

# UNTERRICHTSMATERIAL RUND UM DIE PUBERTÄT



Alles klar?

# Sexualität & alles was dazugehört

## Die Schülerinnen und Schüler

- setzen sich sowohl mit biologischen als auch mit emotionalen Aspekten von Sexualität auseinander.
- werden sich dessen bewusst, dass die sexuelle Entwicklung eine individuelle ist, für die es keine allgemein gültigen Vorgaben bzw. Regeln gibt.
- lernen Aufbau und Funktionsweise der weiblichen und männlichen Geschlechtsorgane verstehen.
- setzen sich mit der Frage der Fruchtbarkeit von Frau und Mann auseinander und lernen, zwischen Mythen und Wahrheit zu unterscheiden.
- lernen die verschiedenen Verhütungsmethoden und deren Charakteristika kennen.
- beschäftigen sich mit HIV/Aids und den wichtigsten Informationen rund um Infektionsmöglichkeiten

## Folgende Themenbereiche umfasst dieses Kapitel:

- Das erste Mal (Einstieg)
- Aufbau & Funktionsweise der Geschlechtsorgane
- Befruchtung & Fruchtbarkeit
- Verhütung
- HIV/Aids

Die einzelnen Themenbereiche können ebenso wie die einzelnen Unterrichtsmaterialien und Methodenvorschläge innerhalb eines Themenbereiches je nach Wissens- bzw. Entwicklungsstand der SuS zu einem individuellen Paket kombiniert werden.

Je nach Gruppe kann aus folgenden Einstiegsvarianten gewählt bzw. können mehrere dieser Varianten kombiniert werden:

Aufbau der Unterrichtseinheit	Materialien
<b>Variante 1 – Bericht der EKKJ</b> Analyse eines Berichtes der Eidgenössischen Kommission für Kinder- und Jugendfragen.	<b>Erstes Mal Sex ...</b> Arbeitsblatt 1
<b>Variante 2 – Multiple-Choice-Test rund um statistische Daten</b> Die SuS füllen einen Multiple-Choice-Test Sexualität von Jugendlichen in der Schweiz aus. Nach der gemeinsamen Auswertung kann diskutiert werden, welche Punkte von vielen falsch eingeschätzt wurden und warum dies der Fall sein könnte.	<b>Vom ersten Mal ...</b> Arbeitsblatt 2
<b>Variante 3 – Auseinandersetzung mit Ängsten und Hoffnungen</b> Ängste und Hoffnungen rund ums erste Mal werden danach gereiht, wie häufig die SuS ihnen bereits begegnet sind.	<b>Ängste &amp; Hoffnungen</b> Arbeitsblatt 3
<b>Variante 4 – Auseinandersetzung mit geschlechtsspezifischen Ängsten und Hoffnungen</b> Ängste und Hoffnungen rund ums erste Mal werden den Geschlechtern zugeordnet.	<b>Ticken wir unterschiedlich?</b> Arbeitsblatt 4
<b>Variante 5 – kreatives Schreiben</b> Die SuS schreiben zu verschiedenen Ängsten rund ums erste Mal einen Kummerkastenbrief.	<b>Ängste</b> Arbeitsblatt 5
<b>Variante 6 – Begriffssammlung</b> Die SuS sammeln einzeln oder in geschlechtshomogenen Gruppen unterschiedliche Bezeichnungen für Penis, Vagina und Coitus. Anschliessend wird gemeinsam diskutiert, welche Begriffe abwertend wirken und welche akzeptabel sind.	

### Zusatzinformationen

„Bieler Tagung“ von 2008: Die Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen beschäftigte sich mit dem Thema Jugendsexualität. Detailliertere Informationen finden sich unter folgenden Links:

EKKJ-Bericht: „Jugendsexualität im Wandel der Zeit. Veränderungen, Einflüsse, Perspektiven“:  
<https://www.ekkj.admin.ch/veranstaltungen/ekkj-tagung/2008/>

Weitere aktuelle und informative Inhalte: <https://www.forschung.sexualaufklaerung.de/>

## **Arbeitsblatt 1 – Erstes Mal Sex**

### *Lösung*

2. *nein*

3. *Wissen über die Persönlichkeitsentwicklung: der eigene Körper und seine Entwicklung, Rollenbilder, Beziehungen, Homosexualität, Familienplanung, Verhütung, etc.*

4. *Sie sind kaum aufgeklärt und verhüten nicht.*

6. *85%*

7. *Von der Schule*

## **Arbeitsblatt 2 – Vom ersten Mal**

1.b; 2.a; 3.a; 4.b,c (a: es sind 62% die angeben, dass die Initiative von beiden kam); 5. Ja

### **Links**

Stiftung Sexuelle Gesundheit Schweiz: <https://www.sexuelle-gesundheit.ch/>

## Aufbau & Funktionsweise der Geschlechtsorgane

Aufbau der Unterrichtseinheit	Materialien
<p>Die SuS setzen sich mit Aufbau und Funktionsweise der männlichen und weiblichen Geschlechtsorgane auseinander. Ergänzungs- und Zuordnungsübungen dienen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• der anfänglichen Feststellung von Wissenslücken.</li> <li>• der abschliessenden Überprüfung des eigenen Wissens.</li> </ul>	
<p><b>Variante 1 – Erkennen und Festhalten von Kerninhalten</b> Die SuS sollen innerhalb von jeweils max. 10 Minuten die wesentlichen Informationen jedes Informationsblattes herausfiltern und auf einem Extrazettel notieren. Anschliessend werden die Informationszettel beiseitegelegt. In einem ersten Schritt versuchen die SuS nun, die Übungen nur mit Hilfe ihres Gedächtnisses zu lösen. In einem zweiten Schritt dürfen die Notizen dazu genutzt werden.</p>	<p><b>Die weiblichen Geschlechtsorgane</b> Infoblatt 6</p> <p><b>Die männlichen Geschlechtsorgane</b> Infoblatt 7</p>
<p><b>Variante 2 – anonyme Fragensammlung &amp; Recherche</b> SuS notieren anonym eine Frage zu den weiblichen und eine zu den männlichen Geschlechtsorganen. Nach gemeinsamem Ordnen und Sortieren der Fragen können diese einzeln oder auch in Gruppenarbeit mittels Recherche in Büchern, Zeitschriften und/oder im Internet beantwortet werden.</p>	<p><b>Die Frau</b> Arbeitsblatt 8</p>
<p><b>Variante 3 – Gestaltung eines Informationsblattes</b> Schritt 1: Die SuS werden in Gruppen geteilt. Die Hälfte der Gruppen recherchiert Aufbau und Funktionsweise der männlichen Geschlechtsorgane und stellt die wichtigsten Informationen auf maximal zwei A4-Blättern übersichtlich dar. Die zweite Hälfte der Gruppen hat dieselbe Aufgabe mit den weiblichen Geschlechtsorganen zu erfüllen. Schritt 2: Alle Gruppen, die zu einem Geschlecht gearbeitet haben, schliessen sich zusammen und vergleichen ihre Ergebnisse. Gemeinsam wird ein Informationsblatt zusammengestellt, das alle wichtigen Informationen enthält. Schritt 3: Die Informationsblätter werden auf A1-Plakate übertragen und auf der Tafel befestigt. Die SuS versuchen nun, die Übungen zu jenem Geschlecht zu lösen, das sie nicht in der Gruppe erarbeitet haben. Schritt 4: Die Ergebnisse werden gemeinsam ausgewertet. Was konnte richtig zugeordnet werden? Wo haben sich Fragen ergeben? Die beiden Infoblätter bzw. –plakate werden auf Basis dieser Diskussion modifiziert</p>	<p><b>Der Mann</b> Arbeitsblatt 9</p>

## **Zusatzinformation**

### *Infoblatt 7: Die weiblichen Geschlechtsorgane*

Länge und Breite der Vagina unterscheiden sich von Frau zu Frau. Was alle gemeinsam haben, ist allerdings die Tatsache, dass 90 Prozent der sensiblen Nerven im vorderen Drittel der Scheide liegen. Daher ist auch der Umfang des Penis für die Befriedigung der Frau wichtiger als seine Länge.

### *Infoblatt 8: Die männlichen Geschlechtsorgane*

Mit zunehmendem Alter kann sich die Prostata vergrössern. Diese Vergrößerung führt zu einer Verengung der Harnröhre und Schwierigkeiten beim Urinieren, einem abgeschwächten Harnstrahl, Unterbrechungen beim Wasserlassen, unfreiwilligem Urinabgang u.a.m. Ab dem 60. Lebensjahr leidet beinahe jeder zweite Mann an der Prostatahyperplasie.

### *Allgemeines zur Erregung von Mann und Frau*

Die sexuelle Reaktion bei Frau und Mann wird üblicherweise in vier Phasen unterteilt:

Erregungsphase

Plateauphase

Orgasmusphase

Rückbildungsphase

Diese Phasen müssen allerdings nicht immer linear ablaufen.

### *Schmerzen beim Geschlechtsverkehr*

Beim Mann:

- Entzündungen (z.B. der Harnwege, der Prostata, des Dickdarms, der Eichel, der Vorhaut)
- Vorhautverengung (Phimose): Die Vorhaut ist so eng, dass sie nicht über die Eichel zu-rückgeschoben werden kann.
- Verhärtung im Penis, die bei Erektion zu Verkrümmungen führt
- Penisbruch: Einreißen eines Schwellkörpers des Penis
- Allergische Reaktion gegen das Scheidenmilieu der Frau oder Vaginalhygieneprodukte

### *Schmerzen beim Geschlechtsverkehr*

Bei der Frau:

- Geschlechtsverkehr bei trockener Scheide
- Unbewusste Anspannung der Muskulatur im Unterleib
- Verwachsungen durch im Becken versprengte Gebärmutter Schleimhaut (Endometriose)
- Entzündungen im kleinen Becken (Eierstöcke, Gebärmutter, ...)
- Hautveränderungen in der Vagina aufgrund von Hormonmangel
- Folgeerscheinungen von Unterleibsentzündungen (noch vorhandene Schwellungen im Beckenbereich)
- Entzündungen oder Verletzungen der Schamlippen oder der Klitoris
- Infektionen im Genitalbereich
- Anstossen des Penis an schmerzempfindliche Stellen, z.B. Gebärmuttermund
- Gebärmutterkrämpfe unmittelbar beim Orgasmus

### *Vaginismus*

Der Vaginismus ist ein Abwehrreflex, der bei Berührung der Scheide zu einem krampfhaften Zusammenziehen der Scheidenmuskulatur führt. Ein Eindringen des Penis ist dadurch unmöglich. Die Ursachen können vielfältig sein: Sie können in einer lustfeindlichen Erziehung liegen, die Sex als etwas Schmutziges vermittelt hat, in sexuellen Missbrauchserfahrungen, Angst vor Schmerzen oder auch einer Ablehnung des Partners.

### **Linktipps**

[www.sexualmedizin.com](http://www.sexualmedizin.com): eine gut aufbereitete, informative Webseite rund um die Sexualität von Frau und Mann

[www.ktipp.ch/themen/beitrag/1020358/Fast\\_alles\\_eine\\_Frage\\_der\\_Biochemie](http://www.ktipp.ch/themen/beitrag/1020358/Fast_alles_eine_Frage_der_Biochemie): interessanter Beitrag zu der Frage, was sich vor bzw. beim Orgasmus in unserem Gehirn abspielt.

## **Lösungen**

### *Arbeitsblatt 8: Die Frau*

Lückentext: grossen, Vagina, kleinen, Vorhaut, Schwellkörpern, Doppelte, Penis, Vagina, Eierstöcken, Eileitern, Gebärmutter, Eizelle, Vagina

Begriffszuordnung: 7, 1, 4, 3, 2, 8, 5, 6

Der weibliche Orgasmus:

1. Alles beginnt im Gehirn. Dieses sendet das Signal „erotischer Reiz“ aus.
2. Der Parasympathikus, auch Ruhenerv genannt, empfängt dieses Signal und übernimmt die Kontrolle. Er stellt einen direkten Informationsfluss zwischen dem Beckenboden und dem Rückenmark her.
3. Der Körper beginnt, sich zu verändern: Die Muskelspannung steigt an, die Vagina wird feucht, weiter und länger, und die Gebärmutter vergrössert sich und hebt sich ins Becken hinauf.
4. Während die Vagina weiter und länger wird, werden die grossen Schamlippen flach und legen den Eingang zur Scheide frei. Die kleinen Schamlippen werden dicker und roter und unterstützen diesen Prozess.
5. Zugleich nimmt auch die Klitoris an Grösse und Umfang zu. Die gesamte Brust kann leicht anschwellen und sich vergrössern, aufgrund von Muskelkontraktionen können sich auch die Brustwarzen aufstellen.
6. Nachdem alles angeschwollen und grösser geworden ist, verengt sich das äussere Scheidendrittel. Diese Verengung der Vaginalöffnung um rund 30 Prozent wird „Orgastische Manschette“ genannt. Der Kitzler wird nun zunehmend erigiert und zieht sich zurück, die Farbe der inneren Schamlippen wird deutlich dunkler. Die Gebärmutter zieht sich zurück, um dem Penis Platz zu machen. In dieser Phase kann die Produktion von Scheidenflüssigkeit trotz hoher Erregung zurückgehen.
7. Blutdruck, Puls und Atmungsfrequenz steigen Richtung Höhepunkt noch einmal an. Das bereits verengte äussere Scheidendrittel beginnt, sich rhythmisch zusammenzuziehen, ebenso auch die Gebärmutter. Muskelkontraktionen können nun den ganzen Körper erfassen. Die Frau erlebt ihren Orgasmus.
8. Nun tritt absolute Entspannung ein. Die Schamlippen und die Klitoris erreichen wieder ihre normale Grösse, und die Scheidenmanschette bildet sich zurück. Auch die Gebärmutter schwillt wieder ab und verlagert sich an die gewohnte Position.

### *Arbeitsblatt 9: Der Mann*

Lückentext: Peniswurzel, Penisschaft, Eichel, Eichel, Vorhautbändchen, Harnröhre, Urin, Hoden, unter, Hodensack, Samenleiter, Samenflüssigkeit, Prostata, Orgasmus

Begriffszuordnung: 7, 4, 3, 5, 1, 8, 6, 2

Der männliche Orgasmus:

1. Alles beginnt im Gehirn. Dieses sendet das Signal „erotischer Reiz“ aus.
2. Der Parasympathikus, auch Ruhenerve genannt, empfängt dieses Signal und übernimmt die Kontrolle. Er aktiviert die Nervenbahnen, die zum Penis führen, und bewirkt die Freisetzung von Hormonen.
3. Die Wirkung der Botenstoffe setzt einiges in Gang: Die Muskelspannung erhöht sich, die Adern erweitern sich, und nach und nach strömt immer mehr Blut in die Schwellkörper des Penis.
4. Der Druck in den Schwellkörpern wird so stark, dass der Penis steif wird. Der Hodensack spannt sich und die Hoden ziehen nach oben. Gleichzeitig gleitet die Vorhaut zurück. Es kann sein, dass der Penis nun einige Tropfen klare Flüssigkeit abgibt. Diese Flüssigkeit, die man auch Lusttropfen nennt, dient als Gleitmittel und kann bereits Spermien enthalten.
5. Puls und Blutdruck steigen weiter an, und obwohl die Schwellkörper schon prall gefüllt sind, wird weiter Blut in den Penis gepumpt. Die Eichel verfärbt sich dunkelrot.
6. Nun ist es so weit: Der Samenleiter, die Prostata und die Muskeln des Beckenbodens ziehen sich reflexartig zusammen. Die Spermien werden aus der Ampulle in die Harnröhre gepumpt. Der Mann ejakuliert.
7. Nach der Ejakulation setzt die Rückbildungsphase ein. Ein Gefühl der Entspannung breitet sich im Körper aus.
8. Die Erektion nimmt wieder ab, der Penis erschlafft, Puls und Blutdruck sinken. Nach dieser Anstrengung fällt beim Mann der Blutzuckerspiegel, er wird wohligh müde.

## Befruchtung & Fruchtbarkeit

Aufbau der Unterrichtseinheit	Materialien
<p><b>Infotext mit anschließendem Brainstorming</b> Die SuS lesen den Infotext. Gemeinsam wird in einem Brainstorming nach Möglichkeiten gesucht, um den Eizellen und Spermien die bestmöglichen Überlebenschancen mit auf den Weg zu geben.</p>	<p><b>Ein weiter Weg</b> Infoblatt 12</p>
<p><b>Einschätzung von Zeitungsmeldungen auf Wahrheitsgehalt</b> Verschiedene Zeitungsmeldungen rund um die Fruchtbarkeit von Frau und Mann sollen von den SuS bewertet werden: Welche halten sie für richtig, welche für falsch. Diese Arbeit kann einzeln oder in der Gruppe durchgeführt werden. Anschliessend werden die Fälle gemeinsam diskutiert und aufgelöst.</p>	<p><b>Richtig oder falsch?</b> Arbeitsblatt 13</p>

### Zusatzinformation

#### *Infoblatt 12: Ein weiter Weg*

Der Spermienkopf enthält das Erbgut des Mannes, die Chromosomen. Das Mittelstück ist der Energiespeicher des Spermiums, um seinen Weg zum Ei zu schaffen.

In manchen Fällen kann es vorkommen, dass sich das befruchtete Ei im Eileiter niederlässt. Man spricht in solchen Fällen von Eileiterschwangerschaften. Nachdem im Eileiter allerdings zu wenig Platz für den heranwachsenden Fötus ist, müssen solch Schwangerschaften abgebrochen werden.

Fruchtbarkeit & Nikotin: Nikotin setzt die Fruchtbarkeit sowohl beim Mann als auch bei der Frau herab. Beim Mann sinkt nicht nur die Anzahl der Spermien, auch deren Beweglichkeit und Funktionsfähigkeit nimmt deutlich ab. Experten sprechen von einer bis zu 30 Prozent höheren Chance, ein Kind zu zeugen, wenn das Rauchen aufgegeben wird.

Bei Raucherinnen wird weniger Östradiol und Progesteron produziert, diese Hormone sind für die Einnistung der Eizelle wichtig. Zusätzlich dazu hemmt Nikotin das Wachstum der Eizellen in den Eierstöcken.

Fruchtbarkeit & Sport: Sportliche Tätigkeit erhöht den Testosteronspiegel. Dieses Hormon ist für den Körperbau, Bart- und Haarwuchs und für die Samenproduktion verantwortlich. Zu viel an Sport, extremes Ausdauertraining kann zu einer Reduktion der Spermienproduktion führen.

Anders als von vielen vermutet wirkt sich Rennradfahren nicht negativ auf die männliche Fruchtbarkeit aus.

Fruchtbarkeit & Ernährung: Deutliches Über- oder Untergewicht wirken sich bei Frau und Mann negativ auf die Fruchtbarkeit aus. Bei stark untergewichtigen Frauen bleibt der Zyklus aus, die Eierstöcke produzieren keine Eier mehr. Stark übergewichtige Frauen produzieren männliche Hormone, die auch das Ausbleiben des Eisprungs verursachen können.

Übergewichtige Männer weisen laut einer Studie der University of Southern Denmark bis zu 24 Prozent weniger Spermiedichte auf als ihre normalgewichtigen Geschlechtskollegen. Bei Gewichtsreduktion konnte die Spermienqualität verbessert werden. Noch drastischer war das Ergebnis bei untergewichtigen Männern: Diese hatten bis zu 36 Prozent weniger Spermiedichte.

