



Wie
geht's –
wie
steht's ?



BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

Wissenswertes
für Jungen und Männer

Inhalt

Heimliche Wissenslücken, heimlicher Wissensdurst	Seite 1
Mit der Broschüre arbeiten	Seite 4
Methoden	Seite 6
Themen:	
Der Penis	Seite 7
Die Hoden und inneren Geschlechtsorgane	Seite 8
Der Orgasmus und der Samenerguss	Seite 9
Die männliche Fruchtbarkeit	Seite 11
Die Zeiten körperlicher Veränderungen	Seite 12
Vaterschaftsverhütung	Seite 14
Alles in Ordnung?	Seite 15
Literatur und Materialien	Seite 18
Weiterführende Fachliteratur	Seite 19
Overheadfolien	Seite 21

Vorwort

Das Begleitheft zu „Wie geht’s – wie steht’s?“ kann die Vermittlung von biologisch-medizinischen Aspekten der männlichen Geschlechtsorgane erleichtern. Wir wollen dazu ermutigen, sich mit dem Themenkomplex „Männliche Geschlechtsorgane, Sexualität, Fruchtbarkeit, Vaterschaftsverhütung und Gesundheit“ zu beschäftigen. „Wie geht’s – wie steht’s?“ ist eine ausführliche Information, die – will man alle wichtigen Informationen weitergeben – „step by step“ vermittelt werden kann. Dazu enthält dieses Begleitheft einige methodische Tipps, Materialien und Hinweise auf kostenlose Medien und weiterführende Literatur.

Heimliche Wissenslücken, heimlicher Wissensdurst

Jungen wissen nur wenig über ihre inneren und äußeren Geschlechtsorgane. Ihre Vorstellungen sind oft bruchstückhaft, mit Unwissen und Mythen behaftet und von Leistungsansprüchen geprägt. Das liegt u.a. daran, dass es oftmals keinen Ort der Thematisierung gibt und der Biologieunterricht häufig nicht über die Themen Befruchtung, Schwangerschaft und Geburt hinausgeht. Es fehlt darüber hinaus in aller Regel an jungenspezifischen Materialien zu Fragestellungen von Jungen.

Kaum ein Junge weiß, wie lange die Samenproduktion dauert und wie lange Spermien in verschiedenen Milieus befruchtungsfähig sind. Über den „richtigen Orgasmus“ bestehen häufig übersteigerte Vorstellungen, eine vorübergehende Erektionsschwäche (zum Beispiel beim „ersten Mal“) wird nicht selten angstvoll mit Impotenz gleichgesetzt und das „Zu-früh-Kommen“ als individuelles Versagen empfunden.

Die Tatsache, dass Jungen erhebliche Wissenslücken im Themenbereich „Sexualität und Körper“ haben, geht oft einher mit ihrer „rollentypischen“ Abneigung, Fragen zu stellen. Hinzu kommt ein starker „Normalitätsdruck“. Jungen geben sich oft „relativ gut“ informiert, bezeichnen sich selbst stets als „normal“ und weisen sich als im Großen und Ganzen kompetent und damit als „Selbst-Experten“ aus. In Gesprächen mit Erwachsenen legen sie oft großen Wert darauf, die neuen Normalitätsideologien verinnerlicht zu haben: Man kann doch über alles reden; Selbstbefriedigung ist völlig normal; man braucht sich für nichts zu schämen; Hilfe annehmen ist nicht unmännlich; alle Probleme sind prinzipiell lösbar usw. Der Normalitätsdruck führt u.a. dazu, dass Jungen andere Empfindungen als die angeblich „normalen“ verbergen.

Scham

Auch untereinander tun Jungen sich äußerst schwer, Ängste und Verunsicherungen hinsichtlich ihrer körperlichen Entwicklung auszudrücken. Die Befürchtung ist groß, aus der „Gruppe der Normalen“ ausgeschlossen zu werden. In einer solchen Situation Wissensfragen zu stellen, erfordert großes Selbstbewusstsein. Besteht die Möglichkeit, anonym Fragen zu stellen, zeigt sich, dass Jungen sich sehr wohl um den eigenen Körper sorgen und vor allem körperbezogene Sachfragen stellen – insbesondere zur Penisgröße und -form und zur Befruchtungsfähigkeit des Spermias in unterschiedlichen Milieus.

Gesundheit

Entgegen der in den Medien häufig zur Schau gestellten „sexuellen Freizügigkeit“ unserer Gesellschaft sind die Jugendlichen auch heute noch sehr schamhaft. Das gilt nicht nur für ihr Sexualverhalten, sondern auch für ihren Körper, insbesondere den Genitalbereich. Während der Besuch bei einer Frauenärztin oder einem Frauenarzt heute weithin zur weiblichen „Pubertätskultur“ gehört, gibt es für Jungen dazu keine Entsprechung. Dass für Erkrankungen der männlichen Urogenitalorgane in der Regel ein Urologe zuständig ist, wissen die meisten nicht. Jungen warten nicht selten auch bei eindeutigen Beschwerden zu lange damit, zum Arzt zu gehen – was z.B. bei den meist gut in der Frühphase selbst feststellbaren Hodentumoren lebensbedrohlich sein kann.

Wegen Krankheiten der Becken- und Geschlechtsorgane werden zum Beispiel jedes Jahr rund 46.000 Mädchen und junge Frauen im Alter von 5 bis 25 Jahren im Krankenhaus behandelt. Das aber gilt auch für rund 34.000 Jungen und junge Männer. Zu den häufigsten Behandlungsanlässen zählt bei den männlichen Patienten mit rund 10.000 Fällen pro Jahr ein Leistenbruch, 7.000-mal geht es um eine Vorhautverengung, 1.900 haben eine Hodenentzündung und etwa 1.200 eine Penisverletzung. Hinzu kommen jedes Jahr mehr als 2.000 bösartige Neubildungen an den Geschlechtsorganen, von denen fast ausschließlich die Hoden betroffen sind. Bei den Mädchen und jungen Frauen müssen etwa 600 vergleichbare Fälle behandelt werden. (Statistisches Bundesamt, 1999)

Vaterschaftsverhütung Eine intensivere Auseinandersetzung der Jungen mit ihren äußeren und inneren Geschlechtsorganen kann auch zu einer verantwortungsbewussten Vaterschaftsverhütung beitragen. Im Allgemeinen wird an die Jungen vor allem auf der moralischen Ebene appelliert, die Mädchen mit der Empfängnisverhütung nicht allein zu lassen. Sinnvoller, im Sinne von Verantwortung übernehmen, dürfte es dagegen sein, eine unerwünschte Vaterschaft zu verhindern – und zwar im eigenen Interesse. Das stets angemahnte „verantwortungsbewusste Verhütungsverhalten“ der Jungen bestünde dann weniger darin, das Mädchen wie ein „Ehrenmann“ bei der Verhütung einer ungewollten Mutterschaft zu unterstützen, als in einem selbstverantwortlichen Umgang mit der eigenen Fruchtbarkeit.

Bedenkt man, dass fast zwei Drittel der Jungen bei ihrem „ersten Mal“ mit einem Kondom verhütet und ca. 26% irgendwann einmal „Aufpassen“ als Verhütungsmethode praktizieren, erscheint es sehr ratsam, sie nicht nur über den Zeitpunkt des Eisprungs, sondern auch über die Haltbarkeit ihres Spermas zu informieren (siehe „Jugendsexualität“, BZgA, Köln 2001).

Zusammengefasst Wenn Jungen kundtun, dass sie nur wenig über ihre eigenen Geschlechtsorgane wissen wollen, muss das keineswegs den Tatsachen entsprechen. Vieles deutet darauf hin, dass die Scheu, das eigene Genital zu thematisieren, auf den allgemeinen distanzierten Umgang mit den männlichen Geschlechtsorganen zurückgeht.

