

SPIN - Sexualpädagogische Information

NR. 1- 2009/ OKT. 2009

Erneut hat die Ständige Impfkommission STIKO die Impfpflicht zur HPV- Impfung von Mädchen ausgesprochen. Wird sich die Impfung in der Bevölkerung durchsetzen? Und wenn ja, macht das unseren Auftrag, zu HPV zu informieren inzwischen überflüssig? Wir meinen, HPV sollte auch in Zukunft thematisiert werden: Weil sexuelle Gesundheit, ohnehin Thema sexueller Bildungsarbeit ist und insbesondere deshalb, weil die Impf-Entscheidung sich in ihren Auswirkungen auf zukünftiges Verhalten bezieht, sowohl auf den noch unbestimmten Umgang mit Sexualität, als auch den Umgang mit ihrem Körper und ihrer Gesundheit. Mädchen haben deshalb ein Recht auf grundlegende Informationen. Eine Zwischenbilanz zum Thema aus sexualpädagogischer und aus ärztlicher Sicht:

Sexualpädagogik und HPV

„Heißt dass, man kriegt vom Poppen Krebs?“

(Jessica, 11 Jahre)

von Kathrin Hettler

HPV ist für den Bereich Sexualpädagogik ein zusätzliches Thema, das vor der Impfung unter dem Großthema sexuelle Gesundheit bzw. STI's (sexuell übertragbare Infektionen) subsumiert war. Diese Themen wurden überwiegend mit älteren Jugendlichen und MultiplikatorInnen bearbeitet. Veranstaltungen mit der für die Impfung relevanten Altersgruppe, nämlich den 9- bis 12-Jährigen, stellen vor neue Herausforderungen: Wie soll aufgeklärt werden? Mit welchen Zielen? Mit welchen Botschaften? Die ohnehin schon begrenzten zeitlichen Ressourcen werden noch enger, wenn man berücksichtigt, dass die erforderlichen Grundkenntnisse bei dieser Altersgruppe nicht vorausgesetzt werden können.

Begrifflichkeiten, die Kindern Schwierigkeiten machen können

Viruserkrankungen/ Infektionswege/ die Wirkungsmechanismen des Immunsystems/ die Funktionsweise einer Impfung/ die Krankheit Krebs. (Formulierungshilfen für diese sexualpädagogisch bisher nicht relevanten Themen z.B. über www.medizin-fuer-kids.de oder Sachbücher für Kinder: „Frag doch mal ...die Maus! – Mein Körper“, ISBN: 35 70 131 521, „Das große Buch vom Körper“ ISBN: 347 355 247)

Eine weitere Erschwernis liegt darin, dass Kinder dieser Altersgruppe rein rechtlich gesehen nicht selbst über medizinische Eingriffe entscheiden dürfen. Sowohl geimpfte, als auch nicht geimpfte Kinder können durch sehr wertende genauso gut wie durch stark versachlichende Aufklärung verunsichert werden. Innerlich können sich Fragen auftun, wie: „Haben meine Eltern eine falsche Entscheidung getroffen? Verhalten sie sich falsch, weil sie sich vielleicht gar nicht mit diesem Thema befassen?“ Kinder werden hier leicht in ihrer familiären Loyalität berührt. Eine Situation, die in der sexualpädagogischen Praxis viel Einfühlungsvermögen und auch Zurückhaltung erfordert. Den Kindern Informationsbroschüren für ihre Eltern mitzugeben, empfiehlt sich eigentlich immer, um den Kindern zu signalisieren, dass die Impfung auch von Seiten der pro familia als Familienthema gesehen wird. Die Praxis der Aufklärung von Pharma-Firmen zu übernehmen, die Jugendliche dazu ermutigen, die Impf-Entscheidung ggf. auch gegen den Willen Ihrer Eltern zu treffen, ist fragwürdig.