Fruchtbarkeit & Vitamin D: Wissenschaftler aus Sidney haben herausgefunden, dass Vitamin D-Mangel häufig eine Rolle bei Unfruchtbarkeit spielt. Dieses Vitamin wird unter anderem durch Sonneneinstrahlung auf den Körper produziert. Es reicht allerdings auch schon aus, sich täglich 15 Minuten an der frischen Luft zu bewegen.

Spermien & Häufigkeit des Geschlechtsverkehrs: Neueste Untersuchungen haben ergeben, dass vor allem die Qualität der Spermien, deren Beweglichkeit, und erst in zweiter Linie die Menge der Spermien für die männliche Fruchtbarkeit Ausschlag gebend ist. Bereits innerhalb von 24 Stunden erholen sich die Spermien. Daher muss man also maximal eine Nacht auf Sex verzichten, um wieder voll einsatzfähige Spermien zu produzieren.

Fruchtbarkeit & Stärke der Regelblutung: Starke, lang anhaltende Regelblutungen sind kein Hinweis auf bessere Fruchtbarkeit. Ganz im Gegenteil kann eine starke Periode Hinweis auf Zyklusstörungen sein, die sich sogar negativ auf die weibliche Fruchtbarkeit auswirken können.

#### Ursachen für Unfruchtbarkeit beim Mann:

Laut der Weltgesundheitsorganisation ist Sperma dann fruchtbar, wenn pro Milliliter Samenflüssigkeit mehr als 20 Millionen Spermien vorhanden sind und mehr als die Hälfte dieser 20 Millionen eine normale Form oder Bewegungsfähigkeit haben.

Weltweit geht man von rund sieben Prozent der Männer aus, die diesen Kriterien nicht entsprechen und damit als „unfruchtbar“ zu bezeichnen sind.

Dies ist im Regelfall auf eine mangelhafte Produktion oder einen gestörten Spermientransport zurückzuführen.

- Mangelhafte Spermienproduktion: Die Hoden produzieren aufgrund hormoneller Störungen, Verletzungen, medikamentöser Nebenwirkungen, genetischer Störungen, Hodenhochstand in der Kindheit, Mumps im Erwachsenenalter, Diabetes, Stress, Alkohol- und Drogenmissbrauch, zu hoher Hodentemperatur etc. weniger oder gar keine Spermien.
- Störungen im Spermientransport: Diese können durch Varikozelen, entzündete, angeschwollene Venen im Hodensack verursacht werden. Die Samenleiter können unterbrochen sein. Die Muskeln, die den Samen aus dem Penis pumpen, funktionieren nicht wie gewünscht. Selbst wenn ausreichend Spermien produziert werden, können diese Spermien im Falle einer Transportstörung nicht in den Körper der Frau gelangen. Es gibt allerdings auch Kombinationen der verschiedenen Ursachen für Unfruchtbarkeit.

### Ursachen für Unfruchtbarkeit bei der Frau:

- **Älterwerden der Erstgebärenden:** Mit dem Wandel der Rolle der Frau in unserer Gesellschaft hat sich auch die Familienplanung geändert. Waren in den 1970ern noch 90 Prozent der Eltern bei der Geburt ihres Erstlings unter 30 Jahren, so liegt dieser Anteil heute nur noch bei zwei Dritteln. Deutsche Frauen bekommen ihr erstes Kind im Druschschnitt mit 28 Jahren, ca. zweieinhalb Jahre später als 2001. Nachdem die weibliche Fruchtbarkeit ab dem 30. Lebensjahr abnimmt, nach dem 35. Lebensjahr sogar drastisch, wirkt sich dies erschwerend auf die Familienplanung von Frauen über 30 aus.
- **Anders als Frauen produzieren Männer bis ins hohe Alter fruchtbare Spermien.** Allerdings sinken auch beim Mann Qualität und Anzahl der Spermien, die Gefahr von Fehlgeburten und genetischen Abweichungen nimmt zu.
- **Endometriose:** Bei Endometriose wächst die Gebärmutter Schleimhaut (Endometrium) ausserhalb der Gebärmutter, z.B. an den Eierstöcken, der Harnblase oder dem Darm. Wächst sie am Eileiter, so kann dieser aufgrund der Narbenbildung nicht mehr ausreichend durchlässig sein. Die Ursache für Endometriose ist unbekannt.
- **Eileiter:** Ist der Eileiter verklebt, so kann die Samenzelle nicht zum Ei und die befruchtete Eizelle nicht in die Gebärmutterhöhle wandern. Mögliche Ursachen für eine solche Beschädigung bzw. Verklebung sind Entzündungen, Eileiterschwangerschaften, Operationen oder Endometriose.
- **Gestörte Eizellreifung:** Diese ist meist auf eine hormonelle Fehlfunktion zurückzuführen.
- **Polyzystisches Ovarialsyndrom (PCOS):** Davon spricht man, wenn viele kleine Zysten in den Eierstöcken die Unfruchtbarkeit verursachen. Die Zystenbildung ist häufig mit einem erhöhten Androgenspiegel verbunden.
- **Fehlbildungen von Eierstöcken, Eileitern oder Gebärmutter:** Diese Ursache ist sehr selten der Grund für weibliche Unfruchtbarkeit.
- **Störungen im Immunsystem:** Das Immunsystem hält die Ei- oder Samenzellen für einen Fremdkörper und zerstört diese. Ebenso wie Fehlbildungen seltene Ursache.
- **Genetische Ursachen:** Sind bei der Frau seltener als beim Mann. In rund 15 Prozent aller Fälle ungewollter Kinderlosigkeit ist bei Paaren keine organische Ursache feststellbar.

### Lösungen

#### *Arbeitsblatt 13: Richtig oder falsch?*

Spermien und Hitze: Spermien mögen keine Hitze. Deswegen liegen die männlichen Hoden auch ausserhalb des Körpers und werden durch keine wärmende Fettschicht geschützt. Eine brasilianische Studie ist zu dem Ergebnis gekommen, dass sich sowohl Zahl als auch Beweglichkeit der Spermien bei Verzicht auf heisse Bäder deutlich verbessert haben. Wissenschaftler der State University of New York haben herausgefunden, dass die Wärme eines in Betrieb befindlichen Laptops zusammen mit schlechter Sitzhaltung, um den Laptop auf den Oberschenkeln zu stabilisieren, sich negativ auf die männliche Hoden auswirkt. Bis zu 2,8°C ist die Hodentemperatur bei den Probanden angestiegen.

Aus früheren Untersuchungen weiss man, dass sich bereits eine Temperaturerhöhung ab 1°C negativ auf die männliche Fruchtbarkeit auswirken kann.

Spermien und enge Kleidung: Die Frage, ob das Tragen enger Hosen der Qualität des Spermas dauerhaft schadet, ist nicht klar zu beantworten. Fest steht, dass die ideale Temperatur der Hoden bei 33°C liegt. Enge Hosen, in denen die Hoden an den wärmeren Körper gepresst werden, können die Temperatur erhöhen und so der Spermaqualität schaden.

**Linktipp**

[www.babycenter.at/video/schwangerschaft/](http://www.babycenter.at/video/schwangerschaft/)

Diese Webseite von babycenter bietet eine gute 3D-Animation rund um die Entstehung eines Babys.

## Verhütung

Aufbau der Unterrichtseinheit	Materialien
<p><b>Einstieg – historische Reihung</b> Verhütungsmethoden werden verschiedenen historischen Epochen zugeordnet – von der Steinzeit bis zur Aufklärung.</p>	<p><b>Eine lange Geschichte</b> Arbeitsblatt 14</p>
<p><b>Vergleich Früher – Heute</b> Die jüngere Entwicklung der Verhütungsmethoden wird anhand einer Übersicht gemeinsam besprochen. Darauf aufbauend wird diskutiert, ob bzw. in welcher Form alte Verhütungsmethoden, z.B. aus der Steinzeit, sich bis heute durchgesetzt haben.</p>	<p><b>Von der Vergangenheit in die Gegenwart</b> Folie 15</p>
<p><b>Analyse verschiedener Ausgangsszenarien und Auswahl einer geeigneten Verhütungsmethode</b> Mit Hilfe einer Übersicht über die heute gängigen Verhütungsmethoden und deren Spezifika entscheiden die SuS bei sechs Fallbeispielen, welche Verhütungsmethode die geeignete ist.</p>	<p><b>Was tun?</b> Arbeitsblatt 16</p>
<p><b>Erstellen eines Zuordnungsspiels</b> Die SuS werden in mehrere Gruppen geteilt. Jede Gruppe erhält die Aufgabe, auf Basis der Übersicht über die Verhütungsmethoden typische Charakteristika in einfachen Sätzen zu beschreiben. Z.B. beim Kondom: „Muss bei jedem Geschlechtsverkehr benutzt werden“, „Verhütungsmittel für den Mann“, „Schützt vor Geschlechtskrankheiten“ Diese Sätze werden anschliessend einzeln auf Spielkarten übertragen und durchgemischt. Die Lehrkraft zieht eine der Karten und liest den Text vor. Jene Gruppe, die zuerst die dazugehörige Verhütungsmethode nennt, erhält die Karte. Jene Gruppe, die am Schluss am meisten Karten hat, hat gewonnen.</p>	<p><b>Übersicht Verhütungsmethoden</b> Infoblatt 17</p>

### Zusatzinformation

#### *Infoblatt 17: Übersicht Verhütungsmethoden*

Der Pearl-Index gibt an, wie viele von 100 Frauen im Laufe eines Jahres bei Anwendung einer bestimmten Verhütungsmethode schwanger geworden sind. Wichtig ist die Unterscheidung zwischen theoretisch möglicher Sicherheit und tatsächlicher Gebrauchs- und Anwendungssicherheit. Rein von der Methodensicherheit her würde der Pearl-Index der Antibabypille praktisch bei 0 liegen, tatsächlich bewegt er sich zwischen 0,2 und 0,5. Dies ist auf Anwendungsfehler, wie zum Beispiel das Vergessen der Pilleneinnahme, oder Krankheiten, wie Erbrechen oder schweren Durchfall, zurückzuführen.

Auch Medikamente, z.B. Antibiotika und Antiepileptika, können die Wirkung der Pille beeinträchtigen.

Benannt ist der Pearl-Index nach dem amerikanischen Biologen und Genetiker Raymond Pearl, der von 1879 bis 1940 gelebt hat und als Mitbegründer der medizinischen Statistik gilt.

Folgende Methoden zählen nicht zu den Verhütungsmethoden:

	Pearl-Index	Anwendung
Coitus reservatus oder Coitus interruptus	4-18	„unterbrochener Geschlechtsverkehr“; der Mann zieht seinen Penis vor der Ejakulation aus der Vagina.
Knaus-Ogino	9	Kalender-Methode: anhand des regelmässigen Zyklus werden die fruchtbaren Tage berechnet. An diesen wird entweder verhütet oder kein Verkehr praktiziert.
Stillperiode	nicht bekannt	Nach der Entbindung ist nicht genau vorherzusagen, wann der erste Eisprung stattfindet. Stillen ist daher keine adäquate Verhütung. Sehr häufig fällt die erste Periode nach einer Schwangerschaft noch in die Stillperiode.
Scheidenspülung	31	Nach der Ejakulation spült die Frau die Spermien aus der Vagina.
Die Pille danach	1	Die Pille danach verhindert die Einnistung der befruchteten Eizelle in der Gebärmutter.

## Lösungen

### Arbeitsblatt 14: Eine lange Geschichte

Von oben nach unten: Mittelalter, Ägypten/Orient, Steinzeit, Neuzeit, Aufklärung, Antike

## HIV / Aids

Aufbau der Unterrichtseinheit	Materialien
<p><b>Multiple-Choice-Test – Abfragen von Fakten</b> Das Wissen der SuS rund um HIV/Aids wird anonym abgefragt. Anschliessend wird das Ergebnis gemeinsam ausgewertet, Fehlmeinungen werden korrigiert.</p>	
<p><b>Zeitungsartikel zum Wissen der Jugendlichen über Aids</b> Die SuS lesen einen Zeitungsartikel, der HIV/Aids und die Bedeutung der Aufklärungsarbeit zum Thema hat. Gemeinsam wird diskutiert,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• welche Meinungen und Fehlmeinungen rund um HIV/Aids ihnen in ihrem persönlichen Umfeld bereits begegnet sind.</li> <li>• wie es zur Verbreitung von Fehlmeinungen kommt.</li> <li>• wie man vorbeugend gegen die Verbreitung von Fehlmeinungen vorgehen kann.</li> <li>• wie man bereits verbreitete Fehlmeinungen korrigieren kann.</li> <li>• welche Möglichkeiten die SuS im konkreten Fall selbst haben, um in ihrem persönlichen Umfeld Bewusstseinsbildung und Information in Sachen HIV/Aids zu betreiben.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Information schützt!</b> Arbeitsblatt 18</p> <p style="text-align: center;"><b>Grobe Wissens-Lücke bei HIV</b> Infoblatt 19</p>
<p><b>Rollenspiel</b> 6 Rollen – 6 verschiedene Einstellungen zu HIV und Aids. Die SuS werden in sechs Gruppen geteilt. Jede Gruppe zieht ein Statement und bearbeitet dieses nach unterschiedlichen Gesichtspunkten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie gut ist die VerfasserIn dieses Statements über HIV/Aids informiert?</li> <li>• Agiert die VerfasserIn verantwortungsbewusst und falls nicht – tut sie das absichtlich oder aus Unwissen?</li> <li>• Welche Argumente könnte die VerfasserIn für ihre Meinung anführen?</li> <li>• Mit welchen Gegenargumenten müsste die VerfasserIn im Zuge einer Diskussion rechnen?</li> <li>• Anschliessend an diese Vorbereitungsrunde in der Gruppe erfolgt das eigentliche Rollenspiel:</li> <li>• Variante 1: Jede Gruppe wählt eine DiskutantIn, die die Gruppenrolle vertritt.</li> <li>• Variante 2: Für die Durchführung des Rollenspiels werden neue Gruppen gebildet. Diese setzen sich aus jeweils einem Mitglied jeder Gruppe zusammen.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Und was denkst du..?</b> Arbeitsblatt 20</p>

## Lösungen

### Arbeitsblatt 18: Information schützt!

Stimmt: 1, 2, 3, 5, 6, 7, 13, 15

Stimmt nicht: 4, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 20

### Ergänzende Informationen zur Lösung

Jemand, der sich mit HIV infiziert hat, kann diese Infektion jederzeit weitergeben. Auch dann, wenn die Virusanzahl in seinem Blut aufgrund der medikamentösen Behandlung unter der Nachweisgrenze liegt.

Sexuell übertragbare Krankheiten sieht man niemandem an. Viele wissen noch nicht einmal selbst, dass sie sich mit einer Geschlechtskrankheit infiziert haben, weil keine oder nur wenige Symptome vorhanden sind. Dennoch kann die Infektion übertragen werden. Ein Großteil der Neu-Infektionen passiert durch HIV-Infizierte, die von ihrer Infektion noch nichts wissen.

Der Welt-Aids-Bericht der Vereinten Nationen berichtet von bisher 60 Millionen Menschen mit HIV-Infektion, 25 Millionen sind seit Ausbruch der Aids-Epidemie gestorben. Im Jahr 2008 haben sich 2,7 Millionen Menschen neu mit HIV infiziert. Weltweit leben rund 37 Millionen Menschen mit dem HI-Virus. Beinahe die Hälfte davon sind Frauen und Mädchen.

Statistisch gesehen haben Frauen bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr mit einem infizierten Mann ein doppelt so hohes Ansteckungsrisiko als Männer bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr mit einer infizierten Frau.

Die Weltgesundheitsorganisation geht davon aus, dass sich weltweit täglich mehr als 1 Million Menschen mit einer sexuell übertragbaren Krankheit anstecken. Diese Zahl steigt nicht nur in den Entwicklungsländern, sondern auch in Europa stetig. Eine der häufigsten Krankheiten sind Chlamydien-Infektionen, die gleichzeitig auch die häufigste Ursache für Unfruchtbarkeit bei Frauen darstellen. Unbehandelte Geschlechtskrankheiten erhöhen das Risiko einer HIV-Ansteckung um ein Vielfaches, weil der HI-Virus bei durch Infektionen geschädigte Schleimhäute besser eindringen kann.

In der Schweiz rund 16'600 mit HIV infizierte Menschen. Das Spätstadium Aids wurde in der Schweiz bis Ende 2015 bei insgesamt fast 9800 Personen diagnostiziert, wovon zirka 60 % an den Folgen der Krankheit gestorben sind. Pro Jahr gibt es rund 100 neue Aids-Diagnosen, vor allem bei Personen mit erst spät entdeckter HIV-Infektion.

Körperpflege ist kein adäquater Schutz vor einer HIV-Infektion. Untersuchungen zeigen, dass richtig angewendete Kondome ziemlich sicher sind.

## Linktipp

Aidshilfe Schweiz: [www.aids.ch](http://www.aids.ch)

## Abschluss der Unterrichtseinheit

Aufbau der Unterrichtseinheit	Materialien
<p><b>Variante 1 – Beantwortung der Kummerkastenbriefe</b> Sind zu Beginn der Unterrichtseinheit Kummerkastenbriefe geschrieben worden, so können diese nun beantwortet werden. Jede SuS kann entweder ihren eigenen oder den Kummerkastenbrief einer MitschülerIn beantworten.</p>	<p><b>Einstieg</b> Variante 5</p>
<p><b>Variante 2 – Kreuzwörterrätsel</b></p>	<p><b>Alles klar?</b> Arbeitsblatt 21</p>
<p><b>Variante 3 - Quiz</b> Anhand der Quizfragen können die verschiedenen Inhalte dieses Kapitels noch einmal spielerisch wiederholt werden. Die SuS können vor Durchführung des Quiz die Aufgabe erhalten, in Gruppen weitere Fragen zum Thema zu erstellen.</p>	<p><b>Alles klar?</b> Quizkarten 22</p>
<p><b>Variante 4 – Rollenspiel</b> Variante 4: Rollenspiel Die SuS werden in Dreier-Teams eingeteilt. Drei Rollen sind aufzuteilen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• grosse Schwester/grosser Bruder</li> <li>• kleine Schwester/kleiner Bruder</li> <li>• BeobachterIn</li> </ul> <p>Aufgabenstellung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die grosse Schwester/der grosse Bruder erklärt der kleinen Schwester/dem kleinen Bruder, wie wir Menschen uns fortpflanzen.</li> <li>• Die BeobachterIn notiert</li> <li>• welche Informationen in welcher Form weitergegeben werden.</li> <li>• welche Fragen vom kleinen Geschwisterkind gestellt werden.</li> </ul> <p>Nach der ersten Runde wird in der Gruppe analysiert, wie das Aufklärungsgespräch verlaufen ist:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welchen Eindruck haben die beiden AkteurInnen?</li> <li>• Welchen Eindruck hat die BeobachterIn?</li> <li>• Wurden alle wichtigen Informationen vermittelt? • Waren alle übermittelten Informationen korrekt?</li> <li>• Wurde auf Fragen eingegangen?</li> </ul> <p>Anschliessend werden die Rollen getauscht und das Rollenspiel erneut durchgeführt. Abschliessend kann im Klassenverband diskutiert werden,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• welche Rolle am schwierigsten gefallen ist.</li> <li>• welche Informationen am schwierigsten zu vermitteln waren.</li> <li>• ob die Aufgabe einfacher geworden ist, je öfter man sie in verschiedenen Rollen ausgeführt hat.</li> </ul>	



## 3 Minuten für die Jungen

### **Jugendsexualität 2008 – Aufklärung tut Not**

Im Zentrum der „Bieler Tagung“ 2008 der Eidgenössischen Kommission für Kinder- und Jugendfragen (EKKJ) stand die Jugendsexualität. Die Uni Basel hat für die EKKJ eine Studie durchgeführt.

