

schwanger ^{schafft} veränderungen

Sexualpädagogische Arbeit der katholischen Schwangerschafts- beratungsstellen

Konzept der Diözese Münster

im kopf

im herz

im leben

schwanger ^{schafft}
beratung

im Bistum Münster
Sozialdienst katholischer Frauen
Caritasverband



Vorbemerkung

Das vorgelegte Konzept dient als Arbeitsgrundlage für die sexualpädagogische Arbeit der katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen in der Diözese Münster. Es wurde erstellt von

- Ann-Kathrin Kahle, Sozialdienst kath. Frauen e.V. Münster
 - Anke Papenkort, Sozialdienst kath. Frauen e.V. Bocholt
 - Dorothee Rotering, Sozialdienst kath. Frauen e.V. im Kreis Warendorf
- in Zusammenarbeit mit dem diözesanen Arbeitskreis „Sexualpädagogik“.

Die Träger der katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen - Sozialdienst katholischer Frauen und Ortscaritasverbände - im nordrhein-westfälischen Teil des Bistums Münster und der Diözesancaritasverband Münster haben das Konzept am 3. Juni 2004 gemeinsam verabschiedet, im Offizialatsbezirk - im oldenburgischen Teil des Bistums Münster - stimmten der Sozialdienst katholischer Frauen und die Caritasverbände als Träger am 21. Januar 2005 und der Vorstand des Landes-Caritasverbandes Oldenburg e.V. am 14. Juni 2005 zu.

Die Fortschreibung des Konzeptes auf der Grundlage der Evaluation der sexualpädagogischen Angebote und der fortlaufenden Qualitätsentwicklung wird die Herausforderung für die kommenden Jahre sein.

Allen daran Beteiligten sei für Ihre engagierte Mitarbeit gedankt.

Münster und Vechta, im Oktober 2005



Dieter Geerlings

Vorsitzender des Diözesan-
Caritasverbandes Münster e.V.



Prof. Dr. Agnes Holling

Vorsitzende des Landes-
Caritasverbandes für Oldenburg e.V.

Inhalt

Präambel

1.	Das Selbstverständnis der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	5
2.	Auftrag und Aufgabenstellung	6
3.	Ziele und Zielgruppen der Arbeit	7
4.	Themenbereiche	9
5.	Rahmenbedingungen und Arbeitsweisen	9
6.	Situationsanalyse	10
6.1.	Aufklärung	11
6.2.	Sexualreife und Pubertät	11
6.3.	Körperbild	12
6.4.	Erste Koituserfahrungen und Verhütungsverhalten	13
6.5.	Identitätsentwicklung und Orientierung	14
6.6.	Sexualität und Gewalt	15
6.7.	Teenagerschwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüche	15
6.8.	Medien und Kommerzialisierung	16
7.	Quellennachweis	17

Präambel

Die sexualpädagogische Arbeit ist in Ergänzung zu den Beratungsangeboten eine wichtige Säule im Leistungsspektrum der katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen im Bistum Münster.

Für Jugendliche und junge Erwachsene haben Fragen der Sexualität und Partnerbeziehung eine hohe Bedeutung. Hier ein Angebot zu schaffen, das sich als Ergänzung zu den Erfahrungen und Kenntnissen, die von Elternhaus und Schule mitgebracht werden, versteht, ist das besondere Anliegen katholischer Schwangerschaftsberatungsstellen. Es dient der Erweiterung von Sichtweisen und eröffnet Handlungsperspektiven.

Auf der Grundlage des christlichen Menschenbildes und dem sich daraus ergebenden Sexualverständnis geht es in der sexualpädagogischen Arbeit um das ganzheitliche Verständnis von Sexualität, welches sowohl Körper, Geist und Seele als Einheit wahrnimmt als auch die Eigenverantwortung, Selbstachtung und Wertschätzung des anderen und der anderen fördern will.

Mädchen und Jungen, Frauen und Männer sollen dabei erfahren und lernen, sich selbst als Person zu begreifen, die fähig und darauf angewiesen ist, personale Beziehungen einzugehen und diese als Bereicherung zu erleben.

1. Das Selbstverständnis der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die sexualpädagogischen Fachkräfte arbeiten auf dem Hintergrund ihrer fachlichen Qualifikation und den Erfahrungen der Schwangerschaftsberatung. Die Qualität der Arbeit wird neben intensiver Evaluation der Projekte durch kontinuierliche Fortbildung und Supervision gesichert.