Kinder über HPV aufzuklären, ist trotz der erneuten Impfpflicht der STIKO sinnvoll und wichtig. Viele Fragen zur Wirkung bleiben schließlich nach wie vor offen. Die Folgen der gegenwärtigen Impfentscheidung reichen jedoch in den Zeitraum hinein, in dem die heute 9- bis 12-Jährigen selbst bestimmen werden, welche medizinischen Leistungen sie in Anspruch nehmen (Nachimpfung) und wie sie ihre Verantwortung für ihre sexuelle Gesundheit übernehmen werden. Deshalb müssen sie schon heute wissen, was mit ihnen geschieht.

Hauptzielgruppe unserer präventiven Bemühungen sind nach wie vor die Eltern.

Die Hauptschwierigkeit der gegenwärtigen Vermittlung liegt darin, dass der faktische medizinische Nutzen der Impfung durch pro familia nicht eingeschätzt werden kann. Eine diametrale Gegenposition zu den ImpfbefürworterInnen einzunehmen, ist genauso wenig möglich, wie deren noch nicht einschätzbaren, aber möglichen Erfolg zu begrüßen. Anstelle einer Empfehlung bekommen KlientInnen bei uns etwas anderes: Nämlich den Rat, sich eine kritische Wahrnehmung der Historie der Impfung, der öffentlichen Darstellung, der ärztlichen Versorgung, der Qualitätssicherung zu bewahren, und zwar ganz unabhängig davon welche Impf-Entscheidung getroffen wird.

Wie hat sich die Impfung im Lebensalltag etabliert?

SPIN - Sexualpädagogische Information

Nach den massiven Webekampagnen im Fernsehen, sind inzwischen Aushänge und Pharmabroschüren in den Wartezimmern von Kinderärzten und Gynäkologen die bedeutsamsten Informationskanäle. Wichtigste Adressaten sind die Mütter von Töchtern im Altern zwischen 9 und 12 Jahren. In der Sprechstunde werden KinderärztInnen die Impfung im Rahmen der J1 ggf. selbst vorschlagen.

„Merksätze“ zu HPV:

Gebärmutterhalskrebs ist selten!
Gebärmutterhalskrebs ist die seltene Folge, einer häufigen Infektion.
Impfen ist ein kleiner Baustein, regelmäßige Vorsorge eine tragende Wand, eine gute Körperwahrnehmung das Fundament sexueller Gesundheit.

Wie gut müssen medizinische Grundkenntnisse von Eltern sein? Nehmen wir an, die immunisierende Wirkungsweise ist in groben Zügen Allgemeinwissen. Das heißt, der Arzt impft mit einem abgeänderten Erreger der Krankheit, deren Ausbruch verhindert werden soll.

Im differenzierten Arztgespräch sollte darüber aufgeklärt werden, dass bei der HPV- Impfung nicht gegen eine „Papilloma-Krankheit“ geimpft wird, die ebensowenig existiert wie ein Krebs-Virus, mit dem man gegen Krebs impfen könnte. Leider lassen Elternberichte jedoch den Schluss zu, dass dieses Verständnis oft nicht vermittelt wird! Naheliegend ist deshalb, dass Eltern den großen Erfolg der Impfungen gegen Kinderkrankheiten (denn sie können ganz klar das Nichtauftreten in ihrem Lebensumfeld beobachten) auf die HPV-Impfung übertragen. Viele Eltern sind aufgeschlossen, schließlich handelt es sich ja rein praktisch gesehen beim Impfvorgang „lediglich“, um einen schnell durchzuführenden, unaufwendigen und auch für das Kind schon vertrauten Vorgang.

Selbst unter der Voraussetzung, dass im Aufklärungsgespräch zwischen Arzt und Eltern der Entstehungsweg der Impfung erklärt würde, dass nämlich der enge Zusammenhang zwischen einer Krebserkrankung und einer persistierenden Virus-Vorerkrankung hergestellt werden konnte und damit erstmals die Möglichkeit zu einer indirekten Prävention eröffnet wurde, stellt an sich ja keine Motivation zur Infragestellung der Maßnahme dar. Der Druck eine Impfung durchführen zu lassen entsteht schlicht durch die Empfehlung des Arztes. Die Entscheidungsmöglichkeit überhaupt wahrzunehmen entspricht aus der Perspektive der Eltern der Verlagerung der Verantwortung vom Mediziner auf sich selbst. Kritisch zu informieren bedeutet, in das individuelle Vertrauensverhältnis

zuRm Kinderärztin, zuRm GynäkologIn, ja zum medizinischen Versorgungssystem im Allgemeinen einzugreifen.