Haupterkennntnis: viele Jugendliche sind aufgeklärt, aber bei weitem nicht alle und keineswegs gut genug.

### **Jugendsexualität – einige Stichwörter und Zahlen**

Laut Basler Studie ist bis im Alter von 11 Jahren die Hälfte der Kinder aufgeklärt. Zwei Drittel der 17-Jährigen hatten schon ihre ersten sexuellen Intimkontakte. 85% haben beim „ersten Mal“ verhütet – Mädchen weit mehr als Jungen. Die meisten Jugendlichen geben an, von der Schule aufgeklärt zu werden (39% J, 27% M). Eine wichtige Rolle in der Aufklärung kommt den Müttern zu (23% M, 7% J), gefolgt von den Gleichaltrigen (13% J, 11% M). Väter sind weitgehend abwesend (1% M, 5% J). 16% geben an, überhaupt nicht aufgeklärt zu sein. Ebenfalls bemerkenswert: Die meisten Jugendlichen schätzen ihr Wissen über sexuelle Inhalte weit höher ein, als es effektiv ist. Ein kleiner Anteil gibt an, schon sehr früh sexuell aktiv gewesen zu sein: zwischen 12 und 14 Jahren. Die Jungen dieser Gruppe weisen ein Risikoverhalten auf: sie sind kaum aufgeklärt und verhüten nicht.

### **Von Kopf bis Fuss, über Herz und Verstand – Sexualerziehung von Kindesbeinen an**

Sexualerziehung umfasst weit mehr als die Aufklärung über den Geschlechtsakt. Sie beinhaltet die gesamte Persönlichkeitsentwicklung: Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper, Wissen über dessen Entwicklungen; gesellschaftliche Rollenbilder; Beziehungen; homosexuelle Orientierung; Machtverhältnisse; Familienplanung; Gesundheit; Verhütung etc. In diesem umfassenden Sinne plädiert die EKKJ (Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen) für Sexualerziehung ab dem Kindergarten, altersgerecht, kontinuierlich und systematisch – in der ganzen Schweiz.

Dazu gehört (ab 11 Jahren) genauso die Diskussion über klischeierte Medienbilder (Stichwort „perfekter Körper“) wie auch über Pornographie, die Teil der Realität der heutigen digital natives ist. Genauso wichtig ist es, dass die Schule aufzeigt, wo sich Jugendliche abseits von Familie und Schule informieren können: Internetangebote für anonyme Beratungen, unabhängige Beratungsstellen etc. Um diese Ziele zu erreichen braucht es flächendeckende Präventions- und Aufklärungskampagnen.

Und dafür - liebe Parlamentarierin, lieber Parlamentarier - können Sie sich in Ihrem Kanton und auf Bundesebene einsetzen.

Noch zuletzt: Der opulenten Bilderflut steht ein klägliches Repertoire an Worten gegenüber. Noch muss eine wertschätzende Sprache für einen schönen Umgang mit Sexualität, jenseits von Sexismus und Abwertung, kreiert werden. Und da sind wir alle – ob alt oder jung - gefragt und gefordert.

## Erstes Mal Sex

1. Laut einer Studie aus dem Jahr 2008 hatten 60% der 17-Jährigen bereits erste sexuelle Intimkontakte. Was hättest du gedacht?

---

---

2. Sind Jugendliche in der Schweiz genügend aufgeklärt?

- Ja  
 Nein

3. Was versteht man unter Sexualerziehung?

---

---

---

---

4. Die Jungen, die sehr früh sexuell aktiv waren, weisen ein Risikoverhalten auf. Was heisst das?

---

---

---

---

5. Was denkst du, wieso verhalten sich diese Jungen risikobereiter?

---

---

---

---

6. Wieviel Prozent haben beim ersten Mal verhütet?

- 20%  
 40%  
 99%  
 85%

7. Von wem werden die meisten Jugendlichen in der Schweiz aufgeklärt? Wie findest du das?

---

---

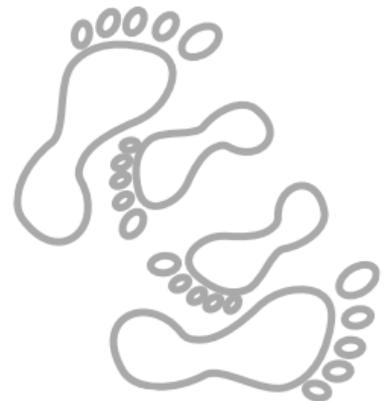
---

---

## Vom ersten Mal..

Wie schätzt du die Ergebnisse ein?

1. Wieviel Prozent der Schweizer Jugendlichen hatten mit 17 Jahren bereits Sex?
  - a) 37%
  - b) 62%
  - c) 85%
  
2. Verhütung ist schon beim ersten Mal wichtig. Aber wie viele Jugendliche tun es auch wirklich?
  - a) 86%
  - b) 92%
  - c) 67,2%
  
3. Schweizer Jugendliche werden in erster Linie in der Schule aufgeklärt. Was denkst du, wer übernimmt diese Aufgabe in den meisten Familien?
  - a) Mutter
  - b) Vater
  
4. Welche Aussagen hältst du für korrekt? (Mehrfachantworten möglich?)
  - a) 62% der Jugendlichen sagen, dass das Mädchen die Initiative für den ersten Geschlechtsverkehr ergriffen habe.
  - b) 36% der Jugendlichen geben an, dass der erste Geschlechtsverkehr geplant war.
  - c) 31% der Jugendlichen fanden den ersten Geschlechtsverkehr zu früh.
  
5. Was denkst du, stimmt es, das fast die Hälfte der Jugendlichen den ersten Geschlechtsverkehr als schön bezeichnen?
  - Ja
  - Nein



## Ängste und Hoffnungen

Rund ums erste Mal gibt es viel zu bereden. Jeder hat seine eigenen Vorstellungen, Ängste, Wünsche und Hoffnungen. Welche Aussage zu diesem Thema hast du schon gehört?

1. Ich habe Angst, dass es beim ersten Mal weh tut.  
 sehr oft     oft     selten                       noch nie
  
2. Ich habe Angst, dass ich ihm/ihr nackt nicht gefalle.  
 sehr oft     oft     selten                       noch nie
  
3. Ich habe Angst, dass es kurz dauert.  
 sehr oft     oft     selten                       noch nie
  
4. Ich habe Angst, dass ich mitten drin nicht weiss, was ich tun soll.  
 sehr oft     oft     selten                       noch nie
  
5. Ich habe Angst, dass ich ihn/sie nicht befriedigen kann.  
 sehr oft     oft     selten                       noch nie
  
6. Ich habe Angst, dass die Erektion zu schwach ist.  
 sehr oft     oft     selten                       noch nie
  
7. Ich habe Angst, dass wir ein Kind zeugen  
 sehr oft     oft     selten                       noch nie
  
8. Ich hoffe, dass er/sie mich nachher nicht verlässt.  
 sehr oft     oft     selten                       noch nie

9. Ich hoffe, dass wir bei einer Panne einfach lachen können und es uns nicht peinlich ist.

sehr oft     oft     selten                       noch nie

10. Ich hoffe, er/sie gibt nachher nicht vor Freunden damit an.

sehr oft     oft     selten                       noch nie

11. Ich hoffe, dass das mit dem Kondom klappen wird.

sehr oft     oft     selten                       noch nie

12. Ich hoffe, dass ich nichts falsch mache.

sehr oft     oft     selten                       noch nie

13. Ich hoffe, dass ich überhaupt schon bereit bin fürs erste Mal.

sehr oft     oft     selten                       noch nie

## Ticken wir unterschiedlich?

Das erste Mal – es ist aufregend, spannend, Angst einflössend, mit Hoffnungen verbunden und vor allem heiss diskutiert. Vielleicht hast du schon bemerkt, dass Jungen und Mädchen dieses Thema unterschiedlich besprechen oder ganz unterschiedliche Gefühle damit verbinden. Was denkst du: Zu wem passen die nachfolgenden Aussagen, Ängste, Wünsche und Hoffnungen? Oder sind Jungen und Mädchen gar nicht so verschieden? (Mehrfachantworten sind möglich)

1. Ich habe Angst, dass es beim ersten Mal weh tut.

Junge       Mädchen

2. Ich habe Angst, dass ich ihm/ihr nackt nicht gefalle.

Junge       Mädchen

3. Ich habe Angst, dass es zu kurz dauert.

Junge       Mädchen

4. Ich habe Angst, dass ich mitten drin nicht weiss, was ich tun soll.

Junge       Mädchen

5. Ich habe Angst, dass ich ihn/sie nicht befriedigen kann.

Junge       Mädchen

6. Ich habe Angst, dass wir ein Kind zeugen.

Junge       Mädchen

7. Ich hoffe, dass er/sie mich nachher nicht verlässt.

Junge       Mädchen

8. Ich hoffe, dass wir bei einer Panne einfach lachen können und es uns nicht nur peinlich ist.

Junge       Mädchen

9. Ich hoffe, er/sie gibt nachher nicht vor Freunden damit an.

Junge       Mädchen

10. Ich hoffe, dass das mit dem Kondom klappen wird.

Junge       Mädchen

11. Ich hoffe, dass ich nichts falsch mache.

Junge       Mädchen

12. Ich hoffe, dass ich überhaupt schon bereit bin fürs erste Mal.

Junge       Mädchen

## Ängste

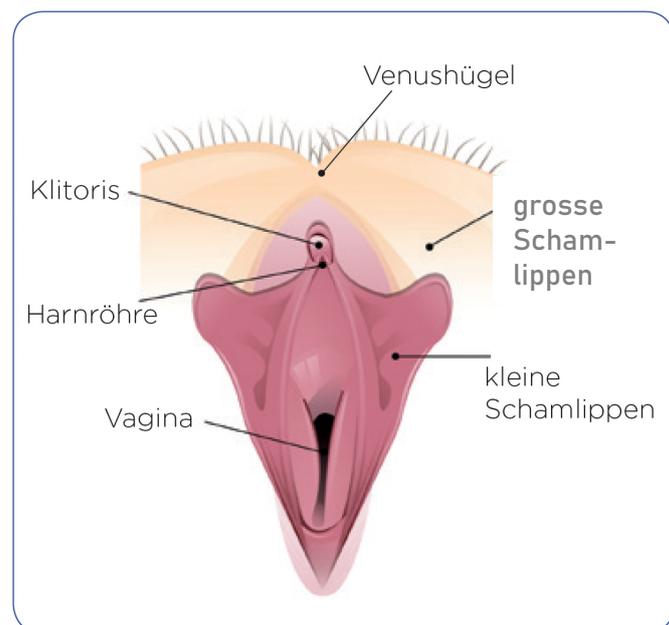
Ich habe Angst, dass es beim ersten Mal weh tut.
Ich habe Angst, dass ich ihm/ihr nackt nicht gefalle.
Ich habe Angst, dass ich mitten drin nicht weiss, was ich tun soll.
Ich habe Angst, dass ich ihn/sie nicht befriedigen kann.
Ich habe Angst, dass die Erektion zu schwach ist.
Ich habe Angst, dass ich schwanger werde/meine Freundin schwanger wird.
Ich hoffe, dass er/sie mich nachher nicht verlässt.
Ich habe Angst, dass wir zwischendurch nicht wissen, wie wir weitermachen sollen.
Ich habe Angst, dass er/sie nachher vor Freunden damit angibt, dass wir miteinander Sex gehabt haben.
Ich hoffe, dass das mit dem Kondom klappen wird.
Ich habe Angst, dass ich viel zu früh komme.
Ich habe Angst, dass ich ihm/ihr wehtun könnte.
Ich habe Angst, dass ich einen Fehler mache.
Ich habe Angst, dass mein Penis zu kurz ist/dass meine Scheide zu schmal ist.
Ich hoffe, dass wir bei einer Panne einfach lachen können und es uns nicht nur peinlich ist.
Ich habe Angst, dass er/sie keinen Orgasmus hat.
Ich habe Angst, dass ich ihn/sie mit einer unglücklichen Bewegung verletzen könnte.
Ich habe Angst, dass meine/ihr Scheide trocken bleibt und es dann richtig weh tut.

## Die weiblichen Geschlechtsorgane

### Die äusseren Geschlechtsorgane

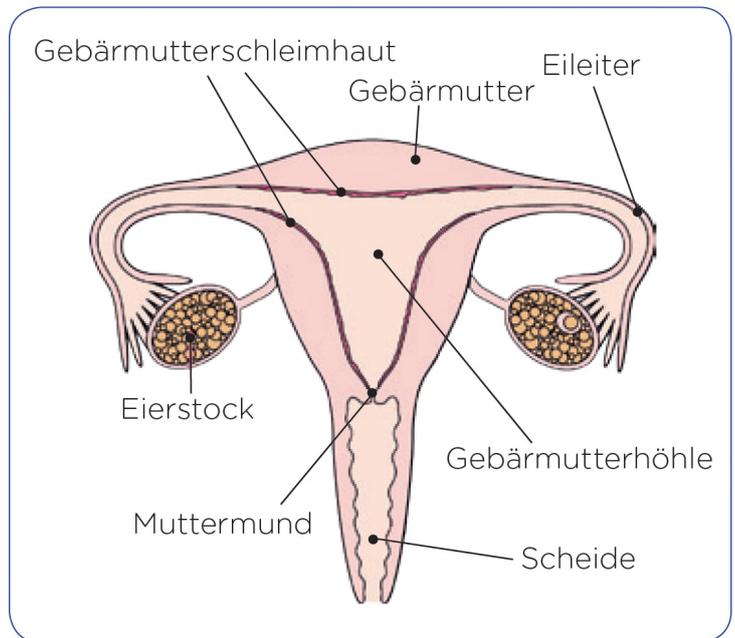
Der äussere Teil der weiblichen Geschlechtsorgane wird Vulva genannt. Sie umfasst den Schamhügel (Venushügel), die grossen und kleinen Schamlippen, die Klitoris und den Scheidenvorhof.

- Der Venushügel liegt am oberen Ende der Scheide. Er besteht aus Fettgewebe und ist mit Schamhaar bedeckt.
- Vom Venushügel abwärts bilden die grossen Schamlippen, die ebenfalls mit Schamhaar bewachsen sind, die äussere Begrenzung der Scheide. Innerhalb der Scheide liegen die kleinen Schamlippen, die mit zahlreichen Nervenfasern und Blutgefässen durchzogen sind. Der Bereich innerhalb der kleinen Schamlippen wird als Scheidenvorhof bezeichnet. Am oberen Ende des Scheidenvorhofs sind die kleinen Schamlippen zusammengewachsen und umspannen die Klitoris mit einer Art Vorhaut.
- Die Klitoris ist das weibliche Erektionsorgan, sozusagen das Pendant zum männlichen Penis. Mit mehr als 8.000 Nervenzellen ist sie eines der empfindlichsten Körperteile der Frau. Sie besteht aus zwei Schwellkörpern, die sich bei Erregung mit Blut füllen und bis aufs Doppelte anschwellen. Rund 2,5 cm lang wird die erigierte Klitoris, sichtbar sind allerdings nur zehn Prozent davon.
- Knapp unter der Klitoris mündet die Harnröhre, unter der Harnröhrenöffnung liegt der Scheideneingang, die Grenze zwischen den inneren und äusseren Geschlechtsorganen. Der Scheideneingang ist im Regelfall bis zum ersten Geschlechtsverkehr mit einer dünnen, elastischen Haut verschlossen, die man Jungfernhäutchen oder Hymen nennt. Das Hymen hat eine Öffnung, die das Einführen eines Tampons ermöglicht, für Geschlechtsverkehr aber zu klein ist. Je nach Dicke des Hymens kann man bei dessen Einreissen einen kurzen stechenden Schmerz spüren.