Die Fachkräfte gehen von den persönlichen Stärken ihrer GesprächspartnerInnen aus und unterstützen sie auf der Suche nach einer verantwortungsvollen Lebenshaltung.

Die Werte, die in dieser Arbeit kommuniziert werden sollen, sind:

- die Unantastbarkeit der Menschenwürde
- die Achtung vor dem menschlichen Leben von Anfang an
- Liebe
- Treue
- Toleranz
- Ehrlichkeit
- Zuverlässigkeit
- Verzeihen können.

2. Auftrag und Aufgabenstellung

Die sexualpädagogische Arbeit in der Diözese Münster versteht sich im wesentlichen von ihrem kirchlichen Auftrag her.

In den **Bischöflichen Richtlinien** für katholische Schwangerschaftsberatungsstellen vom 26.09.2000 heißt es:

§ 1.3: „Zur Beratung gehören Information und Begleitung in Fragen von Sexualität und Familienplanung.

Die präventive Arbeit soll in Kooperation mit anderen Personen und Institutionen, wie etwa Schule, gemeinsam getragen werden. Damit sollen auch Zielgruppen wie Jugendliche, junge Erwachsene und Eltern erreicht werden.“

In den konkreten Vorgaben für die Schwangerschaftsberatung in der Diözese Münster wird hierzu ausgeführt:

§ 5.3.: „Lebensschutz beinhaltet präventive Arbeit. Eine wesentliche Präventionsmaßnahme ist die Sexualpädagogische Arbeit. Sie richtet sich an Mädchen, Jungen in Schulen, Gruppen, sowie an junge Frauen insbesondere in sozial benachteiligten Situationen. Sexualpädagogik meint Wertevermittlung und beinhaltet daher Themen wie Verantwortung, Beziehung, Rollenverständnis, Verhütung.“¹⁾

In der **Rahmenkonzeption** für die Arbeit katholischer Schwangerschaftsberatungsstellen des Deutschen Caritasverbandes e.V. von Dezember 2000 heißt es:

„Das präventive Angebot richtet sich an Jugendliche und junge Erwachsene, aber auch an Eltern und Multiplikatoren/Multiplikatorinnen in der Seelsorge, der Sozial- und Bildungsarbeit. [...] Inhaltlich ist eine Ergänzung und Vertiefung der in Elternhaus und Schule grundgelegten Sexualerziehung vorgesehen. Darüber hinaus soll eine Auseinandersetzung mit dem vorhandenen Wissen in den unterschiedlichen Altersstufen und Lebensphasen sowie Orientierungshilfe und Ermutigung zu einem selbstbestimmten, verantwortungsbewussten und liebenden Umgang mit sich und der/dem anderen angeregt und gefördert werden.“ (S. 29)

Das **Diözesanforum Münster** sieht in seinen Beschlüssen die Notwendigkeit sexualpädagogischer Arbeit mit Jugendlichen und fordert in diesem Zusammenhang spezielle Bildungsangebote durch kirchliche Träger:

Beschluss 5.4.2: „Kinder und Jugendliche brauchen für ihre Fragen Ansprechpartner und –partnerinnen, die sie in ihrer Lebenssituation ernstnehmen, die ihnen als Orientierung dienen und mit ihnen Kommunikation und kritische Auseinandersetzung über Sexualität, Beziehung, Liebe, Werte und Normen einüben.“

Wir fordern die Aufnahme des Themenfeldes Sexualität in die Ausbildung der hauptamtlichen und ehrenamtlichen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der katholischen Kinder- und Jugendarbeit.“

Beschluss 5.4.3: „Wir fordern Bildungsangebote im Bereich der Sexualpädagogik für Jugendliche durch kirchliche Träger.“²⁾

Gesetzliche Grundlagen für die Sexualpädagogische Arbeit finden sich im **Schwangerschaftskonfliktgesetz** in

§ 2 Abs. 1: „Jede Frau und jeder Mann hat das Recht, sich (...) in Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung (...) von einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle informieren und beraten zu lassen.“

Das **Schulordnungsgesetz** in NRW definiert dieses Recht in § 1 Abs. 5 als einen Auftrag an die Schulen:

„Die Sexualerziehung gehört zum Erziehungsauftrag der Schule. Sie erfolgt fächerübergreifend und ergänzt die Sexualerziehung durch die Eltern. Ihr Ziel ist es, die Schüler altersgemäß mit den biologischen, ethischen, sozialen und kulturellen Fragen der Sexualität vertraut zu machen. Sie soll Schüler zu verantwortungsbewussten, eigenverantwortlichen und sittlich begründeten Entscheidungen, insbesondere in Ehe und Familie, und zur Toleranz gegenüber anderen Lebensweisen befähigen. Die Erziehungsberechtigten sind über Ziel, Inhalt und Methoden der Sexualerziehung rechtzeitig zu unterrichten.“

Im Niedersächsischen Schulgesetz ist dieser Auftrag in § 96 festgeschrieben.