Der mangelnde Körperselbstbezug wirft etliche Probleme auf: das Alleinsein mit Sorgen um das Genügen der körperlichen „Ausstattung“ bzw. „Tüchtigkeit“; eine große Scheu, bei Problemen einen Arzt aufzusuchen; ein nur diffuses Bewusstsein von der eigenen Fruchtbarkeit; ein erschwerter Zugang bei der Beschäftigung mit der Vaterschaftsverhütung. Oftmals wird den Jungen vermittelt, dass ihr Anteil an der Entstehung neuen Lebens kaum der Rede wert ist. Störungen und Ängste sind in diesem Konzept der (genitalen) Männlichkeit nicht vorgesehen.

Botschaften

„Wie geht’s – wie steht’s?“ will das Wissen um den männlichen Körper erweitern, Ängste vermindern, sexuelle Leistungsmythen abbauen und dabei helfen, unbegründete von begründeten Sorgen zu unterscheiden:

■ 1. Die männlichen Geschlechtsorgane sind sehr empfindsam und verletzlich, ihr „Funktionieren“ ist eng verbunden mit Gefühlen. Es gibt eine Menge Spannendes und Wichtiges über die männlichen Geschlechtsorgane zu berichten, über das man gewöhnlich nichts oder nur wenig erfährt. Diese Informationen können helfen, einen realistischen Zugang zum eigenen Körper zu finden. Die männliche Hälfte am „Wunder des Lebens“ ist nicht weniger komplex und faszinierend als die weibliche Hälfte.

■ 2. Es bestehen vielfältige individuelle Abweichungen von der „Norm“, die normal sind. Dennoch können Störungen und Krankheiten auftreten, die einer dringenden ärztlichen Behandlung bedürfen und bei vielen Jungen und Männern vorkommen. Sie mindern nicht die Männlichkeit, sondern zeigen, dass Jungen und Männer keine Maschinen sind.

■ 3. Jeder Junge und Mann hat ein Recht darauf, ausreichend über alles, was seine Geschlechtsorgane betrifft, informiert und mit Respekt und Behutsamkeit behandelt zu werden. Sich über solche „Männersachen“ auszutauschen, kann Spaß machen und Sorgen beschwichtigen.



Mit der Broschüre arbeiten

„Wie geht’s – wie steht’s?“ erfüllt verschiedene Aufgaben: In erster Linie dient das Material der Eigeninformation von Jungen (und Mädchen). Mit dem Heft „in der Hosentasche“ haben die Jugendlichen die Möglichkeit über die unterrichtliche Vermittlung hinaus, die Informationen nachzulesen oder zu vertiefen. „Wie geht’s – wie steht’s?“ ist auch für die Erwachsenen gedacht. Nicht nur Väter, Mütter und LehrerInnen, sondern auch ÄrztInnen und SexualpädagogInnen werden darin wissenswerte Informationen finden und bereits Gewusstes in einem neuen Licht beschrieben sehen. MultiplikatorInnen kann „Wie geht’s – wie steht’s?“ also in zweifacher Hinsicht dienen: als Informationsquelle für den „Eigengebrauch“ und als fachliche Vorbereitung für die sexualpädagogische Arbeit mit Jugendlichen und (jungen) Erwachsenen.

Wer mit lese- und schreibschwachen Jugendlichen arbeitet, wird sicherlich mehr „Vermittlungsarbeit“ leisten müssen. Das ist nicht nur im Hinblick auf die mitunter komplexen Sachverhalte notwendig, sondern auch – und das gilt für alle Jugendlichen – hinsichtlich der grundsätzlichen Thematik: Manchmal wird man erst das Informationsdefizit erkennbar machen müssen und das Bedürfnis nach Schließung der Wissenslücken wecken. „Wie geht’s – wie steht’s?“ bietet spannende und überraschende Fakten, Jungen für das Thema Jungen zu motivieren.

Allgemeine Hinweise: Im pädagogischen Umgang mit der Broschüre sind viele Zugänge möglich, zumal die Vorgehensweisen vom Alter und dem Bildungsniveau der Jugendlichen abhängen. Außerdem spielt eine Rolle, wie viel Zeit für eine sexualpädagogische Einheit zur Verfügung steht, in welchem Zusammenhang sie stattfindet und ob man mit Jungen und Mädchen getrennt oder gemeinsam arbeitet.

Erfahrungen mit der Broschüre: Erste Einsätze der Broschüre haben eine Vielfalt methodischer Vorgehensweisen ergeben: Manche MultiplikatorInnen nutzen „Wie geht’s – wie steht’s?“ zur eigenen inhaltlichen Vorbereitung, vermitteln die Informationen dann in eigenen Worten oder integrieren sie beispielsweise in ein sexualpädagogisches Brettspiel mit Fragekarten. Andere lesen ganze oder gekürzte Kapitel vor, stellen anhand des Inhaltsverzeichnisses verschiedene Themen zur Wahl oder überlassen die Broschüre den Jugendlichen einfach als Lektüre, um sich im Hintergrund bereitzuhalten, falls Fragen aufkommen sollten. Auch bei den anatomischen Zeichnungen (*siehe Folienanhang*) erweisen sich situationsangepasste Methoden als sinnvoll: Bei älteren Jugendlichen sind projizierte Folien der Zeichnungen ein Mittel der Wahl. In anderen Situationen mit eher jüngeren Jugendlichen sind Schwarz-Weiß-Fotokopien der vereinfachten Darstellungsversion der männlichen Geschlechtsorgane von Vorteil. Meistens weckten allein die Zeichnungen schon die Neugierde der Jugendlichen.



Wer das Material sexualpädagogisch einsetzt, sollte einige grundsätzliche Dinge beachten:

- *Wer mit der Broschüre arbeitet, muss nicht über den gesamten Inhalt Bescheid wissen. Wenn man gemeinsam mit den Jugendlichen gezielte Fragestellungen in der Broschüre nachschlägt, zeigt das gleichzeitig, wie die Broschüre genutzt werden kann.*
- *Beim Einsatz jeder sexualpädagogischen Methode ist es besonders ratsam, die eigenen Grenzen zu kennen. Zum Beispiel: Welche Gefühle bestimmen mich, wenn ich als Frau über Penis, Orgasmus und Ejakulat rede – oder als Mann über Kitzler und Menstruationsblut? Erscheint ein Thema als zu heikel, kann es besser sein, die Jugendlichen auf die Lektüre der Broschüre zu verweisen.*
- *Die Jugendlichen sollten immer die Möglichkeit zur Distanzierung haben, entweder räumlich oder indem sie sich (scheinbar) nicht beteiligen und „nur“ zuhören.*
- *Mit Humor ist oft vieles leichter zu erklären. Es sollte gelacht werden dürfen!*



Methoden

Die folgenden methodischen Vorschläge sind als Anregung für den pädagogischen Einsatz der Broschüre gedacht. Die Broschüre enthält eine Reihe einzelner Sachthemen, die sich in unterschiedlichen pädagogischen Situationen auch für den Lehrervortrag eignen.

Ob man Jungen und Mädchen trennt, sollte von Mal zu Mal und abhängig vom Thema entschieden werden. Erfahrungsgemäß ist es ratsam, Themen, die einen besonderen Schutzraum verlangen, in getrennten Gruppen zu behandeln.

Thema: Der Penis

Methode:

Materialien:

Folien 1, 2 und 3,
DIN-A4-Blätter und
gleichfarbige Stifte;
Klebeband; u. U. der Film
„Junge, Junge...
Über Lust und Frust,
ein Junge zu sein.“,
Film 2 aus der Reihe
„Dr. Mag love“
(siehe Literatur und
Materialien).

Thema ist der Penis. Welche Größe ist normal? Wie kommt es zu einer Erektion? Was sind unwillkürliche Erektionen? Was ist eine „vorübergehende Erektionsschwäche“ im Vergleich zur Impotenz?

Der Penis ist für die meisten Jungen (und Männer) stark schambe-setzt. Viele haben Angst, einen zu kleinen bzw. zu kurzen Penis zu haben. Auch wenn ein großer Teil der Ängste hinsichtlich der Funktionalität eines vergleichsweise kleinen Penis beschwichtigt werden kann, sollte den Jungen durchaus zugemutet werden, sich mit der Tatsache auseinander zu setzen, dass Penisse unterschiedlich groß sind – was jedoch keinen Einfluss darauf hat, ob jemand ein „guter Liebhaber“ ist oder nicht.

