

Rahmenkonzept zur Sexualaufklärung

der Bundeszentrale

für gesundheitliche Aufklärung

in Abstimmung

mit den Bundesländern

BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

1

Grundannahmen und Ausgangslage

Sexualität ist ein existentielles Grundbedürfnis des Menschen und ein zentraler Bestandteil seiner Identität und Persönlichkeitsentwicklung. Sexualität umfasst sowohl biologische als auch psycho-soziale und emotionale Tatbestände und Vorgänge. Die Ausgestaltung von Sexualität deckt ein breites Spektrum von positiven bis zu negativen Aspekten ab, von Zärtlichkeit, Geborgenheit, Lustempfinden, Befriedigung, bis hin zu Gewaltanwendung und Machtausübung. Menschen leben und erleben Sexualität unterschiedlich. Sie ist ein wichtiges Element der individuellen Lebensweise.

Sexualaufklärung im weiteren Sinne umfasst neben Informationen über biologische Fakten, Verhütungsmittel und -methoden auch die unterstützende Begleitung und Kompetenzförderung bei der Entwicklung von Einstellungen und Verhaltensweisen in der Sexualität. Sexualaufklärung ist eingebettet in ein komplexes Netz von unterschiedlichen Normen und Wertvorstellungen auf individueller und gesellschaftlicher Ebene. Zu entwickelnde Handlungskonzepte zur Sexualaufklärung müssen auf allen Ebenen diese Vielfalt von Einstellungen, Verhaltensmöglichkeiten und Lebensstilen einbeziehen, um letztlich auf der persönlichen, individuellen Ebene dauerhaft gesundheitsfördernd umsetzbar zu werden. Sexualaufklärung mit Sexualität und Verhütung kann nur gelingen, wenn Sexualität als integraler Bestandteil von Gesundheit betrachtet und offen diskutiert werden kann.

In den Medien gibt es ein ständig wachsendes Angebot an Darstellungen von Sexualität. Dieses Angebot erweckt den Eindruck, dass das Kommunizieren über Sexualität in unserer Gesellschaft offener und weniger tabubesetzt geworden sei. Tatsache ist aber, dass viele Menschen Schwierigkeiten haben, über Sexualität, ob mit ihren Kindern oder ihren Partnern, zu reden. Sie scheuen sich, Fragen oder Probleme, die sich in diesem Zusammenhang ergeben, anzusprechen. Sprachlosigkeit, zumindest Kommunikationshindernisse, kennzeichnet diesen Lebensbereich.

Obwohl – wie aus den Untersuchungen zur Aids-Aufklärung bekannt – das Wissen um Verhütungsmittel vorhanden ist, sind vertiefte Kenntnisse über biologische Grundlagen der Zeugung, Verhütungsmethoden, insbesondere über deren sachgerechte Anwendung, noch lückenhaft. Entsprechende präventive Einstellungen und Verhaltensweisen sind zu wenig ausgeprägt. Zum einen kann ein Teil der ungewollten Schwangerschaften auf die Nichtanwendung bzw. falsche Anwendung von Verhütungsmitteln zurückgeführt werden, zum anderen auf die Schwierigkeit, mit dem Partner über Sexualität sprechen zu können.

Die Bundesrepublik verfügt zwar über ein ausgebautes Netz an Sexual-, Familien- und Lebensberatungseinrichtungen, die Aufklärungsfunktionen dieser Einrichtungen sind jedoch im Vergleich zu ihren Beratungsfunktionen weniger gut entwickelt. Sexualaufklärung wird trotz der Anstrengungen der Kultusministerkonferenz auch in der Schule nicht intensiv betrieben. Gleiches gilt für den Bereich der Jugendarbeit. Insbesondere Jugendliche sind häufig auf Jugendzeitschriften, auf Informationen von Gleichaltrigen oder auf eigene Erfahrungen angewiesen.

Die Rolle der Eltern als Vermittler von Sexualaufklärung ist aus den zuvor genannten Gründen oft nur schwer auszufüllen, obwohl die Sexualaufklärung eine wichtige Funktion im Erziehungsprozess hat.