3. Ziele und Zielgruppen der Arbeit

Mit ihrer präventiven Arbeit will die katholische Schwangerschaftsberatung Mädchen und Jungen, Frauen und Männer ermöglichen sich in ihrem Wert und ihrer Würde zu erfahren. Sie sollen sich ihres Körpers, ihrer Sexualität, ihrer Gefühle bewusst werden, sich selbst besser wahrnehmen, die eigenen Kompetenzen erkennen und fähig werden, daraus zu verantwortlichem Entscheiden und Handeln zu gelangen.

Die sexualpädagogische Arbeit bietet Hilfe, die eigene Identität zu entwickeln und zu stärken und dadurch zu einem selbstbestimmten Leben fähig zu werden, in Verantwortung sich selbst und anderen gegenüber, in Anerkennung von Gleichberechtigung und Toleranz.

Ziele und Aufgaben sexualpädagogischer Arbeit:

- Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensplanung
- Auseinandersetzung und Identifikation mit der eigenen Geschlechtsrolle
- Förderung von Selbstbewusstsein, Ich-Stärke, Konfliktfähigkeit und Durchsetzungsfähigkeit
- Bildung von Sprach- und Kommunikationsfähigkeit z.B. über physiologische Vorgänge des Körpers, Empfindungen und Wünsche
- Entdecken und Fördern von Ressourcen wie Kreativität, Sinnlichkeit und Sensibilität, um zu einer eigenen Sexualkultur zu finden
- Vertraut machen mit den körperlichen Vorgängen bei Frauen und Männern (Fruchtbarkeit, Zeugung, Empfängnis, Schwangerschaft und Geburt)
- Hinführen zur Verantwortung gegenüber sich selbst, anderen und dem neuen Leben und einer verantwortlichen Einstellung zur Mutterschaft und Vaterschaft
- Erkennen vielfältiger Spannungsfelder zwischen Anspruch und Wirklichkeit in Beziehungen, zwischen Erwartung und Gelingen, zwischen Bereicherung und Enttäuschung
- Weiterentwicklung und Kultivierung der Beziehungs- und Liebesfähigkeit
- Erkennen von Fremdbestimmung in der Partnerschaft und Vermeidung von Gewalt und sexueller Abhängigkeit
- Erkennen und Verstehen sozialer Bezugssysteme (Peer Group, Familie, Schule), von Rollen und Rollenbildern
- Wahrnehmung und kritische Einschätzung des prägenden Einflusses der Medien
- Eröffnung von Zugängen zu Beratungsstellen und Abbau von Schwellenängsten
- Kennenlernen von und Auseinandersetzung mit dem kirchlichen Sexualverständnis

Das präventive Angebot richtet sich an Jugendliche und junge Erwachsene in Schulen und Jugendgruppen, aber auch an Eltern, Lehrer und Multiplikatoren in der Sozial- und Bildungsarbeit.

Das Angebot besteht unabhängig von Nationalität, Konfessions- bzw. Religionszugehörigkeit.

4. Themenbereiche

Die sexualpädagogische Arbeit umfasst folgende Themenbereiche:

- Lebensträume und Zukunftsängste
- Wünsche und Erwartungen, Sehnsucht und Fantasie im Hinblick auf Liebe und Geliebt werden, Geben und Empfangen
- Erwartungen an eine partnerschaftliche Liebesbeziehung
- Sinnlichkeit, Lust, Freude und Erotik als Teil gelebter Sexualität entdecken, kennen lernen und leben
- Körpererfahrung durch Selbstbefriedigung
- Aufnehmen und Gestalten von Beziehungen; Umgang mit dem Nichtgelingen von Beziehungen
- Zusammenhang von Sexualität, Fruchtbarkeit und Entstehung menschlichen Lebens
- Fruchtbarkeit als gemeinsame Aufgabe des Paares
- Methoden der Empfängnisregelung und Verhütung: Wirkung, Sicherheit, ethische Aspekte
- Adäquater Umgang mit dem Wunsch nach Kindern, bewusste und unbewusste Aspekte beim Kinderwunsch und Entwicklung von Entscheidungskriterien für einen angemessenen Umgang damit
- Schwangerschaftskonflikte, Beratung und Hilfe
- Rollenbilder und Geschlechtsstereotype
- Sexuelle Orientierung
- Religiöse, kulturelle und gesellschaftliche Aspekte von Sexualität
- Schattenseiten der Sexualität (sexueller Missbrauch, sexuelle Gewalt, Pornographie, Frauenhandel...)
- Sexuell übertragbare Krankheiten