Ziel ist es, dass Jungen, im Wissen um unterschiedliche körperliche „Ausstattungen“, ihren Körper akzeptieren lernen. Sie wissen, dass eine Erektion viel mit Gefühlen und nichts mit Muskelkraft zu tun hat.

Als Einstieg in das Thema eignet sich ein Fragespiel. Dabei werden zwei (oder mehrere) Fragen gestellt. Zum Beispiel: Welche Worte gibt es noch für den Penis? Oder: Wie groß sollte der „ideale“ Penis sein? etc. Die Jugendlichen beantworten die Fragen anonym auf DIN-A4-Blättern, die anschließend eingesammelt, gemischt und an die Wand gehängt werden. Um die Anonymität zu gewährleisten, empfiehlt es sich, einen Klassensatz gleichfarbiger Stifte und genügend Papier mitzubringen. Bei schreibschwachen Jugendlichen sollte man darauf hinweisen, dass es auf die Rechtschreibung nicht ankommt. Auch zotige und als Provokation gemeinte Antworten sollten zugelassen werden. Alles zusammen wird dann nach sinnfälligen Kategorien geordnet.

Nun können mit Hilfe der Broschüre Fragen geklärt werden, die beim Einstiegsspiel aufgekomen sind. Unter Umständen sollte der/die Pädagoge/in unausgesprochene, aber „im Raum stehende“ Fragen selbst formulieren. Zum Beispiel: Warum und wie wird ein Penis steif? Was ist eine „Morgenlatte“? Wie groß ist ein durchschnittlicher erwachsener Penis? Was passiert bei einer Beschneidung? Was ist Smegma? usw. Gegebenenfalls kann man vorher die Jungen darum bitten, anonym eigene Fragen zum Thema Penis aufzuschreiben. Die Folien 1 und 2 (*Abbildungen 1 und 2 der Broschüre*) können bei der Erklärung einer Erektion sehr hilfreich sein. Mit Hilfe der Folie 3 (weibliche Geschlechtsorgane) kann das Thema auch in Bezug auf die Scheidengröße thematisiert werden. Den Abschluss des Themenblocks bilden die „Fünf Hauptsätze der genitalen Physik“ (*„Wie geht's – wie steht's?“ Seite 15*).

Ergänzend dazu kann der Film „Junge, Junge... Über Lust und Frust, ein Junge zu sein.“ (*Film 2 aus der Reihe „Dr. Mag love“*) gezeigt werden. Darin gibt es auch einen Beitrag über die so genannte „Morgenlatte“.

Thema: Die Hoden und inneren Geschlechtsorgane

Methode:

Materialien:

Abbildung 1 der Broschüre „Wie geht's – wie steht's?"; große weiße Blätter (DIN A3 oder DIN A2); Klebeband; mehrere Sätze roter, blauer, gelber und grüner Filzstifte.

Thema sind die Hoden, die inneren Geschlechtsorgane und ihre Funktionen, die Beschaffenheit des Ejakulats, die Produktionsdauer und die Überlebensdauer der Samenzellen in unterschiedlichen Milieus sowie ihr Transportweg von den Hoden bis zur Prostata.

Die wenigsten Jungen werden die Namen ihrer inneren Geschlechtsorgane, geschweige deren Funktionen kennen. Bevor die inneren Zusammenhänge erläutert werden können, wird es in der Regel notwendig sein, dass der/die Pädagoge/in die Organe erst einmal vorstellt.

Ziel ist es, das Funktionieren der inneren Geschlechtsorgane zu verstehen und die Bedeutung im Hinblick auf die eigene Fortpflanzungsfähigkeit zu erfassen.

Der Einstieg erfolgt über die offen gestellte Frage: Wie und über welchen Weg gelangen die in den Hoden produzierten Samenzellen in den Körper hinein und durch den Penis nach draußen? Die Antworten der Lerngruppe ergeben ein Gesamtbild über das Wissen zu den inneren Geschlechtsorganen.

Anschließend werden mit Hilfe der Folie 1 (*Abb. 1 der Broschüre*) die Ergebnisse der „Einstiegserhebung“ ergänzt bzw. korrigiert. Die einzelnen Organe werden benannt, ihre Aufgaben kurz erläutert.

Nun sollen die Jugendlichen die männlichen Geschlechtsorgane auf große weiße Blätter zeichnen. Der Effekt des Zeichnens besteht darin, dass der innere Zusammenhang der einzelnen Organe besser verständlich wird. Zur Vorbereitung auf diesen Schritt können die Farben für die einzelnen Organe festgelegt werden. Zum Beispiel: für die Schwellkörper des Penis rot, Hoden und Samenleiter blau, Nebenhoden und Blase gelb, Bläschendrüsen, Prostata und Cowperschen Drüsen grün.

Es empfiehlt sich, die Gruppe nach Mädchen und Jungen zu trennen und zudem in Zweier- oder Dreiergruppen zeichnen zu lassen. Um zu verhindern, dass die Zeichnungen zu klein ausfallen, hat es sich bewährt, zuvor auf die Blätter einen großen Körperumriss vom Bauchnabel bis zum Oberschenkelansatz aufzumalen. Im Anschluss können die Zeichnungen an die Wand gehängt und gegebenenfalls inhaltlich auch gegenseitig ergänzt werden.

Im letzten Schritt geht es darum, mit Hilfe der Broschüre Detailfragen zu klären. Zu diesem Zweck werden einzelne „Recherche-Teams“ (die mit den Zweier- oder Dreiergruppen identisch sein können) mit der Beantwortung beispielsweise folgender Fragen beauftragt: Wie gelangen die Samenzellen von den Hoden ins Innere des Körpers? Wie lange sind die Samenzellen innerhalb und außerhalb des Körpers befruchtungsfähig? Warum befinden sich die Hoden außerhalb des Körpers? Warum zieht sich der Hodensack bei Kälte zusammen? Warum kann man mit steifem Penis nicht Wasser lassen? Woraus setzt sich das Ejakulat zusammen? Was ist der so genannte „Lusttropfen“, woher stammt er und welche Aufgabe wird ihm zugeschrieben? Was ist der Unterschied zwischen Sterilisation und Kastration?

Zum Abschluss werden die Ergebnisse zusammengetragen und gemeinsam besprochen.



Thema: Der Orgasmus und der Samenerguss

Methode:

Materialien:

Abbildungen 4 und 5 der Broschüre „Wie geht’s – wie steht’s?“; Zusammenfassung oder Kopien der Broschürentexte zu den Themen männlicher und weiblicher Orgasmus (Kapitel II); Kopien der Abbildungen 4 und 5; Film „Was heißt’n hier Liebe?“ von Theater Rote Grütze (erhältlich bei Stadt- und Kreisbildstellen und bei vielen Beratungsstellen der Pro Familia) oder ein Ausschnitt aus „Was Sie schon immer über Sex wissen wollten...“ von Woody Allen (erhältlich in gut sortierten Videotheken).

Thema sind die körperlichen Abläufe bei Erregung, Orgasmus und Samenerguss. Dabei wird nicht nur das komplexe Zusammenspiel der einzelnen Geschlechtsorgane erkennbar, auch die seelischen Voraussetzungen bzw. Begleiterscheinungen des Erlebens werden verdeutlicht.

Jugendliche sind oft an sexuellen „Stellungen“ interessiert, weil sie sich davon Tipps für eine „effektive Sexualtechnik“ erhoffen. Die seelischen Umstände eines Orgasmus sind deshalb ein wichtiges, aber auch ein schwieriges Thema. Wichtig deshalb, weil besonders das „erste Mal“ gewöhnlich unter einem enormen Erwartungsdruck steht und das Wissen um die konkreten körperlichen Abläufe und Bedingtheiten dann helfen kann, den sexuellen Leistungsdruck zu vermindern. Schwierig, weil es ein sehr intimes Thema ist und davon ausgegangen werden sollte, dass viele Jugendliche der Lerngruppe bereits einen Orgasmus erlebt haben.