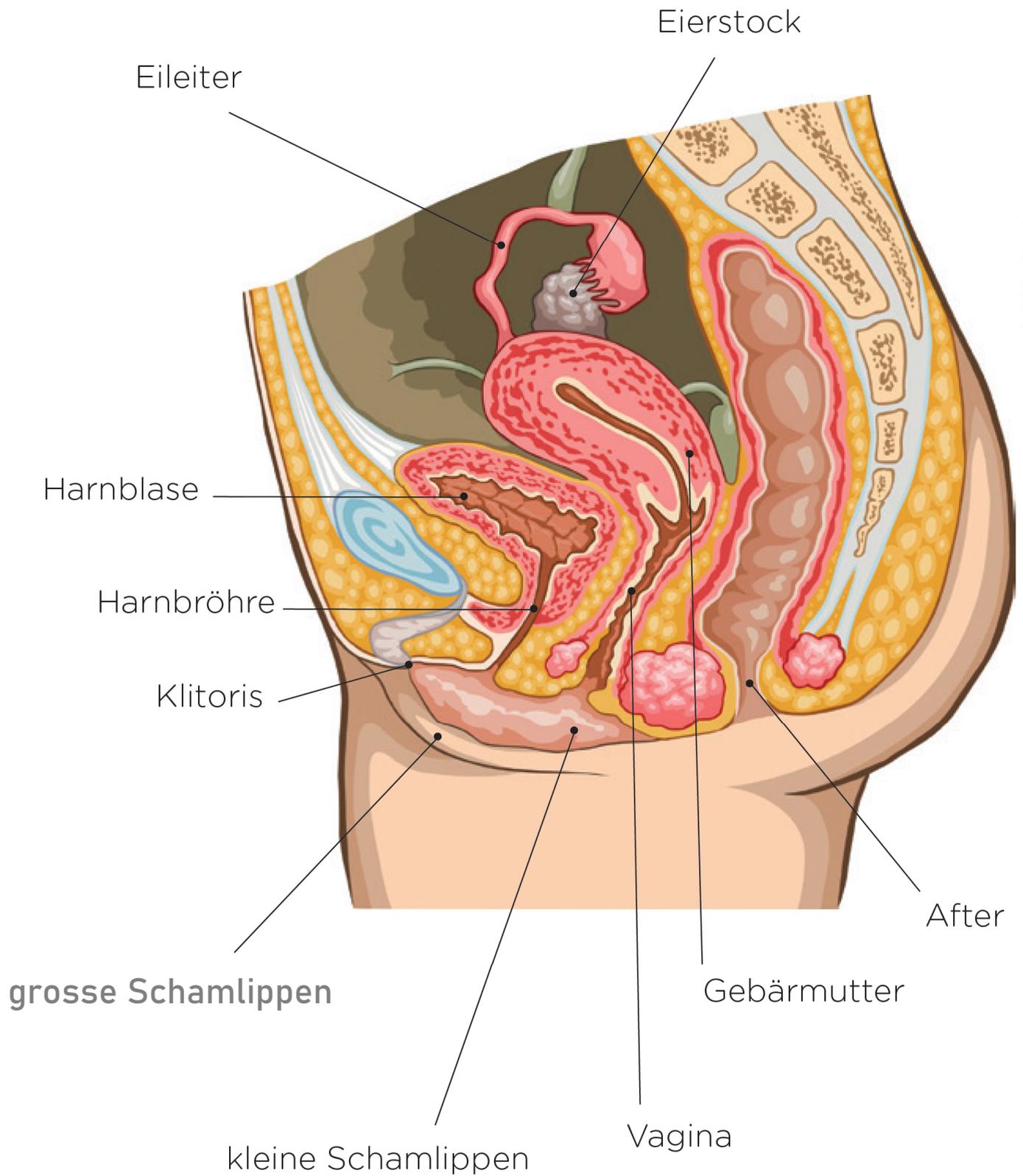


## Die inneren Geschlechtsorgane

- **Eierstöcke (Ovarien)** Jede gesunde Frau besitzt zwei Eierstöcke mit einer Grösse von ca. 3x2 cm. In den Eierstöcken reifen die Eizellen heran. Die Anzahl der Eizellen, die eine Frau in sich trägt, ist bereits bei ihrer Geburt festgelegt. Mädchen kommen mit rund 400.000 Eibläschen zur Welt, bis zur Pubertät reduziert sich diese Zahl auf rund 30.000. Zyklus für Zyklus reift ein Ei heran und löst sich beim Eisprung vom Eierstock.
- **Eileiter** Die Eileiter haben die Aufgabe, die Eizellen von den Eierstöcken zur Gebärmutter zu transportieren. Mit fingerähnlichen Ausformungen legen sie sich beim Eisprung um den Eierstock und nehmen so die Eizelle auf. Anschliessend wird diese mit Hilfe kleiner Härchen, die sich wellenartig bewegen, in Richtung Gebärmutter befördert.
- **Gebärmutter (Uterus)** Die Gebärmutter, die die Form und Grösse einer umgedrehten Birne hat, sitzt hinter der Harnblase am oberen Scheidenende. In ihrem Inneren befindet sich ein Hohlraum, die sogenannte Gebärmutterhöhle. Diese Höhle ist mit einer Schleimhaut ausgekleidet. Im Verlauf des weiblichen Zyklus baut sich diese Schleimhaut auf, um eine befruchtete Eizelle versorgen zu können. Nistet sich keine befruchtete Eizelle ein, wird das überflüssige Gewebe während der Menstruation wieder abgebaut und mit der Menstruationsflüssigkeit abgestossen. Die Gebärmutter ist durch den Gebärmutterhals mit der Scheide verbunden. Die Öffnung vom Gebärmutterhals zur Scheide wird Muttermund genannt.
- **Scheide (Vagina)** Die Scheide ist durchschnittlich acht bis zehn Zentimeter lang und schlauchartig. Ihre Wände bestehen aus elastischem Bindegewebe und sind mit Muskelfasern und Schleim produzierenden Zellen durchsetzt. Ihre besondere Form verdankt die Scheide ihren zahlreichen Aufgaben: Sie nimmt nicht nur den Penis auf, damit das Spermium seinen Weg über den Muttermund in Richtung Gebärmutter antreten kann, durch sie fliesst auch die Menstruationsflüssigkeit ab. Im Fall einer Schwangerschaft wird sie sogar zum Geburtskanal. Die Innenfläche der Scheide weist zahlreiche Falten auf. Am oberen Ende ragt der Gebärmutterhals in die Scheide.



## Die weiblichen Geschlechtsorgane



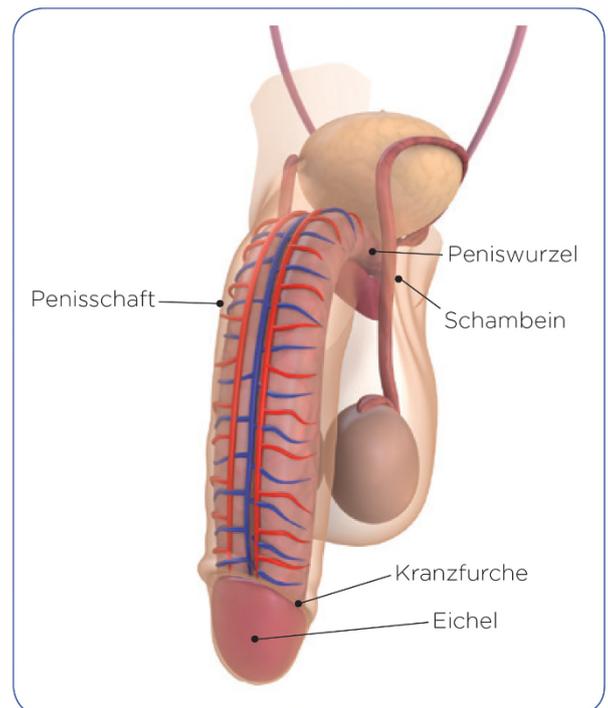
## Die männlichen Geschlechtsorgane

### Der Penis

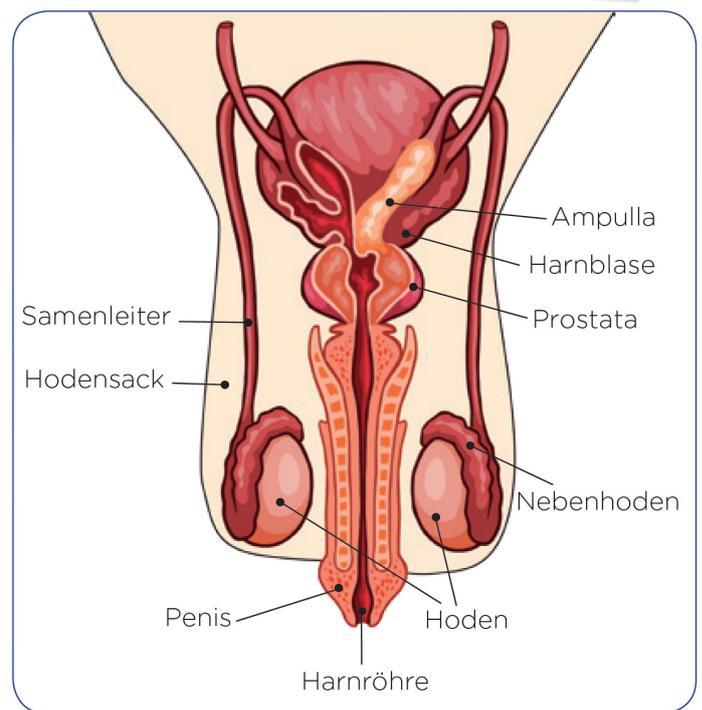
Das männliche Glied wird Penis genannt. Durch die rund 20 cm lange Harnröhre (Urethra), die durch den Penis führt, wird die Harnblase entleert und der Samen nach draussen befördert.

Der Penis besteht aus Peniswurzel, Penisschaft und Eichel.

- Die Peniswurzel liegt im Inneren des Körpers. Sie ist mit Muskeln und Bändern fest im Becken und am Schambein verankert. Das Schambein ist jener Knochen, den man unter der Schambehaarung ertasten kann. Die Peniswurzel ist der unempfindlichste Teil des Penis.
- Der Penisschaft reicht vom Schambein bis zur Eichel und ist damit der grösste Teil des Penis. Im frei beweglichen Penisschaft befinden sich drei Schwellkörper: zwei an der Oberseite, einer an der Unterseite. Diese Schwellkörper funktionieren ähnlich wie ein Schwamm: Bei Erregung saugen sie sich mit Blut voll – der Penis wird dadurch gross und hart. Der untere Schwellkörper nimmt weniger Blut auf als die oberen. So bleibt die Harnröhre während der Erektion offen, und der Samen kann durch sie nach aussen katapultiert werden.
- Die Eichel ist die sehr empfindliche Spitze des Penis. Sie ist dicker als der restliche Penis und wird durch die Kranzfurche, eine ringförmige Vertiefung, von diesem abgegrenzt. Bei unbeschnittenen Penissen liegt die frei verschiebbare Penishaut doppelt über der Eichel – sie wird dort auch Vorhaut genannt. Das Vorhautbändchen (Frenulum) an der Unterseite der Eichel verhindert, dass die Vorhaut beim Geschlechtsverkehr zu weit zurückgezogen wird.
- Die Hoden: Männer haben zwei eiförmige Hoden. Diese wiegen ausgewachsen jeweils zwischen 20 und 30 Gramm. Jeder Hoden besteht aus vielen, kleinen Kanälen, die gemeinsam rund 300m lang sind. In den Hoden werden die Samenzellen und Testosteron gebildet. Testosteron ist jenes männliche Sexualhormon, das unter anderem für den Muskelaufbau, die Körperbehaarung und die Stimmlage verantwortlich ist. Damit die Hoden fruchtbare Samenzellen produzieren können, muss ihre Temperatur etwa zwei bis drei Grad unter der normalen Körpertemperatur liegen. Aus diesem Grund liegen die Hoden auch ausserhalb des Körpers und sind nur mit der sehr dünnen Haut des Hodensacks umgeben. Der Hodensack ist für die Temperaturregelung zuständig. Bei Kälte zieht er sich zusammen, um die Hoden näher an den Körper zu führen und warm zu halten, bei Wärme dehnt er sich aus.



- Die Nebenhoden liegen nicht wie der Name vermuten lässt neben den Hoden, sondern an deren Rückseite. In ihrem engen Kanalsystem werden die Samenzellen gespeichert und können dort weiter reifen. Damit die Samenzellen in Ruhe gelagert werden können, werden sie mit einem eigenen Sekret ruhiggestellt. Reicht der Platz im Lager nicht mehr aus, weil schon seit längerem kein Samenerguss mehr stattgefunden hat, so kommt es – meistens im Schlaf – zu einem unwillkürlichen Samenerguss.
- Samenstrang & Samenleiter: An jeden Nebenhoden schliesst ein Samenstrang an. Diese Samenstränge enthalten einen Samenleiter und Adern zur Blutversorgung der Hoden. Die 50 bis 60 cm langen Samenleiter verbinden die Nebenhoden mit der Harnröhre. Vor der Prostata, einer Geschlechtsdrüse, die unterhalb der Harnblase sitzt, erweitern sich die Samenleiter zu einem grösseren Lager, der Ampulla. In der Ampulla werden einsatzbereite Spermien zwischengelagert.

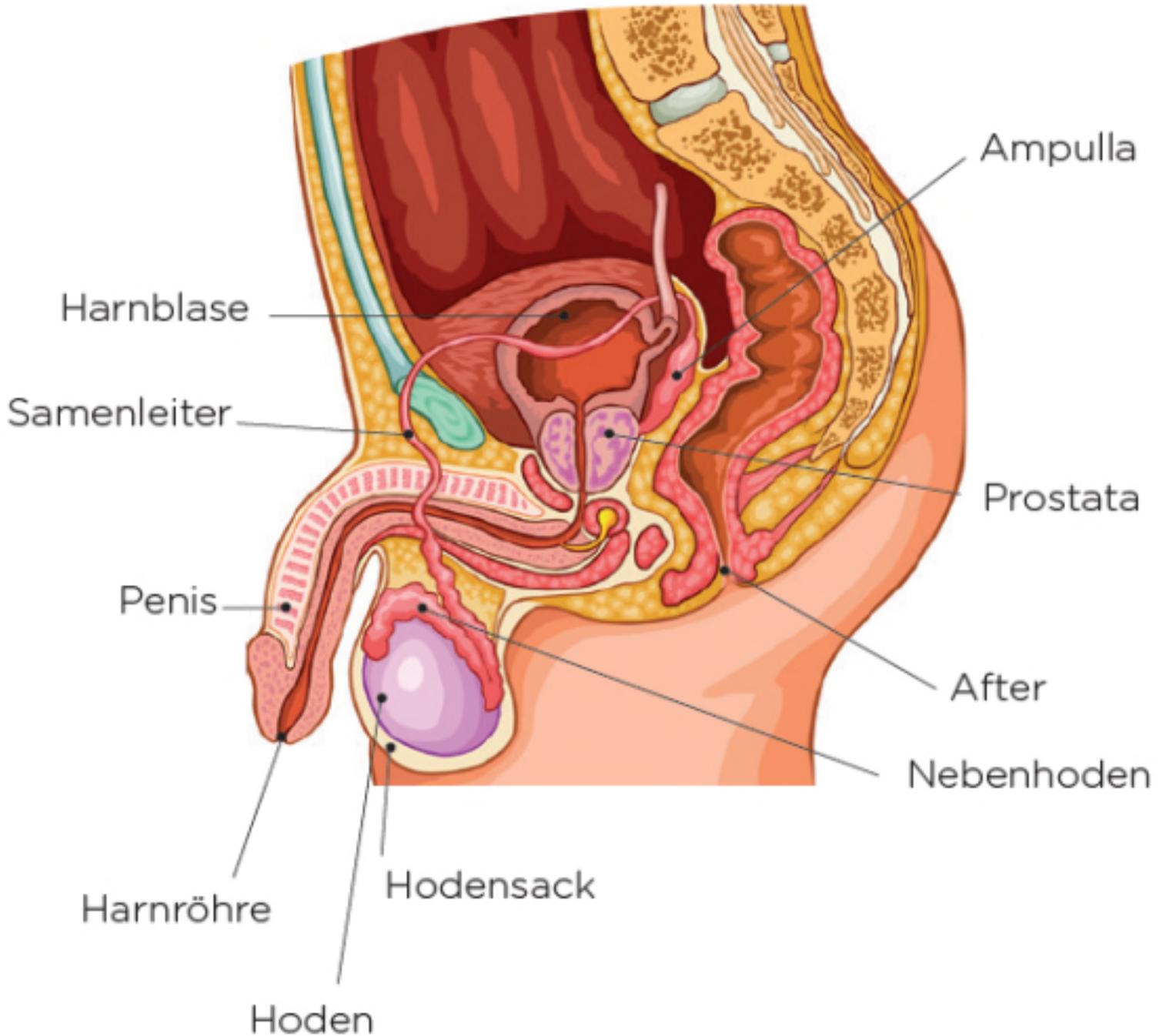


Beim Orgasmus ziehen sich die Samenstränge wellenartig zusammen und katapultieren die Samenzellen ins Freie. Unmittelbar nach der Ampulla kommen die Samenzellen bei der Samenblase vorbei. Dort werden sie mit einer zuckerhaltigen Flüssigkeit angereichert, die sie mit der ausreichenden Energie für ihre Reise versorgt.

Nächste Station ist die Prostata, die wie ein Ring rund um die Harnröhre sitzt. Sie macht die ruhiggestellten Spermien mit einem speziellen Sekret wieder munter. Ausserdem unterstützt sie den Samentransport, indem sie sich bei der Ejakulation zusammenzieht und so den Druck auf die Harnröhre verstärkt.

## Die männlichen Geschlechtsorgane

© OÖZ - Fotolia.com



## Die Frau

→ Ergänze die nachfolgenden Erklärungen rund um die weiblichen Geschlechtsorgane.

Die \_\_\_\_\_ Schamlippen gehen vom Venushügel abwärts und bilden die äussere Begrenzung der \_\_\_\_\_. Die \_\_\_\_\_ Schamlippen sind unterhalb des Venushügels zusammengewachsen und umspannen die Klitoris mit einer Art \_\_\_\_\_.

Die Klitoris ist mit 8'000 Nervenzellen und zwei \_\_\_\_\_ das weibliche Erektionsorgan. Bei Erregung kann sie bis aufs \_\_\_\_\_ anschwellen. Oft wird sie daher auch mit dem männlichen Penis verglichen.

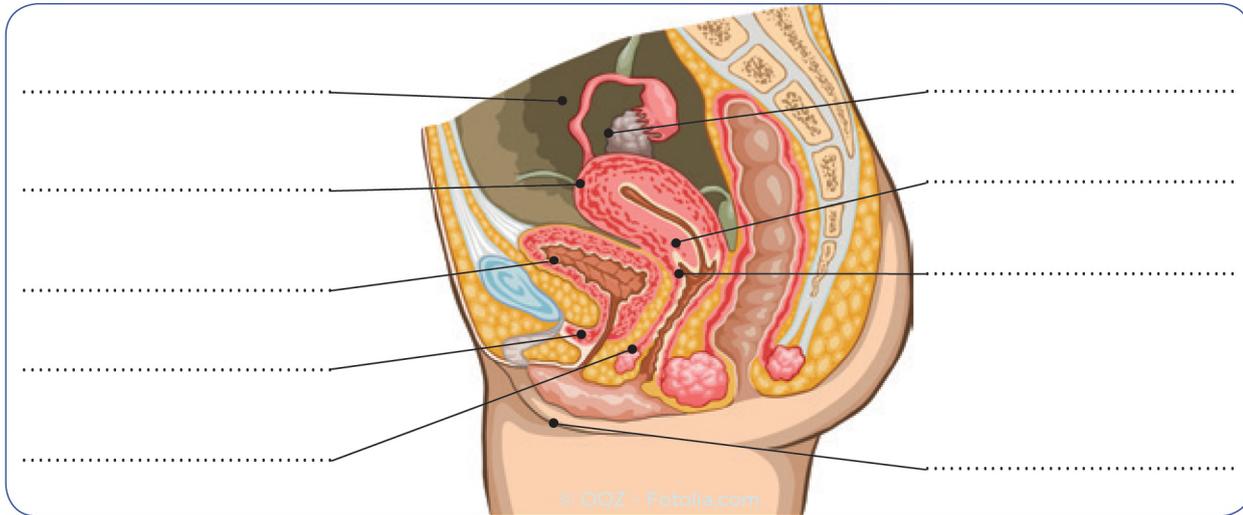
Die \_\_\_\_\_ ist ein schlauchartiges, sehr muskulöses Organ. Sie nimmt den Penis und das Sperma auf, durch sie fliesst auch die Menstruationsflüssigkeit ab.

Damit es allerdings zur Menstruation kommt, müssen in den \_\_\_\_\_ Eizellen heranreifen. Nach dem Eisprung werden diese von den \_\_\_\_\_ in die \_\_\_\_\_ transportiert. Diese hat die Form und Grösse einer umgedrehten Birne. In ihrem Inneren befindet sich die Gebärmutterhöhle, in der im Verlauf des Zyklus die Gebärmutterschleimhaut aufgebaut wird, um eine befruchtete \_\_\_\_\_ versorgen zu können.

Kommt es zu keiner Befruchtung, wird das überflüssige Gewebe mit der Menstruationsflüssigkeit durch die \_\_\_\_\_ ausgestossen.

→ Was ist was? Ordner die Begriffe richtig zu!

Eierstock, Eileiter, Gebärmutter, Gebärmutterhals, Harnblase, Harnröhre, Muttermund, Scheide, grosse Schamlippen



→ Alles richtig zugeordnet? Stellt sich die Frage, ob du auch weisst, was wo passiert.

Eierstöcke 1	Sie ist mit 8'000 Nervenzellen und zwei Schwellkörpern, die sich bei Erregung mit Blut füllen, das weibliche Erektionsorgan.	...
Eileiter 2	Hier reifen die Eizellen heran.	...
Gebärmutter 3	Das ist der untere Teil der Gebärmutter, der ca. 3 cm in die Vagina ragt.	...
Gebärmutterhals 4	Das innere Organ, das ein ungeborenes Kind beherbergen und versorgen kann.	...
Grosse Schamlippen 5	Diese Kanäle verbinden die Eierstöcke mit der Gebärmutter und sind für den Transport der Eizellen verantwortlich.	...
Kleine Schamlippen 6	Durch sie wird die Menstruationsflüssigkeit nach aussen geleitet, bei Schwangerschaften fungiert sie als Geburtskanal.	...
Klitoris 7	Sie gehen vom Venushügel abwärts und bilden die äussere Begrenzung zur Scheide.	...
Scheide 8	Sie sind unterhalb des Venushügels zusammengewachsen und umspannen die Klitoris mit einer Art Vorhaut.	...