Die Aids-Prävention hat in den vergangenen Jahren der Sexualaufklärung sowohl hinsichtlich der Multiplikatorenqualifizierung als auch

hinsichtlich der Methoden und Instrumente neue Impulse gegeben. Die heute international bewährten Aids-Präventionsstrategien und damit auch die bisherigen bundesdeutschen Kampagnen haben ihrerseits ihre Grundlage in der Sexualaufklärung. Dies gilt im erweiterten Sinne auch für die Prävention der (weltweit zahlenmäßig und in Schweregraden zunehmenden) sexuell übertragbaren Krankheiten. Diese zentrale Aufgabe der Gesundheitsaufklärung ist ohne fundierte Sexualaufklärung nicht praktikabel. Hierbei ist zusätzlich der enge Zusammenhang von sexuell übertragbaren Krankheiten mit der Entstehung von bestimmten Krebsarten (z.B. Kondylome/ Gebärmutterhalskrebs) oder schweren Folgekrankheiten (Sterilität, Extrauterinschwangerschaften, rezidivierende Unterleibsinfektionen) zu sehen.

Eine fundierte Sexualaufklärung muss sich auf wissenschaftlich gesicherte Daten stützen können. Die in der Aids-Forschung gewonnenen Erkenntnisse beleuchten den Bereich „Sexualaufklärung“ nur partiell. Deshalb ist eine vertiefte Analyse der Ausgangssituation zur Erstellung von Sexualaufklärungsmaßnahmen und -materialien unbedingt notwendig.

Prävention und Vorsorge sind nicht ausschließlich Gegenstand der gesundheitlichen Aufklärung im engeren Sinne. Prävention im Sinne von Gesundheit-Bewahren ist Aufgabe zahlreicher Politikfelder. Politischer Handlungsbedarf besteht im Bereich der gesellschaftlichen und beruflichen Arbeitsteilung und -gestaltung von Männern und Frauen, im Bereich der städtebaulichen Planung wie auch in bezug auf andere sozialpolitische Maßnahmen. Der notwendige Entscheidungsfreiraum für eine individuelle Familienplanung ist nur auf der Grundlage familien- und kindgerechter Lebensbedingungen gegeben, die sowohl Männern als auch Frauen gleichwertige Gestaltungsmöglichkeiten zur Vereinbarung von Kindererziehung und beruflicher Tätigkeit eröffnen. In diesem Zusammenhang muss darauf hingewirkt werden, dass auch Männer die bestehenden gesetzlichen Möglichkeiten verstärkt nutzen.

2

Aufgabenstellung

Durch das Schwangerschaftskonfliktgesetz in der ab Januar 2010 gültigen Fassung sind der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung folgende Aufgaben übertragen

(1) Die für gesundheitliche Aufklärung und Gesundheitserziehung zuständige Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung erstellt unter Beteiligung der Länder und in Zusammenarbeit mit Vertretern der Familienberatungseinrichtungen aller Träger zum Zweck der gesundheitlichen Vorsorge und der Vermeidung und Lösung von Schwangerschaftskonflikten Konzepte zur Sexualaufklärung, jeweils abgestimmt auf die verschiedenen Alters- und Personengruppen.

(1a) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung erstellt entsprechend Absatz 1 Informationsmaterial zum Leben mit einem geistig oder körperlich behinderten Kind und dem Leben von Menschen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung. Das Informationsmaterial enthält den Hinweis auf den Rechtsanspruch auf psychosoziale Beratung nach § 2 und auf Kontaktadressen von Beratungsstellen sowie Behindertenverbände und Verbände von Eltern behinderter Kinder. Die Ärztin oder der Arzt händigt der Schwangeren das Informationsmaterial im Rahmen seiner Beratung nach § 2a Absatz 1 aus.