5. Rahmenbedingungen und Arbeitsweisen

Rahmenbedingungen

- Die MitarbeiterInnen der katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen werden von ihren jeweiligen Trägern und den zuständigen Leitungen mit der Übernahme des Arbeitsfeldes „Sexualpädagogik“ beauftragt. Dies kann unter gleichzeitiger Ausübung der Schwangerschaftsberatung erfolgen oder ausschließlicher Arbeitsbereich sein.

- Für die Sexualpädagogische Arbeit wird ein ausreichendes Stundenkontingent festgelegt, das Zeiten der Vor- und Nachbereitung berücksichtigt.
- Finanzielle Mittel zur Beschaffung von Materialien, Fachliteratur u.ä. werden zur Verfügung gestellt.
- Den MitarbeiterInnen wird die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen sowie die Hospitation bei anderen KollegInnen nach Bedarf ermöglicht.
- Für persönliche Fallbesprechungen erhalten die MitarbeiterInnen die Möglichkeit der Supervision.
- Der diözesane Arbeitskreis dient dem fachlichen Austausch, der konzeptionellen Weiterentwicklung sowie der kollegialen Beratung der SexualpädagogInnen. Er trifft sich ca. alle 8 Wochen und organisiert ein- bis zweimal jährlich einen eintägigen Studientag.

Arbeitsweisen

- Die Entscheidung über konkrete Angebote und Schwerpunktsetzung obliegt den einzelnen KollegInnen und wird gegebenenfalls mit den einzelnen Trägern und Leitungen abgestimmt
- In der Regel wird in Gruppen gearbeitet. Empfehlenswert ist eine Projektdauer von mindestens 4 Ust pro Gruppe.
- In gemischtgeschlechtlichen Gruppen sollen eine männliche und eine weibliche Fachkraft zusammenarbeiten damit auch geschlechtsspezifisch gearbeitet werden kann. Andernfalls soll die Kooperation mit einem anderen Träger oder einer geeigneten Honorarkraft erfolgen.
- Um eine offene Auseinandersetzung in geschützter Atmosphäre zu ermöglichen, finden Schulveranstaltungen in der Regel ohne LehrerInnen statt.

6. Situationsanalyse

Die Art und Weise, wie Jugendliche ihre Sexualität leben und erleben, ist von zahlreichen kulturellen, gesellschaftlichen und individuellen Faktoren abhängig. Die Entwicklung von Zielen und Aufgaben für die sexualpädagogische Arbeit geschieht auf der Grundlage dieser Situation. Daher werden schlaglichtartig einige wesentliche Aspekte jugendlicher Sexualität aus der Wahrnehmung und Bewertung des Arbeitskreises, sowie ausgewählte empirische Daten aufgezeigt.

6.1. Aufklärung

Zentraler Ort der Aufklärung ist die Familie. Sexualität und die ersten Partnerschaften der Heranwachsenden haben einen immer selbstverständlicheren Platz in den Familien (Familiarisierung der Jugendsexualität). Bei 42% aller Mädchen sowie bei 24 % der Jungen ist die Mutter die präferierte Person zur Wissensvermittlung (Vater: 6% der Mädchen sowie 24% der Jungen). ³⁾

In den Familien weichen zwar geschlechtsspezifische Rollenverteilungen rein äußerlich zunehmend auf, häufig jedoch bleiben innere Zuständigkeiten bestehen. Dies spiegelt sich in der Zuständigkeit der Vertrauensperson für sexuelle Fragen wieder. 67 % aller Mädchen sowie 47 % aller Jungen geben die Mutter, 13% aller Mädchen, sowie 40 % aller Jungen den Vater als bevorzugte Vertrauensperson an. ⁴⁾