## Der weibliche Orgasmus

→ Weisst du, was wann passiert?

Versuche, die Stationen des weiblichen Orgasmus in die richtige Reihenfolge zu bringen.

	Nachdem alles angeschwollen und grösser geworden ist, verengt sich das äussere Scheidendrittel. Diese Verengung der Vaginalöffnung um rund 30 Prozent wird „Orgastische Manschette“ genannt. Der Kitzler wird nun zunehmend erigiert, und die Farbe der inneren Schamlippen wird deutlich dunkler. Die Gebärmutter zieht sich zurück, um dem Penis Platz zu machen. In dieser Phase kann die Produktion von Scheidenflüssigkeit trotz hoher Erregung zurückgehen.
	Der Körper beginnt, sich zu verändern: Die Muskelspannung steigt an, die Vagina wird feucht, weiter und länger. Die Gebärmutter vergrössert sich und hebt sich ins Becken hinauf.
	Blutdruck, Puls und Atmungsfrequenz steigen Richtung Höhepunkt noch einmal an. Das bereits verengte äussere Scheidendrittel beginnt, sich rhythmische zusammenzuziehen, ebenso auch die Gebärmutter. Muskelkontraktionen können nun den ganzen Körper erfassen. Die Frau erlebt ihren Orgasmus.
	Alles beginnt im Gehirn. Dieses sendet das Signal „erotischer Reiz“ aus.
	Zugleich nimmt auch die Klitoris an Grösse und Umfang zu. Die gesamte Brust kann leicht anschwellen und sich vergrössern, aufgrund von Muskelkontraktionen können sich auch die Brustwarzen aufstellen.
	Der Parasympathikus, auch Ruhenerve genannt, empfängt dieses Signal und übernimmt die Kontrolle. Er stellt einen direkten Informationsfluss zwischen dem Beckenboden und dem Rückenmark her.
	Nun tritt absolute Entspannung ein. Die Schamlippen und die Klitoris erreichen ihre normale Grösse, und die Scheidenmanschette bildet sich zurück. Auch die Gebärmutter schwillt wieder ab und verlagert sich an die gewohnte Position.
	Während die Vagina weiter und länger wird, werden die grossen Schamlippen flach und legen den Eingang zur Scheide frei. Die kleinen Schamlippen werden dicker und roter und unterstützen diesen Prozess.

## Der Mann

→ Ergänze die nachfolgenden Erklärungen rund um die männlichen Geschlechtsorgane.

Der Penis besteht aus \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ und \_\_\_\_\_. Die \_\_\_\_\_ ist zwar dicker als die anderen Penisteile, aber auch sehr empfindlich. An ihrer Unterseite liegt das \_\_\_\_\_, das verhindert, dass die Vorhaut zu weit zurückgezogen werden kann.

Im Penis liegt die rund 20 cm lange \_\_\_\_\_, über die Samen und \_\_\_\_\_ ausgeschieden werden.

In den \_\_\_\_\_ werden die Samenzellen und das männliche Sexualhormon Testosteron produziert. Sie arbeiten allerdings nur reibungsfrei, wenn ihre Temperatur zwei bis drei Grad \_\_\_\_\_ der normalen Körpertemperatur liegt.

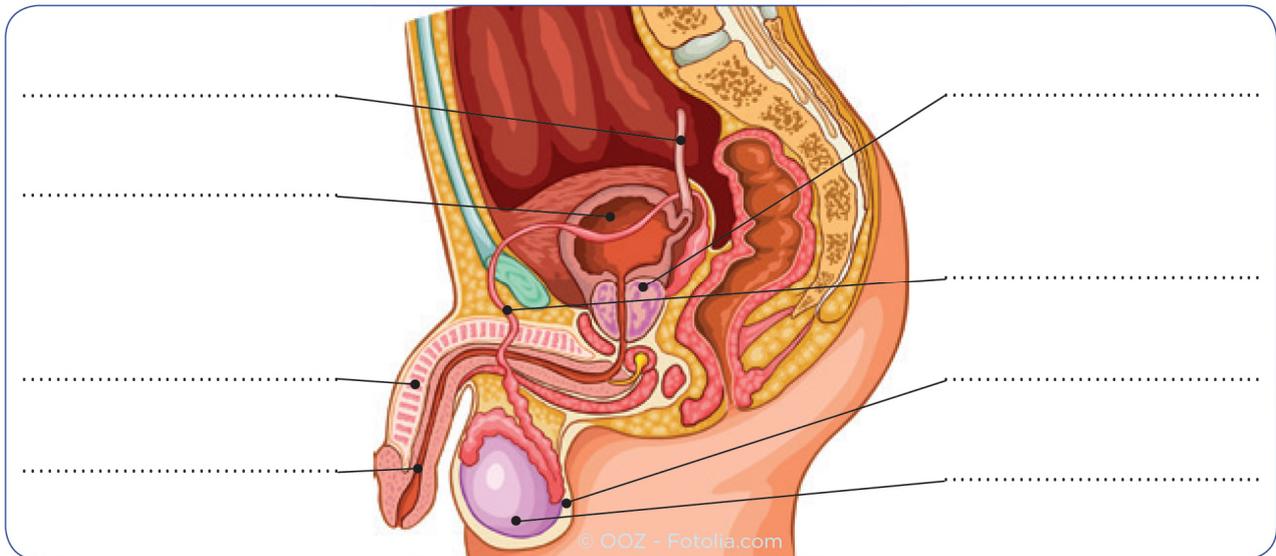
Der \_\_\_\_\_ schützt sie mit einer dünnen Haut und reguliert die Temperatur.

Die \_\_\_\_\_ verbinden die Nebenhoden mit der Harnröhre und katapultieren die \_\_\_\_\_ beim Orgasmus ins Freie.

Unterstützt werden sie dabei von der \_\_\_\_\_, einer Geschlechtsdrüse. Diese erzeugt nicht nur einen Teil des Ejakulats, sie liegt wie ein Ring um die Harnröhre, sodass sie den Spermatransport beim \_\_\_\_\_ durch rasches Zusammenziehen beschleunigen kann.

→ Was ist was? Ordner die Begriffe richtig zu!

Harnleiter, Harnblase, Prostata, Samenleiter, Hodensack, Hoden, Penis, Harnröhre



→ Alles richtig zugeordnet? Stellt sich die Frage, ob du auch weisst, was wo passiert.

Harnblase 1	Diese Drüse erzeugt einen Teil des Ejakulats und unterstützt die Samenleiter dabei, das Sperma aus der Harnröhre zu kapitulieren.	...
Harnleiter 2	Dort werden die Samenzellen und das männliche Sexualhormon Testosteron produziert.	...
Harnröhre 3	Ein rund 20 cm langer Kanal, über den Samen und Urin ausgeschieden werden.	...
Hoden 4	Der äussere Beutel, der die Hoden umgibt und deren Temperatur reguliert.	...
Hodensack 5	Ein flexibler Sack, in dem der Urin, der aus den Nieren abliesst, zwischengespeichert wird.	...
Penis 6	Sie verbinden die Nebenhoden mit der Harnröhre und kapitulieren die Samenzellen beim Orgasmus ins Freie.	...
Prostata 7	Das äussere männliche Geschlechtsteil, das die Harnröhre beinhaltet.	...
Samenleiter 8	Durch diese dickwandigen Kanäle wird der Urin von den Nieren in die Blase geleitet.	...

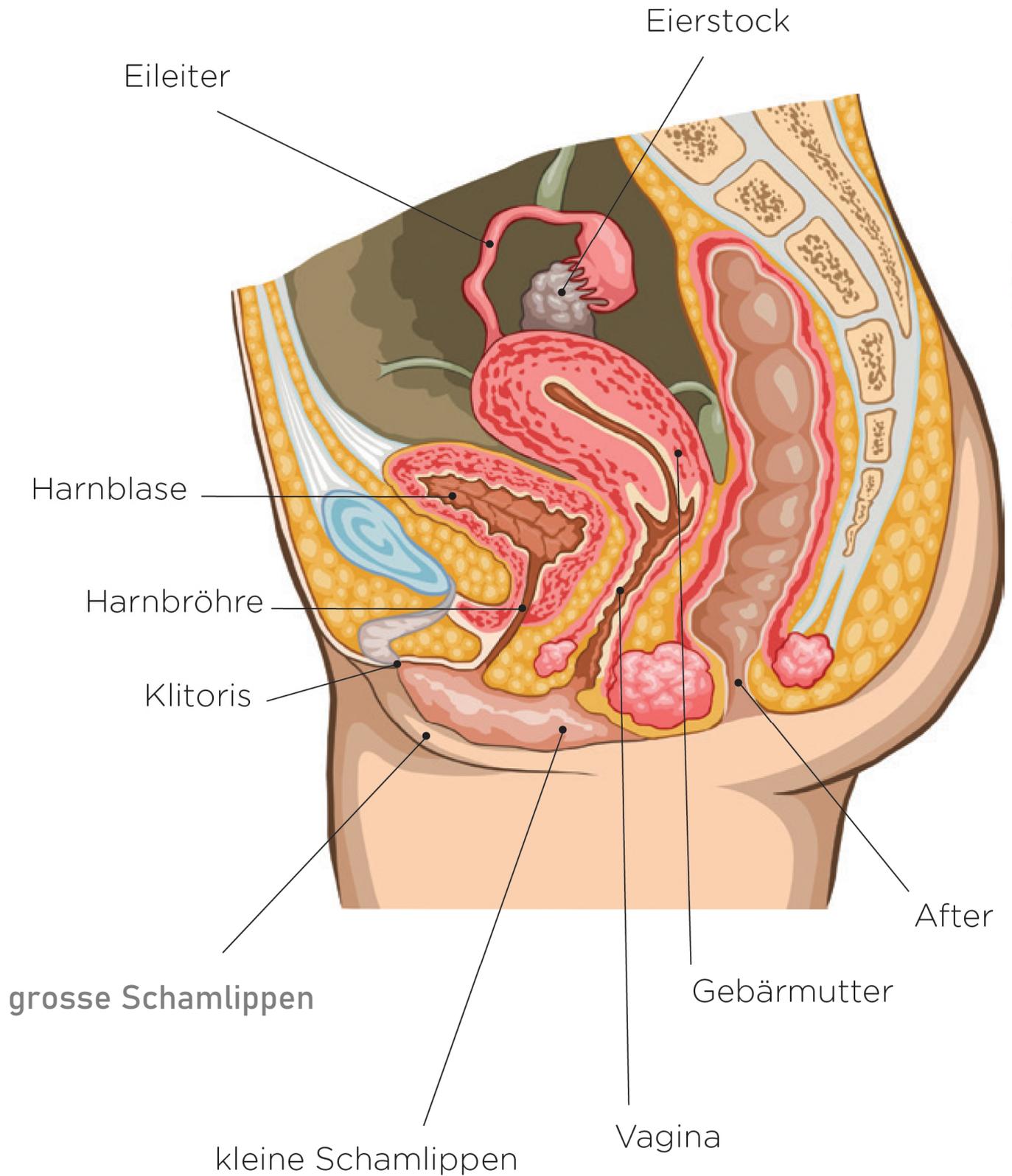
## Der männliche Orgasmus

→ Weisst du, was wann passiert?

Versuche, die Stationen des männlichen Orgasmus in die richtige Reihenfolge zu bringen.

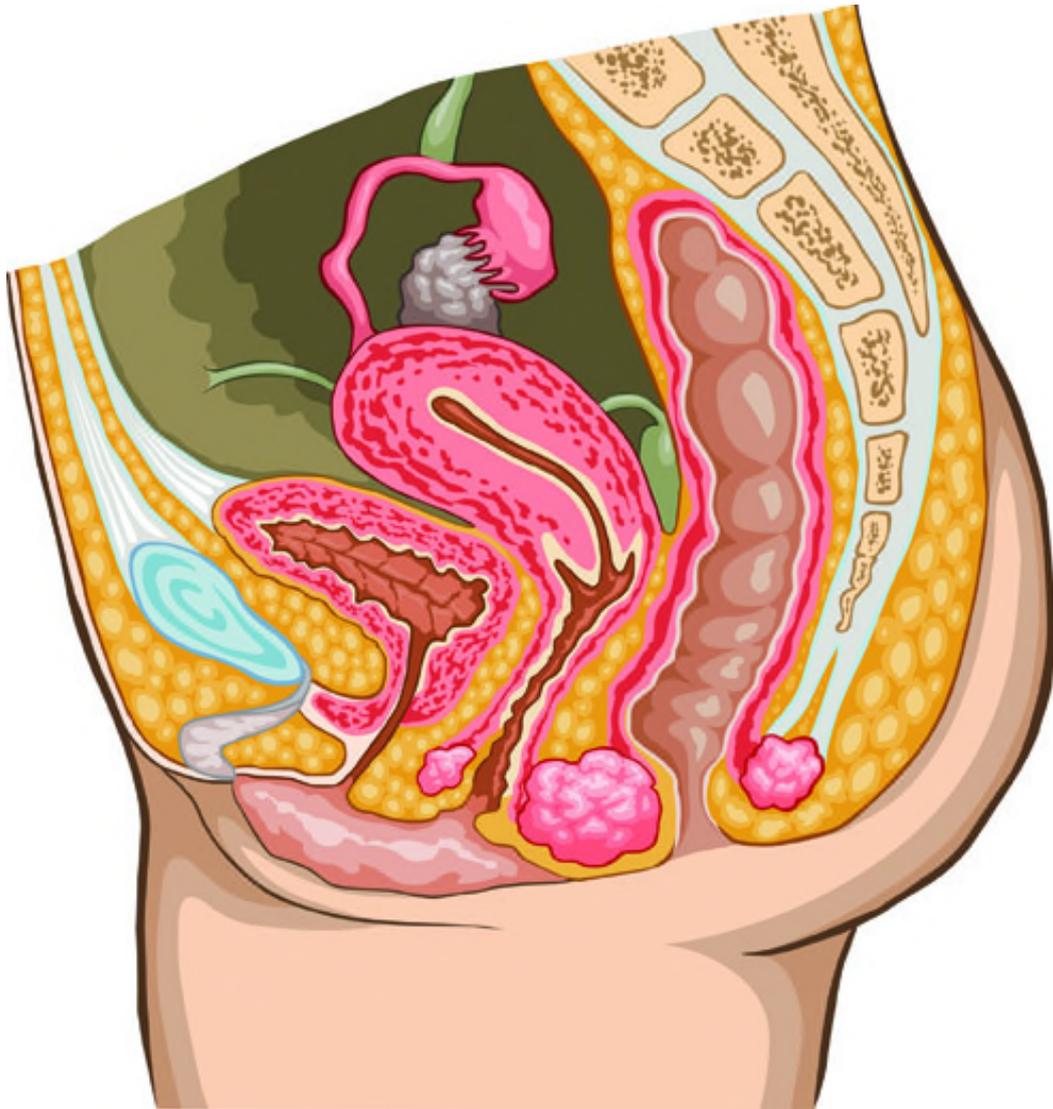
	<p>Puls und Blutdruck steigen weiter an, und obwohl die Schwellkörper schon prall gefüllt sind, wird weiter Blut in den Penis gepumpt. Die Eichel verfärbt sich dunkelrot.</p>
	<p>Nun ist es so weit: Der Samenleiter, die Prostata und die Muskeln des Beckenbodens ziehen sich reflexartig zusammen. Die Spermien werden aus der Ampulle in die Harnröhre gepumpt. Der Mann ejakuliert.</p>
	<p>Die Wirkung der Botenstoffe setzt einiges in Gang: Die Muskelspannung erhöht sich, die Adern erweitern sich, und nach und nach strömt immer mehr Blut in die Schwellkörper des Penis.</p>
	<p>Die Erektion nimmt wieder ab, der Penis erschlafft. Puls und Blutdruck sinken. Nach dieser Anstrengung fällt beim Mann der Blutzuckerspiegel, er wird wohligh müde.</p>
	<p>Alles beginnt im Gehirn. Dieses sendet das Signal „erotischer Reiz“ aus.</p>
	<p>Nach der Ejakulation setzt die Rückbildungsphase ein. Ein Gefühl der Entspannung breitet sich im Körper aus.</p>
	<p>Der Parasympathikus, auch Ruhenerve genannt, empfängt dieses Signal und übernimmt die Kontrolle. Er aktiviert die Nervenbahnen, die zum Penis führen, und bewirkt die Freisetzung von Hormonen.</p>
	<p>Der Druck in den Schwellkörpern wird so stark, dass der Penis steif wird. Der Hodensack spannt sich und die Hoden ziehen nach oben. Gleichzeitig gleitet die Vorhaut zurück. Es kann sein, dass der Penis nun einige Tropfen klare Flüssigkeit abgibt. Diese Flüssigkeit, die man auch Lusttropfen nennt, dient als Gleitmittel und kann bereits Spermien enthalten.</p>

## Die weiblichen Geschlechtsorgane

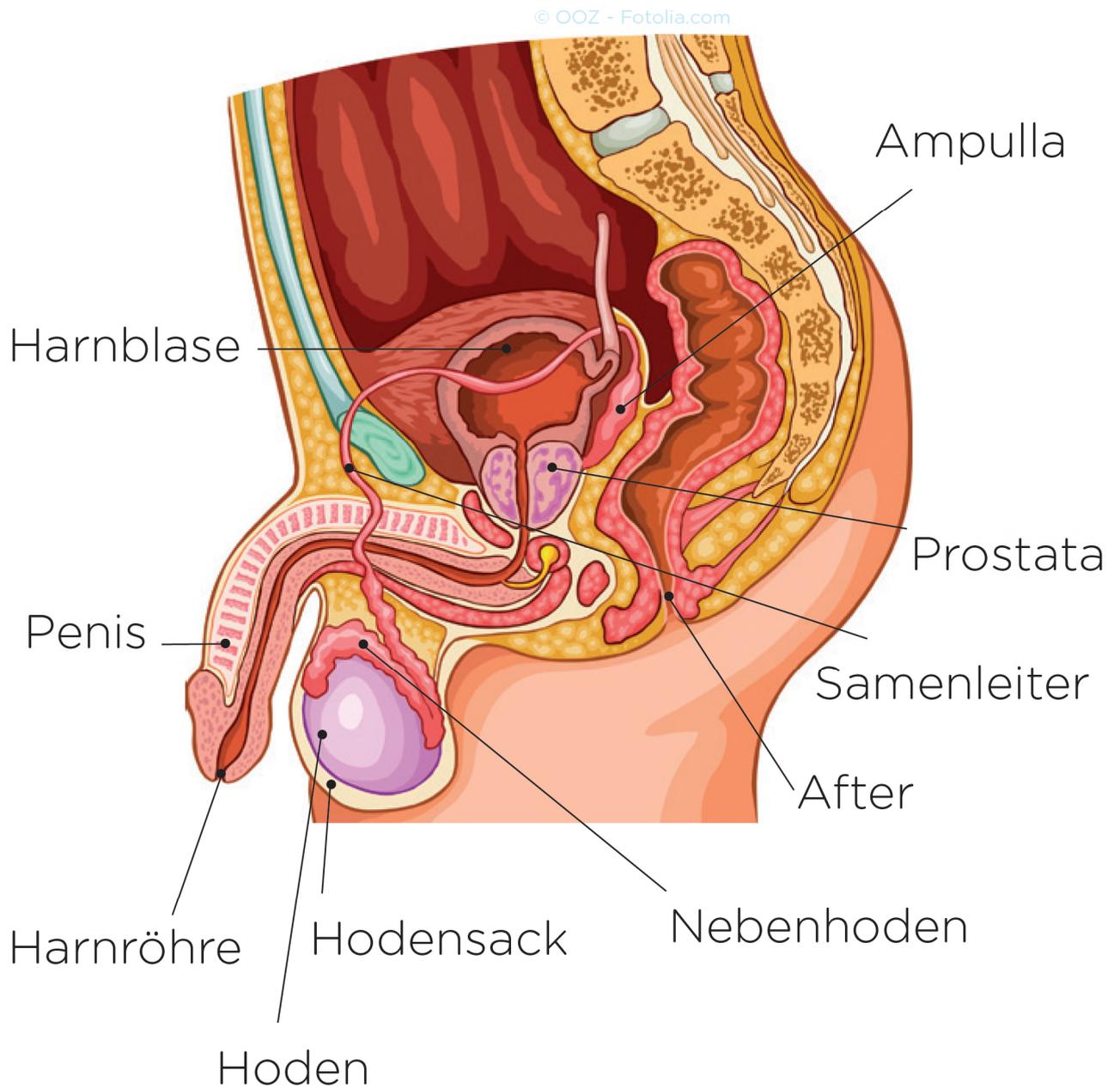


Alles klar?