(2) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung verbreitet zu den in Abs. 1 genannten Zwecken die bundeseinheitlichen Aufklärungs-

materialien, in denen Verhütungsmethoden und Verhütungsmittel umfassend dargestellt werden.

(3) Die Aufklärungsmaterialien werden unentgeltlich an Einzelpersonen auf Aufforderung, ferner als Lehr- oder Informationsmaterialien an schulische und berufsbildende Einrichtungen, an Beratungsstellen, an Frauenärztinnen und Frauenärzte, Ärztinnen und Ärzte sowie medizinische Einrichtungen, die pränataldiagnostische Maßnahmen durchführen, Humangenetikerinnen und Humangenetiker, Hebammen sowie an alle Institutionen der Jugend- und Bildungsarbeit abgegeben.

§ 1 SFHG (heute SchKG) hat durch das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 28. Mai 1993 eine Kommentierung erfahren (BVG-Urteil vom 28.5. 1993, Leitsatz 10, S. 82).

Sexualaufklärung muss gemäß der gesetzlichen Vorgabe danach umfassend angelegt sein und verschiedenste Alters- und Zielgruppen ansprechen. Sie muss demnach mehr sein als nur Wissensvermittlung über biologische Vorgänge und die Technik der Verhütung, sie muss emotional ansprechend sein und die vielfältigen Beziehungsaspekte, Lebensstile, Lebenssituationen und Werthaltungen berücksichtigen.

Bezogen auf die Zweckbestimmung der gesundheitlichen Vorsorge ist Sexualität integraler Bestandteil von körperlicher und seelischer Gesundheit und damit Sexualaufklärung und Familienplanung/ Empfängnisregelung integraler Teil gesundheitlicher Aufklärung.

Konfliktlösung in Familie, Partnerschaft und Schwangerschaft erfordert zusätzlich zu gezielten Aufklärungshilfen entsprechend qualifizierte Beratung in Familien-, Ehe-, Sexual- und Schwangerschaftskonfliktberatungseinrichtungen bzw. konkrete Hilfeleistungen. Hier kann die Aufklärung flankierend wirken. Bezogen auf die Aufgabe der Schwangerschaftskonfliktvermeidung besteht der primärpräventive Auftrag der Sexualaufklärung in erster Linie in der Vermeidung/ Reduzierung ungewollter Zeugung/Schwangerschaften.

Zielsetzung 3

Die Sexualaufklärung nach § 1 SchKG orientiert sich an der im Gesetz beschriebenen Zweckbestimmung der gesundheitlichen Vorsorge und der Vermeidung/Lösung von Schwangerschaftskonflikten und hat zum Hauptziel, die Allgemeinbevölkerung und spezifische Zielgruppen zu einem eigen- wie auch partnerverantwortlichen und gesundheitsgerechten Umgang mit Sexualität in einem umfassenden Sinne zu befähigen.

Um dieses Ziel erfolgreich bei den Endadressatengruppen und den Multiplikatorengruppen umzusetzen, bedarf es einer akzeptierenden Grundhaltung für die Maßnahmen dieser Kampagne, d.h. es muss ein gesellschaftliches Klima geschaffen werden, das als sexualfreundlich und offen gegenüber unterschiedlichen Lebensstilen, Orientierungen, Einstellungen und Wertüberzeugungen zu beschreiben ist, das zur selbstbestimmten und selbstbewussten Kommunikation anregt und psycho-soziale Unterstützung fördert. Diese umfassende Aufgabenstellung erfordert eine verbesserte inhaltliche Abstimmung und interdisziplinäre Zusammenarbeit vor allem derjenigen, die professionell am Erziehungsprozess von Kindern und Jugendlichen beteiligt sind. Sie soll sich u.a. konsequent in den tatsächlich zur Verfügung gestellten Sexualaufklärungsangeboten der jeweiligen Institutionen widerspiegeln.

