsetzen von Implanon® gibt das Kunststoffstäbchen den Wirkstoff gleichmäßig und langsam in kleinsten Mengen in die Blutbahn ab und entfaltet so seine empfängnisverhütende Wirkung. Diese beruht einerseits auf einer Hemmung des Eisprungs (Ovulation) und andererseits auf einer Veränderung des Gebärmutterhals-Schleims, wodurch das Aufsteigen der Samen (Spermien) in die Gebärmutter erschwert wird.	Pearl-Index: 0	Wirkt ca. 3 Jahre s. auch: <a href="http://www.implanon.de">www.implanon.de</a>	Frauenarzt	ca. 200 €	Frauen und Mädchen, die die regelmäßige Einnahme der Pille scheuen, denen aber ein hohe Verhütungssicherheit wichtig ist.	Nur einmal in drei Jahren ein Thema. Hohe Sicherheit.	Siehe Pille. Bei Entfernung des Präparats entstehen zusätzliche Kosten.
<b>Verhütungspflaster</b>	Das Pflaster gibt über die Haut Hormone ab und wird am 8. und am 15. Zyklustag gewechselt. In der vierten Pflasterfreien Woche kommt es zur Blutung.	Pearl-Index: 0,9	Die Zuverlässigkeit bei Frauen, deren Körpergewicht über 90 Kilogramm liegt kann beeinträchtigt sein. Soll auch beim Baden an der Haut haften.	Apotheke, Frauenarzt	ca. 41 €	Für alle Frauen, die die Antibabypille gut vertragen, aber mit der regelmäßigen Einnahme Probleme haben.	Bequem und leicht anzuwenden. Man muss nicht auf die regelmäßige Einnahme achten.	Eine geringe Belastung für die Leber wurde nachgewiesen. Weiterhin können unregelmäßige Blutungen, Brustbeschwerden, Kopfschmerzen, Übelkeit und Hautreaktionen am Haftort auftreten.