Ziel ist es, die Aufmerksamkeit der Jungen auf die eigenen sexuellen Erregungsabläufe zu richten. Geschlechtsspezifische Fragestellungen zu Erektionsproblemen können realistisch beantwortet werden.

Als Einstieg kann ein etwa 15-minütiger Ausschnitt aus „Was heißt’n hier Liebe?“ gezeigt werden: Paul und Paula wollen miteinander schlafen. Paul berichtet dem Publikum, wie die „Dinge stehen“. Zum Schluss kommt „Orgi“ und erklärt auf lustige Weise, was ein Orgasmus ist.

Nach diesem humorvollen Beginn liegt der weitere Schwerpunkt in der Wissensvermittlung: Zunächst wird gesammelt und besprochen, was die Jugendlichen über „Orgasmus“ wissen, gehört oder gelesen haben. Mit Hilfe der Folien 4 und 5 (*Abb. 4 und 5 in der Broschüre „Wie geht’s – wie steht’s?“*) können nun die Erregungsphasen erklärt werden. Denkbar ist auch, Kopien der Zeichnungen plus dem jeweiligen und u. U. gekürzten Erläuterungstext an die Jugendlichen zu verteilen. Die Aufgabe besteht darin, sich das Material zum Beispiel über den männlichen Erregungsverlauf durchzulesen, um das Wissen anschließend mit Hilfe des Materials an einen Zweiten weiterzugeben, der dann den weiblichen Erregungsverlauf erklärt.

Anhand der Zeichnungen können die Unterschiede und Ähnlichkeiten zwischen dem männlichen und weiblichen Orgasmus erläutert werden. Unter Umständen ist anschließend eine Diskussion über folgende Fragen möglich: Geht Geschlechtsverkehr ohne Orgasmus? Müssen beide gleichzeitig „kommen“? Was tun, wenn der Orgasmus ausbleibt? Kriegen Frauen schwerer einen Orgasmus? Gibt es einen Unterschied zwischen Samenerguss und Orgasmus? Wie lange muss man „können“? Wo im Körper entsteht der Orgasmus?



„Wissenstest“

1. Aus wie viel Flüssigkeit besteht ein Samenerguss?	a <input type="checkbox"/> 20–40 Milliliter	b <input type="checkbox"/> 2–6 Milliliter	c <input type="checkbox"/> 1–2 Liter
2. Wie viele Spermazellen enthält ein Milliliter Sperma?	a <input type="checkbox"/> 50000–80000	b <input type="checkbox"/> 3–5 Millionen	c <input type="checkbox"/> 20–60 Millionen
3. Wie viele Spermazellen sollte Sperma pro Milliliter mindestens enthalten?	a <input type="checkbox"/> 45000	b <input type="checkbox"/> 20 Millionen	c <input type="checkbox"/> 60 Millionen
4. Woraus besteht Sperma?	a <input type="checkbox"/> Aus Spermazellen	b <input type="checkbox"/> Aus Spermazellen und Prostatasekret	c <input type="checkbox"/> Aus Spermazellen und den Sekreten der Prostata und Bläschendrüsen
5. Wie lange braucht der Körper, um eine befruchtungsfähige Spermazelle zu produzieren?	a <input type="checkbox"/> 5 Sekunden	b <input type="checkbox"/> 1 Stunde	c <input type="checkbox"/> 3 Monate
6. Wodurch wird das Geschlecht eines Kindes bestimmt?	a <input type="checkbox"/> Durch die Eizelle	b <input type="checkbox"/> Durch die Spermazelle	c <input type="checkbox"/> Mal Eizelle, mal Spermazelle
7. Wie lange sind die Spermazellen nach dem Orgasmus in der Gebärmutter und den Eileitern befruchtungsfähig?	a <input type="checkbox"/> 3–7 Stunden	b <input type="checkbox"/> 3–7 Tage	c <input type="checkbox"/> 3–7 Wochen
8. Kann ein Mädchen durch im Badewasser schwimmendes Sperma schwanger werden?	a <input type="checkbox"/> Ja	b <input type="checkbox"/> Nein	c <input type="checkbox"/> Das hängt von der Temperatur des Badewassers ab
9. Wie lange ist die weibliche Eizelle nach dem Eisprung befruchtungsfähig?	a <input type="checkbox"/> Bis zu einer Stunde	b <input type="checkbox"/> 12 bis 24 Stunden	c <input type="checkbox"/> Etwa 2 Wochen
10. Wie viele Spermazellen werden benötigt, um eine Eizelle zu befruchten?	a <input type="checkbox"/> Eine	b <input type="checkbox"/> Mindestens 2	c <input type="checkbox"/> Mindestens 10

Thema: Die männliche Fruchtbarkeit

Methode: *Thema sind die körperlichen Grundlagen der männlichen Fruchtbarkeit.*

Materialien:

Kopien des links stehenden Fragebogens.

Erfahrungsgemäß gehen Jungen „irgendwie selbstverständlich“ davon aus, dass sie potent sind. Allerdings fällt es ihnen schwer, diese Potenz als Fruchtbarkeit zu begreifen. Ihr Bewusstsein von der eigenen Fruchtbarkeit ist in aller Regel abstrakter als das der Mädchen.

***Ziel** ist es, dass die Jungen begreifen, dass die männliche Fruchtbarkeit eine notwendige Voraussetzung für eine Vaterschaft ist und daraus auch eine notwendige Verantwortung für die Verhütung resultiert.*

Das Thema Fruchtbarkeit hängt eng mit dem Thema „Hoden und innere Geschlechtsorgane“ zusammen. Da die männliche Fruchtbarkeit nur selten bei Jungen angesprochen wird und wesentliche Fakten in diesem Zusammenhang mit großer Wahrscheinlichkeit nicht bekannt sind, kann ein Fragebogen mit drei Antwortmöglichkeiten, von denen eine richtig ist, ein guter Einstieg sein. Je nach Zusammensetzung der Gruppe kann die Beantwortung besser allein oder in Kleingruppen erfolgen.

Nach dem „Test“ können die Kleingruppenergebnisse miteinander verglichen und bewertet werden. Entstehen durch die Fragen und Antworten weitere Fragen, kann man gemeinsam nach Antworten suchen und dabei die Broschüre zu Hilfe nehmen. In jedem Fall sollten alle für die Vaterschaftsverhütung relevanten Aspekte der männlichen Fruchtbarkeit angesprochen werden. Zum Beispiel: Was bedeutet es, dass die Spermazellen 3–7 Tage in der Gebärmutter oder im Eileiter überleben können? Wie lange ist Spermium auf dem Bauch oder an der Hand befruchtungsfähig? Warum werden so viele Spermazellen produziert? Kann die Spermazellenproduktion irgendwann einmal aufhören? Verringert häufige Selbstbefriedigung die Samenproduktion?

Auflösung:

1:b; 2:c; 3:b; 4:c; 5:c; 6:b; 7:b; 8:b; 9:b; 10:a;

Thema: Die Zeiten körperlicher Veränderungen

Methode:

Thema sind die körperlichen Veränderungen im Verlauf der Pubertät sowie das „Normalitätsspektrum“ hinsichtlich des Zeitpunktes und des Ausmaßes der Veränderungen.

Materialien:

Einige Ausgaben von Jugendzeitschriften;
Ausdrucke bzw. Kopien der FAQs (Frequently Asked Questions) der Jugendhomepage www.loveline.de

Wer das Thema „körperliche Veränderungen in der Pubertät“ mit Jugendlichen anspricht, sollte sich zuvor noch einmal selbst daran erinnern, wie es damals war. Der kleine „Pubertäts-Check“ könnte z.B. folgende Fragen beinhalten: Wann war der erste Samenerguss, die erste Menstruation, der erste Kuss, das erste Barthaar, der Stimmbruch, die erste Freundin und/oder der erste Freund, die erste Party, das erste Petting, das „erste Mal“ usw.? Die Gefühle, die mit der eigenen Erinnerung verbunden sind, stimmen auf das aktuelle Lebensgefühl der Jugendlichen ein. Dabei geht es bei Jugendlichen immer wieder um die (bange) Frage: Erlebe ich eine normale Entwicklung?