Die Maßnahmen basieren auf den Prinzipien der Gesundheitsförderung, d.h. sie sind nicht direktiv, sondern betonen die Stärkung der eigenen Kompetenz. So tragen sie auch der Tatsache Rechnung,

dass die Aufklärung in diesem sensiblen und tabubesetzten Themenfeld tief in persönliche, intime Einstellungs- und Verhaltensbereiche eingreift. Die Maßnahmen der Sexualaufklärung beinhalten neben der Information auch die Motivation und die Kompetenzförderung.

Die Zweckbestimmung der gesundheitlichen Vorsorge des SchKG wird vor allem erfüllt durch:

Informationen über

- körperliche Vorgänge im Zusammenhang mit Sexualität,
- individuelle Sexualentwicklung, Identitätsfindung, Geschlechterrollen, Partnersuche und Partnerschaft,
- gesundheitlich positive Auswirkungen und Ausgestaltung erfüllter Sexualität,
- Schwangerschaft und vorgeburtliches Leben,
- unterschiedliche sexuelle Lebensstile/Lebensentwürfe,
- sachgerechte Anwendung von Verhütungsmitteln,
- sexuell übertragbare Krankheiten, Risiken,
- Übertragungswege und Schutzmöglichkeiten.

Motivation zur

- Nutzung von Schutzmöglichkeiten vor ungewollter Zeugung/Schwangerschaft und sexuell übertragbaren Krankheiten,
- Wahrnehmung der Verhütungsverantwortung bei beiden Partnern,
- Gestaltung von Sexualität, Beziehung und Partnerschaft,
- Akzeptanz und Toleranz unterschiedlicher Lebensstile/ Lebensentwürfe.

Kompetenzförderung durch

- Entwicklung von Kommunikations- und Handlungsfähigkeiten in den Bereichen Partnerschaft, Familienplanung, Sexualität und Verhütung, Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten etc.,
- Erfahrung von Körpergefühl und Gestaltung von Nähe und Zärtlichkeit,
- Hilfen zur Entwicklung von Konfliktfähigkeit, vor allem als Grundlage zur Prävention von sexueller Ausbeutung, sexueller Gewalt und sexuellem Missbrauch.

Die Zweckbestimmung der Konfliktvermeidung des SchKG wird vor allem erfüllt durch:

Informationen über

- Verhütungsmittel und -methoden und ihre sachgerechte Anwendung,
- Geburten-/Familienplanung.

Motivation zur

- Nutzung von Verhütungsmöglichkeiten,
- persönlichen Geburten-/Familienplanung.

Kompetenzförderung durch

- Entwicklung von Kommunikationsfähigkeit zwischen Partnern über Verhütung und Kinderwunsch,
- Entwicklung von Konflikt- und Handlungsfähigkeit bei der Auseinandersetzung mit möglichen Folgen von sexuellen Interaktionen,
- Auseinandersetzung mit der Elternrolle (Mutter-, Vaterrolle) auch durch Thematisierung der Ambivalenzen, d.h. sowohl der positiven als auch der negativen Aspekte des Eltern-, Mutter-, Vater-Seins als Hilfe zur Erarbeitung eines eigenen Standpunktes.

Die Zweckbestimmung der Konfliktlösung bzw. Konfliktminimierung des SchKG wird vor allem erfüllt durch:

Informationen über

- Hilfen und Unterstützungsmöglichkeiten bei gewollten Schwangerschaften,
- Beratungsmöglichkeiten und Hilfen bei ungewollten Schwangerschaften.

Motivation zur

- Inanspruchnahme von Beratung und Unterstützung, insbesondere im Konfliktfall.

Kompetenzförderung durch

- Entwicklung von aktivem Hilfesuchverhalten,
- Hilfen zur Ich-Stärkung bei der Verarbeitung und Auseinandersetzung im Konfliktfall,
- Ermutigung zur Konflikt- und Handlungsfähigkeit in der Auseinandersetzung mit dem institutionellen und dem sozialen Umfeld.