Das Maß, innerhalb dessen sich Jugendliche in Fragen der Sexualität und Verhütung an ihre Eltern wenden, ist dabei im Wesentlichen abhängig von einer Atmosphäre des Vertrauens im Elternhaus. Herrscht eine Offenheit für Fragen der Sexualität und Verhütung, so wirkt sich dies auch auf ein verantwortliches Verhütungsverhalten der Jugendlichen aus. ⁵⁾

Der inhaltliche Schwerpunkt der Beratung durch die Eltern liegt in der Wissensvermittlung über Verhütungsfragen. ⁶⁾

Schulische Sexualaufklärung ist inzwischen nahezu flächendeckend im Lehrplan vorgesehen. In der Praxis beschränkt sie sich weitgehend auf Wissensvermittlung und ist in der Regel in den traditionellen Lernkontext eingebunden (Unterricht im Klassenverband, Notendruck, u.ä.), so dass wichtige emotionale und persönliche Aspekte häufig unberücksichtigt bleiben.

Erschwerendes Moment in der Sexualaufklärung generell ist der wachsende Druck unter Jugendlichen in Fragen der Sexualität Bescheid zu wissen. „Noch-Fragen-haben“ gilt als „uncool“ und die Diskrepanz zwischen geglaubtem und tatsächlichem Wissen ist z.T. enorm.

6.2. Sexualreife und Pubertät

Der Zeitpunkt der Geschlechtsreife, Menarche und Ejakularche, hat sich im Vergleich zur Elterngeneration deutlich nach vorn verlagert. Das durchschnittliche Menarchealter liegt jetzt bei 12,2 Jahren⁷⁾, das durchschnittliche Ejakularchealter bei 12,6 Jahren⁸⁾. Dabei ist die Streuung sehr groß und liegt derzeit zwischen ca. 9 und 16 Jahren.

Der Beginn der Geschlechtsreife ist selten verbunden mit der direkten Aufnahme sexueller Beziehungen. Insbesondere Jungen ist der Zusammenhang zwischen Ejakularche und ihrer eigenen Zeugungsfähigkeit und einer damit verbundenen potentiellen Vaterschaft häufig nicht klar. Und

auch bei Mädchen gibt es zwar ein ungefähres Wissen über eine mögliche Schwangerschaft, die genauen Zusammenhänge von Menstruation und Fruchtbarkeit werden jedoch meist nicht gewusst.

Menarche und Ejakularche werden von beiden Geschlechtern unterschiedlich bewertet. Auch wenn mit Eltern oder Freunden nicht darüber gesprochen wird, „erinnert sich fast jeder zweite Junge beim ersten Samenerguss an angenehme Gefühle“.⁹⁾ Die Menstruation – für fast alle Mädchen ein einschneidendes Ereignis – ist hingegen viel ambivalenter besetzt. Sie wird häufig weder wertgeschätzt noch mit sexueller Lust in Verbindung gebracht, sondern auf ihre lästigen Seiten hin reduziert.

Die Regelblutung kann erregende und lustvolle Empfindungen auslösen. Bei Mädchen, die ihre erste Menstruation als sehr erschreckend erlebt haben und bei denen dieses Ereignis auf ein Hygieneproblem reduziert wurde, ist häufig eine unbewusste Verknüpfung des Menstruationsblutes mit einem als verboten erlebten lustvollem Verhältnis zum eigenen Körper oder sexuellen Fantasien feststellbar.¹⁰⁾

Daten der BzgA können in diesem Sinne gewertet werden. Von den befragten Mädchen mit Selbstbefriedigungserfahrung und ohne schlechtes Gewissen dabei, gaben 70 % an, ihre Regelblutung positiv zu erleben. Von den Mädchen, die ein schlechtes Gewissen dabei haben, sind dieses lediglich 30 %.¹¹⁾

Die Selbstbefriedigung, als Möglichkeit den Körper zu entdecken und zu erfahren, spielt im Leben von Jungen und Mädchen eine sehr bedeutsame Rolle. Alle bekannten Studien bestätigen, dass weitaus mehr Jungen Erfahrungen mit der Selbstbefriedigung haben als Mädchen. Während die Selbstbefriedigung bei Jungen von vielen als Selbstverständlichkeit angesehen wird, wird die Selbstbefriedigung von Mädchen/Frauen tabuisiert.