Ziel ist es, den eigenen Körper zu akzeptieren und die individuellen Unterschiede in der körperlichen Entwicklung anzunehmen.

Jugendzeitschriften wie z.B. die „Bravo“ (bzw. das „Dr. Sommer-Team“) haben u.a. deshalb so viele LeserInnen, weil sie Fragen von Jugendlichen zu den Themen Körper, Sex und Liebe beantworten. Gebrauchte werden nun einige Ausgaben von Jugendzeitschriften oder Ausdrucke bzw. Kopien der FAQs von www.loveline.de aus dem Internet. Als „Vorbereitungsaufgabe“ können die Materialien von den Jugendlichen beschafft werden.

In den Jugendzeitschriften oder unter www.loveline.de finden sich viele Fragen zu den körperlichen Veränderungen in der Pubertät. Eine Auswahl der Fragen wird ausgeschnitten, kopiert oder gedruckt und ohne Antworten an Kleingruppen (3–5 Jugendliche) verteilt. Unter Umständen empfiehlt es sich, die Zusammensetzung der Kleingruppen zu bestimmen. Jungen, die in etwa den gleichen Entwicklungsstand haben, schämen sich untereinander möglicherweise weniger. Jede Gruppe sollte wenigstens vier Fragen erhalten; die Jungen entscheiden dann selbst, wie viele und welche der Fragen sie beantworten. Das kann schriftlich oder mündlich geschehen. Nach ausreichender Zeit können im Plenum dann Einwände und Ergänzungen diskutiert werden.





Beispiele:

■ „Wann kommt der Stimmbruch?“

Ich sehe eigentlich schon recht reif aus, habe aber immer noch eine helle Stimme, die so gar nicht zu mir passt. Auch mein Kehlkopf ist noch ziemlich klein. Bei meinen Kumpels bin ich der Einzige, der noch wie ein kleiner Junge spricht. Wann kommt denn normalerweise bei Jungen der Stimmbruch? Bruno (12)

■ „Wie lang muss der Penis sein?“

Wie lang muss ein Penis sein, damit man eine Frau ordentlich befriedigen kann? In der Bravo schreiben sie immer, dass es egal ist. Aber ich kann das nicht glauben. Klaus (14)

■ „Bin ich ein Spätentwickler?“

Mein Penis und meine Hoden haben noch nicht mit dem Wachstum angefangen. Ich habe zwar schon ein wenig Schambehaarung, aber noch keine Achselhaare, bin auch noch nicht richtig im Stimmbruch. Muss ich mich untersuchen lassen? Oder bin ich ein Spätentwickler und alles kommt noch? Sven (13)

Durch die Anonymität der Fragenden und des Anerkennens der Jugendlichen als „Selbst-Experten“ erfährt diese Methode in aller Regel eine hohe Akzeptanz. Im ersten Schritt sollten die Antworten von den Jugendlichen selbst ergänzt bzw. so stehen gelassen werden, solange sie überwiegend richtig sind. Mit Hilfe der Broschüre können darüber hinaus in Gruppenarbeit viele Antworten „recherchiert“ werden, zu denen die Fragen zuvor anonym gesammelt wurden.

Thema: **Vaterschaftsverhütung**

Methode:

Materialien:

Verschiedene Kondome (im „Verhütungskoffer“ bei der Pro Familia ausleihbar);
Videofilm: „Ein bisschen schwanger gibt es nicht“, Film 8 aus der Reihe „Dr. Mag love“ (siehe Literatur und Materialien).

Thema sind die Vorstellungen von der eigenen möglichen Vaterschaft der Jungen sowie die Möglichkeiten zur Verhütung und Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten.

Da die meisten Jungen kein deutliches Bewusstsein von ihrer eigenen Fruchtbarkeit haben, steht der Lustaspekt meist allein im Vordergrund ihrer sexuellen Handlungen.

Ziel ist es, dass die Jungen die Möglichkeiten einer verantwortlichen Vaterschaftsverhütung kennen und mehr Sicherheit bei der Anwendung von Kondomen haben.

Als Einstieg in das Thema Vaterschaftsverhütung ist die folgende Frage an die Jungen geeignet: Was würde sich alles ändern, wenn ihr jetzt oder in neun Monaten Vater werden würdet? Zum Beispiel im Hinblick auf die Ausbildung, die Schule, die Liebesbeziehung, die Freundschaften, die Hobbys, die Eltern, die Sexualität... Eine weitere Frage kann sein: Wer kennt im Freundes- oder Bekanntenkreis Jungen oder junge Männer, die früh Vater geworden sind? Wie war oder ist das für sie?

Im Film „Ein bisschen schwanger gibt es nicht“ schildert ein Paar seine Gefühle bei einer ungewollten Schwangerschaft. Der Filmeinsatz ist dann zu erwägen, wenn sich eine Diskussion über die oben genannten Fragen nicht ergibt. Der Film zeigt eindrücklich, dass Vater-Werden mit vielen Belastungen verbunden ist.

Um die Samenzellen daran zu hindern, den Weg zur Eizelle zu nehmen, bleibt für Jungen nur das Kondom als Mittel zur Vaterschaftsverhütung. Deshalb sollten sie mit der Anwendung von Kondomen vertraut gemacht werden. Dass sie dabei eine „ungewollte Vaterschaft“ verhüten können, sollte explizit betont werden.

Auf Zuruf wird zunächst gesammelt, was die Jugendlichen über die Vor- und Nachteile des Kondoms wissen bzw. gehört und gelesen haben: Was spricht alles gegen ein Kondom und seinen Gebrauch beim Miteinander-Schlafen? Und: Was spricht alles für ein Kondom und seinen Gebrauch beim Miteinander-Schlafen? Die Antworten werden an der Tafel o.Ä. aufgeschrieben und anschließend gemeinsam diskutiert.

Die Anwendung eines Kondoms sollte langsam und genau demonstriert werden: Wie wird das Kondom auf die Penisspitze gesetzt und wie funktioniert das Abrollen? Entweder benutzt man ein Holzmodell oder eine vergleichbare Form wie eine halbwegs gerade gewachsene Banane. Man sollte die Jugendlichen zum Ausprobieren auffordern, sie aber nicht dazu überreden und unter Druck setzen. Mit Hilfe der Broschüre können anschließend einige Ratschläge zum korrekten Gebrauch von Kondomen besprochen werden, um auch darauf hinzuweisen, dass es das einzige Mittel ist, um Übertragungen von Geschlechtskrankheiten zu verhindern.



Thema: Alles in Ordnung?

Methode:

Thema sind die möglichen Gründe, weshalb ein Junge rechtzeitig einen Urologen oder anderen Arzt seines Vertrauens aufsuchen sollte.

Materialien:

Ausschnitt aus dem Jugendroman „Herzkasper“ (siehe Literatur und Materialien).

Jungen sind es nicht gewohnt, sich von einem „Männerarzt“ beraten bzw. regelmäßig untersuchen zu lassen. Die krankheitsbezogene Beschäftigung mit dem eigenen Körper gilt im Allgemeinen als unmännlich.

Ziel ist es, die gesundheitsrelevante Beschäftigung mit dem eigenen Körper als wichtig anzusehen und dadurch die Hemmschwelle der Jungen zu einem rechtzeitigen Arztbesuch zu senken.

Die bewährte Methode, die Scheu der Jungen vor einem Arztbesuch bei urogenitalen Problemen zu verringern, besteht darin, einen netten Arzt einzuladen oder ihn mit der ganzen Gruppe in der Praxis zu besuchen. Bei der Begegnung mit einem Urologen oder einem Arzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten (oder auch der Allgemeinmedizin) lassen sich „Berührungängste“ leicht abbauen. Der Arzt kann von seiner praktischen „Routine“ erzählen (und dadurch die Normalität eines Arztbesuchs bezeugen); die Jugendlichen können den Fachmann mit zuvor anonym gesammelten Fragen „löchern“.