# Übersicht Verhütungsmethoden

Name	Was ist es? Wie wirkt es?	Wie sicher ist es? (Pearl-Index in %)	Was ist zu beachten?	Wo bekommt man es?	Was kostet es?	Für wen ist es geeignet?	Welche Vorteile hat es?	Welche Nachteile hat es?
<b>Kalendermethode</b>	Fruchtbarkeits- und fruchtbare Tage werden mit Hilfe eines Menstruationskalenders ausgerechnet (z. B. Kraus-Ogino).	Unsicher, nicht zu empfehlen! Pearl-Index: 15–30	„NFP“ (Natürliche Familienplanungsmethoden) werden erst nach längerem Üben und guter Körperkenntnis sicher. Vorherige Beratung notwendig. <b>Methoden für Jugendliche nicht geeignet!</b>	Information bei allen Frauenärzten	0 € Während der fruchtbaren Tage muss jedoch verhütet werden.	Frauen, die eine natürliche Alternative der Empfängnisverhütung/Familienplanung suchen und Lust haben, ihren Körper kennen zu lernen. Frauen mit regelmäßigem Lebensrhythmus, die auf Spontaneität verzichten können und deren Partner mitverantwortlich ist.	Keine Hormonbelastung, Möglichkeit zur Selbsterfahrung und Körperbeobachtung.	Hohe Disziplin erforderlich. Der Körper und dessen inneren Abläufe müssen sehr gut bekannt sein. Daher nicht ganz einfach und für junge Mädchen managen. Erfahrung nicht zu empfehlen. Längere Enthaltsamkeit oder die Verwendung anderer Verhütungsmittel erforderlich.
<b>Temperaturmethode</b>	Damit kann man feststellen, wann die Eisprung stattgefunden hat. Es kommt nach dem Eisprung zur Temperaturerhöhung um mindestens 0,2 °C gegenüber den Tagen zuvor.	Bei regelmäßigem Zyklus und regelmäßigem Berufs- und Privatalltag relativ sicher. Pearl-Index: 0,5–3	<b>Methoden für Jugendliche nicht geeignet!</b>					
<b>Schleimmethode</b>	Damit kann man feststellen, wann die fruchtbare Zeit beginnt und wann der Eisprung sein wird. Der am Scheidenausgang oder am Muttermund auf freiliegende Schleim wird durchsichtig und zwischen zwei Fingern spinnbar.	Bei guter Körperkenntnis und regelmäßigem Zyklus relativ sicher. Pearl-Index: 20						
<b>Symptomthermale Methode</b>	Kombination von Temperatur- und Schleimmethode	Sicher unter bestimmten Voraussetzungen: Disziplin, regelmäßiger Lebenswandel, regelmäßiger Zyklus, gute Körperkenntnis. Bei allen genannten Methoden ist Übung notwendig und intensive Beratung. Pearl-Index: 0,3						
<b>Verhütungscomputer</b>	Die Computer sind lediglich ein Hilfsmittel zur Anwendung der natürlichen Empfängnisverhütung und basieren meist auf der Messung der Basaltemperatur, bzw. messen photometrisch den Hormongehalt einer Urinprobe und geben damit die Tage des Eisprungs an.	Pearl-Index: 1–6 (je nach Fabrikat)	Vor der Anwendung dieser Geräte ist es wichtig sich mit den Methoden der natürlichen Familienplanung oder der Fruchtbarkeitswahrnehmung auseinanderzusetzen und die Grundlagen der hormonellen Vorgänge des Zyklus und ihre Wirkungen zu verstehen. Erst dann können alle Geräte sinnvoll und sicher eingesetzt werden.	Apotheke	100 – 150 €	Geeignet für Frauen, die eine Schwangerschaft nicht sicher ausschließen müssen und die Vorgänge im eigenen Körper verstehen.	Keine Nebenwirkungen. Kann sowohl zur Unterstützung der natürlichen Empfängnisverhütung wie bei Kinderwunsch eingesetzt werden.	Sehr regelmäßige Messungen sind Voraussetzung für eine zuverlässige Anwendung. An fruchtbaren Tagen ist eine alternative Verhütung notwendig.
<b>Sterilisation (Frau)</b>	Es handelt sich dabei um eine irreversible Operation bei Vollnarkose, bei der die Eileiter über eine Bauchspiegelung durchtrennt bzw. durch Hitzeinwirkung verschweißt werden.	Pearl-Index: 0,1–0,3	Irreversible Operation mit allen Risiken eines unter Vollnarkose stattfindenden Eingriffs.	Frauenarzt	Die Kosten werden unter gewissen Bedingungen von einigen Krankenkassen übernommen.	Für Frauen, die andere Methoden, wie Spirale, Pille, Kondome oder Implantan nicht vertragen oder aus moralischen oder religiösen Gründen ablehnen.	Durch die Durchtrennung der Eileiter wird das hormonelle Gleichgewicht nicht gestört. Es reifen weiterhin Eier in den Eierstöcken heran, die dann vom Gewebe aufgenommen werden. Auch die Monatsblutung findet wie gewohnt statt.	Ein irreversibler, operativer Eingriff ist notwendig. Es besteht ein Operations- und Narkoseisiko bei der Bauchspiegelung. Bei einem Teil der Patientinnen kann es zu einer Ovarialinsuffizienz und dem vorzeitigen Eintritt der Menopause durch Reduzierung der ovariellen Blutversorgung kommen. Manchmal treten psychische Probleme nach der Sterilisation auf.