UNTERRICHTSMATERIAL  
RUND UM DIE PUBERTÄT

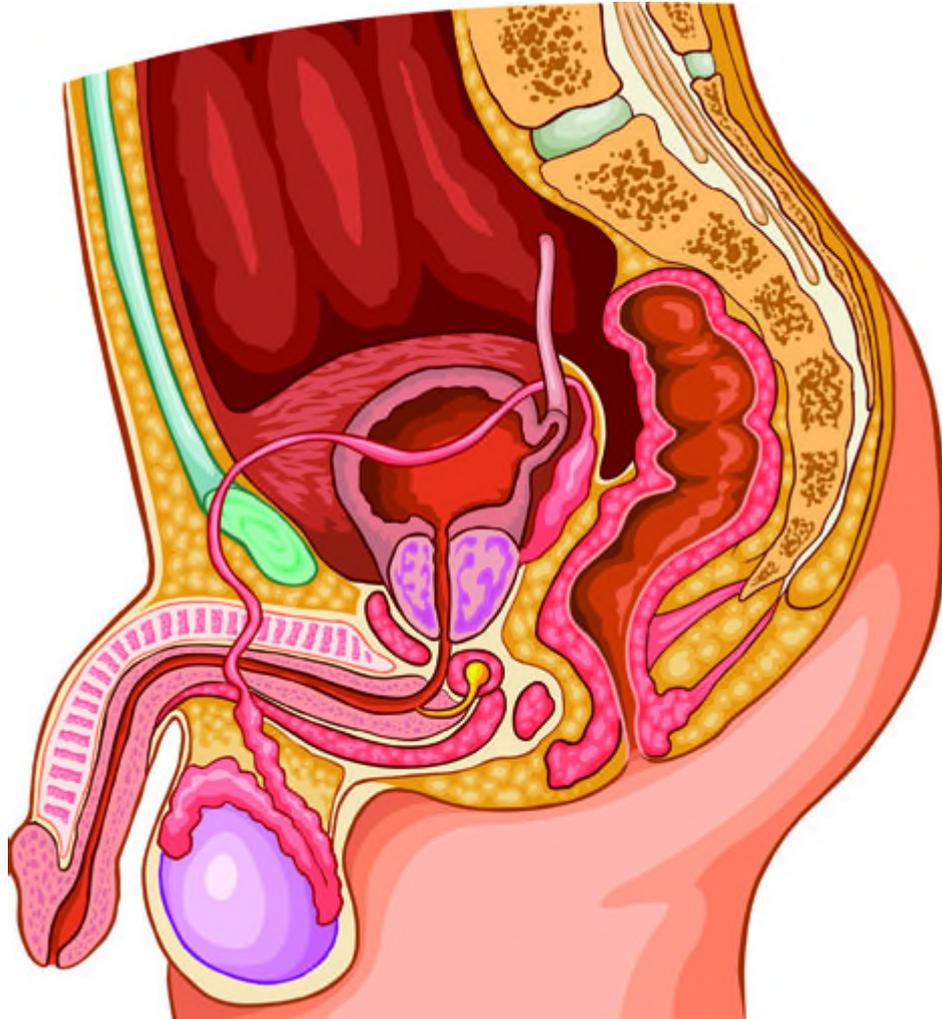


## Die männlichen Geschlechtsorgane



Alles klar?

UNTERRICHTSMATERIAL  
RUND UM DIE PUBERTÄT



## Und wie ist es beim ersten Mal?

Geschlechtsreife Mädchen und Jungen sind schon beim ersten Mal „voll einsatzfähig“. Ihre Körper reagieren nicht anders als die Körper Erwachsener.

Grosser Unterschied ist allerdings, dass das allererste Mal eine sehr aufregende Sache ist, die Mädchen und Jungen nervös und oft auch unsicher macht. Das kann dazu führen, dass alles ein bisschen zu schnell passiert, und dass man sich nicht traut, zu sagen, wenn einem etwas nicht gefällt oder wie es einem vielleicht besser gefallen würde.

Deswegen ist auch wichtig, dass man dem anderen wirklich vertraut, ihn gut kennt und gern hat. So ist es einfacher, über die eigenen Ängste und Wünsche zu sprechen, und man schämt sich auch weniger vor dem anderen.

### **Tut das erste Mal weh?**

Viele Mädchen haben Angst davor, dass das erste Mal weh tut. Das kann, muss aber nicht sein. Am Scheideneingang liegt das Jungfernhäutchen (Hymen). Dieses Häutchen hat eine Öffnung, die gross genug ist, einen Tampon durchzuschieben. Rund bei der Hälfte aller Mädchen reisst das Jungfernhäutchen – häufig unbemerkt – schon vor dem ersten Mal, zum Beispiel beim Sport.

Ob ein Mädchen das Einreissen des Jungfernhäutchens spürt, hängt von der Dicke des Häutchens ab. Je dicker es ist, umso eher kann es sein, dass man beim Einreissen einen kurzen stechenden Schmerz spürt. Oft ist es allerdings nicht das Einreissen des Jungfernhäutchens, das Schmerzen beim Geschlechtsverkehr bereitet. Bei Nervosität und Angst verkrampfen wir unsere Muskeln, auch die Scheidenmuskeln. Das kann beim Eindringen ebenso schmerzhaft sein wie mangelnde Erregung. Denn ist die Scheide noch nicht feucht, dann reibt der Penis sich schmerzhaft an der Scheidenwand.

### **Wichtig: Entspannt euch!**

Die Scheide ist ein elastischer Schlauch, durch den sogar ein Baby ins Freie gelangen kann. Wenn ihr also das Gefühl habt, dass die Scheide für den Penis zu eng ist, dann liegt es daran, dass die Scheidenmuskulatur verkrampft ist.

Klingt einfacher als es ist, aber trotzdem: Je entspannter ihr beim ersten Mal seid, umso schmerzfreier wird es sein! Klärt im Vorhinein alle Fragen, die zusätzlich Angst oder Unsicherheit und damit Anspannung bringen könnten: z.B. wie verhütet wird oder auch dass ihr beim ersten Mal sicher ungestört seid.

### **Wichtig: Nehmt euch Zeit, bis ihr wirklich erregt sind**

Männer sind grundsätzlich früher erregt als Frauen, Jungen früher als Mädchen.

Ihr solltet erst dann den Penis in die Scheide einführen, wenn diese feucht ist.

Lasst euch Zeit, küsst euch gegenseitig, streichelt euch, entdeckt eure Körper. Mit der Erregung wird nicht nur die Scheide feucht und der Penis hart, auch die Nervosität und das Schamgefühl gehen zurück.

Sollte die Scheide trotz Erregung nicht sehr feucht werden, könnt ihr mit Speichel oder Gleitgel nachhelfen.

## Ein weiter Weg

Eizellen und Spermien haben eine relativ kurze Lebensdauer. Die Eizelle ist für 10 bis 15 Stunden befruchtungsfähig, und Spermien überleben an den fruchtbaren Tagen maximal sieben Tage im weiblichen Körper. Das heisst, dass es bei einem regelmässigen Zyklus maximal acht Tage gibt, an denen eine Befruchtung möglich ist

### Der Weg vom Ei und Spermium

Nach dem Eisprung wird das rund 0,1 mm grosse Ei in den Eileiter eingesaugt. Dort bewegt es sich anfangs rasch, später immer gemächlicher in Richtung Gebärmutter. Für diesen Weg kann das Ei mehrere Tage brauchen.

Die Spermien sind flotter unterwegs. Dank ihres Schwanzes, mit dem sie sich schlängelnd vorwärtsbewegen, legen sie 3-4 mm pro Minute zurück. Für die 15 cm von der Scheide zum Eileiter brauchen sie daher nur rund eine Stunde.

Bis sie allerdings befruchtungsfähig sind, dauert es ein wenig länger. Denn direkt beim Eintritt in die Scheide sind sie noch nicht ausgereift und können

auch noch kein Ei befruchten. Erst mit Hilfe der Sekrete in der Vagina und der Gebärmutter reifen die Spermien. Während dieses Prozesses, der bis zu sieben Stunden dauert, werden auch spezielle Eiweisssubstanzen am Kopf des rund 0,06 mm grossen Spermiums aktiviert. Diese sollen später beim Eindringen in die Eizelle helfen.

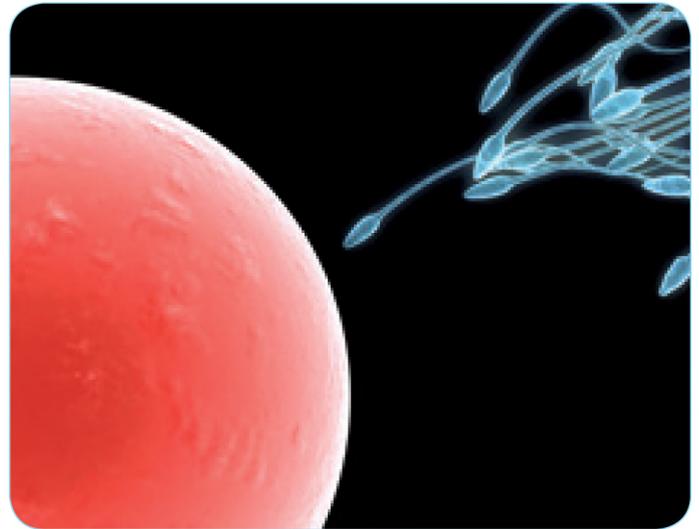
Von den Abermillionen Spermien schaffen es nur 100 bis 1000 auch tatsächlich bis an ihr Ziel. Das glückliche Spermium, das dem Ei schliesslich zuerst begegnet, dringt mit Hilfe der Eiweisssubstanzen in das Ei ein. Anschliessend bildet sich eine Befruchtungsmembran, eine Haut, die anderen Spermien den Weg ins Ei versperrt.

### Der Weg der befruchteten Eizelle

Das befruchtete Ei setzt seinen Weg vom Eileiter in die Gebärmutter fort und beginnt rund 30 Stunden nach der Befruchtung, sich immer wieder aufs Neue in immer mehr Zellen zu teilen. Dies passiert so lange, bis eine Furchungskugel, die sogenannte Morula entstanden ist.

Erreicht die Morula nach ca. 5 Tagen die Gebärmutter, so dringt in die Zellzwischenräume in ihrem Inneren Flüssigkeit ein. Die Räume verbinden sich miteinander, und es entsteht eine Höhle, die Blastozystenhöhle. Die Blastozyste hat nun den Durchmesser einer Bleistiftspitze und besteht aus einer einzelligen Schicht, die den Hohlraum umgibt, und einer internen Zellmasse. Aus der äusseren Schicht entwickeln sich Fruchtblase und Plazenta, die innere Zellmasse der Eizelle wächst zum Baby heran.

Die Blastozyste dehnt sich nun so lang weiter aus, bis die Schutzhülle rund um das Ei bricht. Der Embryo, der mittlerweile aus ungefähr 100 Zellen besteht, nistet sich in der Gebärmutterschleimhaut ein. Nach all den Anstrengungen gelingt es nur jeder zweiten Blastozyste sich einzunisten. Wenn es allerdings gelingt, so entwickelt sich der kleine Embryo in schnellen Schritten.



## Richtig oder falsch

Rund um die Fruchtbarkeit von Frau und Mann hört man immer wieder verschiedenste Meldungen. Entscheide du: Welche Meldung hältst du für richtig, welche für falsch?

### **Rauchen vs. Elternfreude**

Rauchen schädigt nicht nur das staatliche Gesundheitswesen und unsere persönliche Gesundheit, auch die Fruchtbarkeit wird mit Hilfe des Glimmstängels schwer eingeschränkt.

- richtig  falsch

### **Wer gesund ist, ist potent**

Wer sich ausreichend bewegt, gesund ernährt und auf Zigaretten und Alkohol verzichtet, lebt laut neuen Studien nicht nur glücklicher und gesünder, sondern ist auch deutlich fortpflanzungsfähiger. Durch Sport und richtige Ernährung werden Hormonausschüttung und Idealgewicht natürlich reguliert, was höchste Fruchtbarkeit zu Folge hat.

- richtig  falsch

### **Sonnenbäder gegen Nachwuchs**

Paare, die sich Nachwuchs wünschen, sollten auf einen Liebesurlaub an karibischen Stränden verzichten. Nach neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen schränken UV-Strahlen sowohl die männliche als auch die weibliche Fruchtbarkeit massiv ein. Schuld daran ist das bei Sonnenstrahlung im Körper produzierte Vitamin D.

- richtig  falsch

### **Frauen mit starker Regelblutung sind fruchtbarer**

Jene Frauen, die bis dato mit ihrer starken Regelblutung gehadert haben, dürfen sich freuen: Wie eine wissenschaftliche Studie bewiesen hat, sind diese nämlich um bis zu 25 Prozent fruchtbarer als ihre Geschlechtsgenossinnen mit leichter Regelblutung.

- richtig  falsch

### **Ohne Orgasmus keine Schwangerschaft**

Nun ist es eindeutig bewiesen: Hat eine Frau beim Geschlechtsverkehr keinen Orgasmus, so kann sie auch nicht schwanger werden. Der Orgasmus ist notwendig, damit die männlichen Samen zum Ei katapultiert werden.

- richtig  falsch

### Enge Hosen kurbeln Fruchtbarkeit an

Alle, die es gerne knackig mögen, können aufatmen! Wissenschaftler haben festgestellt, dass enge Hosen beim Mann die Fruchtbarkeit erhöhen. Durch den engen Sitz im Schritt ist der Hodensack nur geringen Erschütterungen ausgesetzt. Die Hoden können sich auf ihre eigentliche Aufgabe konzentrieren und Spermien produzieren.

- richtig  falsch

### Heisse Bäder für bessere Fruchtbarkeit

Wer sich nach einem langen Arbeitstag etwas Gutes tun will, gönnt sich schon einmal ein heisses, duftendes Bad. Doch nicht nur der Seele tut die Entspannung gut. Durch die wohlige Wärme werden vermehrt Spermien produziert, die gegenüber ihren Kollegen aus der kühlen Dusche auch in punkto Beweglichkeit einen klaren Vorsprung haben.

- richtig  falsch

### Laptops machen unfruchtbar!

Wer gerne einmal zwischendurch den Laptop auf den Knien abstellt, sollte sich überlegen, ob er das weiterhin machen und seine zukünftige Familienplanung damit ins Wanken bringen möchte. Neuste Untersuchungen haben nämlich ergeben, dass die «körperbetonte» Arbeit mit Laptops der männlichen Potenz Schaden zufügen kann. Verantwortlich dafür ist die Kombination aus schlechter Sitzhaltung und erhöhter Temperatur im Genitalbereich.

- richtig  falsch

### Ohne Orgasmus keine Schwangerschaft

Nun ist es eindeutig bewiesen: Hat eine Frau beim Geschlechtsverkehr keinen Orgasmus, so kann sie auch nicht schwanger werden. Der Orgasmus ist notwendig, damit die männlichen Samen zum Ei katapultiert werden.

- richtig  falsch

### Nach dem Sex die Beine hoch?

Dieses Bild kennen wir aus Kinofilmen: Die Frau nach dem Geschlechtsverkehr mit den Beinen hoch in die Luft gesteckt. Alles Humbug – Frau kann sich nach dem Geschlechtsverkehr ganz normal bewegen, und auch auf die Toilette oder unter die Dusche gehen. Es gibt keinerlei Beweise, dass sich dies negativ auf eine mögliche Befruchtung auswirken könnte.

- richtig  falsch

## Eine lange Geschichte

Verhütung ist schon lange ein Thema. Versuche, den einzelnen Verhütungsmethoden die richtige Epoche zuzuordnen. Zur Auswahl stehen:

*Steinzeit, Ägypten/Orient; Antike, Mittelalter, Neuzeit, Aufklärung*

Mystik und Magie dominieren diese Epoche. Nicht nur Kräuterhexen und Magier, sondern auch Ärzte empfahlen magische Amulette und das Aufsagen von Zaubersprüchen, um zu verhüten. Neben dem bis heute bekannten Keuschheitsgürtel sollten auch körperliche Übungen und bestimmte Positionen während des Aktes vor ungewollten Schwangerschaften schützen. Männer, die Ihre Lust dämpfen wollten, legten sich Blätter des schwarzen und weissen Bilsenkrauts auf die Hoden.

Auf dem 3-seitigen «Papyrus Kahun» fand man folgende Rezepte für Schwangerschaftsverhütung:

- «Um die Empfängnis zu vermeiden: Krokodilexkremete, fein aufgelöst in saurer Milch, damit bewässern...»
- «Einen halben Liter Honig in ihre Vagina eingeführt mit einer Prise Soda...»
- «Saure Milch, in ihre Vagina gegossen...»

Als Diaphragma dienten halbierte und ausgepresste Zitronenschalen, die sich die Frau über den Muttermund legte. Neben der Barrierefunktion dürfte die Zitrone zusätzlich abtötend auf den männlichen Samen gewirkt haben.

Die Menschen waren damals Jäger und Sammler. Sie kleideten sich in Felle und nutzten die Steine als Werkzeug. Da das Leben und Überleben damals nicht abgesichert war und jedes zusätzlich zu fütternde Maul eine Belastung war, bemühte man sich, seine Sippe nicht zu gross werden zu lassen – so wurde man schon damals in Sachen Verhütung kreativ. Tampons aus Gras, Wurzelwerk oder Algen, sowie Fruchtschoten, die vor den Muttermund geschoben wurden, um den Samen aufzufangen, waren einfach anzuwenden und daher auch über Jahrtausende im Einsatz. Die ältesten Darstellungen von Kondomen stammen aus dieser Epoche und dürften bis zu 30'000 Jahre alt sein.

Zu Beginn dieser Zeit stiegen die Bevölkerungszahlen sprunghaft an. Das Thema Verhütung bekam dadurch eine neue Bedeutung. Da einerseits das Wissen über wirksame Verhütung fehlte und es andererseits nicht allen möglich war, eine Ehe zu schliessen, waren zahllose Abtreibungen, Kindsmorde, Kindsweglegungen und Selbstmorde die traurige Folge.