Zur Vorbereitung des Besuchs oder für den Fall, dass sich kein Arzt findet, der zu einer solchen Aktion bereit ist, kann ein Ausschnitt aus o.g. Jugendroman gelesen werden. In dem Romankapitel „Innenleben“ geht ein 18-jähriger junger Mann zum ersten Mal in seinem Leben zu einem Urologen. An Themen tauchen auf: eine „mögliche Pilzinfektion“, eine „ungewöhnliche Verdickung im Hodensack“, die „Wasserlatte“, der „Sehnsuchtstropfen“. Geschildert wird ein „netter Urologe“ und eine weit gehende körperliche Untersuchung – inklusive einer rektalen Untersuchung zum Abtasten der Prostata. Der Text thematisiert ausführlich die Scham und die „peinliche Berührtheit“ des jungen Mannes.

Der Romanausschnitt dient als Impuls, über die Ängste und die anderen Gefühle beim Arztbesuch zu reden. Unter Umständen steuern die Jugendlichen dann eigene oder von anderen gehörte einschlägige Erlebnisse mit Ärzten bei. Anhand der Charakterisierung des „Romanarztes“ sollte dann eine Eigenschaftsliste eines guten Arztes erstellt werden. Was können wir von einem guten und freundlichen Arzt erwarten?

Mit Hilfe der drei Broschüren-Abschnitte „Es juckt, es brennt, es zieht“ sollten abschließend die Anlässe erörtert werden, bei denen ein Arztbesuch dringend ratsam ist. Die kostenlose Broschüre „Pssst!“ gibt einen Überblick über alle relevanten sexuell übertragbaren Krankheiten (siehe Literatur und Materialien).



Micha, 18 Jahre alt, lebt in Bendorf, einer Kleinstadt am Rhein zwischen Koblenz und Neuwied. Seit einem Jahr ist er mit Vio zusammen, mit der er auch schläft. Vor ein paar Tagen stellte Vios Frauenärztin einen Scheidenpilz bei ihr fest und schlug vor, daß auch Micha sich einmal von einem Arzt untersuchen lassen sollte. Hinzu kommt: Seit dem Beginn seiner Pubertät kann Micha, wenn er im Bett liegt, einen Knubbel im Hodensack fühlen. Bisher hat er sich noch nie getraut, wegen „dieser Sache“ einen Arzt zu fragen. Nun hat er zwei Probleme: den Scheidenpilz seiner Freundin und den Knubbel im Hodensack. Also entschließt er sich, endlich einmal zu einem Urologen zu gehen...

... Micha findet einen Parkplatz in der Neuwieder Innenstadt. Nach zwei Versuchen paßt der Wagen in die Parktasche. Er schaltet den Motor aus und betrachtet die Flecken auf der schmutzigen Windschutzscheibe. Plötzlich meldet sich wieder seine Angst vor der Untersuchung. Er ist noch nie bei einem Urologen gewesen. Max (Michas bester Freund) hat ihm geraten, zu dem Arzt in Neuwied zu gehen, bei dem er wegen seiner Beschneidung vor ein paar Jahren gewesen ist. Der Arzt sei ganz nett, hat Max versichert. Die Untersuchung sei zwar komisch, aber halb so wild. Was wird er sagen? Micha umklammert das Lenkrad und stöhnt laut auf.

Die Hand, die der Urologe ihm hinstreckt, ist groß und fühlt sich angenehm warm und trocken an. Er lächelt freundlich, bietet ihm einen Stuhl an und fragt, was er für ihn tun könne. Micha berichtet von seinen beiden Problemen.

Der Arzt hört aufmerksam zu und macht sich auf einer großen zusammenfaltbaren Karteikarte Notizen. „Waren Sie schon einmal bei einem Urologen?“

Micha schüttelt den Kopf.

Der Mann legt seinen Kugelschreiber auf den Schreibtisch. „Gut, dann möchte ich vorschlagen, Sie heute besonders gründlich zu untersuchen. Einverstanden?“

Micha nickt.

„Dann machen Sie sich bitte frei und legen sich dort auf die Liege. Die Unterhose können sie noch abhalten, wenn Sie wollen.“

Auf wackeligen Beinen geht Micha hinter die spanische Wand und zieht sich bis auf die Unterhose aus. Dann setzt er sich auf die Untersuchungsliege, über die eine Bahn weißer Zellstoff gezogen worden ist.

Der Arzt geht zu seinem Schreibtisch und drückt auf den Knopf einer Sprechanlage. „Bitte jetzt nicht ins Untersuchungszimmer kommen. Danke!“

Micha fällt ein Stein vom Herzen. Er hat schon befürchtet, daß eine der hübschen Sprechstundenassistentinnen hereinplatzen könnte.

Der Doktor tastet ihn am Hals und unter den Achseln ab, klopft hier und da, horcht mit seinem Stethoskop, befühlt die Leistengegend und erklärt ihm den Sinn und Zweck jedes Schrittes, den er unternimmt. Zwischendurch stellt er Fragen nach früheren Erkrankungen.

Micha fällt ein, daß er mit zwölf eines Tages dickes und hartes Gewebe unter seinen Brustwar-

zen fühlen konnte. Damals hatte er Angst, Brustkrebs zu haben. Aber ein Jahr später waren die dicken Stellen wieder verschwunden.

Der Doktor lächelt. „Solche Brustdrüenschwellungen kommen bei Jungen am Anfang der Pubertät sehr häufig vor. Das hat mit den hormonellen Umstellungen in dieser Zeit zu tun. Ich weiß nicht, ob Sie wissen, daß auch Jungen Brustdrüsen haben und auch weibliche Hormone. Und wenn die am Anfang der Pubertät eine Zeitlang vermehrt ausgeschüttet werden, kann sich so etwas wie ein Busenansatz bilden, der aber bald wieder verschwindet, wenn sich der Hormonhaushalt eingependelt hat. So wie bei Ihnen.“

Der Kerl gefällt mir!

„Lymphknoten kann ich keine finden, an den Leisten ist alles in Ordnung. Würden Sie jetzt bitte die Unterhose runterziehen?“

Micha befolgt die Anweisung.

„Ziehen Sie jetzt bitte Ihre Vorhaut zurück. Ich möchte die Eichel untersuchen. Sie sagten, daß Ihre Freundin einen Pilz hat?“

Micha nickt. Er setzt sich aufrecht und zieht die Vorhaut hinter die Eichel zurück. Ein Schamhaar hat sich darunter versteckt.

Der Arzt muß Michas Verlegenheit bemerkt haben. Er grinst. „Macht nichts, das kommt schon mal vor. Haben Sie Schwierigkeiten, die Vorhaut zurückzuziehen?“

„Nein. Aber beim Miteinanderschlafen tut's manchmal an der Unterseite der Eichel weh.“

Der Arzt beugt sich nach unten und nimmt Michas Penis in die Hand. „Sollten Sie im Laufe der Untersuchung eine leichte Erektion bekommen, brauchen Sie sich nicht zu schämen. Da kann man manchmal einfach nichts gegen machen. Aja! Was Ihnen da manchmal wehtut, ist das sogenannte Frenulum, auch Bändchen genannt. Frenulum kommt von Bremse. Wenn Sie den Penis in die Scheide einführen, wird die Vorhaut weit zurückgezogen, und da kann es unter der Eichel, wo die Vorhaut mit dem Bändchen sozusagen befestigt ist, schon mal ziehen. Seien Sie mit Ihren Bewegungen am Anfang einfach etwas behutsamer, bis genügend Feuchtigkeit da ist. Und wenn die Beschwerden schlimmer werden, oder das Bändchen sogar mal einreißen sollte, können wir überlegen, es einzuschneiden und längs wieder zu vernähen. Dann haben Sie Ruhe.“

„Ach, es geht schon! So schlimm ist es ja nicht.“

„Die Eichel ist in der Tat etwas gerötet, was auf einen Pilz schließen läßt, und“, er drückt die Eichel leicht zusammen, „hier am Eingang der Harnröhre haben Sie leichten Ausfluß. Haben Sie in letzter Zeit Schmerzen beim Urinlassen?“

Micha denkt nach. „Nein.“

„Hm.“ Der Arzt dreht die Eichel einmal hin und her. „Die Flüssigkeit ist ganz klar und durchsichtig. Sieht eigentlich unverdächtig aus. Hatten Sie heute nachmittag vielleicht eine Erektion oder einen Samenerguß?“

Micha ist verblüfft von der Offenheit des Arztes. „Eine Erektion ja, Samenerguß nein.“ (Bevor Micha zum Arzt gefahren ist, hat er in seinem Zimmer mit Vio herumgeschmust und dabei auch eine Erektion gehabt.)