# Übersicht Verhütungsmethoden

Name	Was ist es? Wie wirkt es?	Wie sicher ist es? (Pearl-Index in %)	Was ist zu beachten?	Wo bekommt man es?	Was kostet es?	Für wen ist es geeignet?	Welche Vorteile hat es?	Welche Nachteile hat es?
<b>Vasektomie (Mann)</b>	Nach Desinfektion und örtlicher Betäubung wird die Haut an der Stelle geöffnet, wo die beiden Samenleiter vom Hoden in den Penis übergehen. Aus den Samenleitern wird ein kleines Stück herausgetrennt. Dann werden die Enden zugenäht und/oder verschweißt und der winzige Schnitt in der Haut geschlossen.	Pearl-Index: < 1	Die Sterilisation des Mannes (Vasektomie) ist einfacher durchzuführen als bei der Frau. Der Eingriff geschieht meist ambulant unter Lokalanästhesie und dauert ca. 30 Minuten. Ein Mann ist danach nicht sofort zeugungsfähig, da sich hinter der Schnittstelle noch eitrige befruchtungsfähige Samenfladen aufhalten. Diese müssen erst ausgestoßen werden. Daher wird nach ein paar Monaten in einer Nachuntersuchung festgestellt, ob alle Spermazellen ausgetreten sind. Bis dieser Zeit muss weiterhin normal verhütet werden.	Urologe	Die Kosten werden unter gewissen Bedingungen von einigen Krankenkassen übernommen.	Für Männer, die die Verantwortung der Empfängnisverhütung nicht alleine der Frau überlassen und kleinerer Kinderwunsch haben.	Die beim Orgasmus ausgestoßene Flüssigkeitsmenge ist so groß wie vorher. Sie enthält nur keine Spermazellen mehr. Potenzprobleme sind demnach auszuschließen.	Irreversibel und gelegentlich mit psychischen Folgeproblemen behaftet.
<b>Notfallmedikament! Keine Verhütungsmethode: Pille danach</b>	Entspricht einer kurzzeitigen Hormonbehandlung mit bis zu vier Tabletten, die innerhalb einer Woche eine Blutung auslösen. Die genaue Wirkung ist nicht bekannt, vermutlich wird jedoch der Eisprung unterdrückt.	Pearl-Index: < 25 abhängig vom Beginn der Einnahme (je früher, desto sicherer)	<b>Reine Notfallmaßnahme!</b> Das Präparat kann aber nur wirken, wenn dies erst innerhalb von 48 bis 72 Stunden (je nach Präparat) nach dem ungeschützten Geschlechtsverkehr eingenommen werden. (Nicht zu verwechseln mit der „Abtreibungspille“, die eine bereits eingetretene Schwangerschaft beendet!)	Mit Rezept in Apotheken	16–18 €	Für Frauen, die im Notfall bei Verhütungsspannen und Nichtgebrauch von Verhütungsmitteln nicht schwanger werden wollen.	Oft einzige Notfallmöglichkeit, um eine ungewollte Schwangerschaft zu verhindern.	Blutungsstörungen, ein Spannungsgefühl in den Brüsten und Übelkeit.

**ACHTUNG: Eisprungberechnung (Kalendermethode) und Coitus Interruptus („Rückzieher“) sind keine sicheren Verhütungsmethoden. Sie führen häufig zu Schwangerschaften.**

## Bewertung mit Pearl-Index

Um für sich das richtige Verhütungsmittel zu finden ist es wichtig, über dessen Sicherheit informiert zu sein. Zur besseren Vergleichbarkeit wurde der Pearl-Index geschaffen, der ein einheitliches Maß für die Sicherheit eines Verhütungsmittels darstellt.

Generell gilt: **Je niedriger der Pearl-Index, desto sicherer ist ein Verhütungsmittel.**

Theoretische Grundlage ist eine Gruppe von 100 sexuell aktiven Frauen. Der Pearl-Index gibt die Zahl der Frauen an, die trotz Einnahme eines bestimmten Verhütungsmittels nach Ablauf eines Jahres schwanger werden. Experten unterscheiden zwischen „Verhütungssicherheit“ („Sicherheit der Methode“) und „Anwendungssicherheit“ („Sicherheit unter Lebenspraxis“). Da Anwendungsfehler generell nicht auszuschließen sind, ergeben sich Spannen in der Angabe des Pearl-Index.

## Beispiel:

Der Pearl-Index von 0,2 bis 2 kennzeichnet die Pille als eine der sichersten Methoden der Empfängnisverhütung. Am unsichersten ist die Unterbrechung des Geschlechtsverkehrs kurz vor dem Samenerguss („Aufpassen“ oder Coitus interruptus). Hier liegt der Pearl-Index bei bis zu 38.

**Pearl-Index = Zahl der Schwangeren von 100 Frauen in einem Jahr**

## zum Beispiel:

Pearl-Index 2: in 1 Jahr werden 2 Frauen von 100 sexuell aktiven Frauen schwanger.  
 Pearl-Index 0,2: in 1 Jahr werden 0,2 Frauen von 100 sexuell aktiven Frauen schwanger.

Die Informationen dürfen auf keinen Fall als Ersatz für professionelle Beratung oder Behandlung durch ausgebildete und anerkannte Ärzte angesehen werden.