Selbst eine informierte Entscheidung getroffen zu haben bedeutet für Eltern gegenwärtig, dass sie aushalten müssen, dass diese eben nur „vielleicht“ richtig war.

Reframing zur HPV-Situation:

Durch die zunehmend kritische Berichterstattung in den Medien und mit durch die unabhängigen Informationen von pro familia ist in einigen Bevölkerungsgruppen angekommen, dass eine kritisch-achtsame Haltung gegenüber den medizinischen Entwicklungen und ihren Umsetzungen erforderlich ist.

Selbstverantwortung und Selbstbestimmung im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit wahrzunehmen wird zum wichtigen (Erziehungs-) Ziel.

Fokus Jugendliche: Umgang von Jugendlichen mit ihrem Körper und ihrer Sexualität – Rückschlüsse aus der Praxis und Strategien für die Informationsvermittlung

Vortrag (gekürzt) von Dr. Christine Gathmann, Ärztin pro familia NRW anlässlich Des Fachgesprächs HPV vom 9-12-2008

Ich möchte Ihnen heute einen kleinen Einblick in meine Praxis als Ärztin bei pro familia geben unter dem Aspekt des Umgangs insbesondere von Jugendlichen mit der HPV- Impfung.

Als 2006 der erste Impfstoff auf den Markt kam, fielen meine Erklärungen zur Sachlage sehr differenziert und detailliert aus. Aber genau das ist mein Selbstverständnis als Ärztin in einer Beratungsstelle: Mein Ziel ist es, Menschen in die Lage zu versetzen, eine informierte Entscheidung zu treffen. Die Botschaft der Hersteller ist da sicherlich wesentlich eingängiger: „Ist (die Impfung) eine prima Sache, schützt gegen Krebs, auf jeden Fall früh machen.“

Ich habe dann begonnen, Vorträge über die HPV-Impfung zu halten, die ich ähnlich breit angelegt habe. Ich beginne sie stets mit den Worten: „Ich werde Sie enttäuschen, weil ich die Frage: „Soll ich

SPIN - Sexualpädagogische Information

mich, soll ich meine Tochter impfen lassen?“, nicht beantworten werde.

Ein Erlebnis bei einem meiner Vorträge für Eltern und Jugendliche: Eine Mutter berichtet, ihre Tochter habe ihr vorgeworfen: „Mama, wenn du mich nicht impfen lässt, bist du schuld, wenn ich Gebärmutterhalskrebs bekomme!“ An diesem Beispiel werden die beiden Säulen der derzeitigen Werbung deutlich: Die Angst vor Krebs und das schlechte Gewissen der Mütter, tragen die emotionale Botschaft in die Herzen der Empfänger.

Das empfohlene Impfalter wurde auf 12-17 Jahre festgelegt (die Pharmafirmen empfehlen die Impfung bereits ab 9 Jahren), weil sie vor dem ersten Geschlechtsverkehr stattfinden soll. Paradox:: Bei uns gibt es Kolleginnen, die einer 13-jährigen, die verantwortlich verhüten möchte, die Pille verweigern, die aber problemlos alle 12-jährigen impfen, um sie vor einer durch Geschlechtsverkehr übertragenen Krankheit, zu schützen. Mädchen erleben in der Zeit zwischen 12 und 14 Jahren ihre erste Menstruation, das Interesse an Jungen oder Sex ist eher selten. In dieser Lebensphase denken viele Mädchen darüber nach, Vegetarierin zu werden, damit für sie keine Tiere sterben müssen, sie glauben nicht, dass sie sich je für einen Schwangerschaftsabbruch entscheiden könnten und haben zumeist recht hoch gesteckte moralische Ansprüche. Gleichzeitig wird in diesem Alter die peer-group immer wichtiger, man möchte dazugehören und wenn alle sich impfen lassen, dann möchte man das auch. Es ist die Zeit der ersten Abnabelung von den Eltern, die trotzdem eine große Rolle spielen. Ein Gespräch über HPV kann hier leicht als Sex-Unterstellung interpretiert werden. Andererseits gibt es auch Mädchen, die schon Sex hatten, ohne dass ihre Eltern davon wissen. Wenn nun die Eltern impfen lassen wollen, kommen diese in eine Konfliktsituation. Es gibt durchaus auch die Vorstellung, dass ein Mädchen glaubt, dadurch dass es geimpft ist auf Kondome verzichten zu können. Teilweise werden sogar HPV und HIV noch verwechselt.