„Na ja, vielleicht ist es ja auch nur ein bißchen Schleim, der bei sexueller Erregung an der Harnröhre austritt. Manche nennen das den Sehnstropfen. Kennen Sie den Begriff?“

Micha nickt.

„Aber ich möchte mir das trotzdem lieber mal genauer ansehen.“ Er geht zu einem Schrank und kommt mit einem Wattestäbchen zurück. „Ich werde jetzt mit dem Wattestäbchen ein Stückchen in Ihre Harnröhre eindringen und den Abstrich dann unter dem Mikroskop anschauen. Das ist jetzt ein bißchen unangenehm.“

Micha zuckt zusammen.

„So, schon vorbei.“ Der Arzt hantiert eine Weile an einem Mikroskop herum und meint, daß nichts auf eine bakterielle Entzündung hinweise. Eine Pilzinfektion könne er allerdings nicht ausschließen. Dann untersucht er Michas Hoden. Er beleuchtet sie mit einer kleinen Taschenlampe, um, wie er erklärt, etwaige Unregelmäßigkeiten im Gewebe feststellen zu können. Er tastet alles ab, befühlt die Samenstränge und Venen und bittet Micha, sich hinzustellen. „Ja, das habe ich mir gedacht.“

„Was!?“

„Machen Sie sich keine Sorgen. Sie haben eine sogenannte Varikozele. Das ist, man kann sagen: eine Art Krampfadern, die fast immer nur im linken Hoden entsteht, so daß sich dort das Blut staut und den Hoden erwärmt. Wenn Sie auf dem Rücken liegen, fließt das Blut wieder zurück, und man kann sie nicht mehr fühlen.“

„Und das ist nichts Gefährliches?“

„Nein. Wie lange haben Sie das schon?“

Micha hört die Steine förmlich purzeln. „Seit ein paar Jahren.“

„Da hätten Sie sich aber durchaus früher mal untersuchen lassen sollen.“

Micha nickt.

„Es ist nichts Schlimmes, aber Sie sollten sich das trotzdem bald mal operieren lassen. Durch die Erwärmung des Hodens kann nämlich die Qualität Ihres Samens vermindert werden. Wenn Sie später einmal Kinder zeugen wollen, sollten Sie sich das überlegen.“

„Ist das wirklich nötig?“

Der Arzt lächelt verständnisvoll. „Wie gesagt, es wäre eine Vorsichtsmaßnahme. Vorher würden wir noch einen Samentest durchführen, um zu sehen, wie es um die Fruchtbarkeit Ihres Spermas steht.“

„Muß man das dann hier in der Praxis machen, ich meine...“ Micha sucht nach dem passenden Wort.

„Sie meinen masturbieren? Ja, das wäre für uns am bequemsten. Aber ich könnte Ihnen auch ein Spezialgefäß mit nach Hause geben, das Sie dann sofort nach getaner Arbeit hier vorbeibringen müssten.“

Micha setzt sich wieder hin. „Na ja, ich überleg’s mir.“

„Tun Sie das.“ Der Arzt geht zu seinem Schrank und streift sich Plastikhandschuhe über. Einen Finger schmiert er mit einer fettartigen Masse ein. „Zum Abschluß möchte ich Sie noch rektal untersuchen, das heißt durch den After. Das ist leider

etwas unangenehm, weil es für die meisten Männer ungewohnt ist, daß ihnen etwas in den After eingeführt wird. Aber es ist wichtig. Ich kann dann sehen, ob mit den Schleimhäuten hinten alles in Ordnung ist, und ich kann auch Ihre Prostata abtasten.“

Micha atmet tief durch. Das hat er befürchtet. „Die Hafentrundfahrt!“

„Wie?“

„Hafentrundfahrt. Manche Leute nennen das so, wenn der Arzt einen von hinten untersucht.“

Der Arzt lächelt. „Das ist nett. Habe ich noch nie gehört.“ Er zieht an seinem Handschuh. „Beugen Sie sich bitte nach vorn und stützen Sie sich mit den Ellenbogen auf die Liege.“

Micha stellt sich in Position und schließt die Augen. Die Vorstellung, daß der Arzt in diesem Augenblick sein Poloch sehen kann, ist ihm äußerst unangenehm. Er beschließt, weiterhin tapfer zu sein.

„Versuchen Sie sich zu entspannen. Es kann sein, daß Sie gleich etwas Harndrang oder Stuhldrang empfinden. Es können auch ein paar Tropfen Urin vorne herauskommen. Das ist ganz normal.“ Er legt Micha eine Hand auf die Hüfte.

Die Berührung wirkt beruhigend. Was folgt, beschert ihm jedoch ein völlig fremdartiges und um so beunruhigenderes Erlebnis. Noch nie in seinem Leben hat er sich einem anderen Menschen so ausgeliefert gefühlt. Noch nie hat ein Mensch sein Innerstes ertastet. Er verkrampft sich.

„Gleich ist es vorbei.“

Mit größter Verblüffung hört Micha dem Arzt zu, der mit seinem Finger die Prostata fühlen und ihm mitteilen kann, daß alles in bester Ordnung sei. Die Berührung der Prostata spürt er bis in seine Eichel hinein. Er hat sich noch nie Gedanken über seine inneren Geschlechtsorgane gemacht und ist verwundert, wie alles miteinander zusammenhängt.

„Ich ziehe jetzt meinen Finger wieder heraus. So.“

Micha spürt, wie sich sein Poloch verschließt und entspannt. Erleichtert richtet er sich wieder auf.

Der Arzt klopf ihm freundlich auf die Schulter. „Jetzt haben Sie’s geschafft. Abgesehen von der Varikozele und der Rötung Ihrer Eichel, die vielleicht auf eine Pilzinfektion hinweist, kann ich nichts Auffälliges finden.“ Er streift die Handschuhe ab, wäscht sich die Hände und reicht Micha einen Fetzen Zellstoff. „Hier, damit können Sie sich die Fettcreme hinten abwischen.“

Während Micha sich hinter der spanischen Wand wieder anzieht, fühlt er sich federleicht.

Der Arzt füllt ein Rezeptblatt aus. „Ich schreibe Ihnen vorsorglich mal eine Salbe für den Pilz auf. Bis die Behandlung abgeschlossen ist, möchte ich Ihnen raten, auf jeden Fall Kondome zu benutzen, wenn Sie mit Ihrer Freundin schlafen. Dann kann der Pilz nicht wie ein Ping-Pong-Ball zwischen Ihnen und Ihrer Freundin hin- und herspringen. Schauen Sie nächste Woche noch mal rein. Geht das?“

„Ja, gut!“

„Haben Sie sonst noch Fragen?“ ● ● ●

Literatur und Materialien

Kostenlose Materialien der BZgA:

1. Medien und Materialien für Jugendliche:

www.loveline.de BZgA-Jugendhomepage zur Sexualaufklärung

LoveLine Eine multimediale Aufklärung über Liebe und Partnerschaft, Sexualität und Verhütung. (CD-ROM), Schutzgebühr: € 6,-

Bestellnummer: 1352100

Wie geht's – wie steht's?

Wissenswertes für Jungen und Männer, Köln 2001, **Bestellnummer: 13030000**

sex'n'tipps • Tipp 1: Verhütung

Kurzinformation für Jugendliche über die wichtigsten Verhütungsmittel und -methoden (Leporello), **Bestellnummer: 13066000**

2. Medien und Materialien für MultiplikatorInnen:

www.schule.loveline.de Informationen und Materialien für Lehrkräfte zur fächerübergreifenden Sexualerziehung.

