



2.4 Verhütung ungewollter Schwangerschaften

Kompetenzen

Die Schüler*innen kennen verschiedene Verhütungsmittel und -methoden. Sie können für die bekanntesten Verhütungsmittel und -methoden Vor- und Nachteile benennen und wissen um die Bedeutung des Pearl-Index. Sie fordern eine Verantwortung für die Verhütung ungewollter Schwangerschaften für alle Geschlechter.



Hinweise

- Die Zahl der Jugendschwangerschaften hat in den letzten Jahren einen erfreulichen Trend nach unten erlebt. Von 2006 bis 2016 sank die Zahl der Teenagermütter um fast ein Drittel. Nur noch 1,7% aller Mütter von Neugeborenen waren 2016 unter 20 Jahre alt. Auch die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche bei Minderjährigen ist bis 2017 um mehr als 50% zurückgegangen. Diese positive Entwicklung wird in erster Linie auf eine bessere Aufklärung und eine konsequente Verhütung der Jugendlichen zurückgeführt. Die Zahlen zeigen die hohe Bedeutung einer guten schulischen Aufklärung über Verhütungsmittel.
- Verhütungsmittelkoffer können von Lehrkräften z. B. bei pro familia gegen eine geringe Gebühr ausgeliehen werden.
- Kostenlose Informationsbroschüren für Schüler*innen können z. B. bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Klassensatz bestellt werden.



Vorbereitung / Material

- **M1–M5** je 2-mal kopieren und laminieren; **M6** auf Folie und im Klassensatz kopieren; **M7** auf Folie oder im Klassensatz kopieren
- Klebeband, Modell des weiblichen Unterleibs, Monatskalender, 1 Klingel o. Ä. für ein akustisches Signal, Folienstifte
- Verhütungskoffer bei pro familia bestellen
- die Informationsbroschüre „Sichergehn – Verhütung für sie und ihn“ im Klassensatz bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bestellen



Verlauf

Einstieg

- Die Lehrkraft schreibt die Frage „Sexualität und Verantwortung – Was heißt das eigentlich?“ an die Tafel.
- Unter Rückgriff auf die Geschichten über das erste Mal (2.3 Das erste Mal) sammeln die Schüler*innen konkrete Aspekte der Verantwortung von Sexualpartnern in Form einer Mindmap. Hier können die Verantwortung für die Gefühle des Partners*der Partnerin, für die Verhütung ungewollter Schwangerschaften und für den Schutz vor Geschlechtskrankheiten genannt werden. Auch der Aspekt einer gemeinsamen Verantwortung der beiden Sexualpartner*Sexualpartnerinnen sollte thematisiert werden.



Das Kondom

Material: 1 Packung Kondome, Penismodell

Informationen:

Kondome (Präservative, Präser, Pariser, Gummi, ...) gehören zu den mechanischen Verhütungsmitteln, da sie das Eindringen von Spermien in die Gebärmutter verhindern. Es sind Gummihüllen aus dünnem Latex, die über den steifen Penis gerollt werden. Die Spermienflüssigkeit wird in einem dünnen Reservoir an der Kondomspitze aufgefangen.

Kondome können nicht nur Schwangerschaften verhüten, sie schützen bei richtigem Gebrauch auch vor sexuell übertragbaren Krankheiten.

Mit einem **Pearl-Index** von 0,2 bis 4 sind sie relativ sicher. Diese Sicherheit ist aber nur gegeben, wenn man bestimmte Regeln einhält:

1. Das Kondom muss bereits vor dem Geschlechtsverkehr übergezogen werden, nicht erst kurz vor einem Orgasmus. Damit es sicher sitzt und genug Platz lässt, sollte das Reservoir beim Abrollen mit den Fingern festgehalten werden.
2. Das Kondom darf nicht mit spitzen Gegenständen wie Scheren oder langen Fingernägeln in Berührung kommen.
3. Nach dem Geschlechtsverkehr muss gesichert sein, dass das Kondom mit dem Penis aus der Scheide herausgezogen wird und nicht ausläuft.
4. Kondome dürfen nicht mit anderen Mitteln (z. B. Scheidenzäpfchen) angewendet werden. Auch die Verwendung von Gleitmitteln kann ein Kondom durchlässig machen.
5. Kondome sollen nur verwendet werden, wenn das Haltbarkeitsdatum noch nicht überschritten ist. Dieses sollte nicht nur beim Kauf, sondern auch kurz vor der Verwendung überprüft werden.

Aufgaben

- 1 Füllt mithilfe der Informationen die entsprechende Zeile in der Tabelle von M6 aus. Verwendet Stichworte.
- 2 Macht euch mithilfe des Penismodells mit dem Überziehen eines Kondom vertraut.