Ende des 18. Jahrhunderts mehrten sich die Sorgen um die immer grösser werdende Bevölkerung. Die Kirche sah die Lösung in Enthaltbarkeit und später Eheschliessung. In London hingegen wurde 1744 die erste Kondomerie eröffnet. Geführt von zwei Frauen wurden dort Präservative aus Tierdärmen und aus Geweben angeboten. Nach Gebrauch wurden die Präservative gewaschen, getrocknet, gepudert und erneut verwendet.

Diese Epoche umfasst die Geschichte des archaischen und klassischen Griechenlands, des Hellenismus und des römischen Reiches. Unter anderem ist sie für ihre grossen Philosophen und Gelehrten bekannt. Einer von ihnen war Hippokrates. Er schrieb in seinem Werk «Das Wesen der Frauen»: «Wenn eine Frau nicht empfangen will, mache sie es zur Gewohnheit, nach dem Beischlaf den Samen herausfallen zu lassen.» Soranus gilt als der grösste Gynäkologe dieser Zeit. Er empfahl den Frauen, ihre Scheide nach dem Verkehr mit einer sauren Flüssigkeit auszuspülen.

## Von der Vergangenheit in die Gegenwart

### **Anfang 19. Jahrhundert**

Rückgriff auf das Wissen der alten Ägypter, vor allem saure Scheidenspülungen waren wieder beliebt. Gleichzeitig machte aber auch die Forschung erste Fortschritte.

### **1818**

stellte man fest, dass die Temperatur der Frau sich während des Zyklus verändert. Hormonelle Zusammenhänge konnten damals allerdings noch nicht erkannt werden.

### **Mitte 19. Jahrhundert**

Kondome aus Gummi und Diaphragmen wurden ab nun industriell gefertigt.

### **Anfang des 20. Jahrhunderts**

widmeten sich Mediziner der Erforschung des weiblichen Zyklus und legten den Grundstein für die Hormonforschung.

### **1916**

eröffnete die amerikanische Margret Sanger die erste Beratungsstelle der nationalen Liga für Geburtenkontrolle.

### **In den 1920 Jahren**

herrschte in Amerika die Prohibition. Handel und Konsum von Alkohol waren verboten. Gleichzeitig hatten Frauen da Wahlrecht erkämpft, Schwule und Lesben brachen offen das Tabu der Homosexualität. Ende der 20er Jahre ging bereits über die Hälfte der amerikanischen Frauen nicht mehr unberührt in die Ehe. Die Verbreitung von Informationen und Materialien zur Geburtenregelung stand allerdings noch unter Strafe.

### **1928**

publizierte der österreichische Gynäkologe Hermann Knaus die Ergebnisse seiner Forschungen über den weiblichen Zyklus. Knaus meinte, der Eisprung finde im Normalfall immer exakt 14 Tage vor der nächsten Blutung statt. Mittlerweile weiss man, dass dieser Zeitraum eine viel grössere Schwankungsbreite hat. Basierend auf seinen Ergebnissen entwickelte Knaus eine Berechnungsmethode zur Bestimmung der Fruchtbaren Tage. Unabhängig davon war in Japan der Gynäkologe Ogino zu denselben Ergebnissen gelangt, weshalb man die Methode «Knaus-Ogino» nannte.

## **1931**

Entwickelte der Gynäkologe Gräfenberg die erste Spirale

## **Drittes Reich (1922-1945)**

Verhütungsbefürworter hatten im deutschen Reich zu schweigen. „Kinder für den Führer“ sollte die deutsche Frau gebären. Die Fruchtbarkeit der arischen, also nicht jüdischen Frau durfte auf keinen Fall eingeschränkt werden. Beratungsstellen wurden geschlossen, die Werbung für Verhütungsmittel untersagt. Schwangerschaftsabbrüche bei Nicht-Ariern galten hingegen als „Dienst am Volk“.

## **1950er**

1951 veranstaltete die 71-jährige Margret Sanger eine Dinnerparty, die in die Geschichte einging. Sanger hatte den Experten für Fortpflanzungsbiologie Dr. Gregory Pincus eingeladen. Sie fragte nach den Kosten für die Entwicklung eines Verhütungspräparates, das man wie „ein Aspirin schlucken“ könne. Pincus schätzte die notwendigen Investitionen auf 125.000 Dollar. Und Sanger wurde aktiv. Sie besorgte mit der 75-jährigen Katherine McCormick, einer reichen Erbin eines Mähdrescher-Imperiums, eine spendable Geldgeberin. Zusammen mit Carl Djerassi und Frank B. Colton führte Pincus umfangreiche Studien und Versuche an Tieren und Menschen durch.

## **11. Mai 1960**

Die Pille wurde von der FDA (Food and Drug Administration, die US-Arzneimittelbehörde) als offizielles Verhütungsmittel für den Markt freigegeben.

## **1. Juli 1960**

Damals kam die erste europäische Pille als „Mittel zur Behebung von Menstruationsstörungen“ auf den Markt: „Anvolar“ von der Firma Schering.

## **Mitte 1980er Jahre**

Aids tritt erstmals auf. Das Kondom als Verhütungsmittel nicht nur ungewollter Schwangerschaften, sondern auch der Übertragung sexueller Krankheiten gewinnt wieder an Bedeutung.

## **Beginn der 1990er**

Erfindung des «Femidoms», des Kondoms für die Frau.

## Was tun?

Je mehr Möglichkeiten, umso schwerer fällt die Entscheidung. Für welche Verhütungsmethode sollten sich die nachstehenden Paare entscheiden?

*Nutze die Übersichtstabelle, um die optimale Lösung zu finden, und begründe deine Entscheidung.  
(Mehrfachantworten möglich)*

### Nicole & Peter

Nicole und Peter sind gerade in eine neue Stadt gezogen. Peter hat dort die Möglichkeit, in seinem Traumberuf richtig Fuss zu fassen. Nicole fehlen noch die letzten Prüfungen, um ihr Studium zu beenden. Die beiden sind schon seit fünf Jahren ein glückliches Paar. Sobald Nicole ihr Studium beendet und Peter sich beruflich «eingelebt» hat, möchten sie ihr gemeinsames Glück mit einem Kind krönen. Sie hoffe, dass sie in etwa einem Jahr mit der Familienplanung beginnen können.

*Welche Verhütungsmethode ist für Nicole & Peter geeignet? Begründe deine Entscheidung!*

- Hormonspirale       Kondom       Spirale       Sterilisation des Mannes

---

---

---

---

### Claudia & Manuel

Claudia und Manuel haben sich auf einer Studentenparty kennengelernt. Party machen ist ihr liebstes Hobby. Wenn es ihr Stundenplan zulässt, sind sie so gut wie jede Nacht unterwegs. Treue ist den beiden absolut wichtig, auch eine gemeinsame Zukunft können sie sich vorstellen. Aber an Kinder denken die beiden noch lange nicht! Ganz im Gegenteil – ein Kind passt für die nächsten Jahre überhaupt nicht in ihre Lebensplanung.

*Welche Verhütungsmethode ist für Claudia & Manuel geeignet? Begründe deine Entscheidung!*

- Dreimonatsspritze       Pille       Temperaturmessung       Vaginalring

---

---

---

---

**Sabine & Herbert**

Mit Anfang 40 stehen Sabine und Herbert fest im Leben. Sie sind beruflich erfolgreich und haben mittlerweile schon selbständige Kinder, auf die sie sehr stolz sind. Ihre Familienplanung ist abgeschlossen. Sabine hat allerdings noch einige Jahre bis zur Menopause vor sich, und da die Männer bis ins hohe Alter zeugungsfähig sind, besteht nach wie vor die Möglichkeit auf eine Schwangerschaft

*Welche Verhütungsmethode ist für Sabine & Herbert geeignet? Begründe deine Entscheidung!*

- Kondom
- Spermizide
- Spirale
- Sterilisation des Mannes

---

---

---

---

**Lisa & Tobias**

Lisa und Tobias sind ein unkonventionelles Paar! Sie bezeichnen sich selber als polyamourös, das heisst, sie führen eine offene Beziehung, in der jeder Partner auch mit anderen Sex hat. Trotzdem lieben sie sich und schliessen für ihre gemeinsame Zukunft nicht aus, Kinder miteinander zu haben.

*Welche Verhütungsmethode ist für Lisa & Tobias geeignet? Begründe deine Entscheidung!*

- Billings-Methode
- Hormonimplantat
- Pille
- Spirale

---

---

---

---

**Sigrid & Wolfgang**

Sigrid und Wolfgang sind vor einem halben Jahr zum ersten Mal Eltern geworden. Sigrid stillt ihr Kind noch. Nach der Elternzeit möchte sie wieder für einige Jahre in ihren alten Beruf zurückkehren, bevor sie und Wolfgang an einem zweiten Kind «basteln».

*Welche Verhütungsmethode ist für Sigrid & Wolfgang geeignet? Begründe deine Entscheidung!*

- Frauenkondom
- Kondom
- Temperaturmessung
- Vaginalring

---

---

---

---

**Julia & Florian**

Julia und Florian sind richtig verliebt und planen ihr erstes Mal. Julias Zyklus ist erst seit kurzem regelmässig, und sie hat ein wenig Angst davor, mit Hormonen einzugreifen. Ausserdem hat sie von Freundinnen gehört, dass man von der Pille zunehmen kann. Verhütung ist für die beiden aber ein Muss.

*Welche Verhütungsmethode ist für Julia & Florian geeignet? Begründe deine Entscheidung!*

- Frauenkondom
- Kondom
- Temperaturmessung
- Vaginalring

---

---

---

---

## Übersicht über Verhütungsmethoden

Verhütungsmethode	Pearl-Index*	Wirkung	Dauer der Wirkung	Anwendung	Anwender	Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten
<b>Pille</b>	0.1-0.9	Hormonell	1 Zyklus Einige Monate nach Absetzen ist ein unregelmässiger Zyklus möglich.	Die Frau schluckt jeden Tag zur gleichen Zeit eine Pille. Je nach Pille variiert die Einnahmezeit.	Frau	<b>X</b>
<b>Dreimonatsspritze</b>	0.3-0.88	Hormonell	3 Monate Einige Monate nach Absetzen ist ein unregelmässiger Zyklus möglich.	Die Frau bekommt eine Spritze, die den Eisprung für 3 Monate verhindert.	Frau	<b>X</b>
<b>Hormonimplantat</b>	0-0.8	Hormonell	3 Jahre Einige Monate nach Absetzen ist ein unregelmässiger Zyklus möglich.	Ein Kunststoffstäbchen wird an der Innenseite des Oberarms unter die Haut implantiert. Anschliessend ist der Eisprung bis zu drei Jahren unterdrückt.	Frau	<b>X</b>
<b>Vaginalring</b>	0.4-0.65	Hormonell	1 Zyklus Nach Absetzen ist ein unregelmässiger Zyklus möglich.	Ein elastischer Hormonring wird von der Frau selbst in die Vagina eingesetzt, wo er drei Wochen bleibt. In der ringfreien Woche setzt die Blutung ein.	Frau	<b>X</b>
<b>Verhütungspflaster</b>	0.72-0.9	Hormonell	1 Zyklus Nach Absetzen ist ein unregelmässiger Zyklus möglich.	Wöchentlich wird ein frisches Pflaster auf die Haut geklebt. Über dieses gelangen Wirkstoffe ins Blut, welche den Eisprung verhindern.	Frau	<b>X</b>

<b>Kondom</b>	2-12	Mechanisch	Einmalig	Vor dem Eindringen wird ein Kondom über den Penis gestreift.	Mann	<b>JA</b>
<b>Frauenkondom</b>	5-21	Mechanisch	Einmalig	Das Frauenkondom wird über die Vagina gelegt, bevor der Mann eindringt.	Frau	<b>JA</b>
<b>Spirale</b>	0.9-3	Mechanisch	3-5 Jahre	Die Spirale wird von der Frauenärztin direkt in die Gebärmutter eingesetzt und verhindert die Einnistung eines befruchteten Eis. Sie kann zwischen drei und fünf Jahren dort verbleiben.	Frau	<b>X</b>
<b>Hormonspirale</b>	0.16	Hormonell	3-5 Jahre Nach Absetzen ist ein unregelmässiger Zyklus möglich	Die Hormonspirale hat zusätzlich zur rein mechanischen wirksamen Spirale zusätzlich ein Hormondepot integriert.	Frau	<b>X</b>
<b>Diaphragma</b>	1-20	Mechanisch	Einmalig	Das Diaphragma ist eine elastische Membran aus Latex oder Silikon, die vor dem Verkehr vor den Muttermund geschoben wird, um so das Eindringen von Spermien zu verhindern.	Frau	<b>X</b>
<b>Portiokappe</b>	6	Mechanisch	Einmalig	Der Frauenarzt setzt nach jeder Periode die Kappe vor den Muttermund. Diese muss vor jedem Verkehr mit einem Spermizid versehen werden.	Frau	<b>X</b>

<b>Temperaturmessung</b>	0.8-3	Natürlich	Dauer der Anwendung	Die Frau misst täglich die Temperatur in ihrer Scheide und trägt diese in eine Liste ein. Aus der Liste kann der Eisprung abgelesen werden. Diese Methode funktioniert nur bei regelmässigem Zyklus, grösster Sorgfalt und geregelter Lebensrhythmus.	Frau	<b>X</b>
<b>Billings-Methode</b>	5	Natürlich	Dauer der Anwendung	Die Frau beobachtet ihren Zervikalschleim während des Zyklus. Anhand der Veränderung kann man den Eisprung feststellen.	Frau	<b>X</b>
<b>Verhütungscomputer</b>	2-5	Natürlich	Dauer der Anwendung	Durch Eingabe der Temperatur oder mit Hilfe eines Urintests errechnet der Computer die fruchtbaren Tage.	Frau	<b>X</b>
<b>Sterilisation der Frau</b>	0.2.-0.3	Chirurgisch	Dauerhaft	Die Eileiter werden im Zuge eines operativen Eingriffes durchtrennt	Frau	<b>X</b>
<b>Sterilisation des Mannes</b>	0.2-0.3	Chirurgisch	Dauerhaft	Die Samenleiter werden im Zuge eines ambulanten Eingriffes durchtrennt. (Kann wieder rückgängig gemacht werden)	Mann	<b>X</b>

\* Der Pearl Index gibt die jährliche Zahl ungewollter Schwangerschaften bei Anwendung einer bestimmten Verhütungsmethode bei 100 Frauen an. Je höher die Zahl desto unsicherer die Methode.

## Information schützt

Nur wer Bescheid weiss, kann sich auch wirklich schützen. Weisst du über Aids Bescheid?

1. Mit dem HI-Virus kann man sich nur infizieren, wenn eine Körperflüssigkeit mit ausreichend HI-Viren in die Blutbahn gelangt.  
 stimmt       stimmt nicht
2. Blut, Samenflüssigkeit, Scheidenflüssigkeit und Muttermilch enthalten genügend HI-Viren für eine Ansteckung.  
 stimmt       stimmt nicht
3. Befriedigt ein HIV-positiver Mensch einen gesunden mit dem Mund, so besteht keine Ansteckungsgefahr.  
 stimmt       stimmt nicht
4. Befriedigt ein gesunder Mensch einen HIV-positiven mit dem Mund, so besteht Ansteckungsgefahr.  
 stimmt       stimmt nicht
5. Bei einem intensiven Zungenkuss besteht Ansteckungsgefahr.  
 stimmt       stimmt nicht
6. Bei Streicheln und Petting besteht keine Ansteckungsgefahr.  
 stimmt       stimmt nicht
7. Beim Händeschütteln und Umarmen kann man sich nicht anstecken.  
 stimmt       stimmt nicht
8. Bei gemeinsamer Nutzung eines Whirlpools mit einem HIV-infizierten Menschen besteht Ansteckungsgefahr.  
 stimmt       stimmt nicht
9. Auch bei Insektensticken besteht die Gefahr einer Ansteckung.  
 stimmt       stimmt nicht
10. Beim Teilen des Essbestecks mit einem HIV-infizierten besteht Ansteckungsgefahr.  
 stimmt       stimmt nicht

11. Heute gibt es Medikamente, die die Ansteckungsfähigkeit vermindern und HIV-Infizierten oder aidskranken Menschen ein unbeschwertes Leben ermöglichen.
- stimmt       stimmt nicht
12. Hätte mein Partner/meine Partnerin eine sexuell übertragbare Krankheit, so würde ich das beim Sex oder vorher merken.
- stimmt       stimmt nicht
13. Die HIV-Ansteckungsgefahr ist für Frauen höher als für Männer.
- stimmt       stimmt nicht
14. Die grosse Aids-Welle war Ende der Achtziger Jahre – heute stecken sich nur noch wenige an.
- stimmt       stimmt nicht
15. Sexuell übertragbare Krankheiten kommen nur bei Menschen vor, die sexuell besonders aktiv sind.
- stimmt       stimmt nicht
16. Generell kann man davon ausgehen, dass der Partner oder die Partnerin es einem sagen würde, wenn er/sie eine sexuell übertragbare Krankheit hätte oder sogar HIV-infiziert ist.
- stimmt       stimmt nicht
17. Wird jemand gegen Aids behandelt, so kann man sich nicht bei ihm anstecken.
- stimmt       stimmt nicht
18. Mit gründlicher Hygiene kann man sich vor einer HIV-Infektion schützen.
- stimmt       stimmt nicht
19. Mit HIV können sich nur Homosexuelle oder Drogensüchtige anstecken.
- stimmt       stimmt nicht

## Geschlechtskrankheiten in der Schweiz

Wer Syphilis, HPV oder Chlamydien hat, merkt lange nichts. Die meisten tun nicht weh. Sie jucken nicht. Und doch machen sie ernsthaft krank. Geschlechtskrankheiten sind – entgegen ihrem Ruf – sehr diskret. Wer Syphilis, HPV oder Chlamydien hat, wird lange nichts merken. Weniger diskret sind die Zahlen: Seit 2008 haben sich die Fälle von Syphilis in der Schweiz fast verdoppelt, vor allem bei homosexuellen Männern. Chlamydien stiegen um 40 Prozent, vor allem bei jungen Frauen. Kurz gesagt: Geschlechtskrankheiten sind – ausser HIV – klar auf dem Vormarsch, auch wenn sie erst wenige betreffen.

### Schwindende Todesangst

Für das Jahr 2018 rechnet das Bundesamt für Gesundheit (BAG) mit rund 885 neuen Syphilisfällen und etwa 11'100 Chlamydienansteckungen. Allerdings beruhen diese Zahlen auf gemeldeten Fällen von Labortests. Hansjakob Furrer, Infektiologe am Berner Inselspital, schätzt die Dunkelziffer «auf bis zu 50 Prozent». Einerseits «lässt nicht jeder Patient einen Test machen, weil diese teils sehr teuer sind», begründet Furrer.

Haben wir überhaupt ein ernsthaftes Problem? «Bei Schwulen ist die Situation momentan durchaus ernst», stellt Furrer fest. Weniger bei der Durchschnittsbevölkerung. Als alarmierend beurteilt der Chefarzt ad interim hingegen die seit Jahren zunehmende Antibiotikaresistenz bei Tripper. «Dadurch besteht die Gefahr, dass eine relativ harmlose Infektion wie Tripper zu einer schwer heilbaren oder gar unheilbaren Krankheit wird.»