6.3. Körperbild

Das Verhältnis zum eigenen Körper wird bei Jungen und Mädchen bereits in frühester Kindheit grundlegend unterschiedlich geprägt. Bei der Körperpflege des Säuglings nehmen Eltern meist unbewusst den Genitalbereich eines Mädchens weniger intensiv und freudig wahr, als dies beim Jungen geschieht.

In der frühkindlichen Reinlichkeitserziehung setzt sich dies fort: Das Geschlechtsteil eines Jungen erhält in der Regel einen Namen, besondere Beachtung, sowie Anleitung im Umgang damit. Bei Mädchen finden die Geschlechtsorgane kaum Beachtung und Benennung durch die Eltern.

Eine positive Identifikation mit dem eigenen Körper und der eigenen Geschlechtlichkeit wird dem Mädchen somit erschwert, mit oft weitreichenden Folgen u.a. für eine selbstbestimmte und lustvolle Sexualität.

Mit Beginn der Pubertät wächst die Bedeutung, die die Jugendlichen selbst dem Körper beimessen, sowohl im Hinblick auf die körperlichen Veränderungen als auch im Hinblick auf seine identitätsstiftende Funktion. Durch die physischen und psychischen Veränderungen, die bei Mädchen und Jungen meist zeitlich versetzt stattfinden, gerät das Selbst- und Körperbild der Jugendlichen aus der Balance. Das Bestreben sich neu „zu erfinden“, drückt sich dabei in den verschiedensten Formen der Selbstinszenierung aus, durch die sich Jugendliche nicht nur von den Eltern abgrenzen und damit lösen wollen, sondern die auch dazu dienen eine eigene Identität aufzubauen. Dieser Prozess unterliegt einer ständigen Bewertung durch Erwachsene und durch Gleichaltrige, die einen massiven Druck auf die Einzelnen ausüben können. Das eigene Aussehen stellt dabei einen Faktor dar, der einen wesentlichen Einfluss auf die Zugehörigkeit bzw. Nicht- Zugehörigkeit zur Gruppe der Gleichaltrigen hat.

Den körperlichen Veränderungen während der Pubertät begegnen Jungen und Mädchen mit gesellschaftlich geprägten Bildern von Weiblichkeit bzw. Männlichkeit. Jungen legen den Focus mehr auf die Entwicklung ihrer Stärke und sportlichen Leistungsfähigkeit. Mädchen hingegen sind mehr mit ihrem äußeren Erscheinungsbild beschäftigt, dass in starker Abhängigkeit zum jeweiligen Schlankheitsideal steht. Körperliche Attraktivität wird zu einem wichtigen Element des Selbstbewusstseins besonders für Mädchen, aber auch zunehmend für Jungen, das einen sehr störanfälligen Aspekt innerhalb der Identitätssuche von Jugendlichen darzustellen scheint.

Erfahrungen mit verschiedenen Schlankheitskuren haben bereits 11-Jährige. Nahezu zwei Drittel der 13- bis 14-jährigen Mädchen würden gerne besser aussehen, über die Hälfte dieser Altersgruppe hält sich für zu dick.¹²⁾

6.4. Erste Koituserfahrungen und Verhütungsverhalten

Die Aufnahme sexueller Kontakte ist in den letzten Jahren relativ konstant geblieben. 11% der 14-jährigen Mädchen und 8% der 14-jährigen Jungen haben Geschlechtsverkehrerfahrungen.

Bei den 15-jährigen liegen die Zahlen bei 25% bzw. 18%, bei den 16-jährigen bei 40% bzw. 37% und bei den 17-jährigen bei 66% bzw. 61%.¹³⁾ Dabei wurde festgestellt, dass Jugendliche, in deren Elternhäusern generell offen über Fragen der Sexualität und Verhütung gesprochen wird, verantwortungs-bewusster mit Verhütungsfragen umgehen.¹⁴⁾

Auffällig ist, dass gerade sehr junge Jugendliche angeben, beim ersten Mal nicht verhütet zu haben. Die Gruppe der 14-jährigen zeigt das schlechteste Verhütungsverhalten. Danach verbessert es sich mit zunehmendem Alter.

Die Mehrheit der Jugendlichen gehen sehr verantwortungsvoll mit der Verhütung um und verwendet beim ersten Geschlechtsverkehr die Pille und/ oder das Kondom. (So sind es bei den Mädchen 81% und den Jungen 74%).¹⁵⁾

In den Untersuchungen der BzGA wurde weiter festgestellt, dass ein Zusammenhang besteht zwischen dem Verhütungsverhalten und der Beziehung zum Partner. Je besser die Partner bekannt sind, desto öfter wird auch eine sichere Verhütungsmethode angewandt.