Wenn du Fragen hast oder um deine Gesundheit besorgt bist, raten wir dir, immer mit einem Arzt zu sprechen, anstatt eine Behandlung eigenständig zu beginnen, zu ändern oder abzusetzen.

<http://www.aufklaerungshomepage.de>  
<http://www.profamilia.de>  
<http://www.gyn.de>

# Qualität, Sicherheit und Normen

## Herstellung und Prüfkriterien

### Wie entstehen Kondome?

- Zuerst wird eine Latexmischung nach streng geheimer Rezeptur zubereitet. Dies ist die Basis der condomi-Produkte.
- Das Gemisch reift, bis es die hohen condomi-Qualitätsanforderungen erreicht.
- Die Grundsubstanz wird im Folgenden in ein Tauchbecken geleitet.
- An einer Endloskette befestigte Glasformen laufen nacheinander durch die Becken und nehmen einen dünnen Latexfilm auf.
- Rotierende Bürsten formen an den getrockneten Film einen Rand.
- Die Kondome durchlaufen eine Heizzone.
- Zum leichteren Abstreifen von den Glasformen kommen die Kondome in ein heißes Wasserbad.
- Die Nachbehandlung der Kondome mit hautfreundlichem Maispuder erfolgt in „Kondomwaschmaschinen“.
- Jedes einzelne Kondom wird elektronisch mit Hochspannung auf Lochfreiheit geprüft.
- Auf Folierungsmaschinen werden die getesteten Kondome einzeln eingesiegelt. Dabei erhalten sie eine Gleitbeschichtung.
- Die Kondome werden maschinell in Faltschachteln verpackt.
- Nach Endprüfung und Freigabe der Kondome durch die Qualitätssicherung gehen sie in das Versandlager und danach in den Verkauf.

### Prüfkriterien für Kondome

Zum Schutz der Verbraucher werden Kondome als Medizinprodukte eingestuft und unterliegen strengen Norm-Regelungen. Innerhalb Europas erfolgt dies seit dem 14. Juni 1993 durch die **EU-Richtlinie 93 / 42**, die 1995 durch das Medizinprodukte-Gesetz (MPG) in nationales deutsches Recht umgesetzt wurde. Auf dieser Grundlage dürfen Kondome seit Juni 1998 nur noch mit CE-Kennzeichnung vertrieben werden, die das Einhalten der Gesetze belegt.

In jahrelanger Arbeit konzipierte ein internationales Expertenteam eine weltweit gültige Norm für Kondome. Seit 2002 gilt die **DIN EN ISO 4074 : 2002**. Diese Norm legt die Mindestanforderungen an die Qualität von Kondomen fest.

Die condomi-Fabrik in Erfurt, die auf eine Jahrzehnte lange Tradition und Herstellungserfahrung zurückblicken kann, ist technisch weltweit führend und übertrifft die gesetzlichen Anforderungen bei Weitem; sie setzt mit ihren Produkten Qualitätsmaßstäbe. condomi-Produkte erfüllen ausnahmslos die Norm DIN EN ISO 4074 : 2002 sowie andere geltende Kondom-Standards.

International von großer Bedeutung ist der WHO-Standard von 2003. So erfüllt condomi u. a. die strengen Anforderungen des Vereins Gütesiegel für Präservative, die durch unabhängige Labore (z. B. die Eidgenössische Materialprüfanstalt EMPA in der Schweiz) überprüft werden und dem Hersteller die Kennzeichnung der Produkte mit dem „**OK**“-Siegel gestatten. In Frankreich wiederum gilt die **Norm Française (NF)** und in Großbritannien die von der British Standard Institution (BSI) verliehene **British Kitemark**.