Wer nach Gründen für die aktuelle Ausbreitung von sexuell übertragbaren Krankheiten sucht, merkt schnell: Es gibt mehrere Paralleltrends, deren genaue Auswirkungen erst erforscht werden müssen. Für Furrer hängt die Zunahme vor allem mit der «schwindenden Todesangst vor Aids» zusammen. «Im Vergleich zu früher haben junge Schwule wahrscheinlich noch nie einen Aidskranken gesehen, weil die Medizin bei HIV grosse Fortschritte gemacht hat. Ausserdem sind die meisten anderen Geschlechtskrankheiten mit Antibiotika schnell und gut heilbar, deshalb delegieren die Leute die Verantwortung an die Medizin», ist Furrer überzeugt.

Dass Sex seine tödliche Schattenseite verloren hat, stellt auch Roger Staub fest, stellvertretender Leiter der Abteilung übertragbare Krankheiten beim BAG: «Das durch Aidsangst teilweise unterdrückte Sexualverhalten hat sich wieder normalisiert.» Homosexuelle wie Heterosexuelle gönnen sich wieder vermehrt Sex mit Gelegenheitspartnern und schützen sich dabei weniger gewissenhaft als während des Aidschocks in den Achtziger- und Neunzigerjahren, wie Befragungen zeigen.

### Sex unter Alkoholeinfluss

Dabei schützen sich Jüngere in Risikosituationen tendenziell besser als Ältere. Interessant ist, dass bei den über 45-Jährigen der Gebrauch von Kondomen deutlich abnimmt. «Die meisten haben eine lange Beziehung hinter sich, in der sie keine Präservative benutzt haben. Sich wieder daran zu gewöhnen, fällt vielen schwer, insbesondere auch, weil sie Kondome als Lustkiller empfinden», erklärt Staub. Ein weiteres Problem: Schweizern fehlt es an Bewusstsein, dass man sich beim Geschlechtsverkehr nicht nur mit dem HIV anstecken kann. Syphilis oder Tripper halten viele für Bohemienkrankheiten des 19. Jahrhunderts. Über Chlamydien, die zu Unfruchtbarkeit führen können, oder HPV, das Gebärmutterhalskrebs verursachen kann, wissen die meisten kaum Bescheid. «Vor allem unter Jugendlichen herrscht viel Unwissen», sagt Jenny Lütjens, Ärztin in der Familienplanungsstelle der Berner Frauenklinik. «Geschlechtskrankheiten bleiben trotz der Sexualisierung der Gesellschaft ein Tabu.» Durch die Pornografisierung der Jugendlichen werden zudem höhere Erwartungen an die Sexualität geweckt. Die Bereitschaft, etwas Spezielles wie Oral- oder Analsex auszuprobieren, wird dadurch gefördert. Nicht zu unterschätzen ist dabei der steigende Alkoholkonsum. Gemäss einer Befragung des BAG von 2011 hatte

jeder zwölfte Jugendliche im letzten Wochenendausgang Geschlechtsverkehr, 84 Prozent von ihnen unter Alkoholeinfluss. Da fallen schon mal die Hemmungen, im Ausgang ungeschützt eine schnelle Nummer zu schieben oder den Schwarm auf der Toilette oral zu befriedigen. «Auch beim Oralverkehr ist es wichtig, Safer Sex zu praktizieren. Geschlechtskrankheiten können in den Mund-Rachen-Raum übertragen werden und dort Probleme verursachen», sagt Lütjens. Ob Chlamydien Infektionen und HPV-Erkrankungen bei jungen Frauen deshalb jährlich steigen oder ob dieser Trend damit zu tun hat, dass sensibilisierte Ärzte bei den sexuell aktiven Gruppen mehr Tests durchführen und dadurch mehr Diagnosen stellen, ist jedoch unklar.

### **Mehr Sex dank Internet**

Roger Staub vom BAG geht davon aus, dass die steigenden Diagnosezahlen bis zu einem gewissen Grad eine indirekte Folge der BAG-Aufklärungskampagne darstellen. «Dank unseren TV-Spots gegen Geschlechtskrankheiten sind die Menschen auf das Thema aufmerksam geworden und gehen nun vielleicht eher zum Arzt als früher.» Wenn sich mehr Menschen untersuchen und testen lassen, werden auch mehr Infektionen diagnostiziert.

Wer Sex ohne Pariser will, wird im Internet schnell fündig. Hetero- wie Homosexuellen stehen zig Dating- und Seitensprungagenturen zur Auswahl. Für Schwule gibt es eine App, mit der sie innert Sekunden Sexualpartner in ihrer Nähe finden.

### **Mehr Sex dank Potenzpillen**

Im Internet mischt zunehmend auch eine Gruppe mit, die im sexuellen Zusammenhang gern vergessen geht: die Senioren. Sie sind fit, haben Zeit und Geld – und dank Potenzpillen auch öfter die Möglichkeit, sexuell aktiv zu sein, sei dies im Ausland oder in heimischen Gemächern. Man lässt sich heute mit 50 eher scheiden als früher, und für verwitwete Frauen ist das Sexleben mit 65 noch längst nicht vorbei. Obwohl Senioren nach wie vor nicht zu der am stärksten von Geschlechtskrankheiten betroffenen Gruppe gehören, nehmen die Fälle von Tripper und Chlamydien deutlich zu. Über die Gründe lässt sich spekulieren: Die meisten sind den Gebrauch von Kondomen überhaupt nicht gewohnt. Und da die Schwangerschaftsverhütung wegfällt, verzichten viele zugunsten einer Erektion lieber auf ein Kondom.

### **«no sex is safe sex»**

Roger Staub vom BAG ist überzeugt, dass ein Kulturwandel nötig ist. «Geschlechtskrankheiten müssen enttabuisiert und vor allem richtig behandelt werden.» Tripper und Co. liessen sich nur dann erfolgreich eindämmen, wenn alle Sexualpartner der betroffenen Person mit entsprechenden Medikamenten behandelt werden. Dass moralische Bedenken dagegensprechen, ist Staub bewusst. Handlungspotenzial sieht er vor allem bei den Ärzten: «Die freiwillige Partnerinformation wird heute noch viel zu selten vorgeschlagen.» Die Hürde für Patienten, entsprechende Abklärungen zu machen, würde ebenfalls sinken, «wenn die Tests von der Franchise ausgenommen wären».

Die Illusion, Geschlechtskrankheiten künftig auszurotten, hegt Staub indes nicht. «Zu einem glücklichen Leben gehört Sexualität dazu und zu einem erfüllten Sexualleben ein gewisses Risiko.» Die Aufgabe des BAG sei es, der Bevölkerung klarzumachen, wie man sich am wenigsten gefährde. «Ich sage immer: Only no sex is safe sex. Für alle anderen gilt: sich zu schützen, sich gegen HPV impfen zu lassen und zum Arzt zu gehen.»

## Was denkst du?

**A:** Ich habe mich mit HIV angesteckt. Bei welchem der Männer, mit denen ich geschlafen habe, weiss ich nicht. Erfahren habe ich es, weil ich, als ich meinen jetzigen Freund kennengelernt habe, einfach auf Nummer Sicher gehen wollte und einen Test machen liess. Trotzdem würde ich, wenn ich am Anfang meines Lebens beginnen könnte, alles wieder so machen. Mittlerweile ist eine HIV Infektion nicht schlimmer als ein Heuschnupfen.

**B:** Mein Partner war schon HIV-positiv, als ich ihn kennengelernt habe. Von Anfang an haben mir alle davon abgeraten, mit ihm eine Beziehung einzugehen. Ich habe trotzdem immer zu ihm gehalten. Viele meiner Freunde habe ich nicht mehr gesehen, seit ich mich für ihn entschieden habe. Unser Leben ist nicht einfach, aber dass man HIV-positiv ist, heisst heute nicht mehr, dass man mit dem Leben abschliessen muss. Wir gehen unseren Weg - und wenn es sein muss, auch allein.

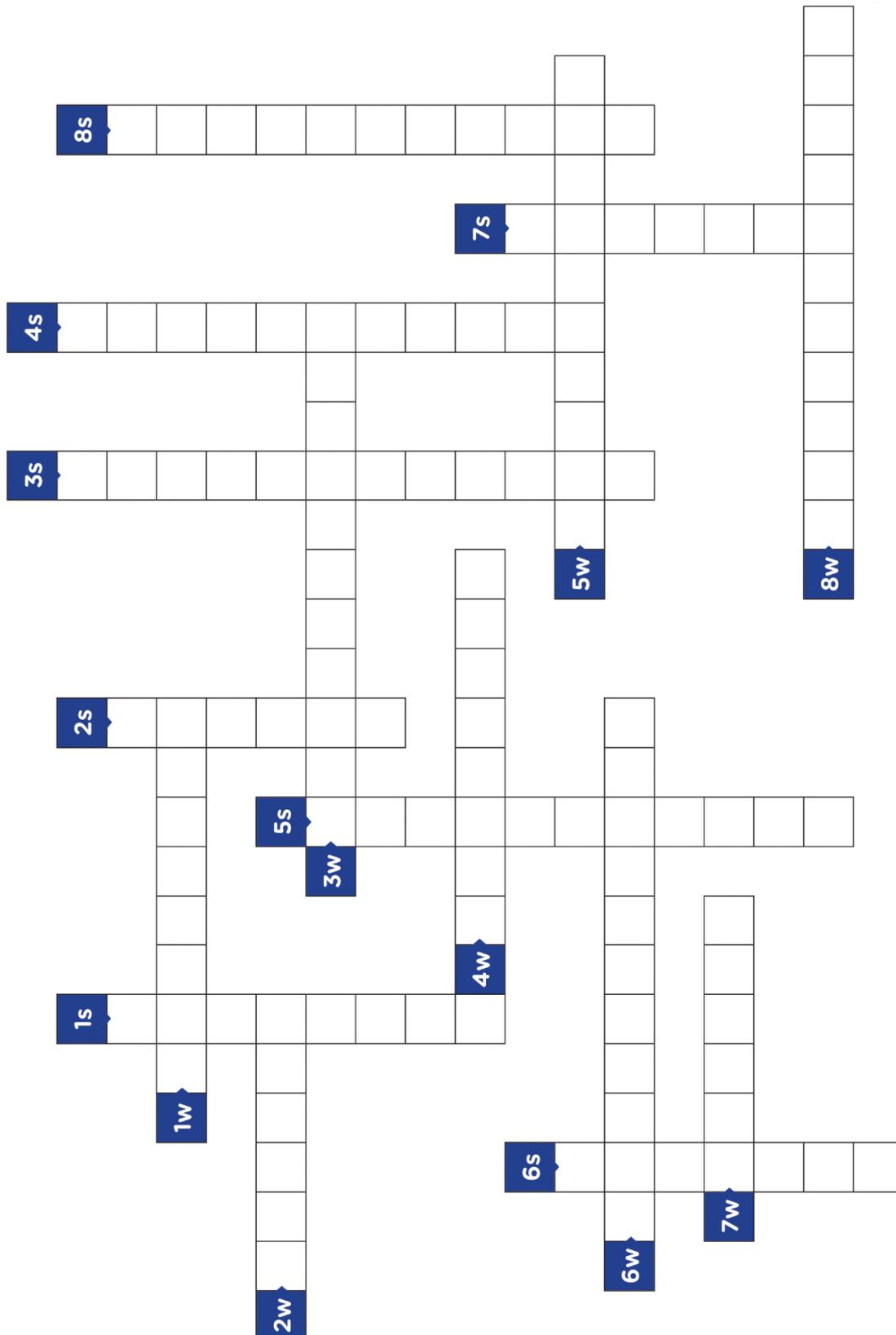
**C:** Ich habe für Aids-Kranke überhaupt kein Verständnis. Jeder der die Krankheit hat, ist selber schuld. Schliesslich weiss man ja heute, wo man sich die Krankheit holen kann. Wer dennoch so dumm ist und sich ansteckt, tut mir nicht leid!

**D:** Mir tun die Homosexuellen und Drogenabhängigen, die Aids haben, schon leid. Es ist eine schlimme Krankheit. Darum bin ich auch froh, dass ich als Heterosexueller nicht davon betroffen bin.

**E:** Ich bin Arzt und sehr viel in Schulen unterwegs. Dabei bin ich immer wieder schockiert, wie wenig Jugendliche über HIV und Aids wissen. Da kursieren die aberwitzigsten Gerüchte, zum Beispiel, dass man sich anstecken kann, wenn man jemanden umarmt. Gleichzeitig gibt es noch immer viele, die denken, dass sie sich nicht anstecken können, wenn sie sich nur nach dem Geschlechtsverkehr gründlich waschen.

**F:** Ich bin HIV-positiv und habe keinen festen Partner. Bei einem One-Night-Stand erzähle ich nichts von meiner Infektion. Das geht niemanden etwas an. Und wenn sich jemand bei mir infiziert, ist er selbst schuld – er hätte ja ein Kondom benutzen können.

# Kreuzworträtsel



**Waagrecht**

- 1w** Diese Geschlechtsdrüse sitzt direkt unter der Harnblase des Mannes
- 2w** Diese Flüssigkeit setzt sich aus mehreren Sekreten und Samenzellen zusammen
- 3w** Fest im Becken verankert ist dieser Teil der unempfindlichste des Penis
- 4w** Sie ist der sehr empfindliche Schwellkörper der Frau
- 5w** Sie liegen an der Rückseite der Hoden und dienen der Speicherung und Reifung von Spermien
- 6w** Bei jeder gesunden Frau liegen neben der Gebärmutter zwei davon
- 7w** Sie ist zwar der dickste, aber auch empfindlichste Teil des Penis
- 8w** Sie sind 50 bis 60 cm lang und verbinden die Nebenhoden mit der Harnröhre

**Senkrecht**

- 1s** Er ist der «Höhepunkt» des Geschlechtsverkehrs
- 2s** So wird die Scheide noch genannt
- 3s** Sie hat Form und Grösse einer umgedrehten Birne und sitzt hinter der Harnblase der Frau
- 4s** Von ihnen hat jede Frau ein kleines und ein grosses Paar. Gemeinsam mit dem Venushügel, Scheidenvorhof und Klitoris bilden sie die Vulva.
- 5s** Er ist der grösste Teil des Penis und beherbergt drei Schwellkörper
- 6s** Sie reift in den Eierstöcken
- 7s** Ohne sie geht einfach nichts. Weder in der pubertären Entwicklung, der Sexualität noch bei der Verhütung
- 8s** Er kann sich bei Erregung auf der Penisspitze bilden und dient als Gleitmittel. Er kann bereits Spermien enthalten

## Quiz

**Frage 1:**

Die Penisschwanzwurzel ist der

- a) **unempfindlichste Teil des Penis.**
- b) empfindlichste Teil des Penis.
- c) grösste Teil des Penis.

**Frage 2:**

Die Schwellkörper des Penis liegen

- a) in der Eichel.
- b) im Penisschaft.**
- c) in der Penisschwanzwurzel.

**Frage 3**

Die Eichel ist

- a) dünner als der Rest des Penis.
- b) länger als der Rest des Penis.
- c) dicker als der Rest des Penis.**

**Frage 4:**

Die Hoden liegen ausserhalb des Körpers wegen der

- a) niedrigeren Temperatur.**
- b) grösseren Bewegungsfreiheit.
- c) sexuellen Anziehungskraft.

**Frage 5**

Die Nebenhoden liegen

- a) an der Vorderseite der Hoden.
- b) in der Mitte der Hoden.
- c) an der Rückseite der Hoden.**

**Frage 6:**

Nebenhoden und Harnröhre werden verbunden von

- a) Samenstübe.
- b) Samenleiter.**
- c) Samenlift.

**Frage 7:**

Venushügel, grosse und kleine Schamlippen, Klitoris und Scheidenvorhof bilden

- a) die Vulva.**
- b) den Vulkan.
- c) die Vulgata.

**Frage 8:**

Die schlauchartige Vagina ist etwa

- a) 2 bis 5 cm lang.
- b) 5 bis 7 cm lang.
- c) 8 bis 10 cm lang.**

**Frage 9:**

Mechanische Verhütungsmittel

- a) greifen nicht in den Hormonhaushalt ein.**
- b) verhüten dauerhaft.
- c) a & b

**Frage 10:**

Natürliche Verhütungsmethoden

- a) bestimmen die fruchtbaren Tage.
- b) benötigen stabile Zyklen.
- c) a & b**

**Frage 11:**

Die hinter der Blase sitzende Gebärmutter wird auch

- a) Utensil genannt.
- b) Uterus genannt.
- c) Utopie genannt.

**Frage 12:**

Die Eileiter transportieren die Eizelle

- a) zur Gebärmutter.**
- b) zur Vagina.
- c) zur Vulva.

**Frage 13:**

Ovarien heißen

- a) die Eierstöcke.**
- b) die Eizellen.
- c) die Eileiter.

**Frage 14:**

Wie wird der Parasympathikus noch genannt?

- a) Erregungszelle
- b) Ruhenerve**
- c) Aggressionsmuskel

**Frage 15:**

Der Lusttropfen dient als Gleitmittel und kann

- a) Juckreiz verursachen.
- b) Entzündungen hervorrufen.
- c) Spermien enthalten.**

**Frage 16:**

Wo werden die gereiften Spermien vor der Ejakulation zwischengelagert?

- a) In den Ampullen.
- b) In den Ampullen.**
- c) In den Ampeln.

**Frage 17:**

Die „Orgastische Manschette“ ist

- a) die verengte Vaginalöffnung.**
- b) die erweiterte Harnröhre.
- c) die verkleinerte Klitoris.

**Frage 18:**

Nach einem Orgasmus folgt die

- a) totale Aufregung.
- b) extreme Aggression.
- c) absolute Entspannung.**

**Frage 19:**

Wie lange ist eine Eizelle befruchtungsfähig?

- a) 10-15 Minuten
- b) 10-15 Stunden**
- c) 10-15 Tage

**Frage 20:**

Hormonelle Verhütungsmittel schützen vor

- a) ungewollten Schwangerschaften.**
- b) Geschlechtskrankheiten.
- c) beidem.

**Frage 21:**

Kondome schützen vor

- a) ungewollten Schwangerschaften.
- b) Geschlechtskrankheiten.
- c) beidem.**

**Frage 22:**

Sterilisationen sind

- a) leicht rückgängig zu machen.
- b) dauerhaft.**
- c) sehr unsicher.

**Frage 23:**

Was schützt vor HIV-Infektionen?

- a) Eine gründliche Dusche nach dem Geschlechtsverkehr
- b) Kondome**
- c) Gesunde Ernährung

**Frage 24:**

Wer kann sich mit HIV anstecken?

- a) Homosexuelle
- b) Heterosexuelle
- c) beide**

**Frage 25:**

Auch beim ersten Mal

- a) kann man schwanger werden.
- b) kann man sich mit HIV anstecken.
- c) a & b**

**Frage 26:**

Syphilis, Tripper, Feigwarzen, Herpes genitales und Chlamydien-Infektionen

- a) sind Geschlechtskrankheiten.**
- b) sind Alterserscheinungen.
- c) sind Mangelerscheinungen.

**Frage 27:**

Die ältesten Darstellungen von Kondomen stammen

- a) aus der Steinzeit.**
- b) aus der Antike.
- c) aus dem Mittelalter.

**Frage 28:**

Die Pille wurde ursprünglich auf den Markt gebracht als Medikament gegen

- a) Kopfschmerzen.
- b) Unfruchtbarkeit.
- c) Regelbeschwerden.**

**Frage 29:**

Wie gross ist eine Eizelle?

- a) 0,1 mm**
- b) 1 cm
- c) 0,1 m

**Frage 30:**

Wie gross ist eine Samenzelle?

- a) 0,06 m
- b) 0,06 cm
- c) 0,06 mm**