Jugendliche verbinden in einem hohen Maße Sexualität und Liebe miteinander. Nur selten ist der erste Partner vorher überhaupt nicht bekannt (6% der Jungen und 1% der Mädchen). Die meisten Jungen und Mädchen sind mit dem Partner ihres ersten Geschlechtsverkehrs fest befreundet, eine Tendenz, die in den letzten Jahren noch gestiegen ist (bei den Jungen von 40% auf 48% und bei den Mädchen von 64% auf 66%).¹⁶⁾

6.5. Identitätsentwicklung und Orientierung

Gunter Schmidt hat in seiner Studie zur Jugendsexualität festgestellt, dass der Wandel des Geschlechterverhältnisses das verändernde Moment („movens“) der Jugendsexualität in den 90er Jahren war.

Die Frage, wie „richtiges“ Junge- bzw. Mädchensein aussieht, wie Frau werden bzw. Mann werden gelingen kann und wie die Begegnung mit dem anderen Geschlecht zu bewerkstelligen ist, beschäftigt Jugendliche in hohem Maße. Geschlechtsidentitäten sind spürbar weiter und offener geworden. Gleichzeitig stehen weniger Muster zur Verfügung, die Halt und Orientierung für den Einzelnen bieten. Die Anforderungen an die Identitätssuche von Jugendlichen sind komplexer geworden. Dies löst insbesondere bei Jungen oftmals Unsicherheiten und Ängste aus, da es ihnen in einem stärkeren Maße an erwachsenen männlichen Vorbildern mangelt.

Mädchen scheinen auf den ersten Blick über die stärkeren kommunikativen Kompetenzen zu verfügen. Insbesondere im geschützten Raum einer geschlechtshomogenen Kleingruppe zeigt sich jedoch, dass auch ihr Selbstbild zuweilen brüchig und von Widersprüchen geprägt ist.

Der Versuch, die Geschlechter in Kontakt zu bringen, über gegenseitige Einschätzungen und Haltungen ins Gespräch zu kommen, ist für Jungen wie Mädchen hoch brisant und überaus spannend. Nicht selten wird gerade in solchen Situationen deutlich, auf welche komplexe Weise Jungen wie Mädchen die Aufgabe, eine eigene Identität zu entwickeln, zu lösen suchen.

Die Auseinandersetzung mit der eigenen Geschlechterrolle beinhaltet auch die Frage nach der eigenen sexuellen Orientierung. 8% der 14 bis 17-jährigen Jungen, sowie 5% der Mädchen geben an, einen engen körperlichen Kontakt zu einem gleichgeschlechtlichen Partner bzw. einer Partnerin gehabt zu haben.¹⁷⁾ Aus diesen Erfahrungen entwickelt sich nicht für alle Jugendlichen eine feste homosexuelle Orientierung, sehr häufig stehen sie jedoch im Kontext diskriminierender Bewertungen durch Gleichaltrige, die immer auch Ausdruck der eigenen Unsicherheit im Umgang mit Geschlechterrollen sind.

6.6. Sexualität und Gewalt

Die Anzahl Jugendlicher mit sexuellen Gewalterfahrungen ist nur schwer zu benennen. Der Deutsche Kinderschutzbund geht davon aus, dass etwa 7,2 % aller Jungen sowie 22,6 % aller Mädchen bis zum 16. Lebensjahr Erfahrungen mit sexuellen Übergriffen gemacht haben. ¹⁸⁾

Oftmals werden Kinder und Jugendliche über Jahre hinweg von einem und demselben Täter missbraucht, der in den meisten Fällen der Familie oder dem unmittelbaren sozialen Umfeld des Opfers entstammt. Statistisch gesehen sind etwa 80% aller TäterInnen Männer und etwa 20% Frauen. Ein nicht unerheblicher Teil dieser TäterInnen sind Jugendliche.

Mit Jugendlichen Sexualität zu thematisieren, erfordert auch, die Realität ernst zu nehmen, dass Sexualität für einige von ihnen mit traumatischen Gewalterfahrungen verknüpft ist. Diese Erfahrungen werden in einigen Fällen von den betroffenen Jugendlichen selbst thematisiert, in der Mehrzahl aller Fälle bleiben die Erfahrungen der Jugendlichen jedoch unausgesprochen.