4

Kooperationspartner

Neben den im SchKG genannten Kooperationspartnern, den Ländern und den Trägern der Beratungsstellen, wird sich die Zusammenarbeit mit der BZgA auch auf nationale und internationale Fachinstitutionen und Fachvereinigungen erstrecken. Durch theoretische und praktische Arbeiten ausgewiesene Experten werden für die Erarbeitung und Durchführung der Maßnahmen herangezogen.

5 Zielgruppen

Sexualität formt sich bereits von Geburt an. Die wesentlichen Weichen für die individuelle Persönlichkeitsentwicklung werden bereits im Kindes- und Jugendalter gestellt. Wirksame Sexualaufklärung ist also bereits weit vor der Pubertät notwendig.

Sexualaufklärung muss Kinder, Jugendliche, Eltern und auch Erzieher befähigen, ihre eigene Sexualität auf ihre Weise zu entwickeln und zu erleben und daher auch Sexualrollen und Machtverhältnisse zwischen Männern und Frauen kritisch hinterfragen und zur Diskussion zu stellen.

Sexualität ist Teil der Persönlichkeitsentwicklung und der (sich entwickelnden) Lebensweise. Sexualaufklärung soll Jugendliche auch befähigen, zu lernen, mit Begrenzungen und Schwierigkeiten, die sich während der Entwicklung ihrer sexuellen Identität ergeben, umzugehen.

Kinder, Jugendliche und Erwachsene sind die zentralen Zielgruppen. Sie sind jeweils nach Alter, Geschlecht, spezifischen Lebenssituationen, kulturellem Hintergrund und sexueller Orientierung zu differenzieren. Jugendliche und Erwachsene sind in ihrer Multiplikatorenfunktion auch nach ihren Rollen/Funktionen bspw. Wortführer in einer Jugendgruppe, Erzieher in der Familie, zu differenzieren. Die Maßnahmen richten sich ebenfalls an die professionellen Multiplikatoren in Institutionen wie Kindergärten, Schulen, Einrichtungen der offenen Jugendarbeit, Redaktionen von Print- und audiovisuellen Medien etc.

Kommunikationsstrategischer Ansatz

6

Die Aufgabe der Aufklärung ist es, ein positives gesellschaftliches Klima zu schaffen bzw. zu erhalten, in dem offen über Sexualität geredet werden kann und in dem eine Unterstützung für die Träger der Sexualaufklärung gegeben ist. Die Aufklärung beinhaltet zunächst eine umfassende Wissensvermittlung – insbesondere über Verhütungsmethoden und Verhütungsmittel.

Aufklärung darf sich aber nicht auf die sachliche Information beschränken, sie muss vielmehr die Beziehungen zwischen Menschen thematisieren und die ethischen Komponenten aufgreifen. Sie soll zum Handeln motivieren und auch die Kompetenzen (u.a. Wahrnehmungsfähigkeit, Kommunikationsfähigkeit, Konfliktfähigkeit, Handlungsfähigkeit) von Menschen fördern und entwickeln, damit diese lust- und verantwortungsvoll mit ihrer Sexualität in möglichst vielen Aspekten und Folgen umgehen können.

Der Einsatz unterschiedlichster, zielgruppengerechter Medien muss in einem Medienmix, d.h. in einem Bündel sich ergänzender Maßnahmen erfolgen. Im Bereich der Massenmedien sind wegen ihrer großen Reichweite in erster Linie die audiovisuellen Medien (TV- und Kinospots, Videos, Filme etc.) und die Printmedien (Anzeigen, Broschüren etc.) zum Einsatz zu bringen. Sie machen auf Themen aufmerksam, setzen Akzente, vermitteln die Basisinformationen und regen zur Auseinandersetzung mit dem Thema an.