### Was wird geprüft?

Mittels spezieller elektronischer Prüfautomaten kontrolliert condomi jedes einzelne Kondom sorgfältig. Darüber hinaus erfolgt eine Qualitätsüberwachung nach einem ausgeklügelten Prüfregime. Nach der internationalen Norm ISO 4074 werden u. a. folgende Eigenschaften geprüft:

- Dichtheit
- sichtbare Fehler
- Berstvolumen und Berstdruck
- Länge
- Breite bzw. Durchmesser
- vollständige Kennzeichnung und Produkt-Information

### condomi führt darüber hinaus folgende spezielle Prüfungen durch:

- zusätzliche Berst- und Reißtests, regelmäßige Stabilitätstests von natürlich gealterten Rückstellmustern sowie von Ware aus dem Handel
- Reißfestigkeit
- Wanddicke
- Mikrobiologische Reinheit
- Hautverträglichkeit
- Test zum Allergiepotezial
- Dosierung und Gleichmäßigkeit der Beschichtung
- leichte Handhabung (Verpackung, Abrollen)

Damit **condomi-Produkte** höchsten Ansprüchen genügen, lässt der Hersteller die Kondome monatlich zusätzlich durch akkreditierte Prüflabors extern prüfen. Fertigung und Vertrieb werden mindestens viermal jährlich von unabhängigen Gutachtern untersucht. Das Resultat ist ein Qualitätskondom, das der Verantwortung dem Verbraucher gegenüber Rechnung trägt.

# Qualität, Sicherheit und Normen

Prüfparameter (Auszug)	ISO 4047 : 2002	WHO 2003	Condomi interner Standard	Ergebnisse, die ein typisches Condomi-Kon- dom z. B. erreicht
Berstvolumen	min. 18 Liter	min. 18 Liter	min. 18 Liter	40,9 Liter
Berstdruck	min. 1,0 kPa**	min. 1,0 kPa**	min. 1,0 kPa**	1,68 kPa / 2,87 kPa***
zulässige Fehler im Bersttest	max. 10 von 315	max. 10 von 315	max. 3 von 200	0
Berstvolumen nach künstlicher Alterung*	min. 18 Liter	min. 18 Liter	min. 18 Liter	38,4 Liter
Berstdruck nach künstlicher Alterung*	min. 1,0 kPa**	min. 1,0 kPa**	min. 1,0 kPa**	1,47 kPa / 2,44 kPa***
Zulässige Fehler im Bersttest nach künstlicher Alterung*	max. 10 von 315	max. 10 von 315	max. 7 von 315	0
Reißkraft	keine Anforderungen**	keine Anforderungen**	Mittelwert min. 50 N**	99 N / 154 N***
Reißkraft nach Alterung*	keine Anforderungen**	keine Anforderungen**	Mittelwert min. 50 N**	85,1 N / 135 N***
Reißdehnung	keine Anforderungen	keine Anforderungen	Mittelwert min. 800 %	873,80 %
Reißdehnung nach Alterung*	keine Anforderungen	keine Anforderungen	Mittelwert min. 800 %	858,20 %
Farbechtheit bei farbigen Kondomen	keine Anforderungen	keine Anforderungen	keine Fehler von 10	keine Fehler von 10
Lochtest / Dichtigkeit	max. 2 Fehler von 315	max. 2 Fehler von 315	max. 1 Fehler von 315	0 von 315
Sichtbare Mängel	max. 3 Fehler von 315	max. 3 Fehler von 315	max. 1 Fehler von 315	0 von 315
Länge	min. 160 mm	min. 180 mm	min. 180 mm	189 mm
Weite	keine Anforderungen	keine Anforderungen	49 – 54 mm	52 mm
Dicke extra stark extra dünn andere zulässige Fehler	keine Anforderungen	0,05 – 0,08 mm keine Fehler von 13	0,10 – 0,12 mm < = 0,06 0,06 – 0,08 mm keine Fehler von 13	0,11 mm*** 0,06 mm 0,065 mm keine Fehler von 13
künstliche Alterung durch Zu- führung von Hitze	168 h / 70 °C	168h / 70 °C	48h / 70 °C und 168h / 70 °C	48h / 70 °C und 168h / 70 °C
Gleitmittelmenge, standard Gleitmittelmenge, erhöht	keine Anforderungen	400 – 700	300 – 420 400 – 700	355 mg 555 mg
Dichtheit Siegelung	max. 2 Fehler von 32	max. 2 Fehler von 32	max. 1 Fehler von 32	keine Fehler von 32
Verbraucherpackung und Kennzeichnung	keine Fehler von 13	keine Fehler von 13	keine Fehler von 13	keine Fehler von 13

\* künstliche Alterung durch Zuführung von Hitze  
 \*\* jedoch min 2,0 kPa und min 100 N (Mittelwert) bei extra starken Kondomen  
 \*\*\* condomi strong