6.7. Teenagerschwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüche

Die Zahl der minderjährigen Jugendlichen, die ein Kind zur Welt gebracht haben, ist zwischen 1996 und 2000 kaum gestiegen, so blieben sie in diesem Zeitraum unter 5000 Geburten. (1996 waren es 4.766 und im Jahr 2000 waren es 4.796 Geburten).

Deutlich gestiegen ist jedoch laut Angaben des Statistischen Bundesamtes die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche bei Minderjährigen. 1996 wurden 4.724 Abbrüche gemeldet, in 2002 waren es 7.443.

Als mögliche Ursachen dafür werden zum einen Wissensdefizite, und zum anderen das Alter der Jugendlichen angegeben (vgl. Kapitel Verhütungsverhalten).

Es scheint darüber hinaus einen Zusammenhang zu geben zwischen einer wenig aussichtsreichen schulisch/ beruflichen Situation, schwierigen persönlichen Lebensumständen und einer frühen Schwangerschaft. Hinter dem unbewussten Wunsch Mutter zu werden, verbirgt sich häufig die Sehnsucht nach Anerkennung und Geborgenheit, die Hoffnung auf Perspektive und Sinn.

Insofern muss eine wirksame Prävention immer versuchen, den gesamten Lebenszusammenhang der Jugendlichen zu berücksichtigen bzw. eingebunden sein in eine Arbeit, die auch diese Anteile aufgreift.

6.8. Medien und Kommerzialisierung

Die enorme Präsenz von verschiedensten Formen und Spielarten des Sexuellen in den Medien wird von Jugendlichen aufmerksam wahrgenommen. Fernsehen und Internet konfrontieren die Heranwachsenden mit Sexualitätsthemen, die nicht ihre eigenen sind. Was das „mit ihnen macht“, wie sie diese Informationen aufnehmen und verarbeiten, ist bislang wenig erforscht. Die Erfahrung der Praxis zeigt aber, dass Jugendliche sehr wohl in der Lage sind zwischen Medienwelt und Wirklichkeit zu unterscheiden und anfängliche Neugier auch bald befriedigt ist.

7. Quellennachweis

1. Wertevermittlung ist hier im Sinne der in Kap. 1, Seite 5 formulierten Wertekommunikation zu verstehen
2. Bischöfliches Generalvikariat (Hrsg.): Diözesanforum Münster, Kommission 5 Kinder u. Jugendliche, Münster 1998, S. 24
3. vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Jugendsexualität Wiederholungsbefragung von 14-17-jährigen und ihren Eltern, Köln 2002, S. 10
4. vgl. a.a.o., S. 9
5. vgl. a.a.o., S. 69
6. vgl. a.a.o., S. 14
7. vgl. Kluge, N. (Hrsg.): Sexualverhalten Jugendlicher heute, Weinheim / München 1998, S. 32
8. vgl. a.a.o., S. 42
9. vgl. a.a.o., S. 45
10. vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Dokumentation Fachtagung zur sexualpädagogischen Mädchenarbeit, Köln 2001, S. 56
11. vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Sexualität und Kontrazeption aus der Sicht der Jugendlichen und ihrer Eltern, Köln 1998, S. 278
12. vgl. Frankfurter Rundschau v. 14.06.2000
13. vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Jugendsexualität Wiederholungsbefragung von 14-17-jährigen und ihren Eltern, Köln 2002, S. 48
14. vgl. a.a.o. S. 69
15. vgl. a.a.o. S. 61
16. vgl. a.a.o. S. 55
17. vgl. a.a.o. S. 50
18. vgl. Deutscher Kinderschutzbund (Hrsg.): Sexuelle Gewalt gegen Kinder, Hannover 2003, S. 7



Caritasverband für die Diözese Münster e.V.

Schwangerschaftsberatung

Anne Ruhe

Kardinal-von-Galen-Ring 45
48149 Münster

Telefon 0251/8901-292

Telefax 0251/8901-4303

E-Mail ruhe@caritas-muenster.de

Internet www.caritas-muenster.de

Landes-Caritasverband für Oldenburg e.V.

Schwangerschaftsberatung

Rita Schute

Neuer Markt 30

49377 Vechta

Telefon 04441-8707-641

Telefax 04441-8707-610

E-Mail schute@lcv-oldenburg.de

Internet www.lcv-oldenburg.de

Oktober 2005