Die Spirale

Material: Kupferspirale (Intrauterinpessar)

Informationen:

Die sog. Spirale besteht aus einem T- oder ankerförmigen Kunststoffstab, um den ein dünner Kupferdraht spiralgewickelt ist. Die Spirale, die es in verschiedenen Größen gibt, wird von einem Arzt* einer Ärztin in die Gebärmutterhöhle eingesetzt und setzt dort kleine Mengen Kupfer frei, das den Schleimpfropf im Muttermund und die Gebärmutterschleimhaut so verändert, dass keine Spermien eindringen können bzw. sich kein befruchtetes Ei einnisten kann. Auch die Bewegungsfähigkeit der Spermien wird durch das Kupfer eingeschränkt. Es muss also zusätzlich keine spermienabtötende Creme verwendet werden.

Vor der Entscheidung für eine Spirale sollte man Folgendes wissen:

1. Das Einsetzen einer Spirale in die Gebärmutter erfolgt durch den Muttermund und kann schmerzhaft sein. Allerdings kann es bei örtlicher Betäubung erfolgen.
2. Der richtige Sitz der Spirale muss nach einem Monat und dann in regelmäßigen Abständen von sechs Monaten mit Ultraschalluntersuchungen überprüft werden.
3. Mithilfe des Rückholfadens, der durch den Muttermund bis in die Scheide reicht, sollte die Frau regelmäßig selbst überprüfen, ob die Spirale noch in der Gebärmutter ist.
4. Die Spirale kann etwa fünf bis zehn Jahre in der Gebärmutter bleiben. Dann wird sie mithilfe eines Rückholfadens entfernt und ggf. eine neue Spirale eingesetzt.
5. Nach dem Einsetzen der Spirale kann es zu Schmerzen kommen, die Regelschmerzen ähneln. Diese klingen meist nach einiger Zeit wieder ab. Das gilt auch für Zwischenblutungen, die ebenfalls nach dem Einsetzen auftreten können.
6. Die Spirale verstärkt häufig die Intensität der Regelblutungen.
7. Der **Pearl-Index** der Spirale liegt bei 0,3–0,8.
8. Ihr Preis (einschließlich Einsetzen und erster Kontrolle) beträgt 150–200 Euro. Die Kosten sollen laut der Gebührenverordnung bei Frauen unter 20 Jahren von der Krankenkasse übernommen werden.

Aufgabe

- 1 Füllt mithilfe der Informationen die entsprechende Zeile in der Tabelle von M6 aus. Verwendet Stichworte.



2.5 Ungewollt schwanger – was nun?

Kompetenzen

Die Schüler*innen benennen die Situation der schwangeren Marie (**M1**) als Krisensituation bzw. moralisches Dilemma. Sie können sich in die Gefühlslage des ungewollt schwangeren Mädchens und ihres Freundes bzw. ihrer Eltern hineinversetzen. Sie benennen Argumente für die genannten Entscheidungsmöglichkeiten und die Notwendigkeit, in der geschilderten Situation eine kompetente Beratung zu bekommen, damit die Entscheidung reflektiert und selbstbestimmt erfolgen kann.

Hinweise

- Von den insgesamt etwa 100 000 Schwangerschaftsabbrüchen im Jahr 2017 in Deutschland wurden 3 % an Minderjährigen vorgenommen und 0,3 % an unter 15-Jährigen. Trotz des prozentual geringen Anteils der Schwangerschaftsabbrüche bei Minderjährigen ist die absolute Zahl aber so hoch, dass dieses Thema in der Schule aufgegriffen werden sollte, nicht zuletzt, um die Notwendigkeit einer sicheren Verhütung zu verdeutlichen. Schüler*innen sollen erkennen, dass eine ungewollte Schwangerschaft für alle Beteiligten ein Dilemma darstellt, bei dem es keine einfache Lösung geben kann.
- Bei diesem Unterrichtsthema ist es wichtig, dass die Lehrkraft die Arbeit der Schüler*innen sensibel begleitet. Da wahrscheinlich unterschiedliche Meinungen und starke Emotionen aufeinandertreffen, muss die Lehrkraft stets alle Gruppen im Auge behalten, um ggf. direkt schlichtend eingreifen zu können.
- Vor Beginn der Bearbeitung sollte allen Schüler*innen verdeutlicht werden, dass sie eine Rolle übernehmen und aus dieser Rolle heraus argumentieren. Durch dieses Verfahren kann verhindert werden, dass einzelne Schüler*innen für die von ihnen vertretene Meinung verurteilt werden.