Personalkommunikative Maßnahmen – wie regionale, zielgruppenspezifische Gesprächsangebote und bspw. betreute Ausstellungen – können die durch die Massenmedien gesetzten Impulse und Anreize zur Auseinandersetzung mit der Thematik vertiefen und auf spezielle Fragestellungen eingehen. Sie stellen persönliche Bezüge zu den Themen her und initiieren so eine intensive Kommunikation. Um vielfältige und vielseitige personale Kommunikation zu praktizieren, bedarf es qualifizierter Multiplikatoren in den Kontaktfeldern der anzusprechenden Zielgruppen. Damit diese Multiplikatoren ihre Transferfunktion erfüllen können, sind Angebote für Multiplikatoren, d.h. organisierter Informationsaustausch und Qualifizierungsmaßnahmen notwendig. Ebenso ist die Motivation und dauerhafte Unterstützung dieser Multiplikatoren durch strukturstärkende Maßnahmen Bestandteil dieses Ansatzes.

7 Themenfelder

Aus den Zielsetzungen, den Zielgruppen und der Kommunikationsstrategie ergeben sich die wesentlichen Themenfelder, die im Ablauf der Aufklärung zu behandeln sind. Die folgende Aufzählung ist nicht erschöpfend, sie muss vielmehr immer wieder ergänzt und in ihren Prioritäten neu festgesetzt werden:

- körperliche Vorgänge im Zusammenhang mit Sexualität, Körpergefühl, Kennenlernen des eigenen Körpers, Zeugung/Schwangerschaftsverhütung;
- Schwangerschaft und Leben vor der Geburt, sexuelle Persönlichkeitsentwicklung,
- sexuelle Orientierung/Identität, gesellschaftliche Entwicklung von Sexualität, tradierte Geschlechtsrollen;
- Sprache/Sprechen über Sexualität, Kennenlernen, Freundschaft, Partnerschaft, Bindung, Verantwortung für sich selbst und den Partner etc.;
- Sexualität zwischen „Bindung“ und „Abenteuer“;
- sexueller Missbrauch, sexuelle Gewalt, käuflicher Sex, Pornographie;
- erwünschte Folgen von sexueller Interaktion (z.B. Kinder, Partnerschaft, Lust, Befriedigung) und unerwünschte Folgen von sexueller Interaktion (z.B. sexuell übertragbare Krankheiten ungewollte Schwangerschaft);
- Beratung, Unterstützung und Hilfe bei Konflikten (Schwangerschaftskonflikt, ungewollte Kinderlosigkeit, forcierter Kinderwunsch).

8 Maßnahmenblöcke

Die Maßnahmenblöcke orientieren sich im wesentlichen an den in Kapitel 5 beschriebenen Zielgruppen und umfassen neben der medialen und aktionsbezogenen Umsetzung die jeweiligen wissenschaftlichen Vorbereitungsarbeiten und die entsprechenden Evaluationen. Die hier nach Zielgruppenbereichen gegliederten Maßnahmenblöcke müssen in sich und untereinander kompatibel sein, d.h. vom Ansatz her massenkommunikative, personalkommunikative und qualifizierende Elemente enthalten und sich zu Medien- bzw. Maßnahmensets zusammenfassen lassen.

Maßnahmen und Medien für die Endadressatengruppen

- Kinder und Jugendliche,
- junge Erwachsene und Erwachsene,
- Eltern und Familie

umfassen im wesentlichen Printmedien und audiovisuelle Medien für den massen- und personalkommunikativen Einsatz sowie als personalkommunikative Elemente orts- und situationsnahe Angebote für Gespräche und Diskussionen.

Maßnahmen und Medien für die Multiplikatorengruppen

- im informellen Bereich (Familie, peer-groups, Freizeit),
- im institutionellen Bereich (Sozial-, Gesundheits- und Bildungsbereich)

umfassen im wesentlichen Arbeitshilfen, Mediensets für die Arbeit mit den Endzielgruppen und Qualifizierungsangebote.

Herausgeberin: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
– Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung –
Postfach 910152, 51017 Köln

Konzept und Gestaltung: Kühn medienkonzept & design, Hennef
Joachim Kubowitz, luxsiebenzwo graphikdesign

Druck: Rasch, Bramsche Auflage: 18.10.10.12

Diese Broschüre wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie ist nicht
zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder
Dritte bestimmt.

Bestellnummer: 13002000