Die HPV- Impfung bietet im familiären Kontext einen guten Aufhänger, sowohl über den ersten Frauenarztbesuch, als auch über den Umgang mit dem eigenen Körper und der eigenen Gesundheit zu sprechen. Das Verhältnis zum eigenen Körper ist in diesem Zusammenhang sehr wichtig: Je zufriedener die Mädchen mit ihrem Körper sind, umso weniger frühe Sexualkontakte haben sie, aber auch weniger ungeplanten Sex ohne Verhütung und umso mehr Freude am Erleben. Ein gutes Körpergefühl entwickelt sich aber nur, wenn man etwas über seinen Körper weiß. Das ist der zentrale Arbeitsauftrag an die Sexualpädagogik: Jugendlichen einen möglichst angstfreien, abgesicherten und

selbstbestimmten Zugang zu ersten sexuellen Erfahrungen zu ermöglichen.

Was können wir noch tun?

Meine ersten Vorträge waren eher schlecht besucht und von Menschen, die sich mit der Problematik sowieso schon auseinandergesetzt hatten. Erst nachdem die Meldung von Todesfällen nach HPV-Impfungen durch die Presse ging, kam mehr Publikum. Parallel dazu sank auch die Impfquote.

Eine eindimensional Lösung können wir nach wie vor nicht bieten und ich denke, den meisten Mädchen wird es auch wenig helfen, wenn man ihnen folgenden Rat gibt: „Mädels, wenn es euer Wunsch und Ziel ist, ein möglichst buntes Sexualleben mit möglichst vielen verschiedenen Partnern ohne Kondom zu führen, solltet ihr euch besser impfen lassen.“

Empfehlenswerte Veröffentlichungen:

1. „Die HPV-Impfung: aktuelle Datenlage und Anforderungen an Information und Beratung“. Dokumentation des Fachgespräch vom 9.12.2008 in Hannover, Download unter: www.profamilia.de →Info-Material →Fachpublikationen →Medizin)
2. Familienplanungsrundbriefe Nr.1 und Nr.3, 2009 im extranet, pro familia
3. pro familia HPV- Broschüren verschiedener Landesverbände, z.B. : NRW, Ba-Wü und Bayern unter der jeweiligen homepage
4. Die sehr ausführliche Broschüre des nationalen-netzwerk-frauengesundheit (unter Mitarbeit der pro familia):

Materialien für die Arbeit mit 9-12 jährigen Mädchen:

1. Vagina-Modell aus Plüsch von der Firma PAOMI www.paomi.de
2. Aktuellstes Folienmaterial: Körperwissen- Mappe der BZgA, unter : bzga.de, 20,- Euro
3. PH-Säuretest- Experiment.: Lakmuspapier bestellen, Auswertungsskala in TN-Zahl kopieren und Seife, Wasser, Speichel, Joghurt gemeinsam mithilfe des Lakmuspapieres testen und den Säuregrad auf der Skala bestimmen. Als „Hausaufgabe“ Scheidensekret testen lassen.
4. Broschüre, speziell für Mädchen unter: www.nationales-netzwerk-frauengesundheit.de

SPIN - Sexualpädagogische Information

Aus Forschung und Wissenschaft:

Bildungsbericht 2008

Mit dem Bericht „**Bildung in Deutschland 2008**“ wird die zweite umfassende empirische Bestandsaufnahme des deutschen Bildungswesens vorgelegt. Der Band analysiert das gesamte institutionelle Gefüge des Bildungswesens von der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung über das allgemeinbildende Schulwesen, die berufliche Ausbildung und die Hochschulbildung bis hin zur Weiterbildung im Erwachsenenalter. Er wurde gemeinsam von der Kultusministerkonferenz und dem Bundesministerium für Bildung und Forschung in Auftrag gegeben und von einer Autorengruppe erarbeitet, die ihn auch gemeinsam verantwortet
Unter: www.deutscher.bildungsserver.de

Sexuelle und soziale Beziehungen Jugendlicher und junger Erwachsener

Das Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie der Universität Hamburg startete im Juni 2009 im Auftrag der BZgA eine Untersuchung zu sozialen und sexuellen Beziehungen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Im Mittelpunkt dieser Studie stehen die verschiedenen Formen sozialer und sexueller Beziehungen sowie die sozialen und medialen Einflüsse auf das Sexualverhalten von jungen Menschen. Zielgruppe 17-18-jährige Frauen und Männer, 160 qualitative face to face –Interviews, der Projektzeitraum ist für 2009- 2011 avisiert
Unter: www.BZgA.de

Forschungsprojekt: Evaluation des Hamburger Modellprojektes für sexuell auffällige Minderjährige

Das von der Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg im November 2006 befürwortete Projekt ist als Modell für den Umgang und für Interventionsansätze mit minderjährigen Sexualstraftätern implementiert worden. Mit einer Projektlaufzeit von drei Jahren hat die Behörde für Soziales, Gesundheit, Familie und Verbraucherschutz die Federführung. Die wissenschaftliche Begleitevaluation wird anhand ausgewählter Testverfahren vom Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf durchgeführt. Neben der Erhebung der Familien- und Schulsituation, der sozioökonomischen Faktoren, der biologischen Entwicklung und tatbezogenen Merkmalen erfolgt eine Einschätzung von Intelligenz, Psychopathologie, deviantem sexuellen Verhalten

und dem Risiko für die Begehung eines (erneuten) Sexualdeliktes
Unter: www.Uniklinikum Hamburg –Eppendorf.de

Fort- und Weiterbildung

1. pro familia bietet an: „Sexualität und Lernbehinderung/geistige Behinderung – Beratung und Information für Eltern geistig behinderter Kinder“.

KollegInnen, die im Rahmen ihrer Arbeit mit Einrichtungen aus der Behindertenhilfe Elternabende und Elternberatung anbieten wollen
Termin: 5./6. Dezember 2009, Paderborn.
Leitung: Petra Winkler und Theo Gilbers
Anmeldung beim Bundesverband pro familia

2. Das Institut für Sexualpädagogik (isp) bietet an: Sexualpädagogische Weiterbildung

Sie richtet sich an haupt- und ehrenamtlich in Präventions- und Bildungsarbeit, Beratung, Erziehung oder in der Pflege tätige Personen, die sich für den alltäglichen Umgang mit Sexualität in ihren Institutionen und für geplante sexualpädagogische Arbeit mit bestimmten Zielgruppen qualifizieren möchten. Die neunteilige Weiterbildung schließt mit einem Kolloquium inklusive einer Prüfung ab.
Beginn der 9-teiligen, 1-jährigen Ausbildung: April 2010
Unter: www.isp.de

Informationen aus der PKSP:

August 2009 wurde die neue Stelle Projektkoordination Sexualpädagogik (PKSP) eingerichtet.

Im Zeitraum von Oktober '09 bis Januar '10 finden standardisierte Interviews mit den Landesgeschäftsstellen und koordinierenden KollegInnen, zu Sexualpädagogik statt. Ziel ist es, Bedarfe zu ermitteln und den Strukturen, das heißt der Arbeit vor Ort, auf Landesebene oder auf Bundesebene zuzuordnen.

Ankündigung:

Die nächste SPIN soll das bundesweite Projekt: „Leitlinien - Freiräume für selbstbestimmte Sexualität“, zum Thema haben. Ich freue mich über Anregungen und Rückmeldungen unter: sexualpaedagogik@profamilia.de.