Zusätzlich zu den obligatorischen Kondomtests hat Unimil S. A.\* einen Test eingeführt, der die Schutzfähigkeit eines Kondoms gegen HIV-Erreger beweist. Im Auftrag von Unimil entwickelte die Polnische Wissenschaftsakademie in Warschau (PAN) ein Verfahren zur Überprüfung der Durchlässigkeit von Kondommembranen. Als Kontrastmittel wird hierbei Enzian-violett benutzt, das sich aufgrund seiner hohen Durchlässigkeit durch Biomembranen (also auch Latex) auszeichnet und bei Laboruntersuchungen zum Färben von Bakterien unterschiedlicher Art dient.

Die Testergebnisse bestätigen eindeutig, dass die von der Unimil Gruppe hergestellten Kondome ausnahmslos die 1 – 10 nm Durchmesser großen Teilchen des Enzian-violetts aufzuhalten vermögen. Folglich gilt dies auch für die zehnmal größeren Teilchen des HIV-Erregers. Die condomi Kondome erfüllen somit alle Auflagen, um gegen AIDS und Geschlechtskrankheiten zu schützen. Das von der PAN entwickelte Verfahren wird von Unimil als Standard Test durchgeführt.



Labormitarbeiterin

\* Mutterkonzern von condomi

# Service

## Die Geschichte der Verhütung

[www.bzga.de](http://www.bzga.de)  
[www.dgg-ev-bonn.de](http://www.dgg-ev-bonn.de)  
[www.planet-wissen.de](http://www.planet-wissen.de)  
[www.aidsinfo4u.de](http://www.aidsinfo4u.de)  
[www.proverhuetung.de](http://www.proverhuetung.de)

## Die Geschichte des Kondoms

[www.kondome-versand.de](http://www.kondome-versand.de)  
[www.heute.de](http://www.heute.de)  
[www.gesetzesweb.de](http://www.gesetzesweb.de)  
[www.bibel-forum.de](http://www.bibel-forum.de)  
[www.schaepf.de](http://www.schaepf.de)  
[www.vinico.com](http://www.vinico.com)

## Geschlechtsorgane

[www.vomerwachsenwerden.de](http://www.vomerwachsenwerden.de)  
[www.medizinfo.de](http://www.medizinfo.de)  
[www.onmeda.de](http://www.onmeda.de)  
[www.g-netz.de](http://www.g-netz.de)  
[www.susas.de](http://www.susas.de)  
[www.pipepa.ch](http://www.pipepa.ch)

## Menstruation

[www.vomerwachsenwerden.de](http://www.vomerwachsenwerden.de)  
[www.netdokter.de](http://www.netdokter.de)  
[www.netdokter.at](http://www.netdokter.at)  
[www.urbia.de](http://www.urbia.de)

## Empfängnisverhütung

[www.abtreibung-web.de](http://www.abtreibung-web.de)  
[www.aufklaerungshomepage.de](http://www.aufklaerungshomepage.de)  
[www.planet-wissen.de](http://www.planet-wissen.de)  
[www.denic.de](http://www.denic.de)  
[www.schwanger-in-not.de](http://www.schwanger-in-not.de)  
[www.familienhandbuch.de](http://www.familienhandbuch.de)  
[mondkugel.de](http://mondkugel.de)  
[www.laralove.de](http://www.laralove.de)  
[www.lovegame.ch/](http://www.lovegame.ch/)  
[frauen.qualimed.de/](http://frauen.qualimed.de/)

## Sex ohne Angst

[www.gyn.de](http://www.gyn.de)  
[www.machsmitt.de](http://www.machsmitt.de)

## AIDS

[www.teachsam.de](http://www.teachsam.de)  
[www.onmeda.de](http://www.onmeda.de)  
[www.dooyoo.de](http://www.dooyoo.de)  
[www.gyn.de](http://www.gyn.de)  
[www.schwanger-in-essen.de](http://www.schwanger-in-essen.de)  
[www.profamilia.de](http://www.profamilia.de)  
[www.machsmitt.de](http://www.machsmitt.de)