Vorbereitung / Material

- **M1** auf Folie und im Klassensatz kopieren; **M2** 2-mal in Gruppenstärke kopieren, zerschneiden, je 2 Kopien für jede Gruppe in einen Umschlag legen und diesen verschließen; **M3** im Klassensatz kopieren
- Moderatorenkarten, dicke Filzstifte, 2 Schuhkartons mit einem Schlitz im Deckel als Wahlurnen, die Wahlurnen mit A und B beschriften

Verlauf

Einstieg

- Die Lehrkraft zeigt den Chatbeitrag von Marie (**M1**) am OHP.
- Die Schüler*innen benennen die Krisensituation von Marie als moralisches Dilemma und erläutern kurz die beiden von Marie angedeuteten „Lösungswege“.
- Die Lehrkraft schreibt das Thema der Unterrichtsstunde an die Tafel.

Erarbeitung 1 (Einzelarbeit)

- Die Lehrkraft richtet die Sitzordnung in der Klasse so ein, dass Einzeltische mit ausreichendem Abstand vorhanden sind.
- Die Lehrkraft teilt das Arbeitsblatt **M1** aus und bittet die Schüler*innen, sich mit Maries Geschichte vertraut zu machen und sich in Maries Situation hineinzusetzen. Sie weist darauf hin, dass in dieser ersten Phase keinerlei Diskussionen zulässig sind, dass aber in einer späteren Phase ausreichend Zeit für Diskussionen gegeben wird.
- Anschließend findet eine geheime Abstimmung statt: Alle Schüler*innen kreuzen im unteren Abschnitt A auf dem Arbeitsblatt eine der möglichen Entscheidungen an, trennen den Abschnitt ab und werfen ihn in die Wahlurne A. Der obere Abschnitt B wird später benötigt.

Schwangerschaftsabbrüche

Schwangerschaftsabbrüche sind in Deutschland nur nach eingehender Beratung bis zur zwölften Schwangerschaftswoche straffrei. Nach der zwölften Woche darf noch abgetrieben werden, wenn eine schwere Behinderung des Kindes vorliegt oder die Schwangerschaft eine gesundheitliche Gefährdung für die Schwangere darstellt.

- 5 Vor einem Abbruch bei Minderjährigen, vor allem, wenn sie jünger als 16 Jahre sind, muss die Zustimmung der Eltern vorliegen. Bei Mädchen über 16 Jahren kann der Arzt*die Ärztin ohne Zustimmung der Eltern abtreiben, wenn die Schwangere die nötige geistige Reife aufweist, diese Entscheidung allein zu treffen.

10 Wichtig vor der Entscheidung ist eine Konfliktberatung, die auch Alternativen zu einem Abbruch der ungewollten Schwangerschaft aufzeigt.

Das Recht der körperlichen Selbstbestimmung der Minderjährigen ist in jedem Falle neben der Fürsorgepflicht der Eltern zu berücksichtigen. Eltern schwangerer Minderjähriger bleiben in dieser Fürsorgepflicht, können also ihr Kind nicht mit der Schwangerschaft alleinlassen.

- 15 Die gesundheitlichen Risiken eines Abbruchs, der operativ oder medikamentös erfolgen kann, sind gering. Schwere körperliche Komplikationen treten nur selten auf, allerdings gibt es psychische Folgen (Schuldgefühle, ...), die gleich nach der Abtreibung oder auch im späteren Leben auftreten können.

Rechtliche und finanzielle Situation minderjähriger Mütter:

- 20 Eine minderjährige Mutter bekommt nicht das alleinige Sorgerecht für ihr Kind. Bis zu ihrem 18. Geburtstag wird durch das Jugendamt ein Vormund eingesetzt. Oft sind das die Eltern der Mutter.

Schwangere Schülerinnen und Auszubildende haben sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Entbindung Anspruch auf Freistellung vom Unterricht oder der Ausbildung. Eine Schwangerschaft entbindet jedoch nicht von der Schulpflicht. Schwangere Schülerinnen sollten 25 sich mit der Schulleitung absprechen, welche Hilfe von Seiten der Schule gegeben werden kann.

- Minderjährige Mütter haben einen Anspruch auf Elterngeld. Wenn minderjährige Mütter weiterhin zur Schule gehen wollen, können die Großeltern des Kindes bis zu drei Jahre lang bei ihrem Arbeitgeber Elternzeit beantragen. Außerdem haben minderjährige Mütter für sich und ihr Kind Anspruch auf Kindergeld (Stand 2018: 194 Euro je Kind). Zusätzlich können soziale 30 Leistungen wie z. B. Wohngeld beantragt werden.

Wenn minderjährige Mütter nicht zu Hause oder in einer eigenen Wohnung wohnen möchten (Das geht erst ab 16 Jahren mit Zustimmung der Eltern.), können sie auch in Mutter-Kind-Einrichtungen gehen.