## Kondome und Kirche

[www.kreuz.net](http://www.kreuz.net)  
[www.junge-mutter-mit-kind.de/](http://www.junge-mutter-mit-kind.de/)  
[www.a-site.at](http://www.a-site.at)  
[islam.de](http://islam.de)  
[www.ekd.de](http://www.ekd.de)  
[www.rpi-virtuell.net](http://www.rpi-virtuell.net)  
[www.lpb.bwue.de](http://www.lpb.bwue.de)  
[service.spiegel.de](http://service.spiegel.de)  
[www.weltbevoelkerung.de/](http://www.weltbevoelkerung.de/)

## Bin ich schwanger?

[www.elternimnetz.de](http://www.elternimnetz.de)  
[frageinernenzt.blogspot.com](http://frageinernenzt.blogspot.com)  
[www.wdr.de/tv/daheimundunterwegs/sprechstunde](http://www.wdr.de/tv/daheimundunterwegs/sprechstunde)  
[www.learnline.de](http://www.learnline.de)  
[dervinschger.it](http://dervinschger.it)  
[www.sign-project.de](http://www.sign-project.de)  
[www.wdr.de/tv](http://www.wdr.de/tv)  
[www.babyclub.de](http://www.babyclub.de)

## Schwangerschaftsabbruch

[www.babyzimmer.de](http://www.babyzimmer.de)  
[www.abtreibung.de](http://www.abtreibung.de)  
[www.junge-mutter-mit-kind.de/](http://www.junge-mutter-mit-kind.de/)  
[www.weltbevoelkerung.de/](http://www.weltbevoelkerung.de/)

## Von der Eizelle zum Kind

[www.embryology.ch](http://www.embryology.ch)  
[www.bkkgesundheit.de/ratgeber/schwangerschaft/](http://www.bkkgesundheit.de/ratgeber/schwangerschaft/)  
[www.eltern.de](http://www.eltern.de)  
[www.schwangerschaft.de/](http://www.schwangerschaft.de/)  
[www.webfamilie.at](http://www.webfamilie.at)  
[www.hilfe-ichbinmutter.de/](http://www.hilfe-ichbinmutter.de/)  
[www.aerzte-zeitung.de](http://www.aerzte-zeitung.de)  
[www.babyclub.de](http://www.babyclub.de)  
[www.rund-ums-baby.de/](http://www.rund-ums-baby.de/)  
[www.destatis.de](http://www.destatis.de)  
[www.familienplanung.de/](http://www.familienplanung.de/)

## Sexuelle Belästigung

[www.praevention.org](http://www.praevention.org)  
[www.frauenfuerfrauen.org](http://www.frauenfuerfrauen.org)  
[www.dpolg.de](http://www.dpolg.de)

## Online-Tests

[www.vomerwachsenwerden.de](http://www.vomerwachsenwerden.de)  
[premium.netdokter.com](http://premium.netdokter.com)  
[www.embryology.ch](http://www.embryology.ch)  
[www.lovegame.ch/](http://www.lovegame.ch/)

## Info-Seiten / Lexika / Beratungsstellen

[frageinernenzt.blogspot.com](http://frageinernenzt.blogspot.com)  
[www.abtreibung.de](http://www.abtreibung.de)  
[9monate.qualimed.de/](http://9monate.qualimed.de/)  
[www.junge-mutter-mit-kind.de/](http://www.junge-mutter-mit-kind.de/)  
[www.sign-project.de](http://www.sign-project.de)  
[www.geburtstermin.de/mutterschutzgesetz.html](http://www.geburtstermin.de/mutterschutzgesetz.html)  
[www.aerzte-zeitung.de](http://www.aerzte-zeitung.de)  
[www.babyclub.de](http://www.babyclub.de)  
[www.schwanger-in-bayern.de/](http://www.schwanger-in-bayern.de/)  
[www.vinico.com](http://www.vinico.com)

## Eisprungkalender

[9monate.qualimed.de/](http://9monate.qualimed.de/)  
[www.babyclub.de](http://www.babyclub.de)

Die Redaktion übernimmt keine Verantwortung für die Inhalte der angegebenen Seiten.

**condomi**<sup>®</sup>  
mit Sicherheit viel Gefühl

[www.condomi.com](http://www.condomi.com)

[info@condomi.com](mailto:info@condomi.com)