Rahmenkonzept Sexualaufklärung für Jugendliche Grundlagenpapier der BZgA in Abstimmung mit den Bundesländern. **Bestellnummer: 13006000**

Materialien zur Sexualaufklärung und Familienplanung

Bestellliste aller lieferbaren BZgA-Materialien zu diesen Themen, mit Bestellkarte, **Bestellnummer: 13010000**

Aids-Prävention Medien und Materialien zur Aids-Prävention.

Bestellnummer: 70950000

Heterosexuell? Homosexuell? Broschüre über sexuelle Orientierung und Coming-out. Für Jugendliche und Erwachsene, **Bestellnummer 13080000**

„... ist da was?“ Kurz und knapp: Wichtiges über sexuell übertragbare Krankheiten, mit vielen Zeichnungen, **Bestellnummer 70430000**

In unserer Straße... Jungsgeschichten über Liebe, Freundschaft, Sex und Aids, **Bestellnummer 70460000**

Zu den wissenschaftlichen Grundlagen:

Jugendliche: Präsentation von Forschungsergebnissen im Bereich Jugendsexualität. Dokumentation einer Tagung aus 1998.

nur als PDF verfügbar unter: www.sexualaufklaerung.de

Familienplanung: Studien zu den Themen Fruchtbarkeit, Sexualität und Kontrazeption, Lebens- und Familienplanung. Dokumentation einer Tagung aus 1998.

Bestellnummer: 13300115

Jugendsexualität Endergebnisse der Wiederholungsbefragung von 14–17jährigen und ihren Eltern. Ergebnisse der Repräsentativbefragung aus 2005.

Bestellnummer: 13316100

Kompetent, authentisch und normal? Aufklärungsrelevante Gesundheitsprobleme, Sexualaufklärung und Beratung von Jungen. Erste qualitative Studie über Jungen und junge Männer zum Themenbereich Sexualaufklärung, Gesundheit und Beratung in der Bundesrepublik Deutschland. Stand: 1998
Schutzgebühr: € 11,-

Bestellnummer: 13300014

3. AV-Medien und Begleitmaterialien:

Die Filme der BZgA können bei allen Landes-, Kreis- und Stadtbildstellen, den Landesfilmdiensten sowie allen evangelischen und katholischen Medienzentralen und dem Deutschen Filmzentrum ausgeliehen werden:

Liebe! Dokumentarfilm von Florian Fickel über sechs unterschiedliche Liebesgeschichten von Jugendlichen zwischen 16 und 20 Jahren. Länge: 59 Minuten. BZgA 2005. Schutzgebühr: € 8,- **Bestellnummer: 13360000**

Das Handbuch zum Film Das Handbuch gibt konkrete Anregungen, wie der Film in Unterricht und Jugendarbeit eingesetzt werden kann. Neben Vorschlägen zu Fragestellungen, die sich für eine Diskussion zentraler, im Film angesprochener Themen anbieten, werden grundsätzliche medienpädagogische Methoden vorgestellt. Diese methodischen Tipps ermöglichen eine kreative und facettenreiche Nachbearbeitung und berücksichtigen auch weniger sprachgewandte Jugendliche. (Broschüre, DIN A5, 48 Seiten). **Bestellnummer: 13360001**

4. Internet:

www.bzga.de

www.loveline.de (Jugendhomepage der BZgA zur Sexualaufklärung)

www.schule.loveline.de (Jugendhomepage der BZgA zur Sexualaufklärung)

www.jungenarbeit-online.de (Fachstelle Jungenarbeit Rheinland-Pfalz, Saarland)

www.schwanger-info.de

Weiterführende Fachliteratur:

Braun, Joachim; Niemann, Bernd: *Cooler Kerle, viel Gefühl.* Alles über Anmache, Liebe und Partnerschaft. Reinbek 1998

dtv-Atlas Sexualität. München 2005

Neutzing, Rainer: *Herzkasper.* Reinbek 1996

Pust, Heiko: *Die sichere Lust. Verhütung für den Mann.* Ritterhude 1996

Psychembel: Wörterbuch Sexualität. Berlin/New York 2003

Sielert, Uwe u. a.: *Sexualpädagogische Materialien für die Jugendarbeit in Freizeit und Schule,* Weinheim und Basel 1993

Impressum:

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

Herausgeberin:

*Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Ostmerheimer Straße 220
51109 Köln
<http://www.bzga.de>
Alle Rechte vorbehalten.*

Konzept: R. Neutzling

Redaktion: E. Schroll

Gestaltungskonzept:

*co/zwo.design
Corporate Communication,
Düsseldorf*

Grafiken: L. Kasper, Köln

Fotos: ZDF, Dr. MagLove

Véra Atchou, PhotoAlto

Patrick Sheándell O'Carroll, PhotoAlto

Apply Design Group

Druck: Engelhardt, Neunkirchen

Auflage: 3.20.06.08

Erscheinungsdatum: November 2002

BZgA, 51101 Köln

Fax: 0221-8992-257,

order@bzga.de

www.bzga.de

Bestell-Nr. 13031000

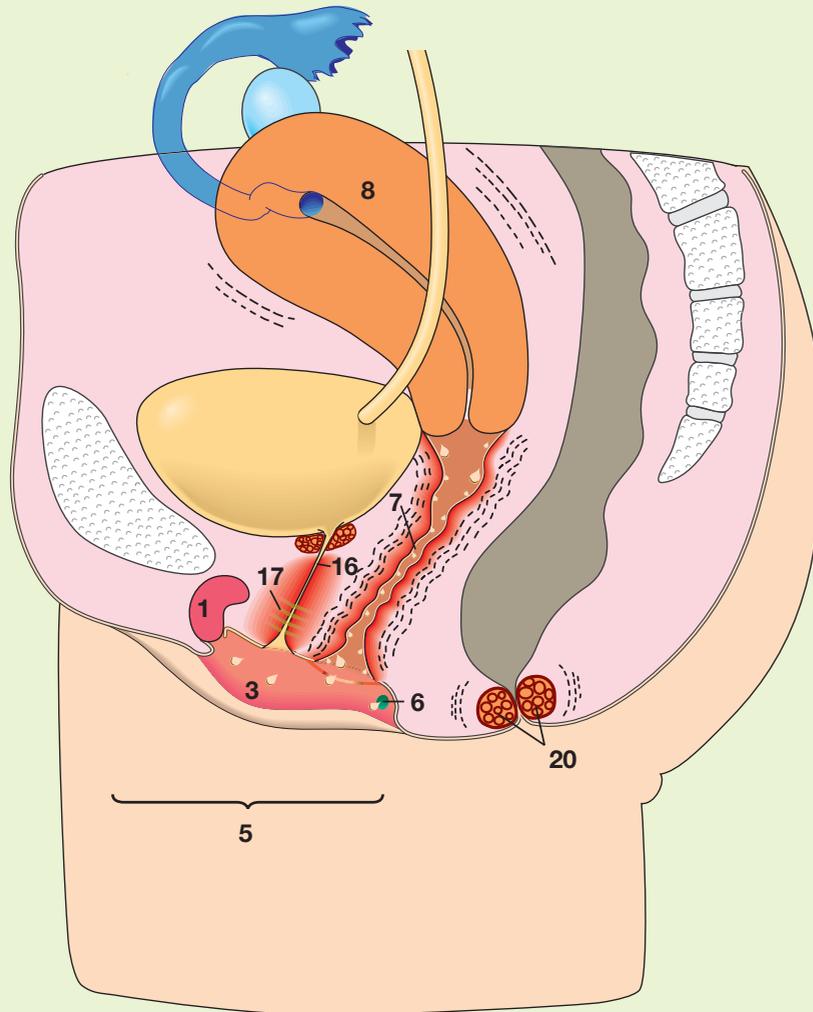
The logo consists of the letters 'BZgA' in a bold, white, sans-serif font, centered within a light gray square.

**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

BZgA

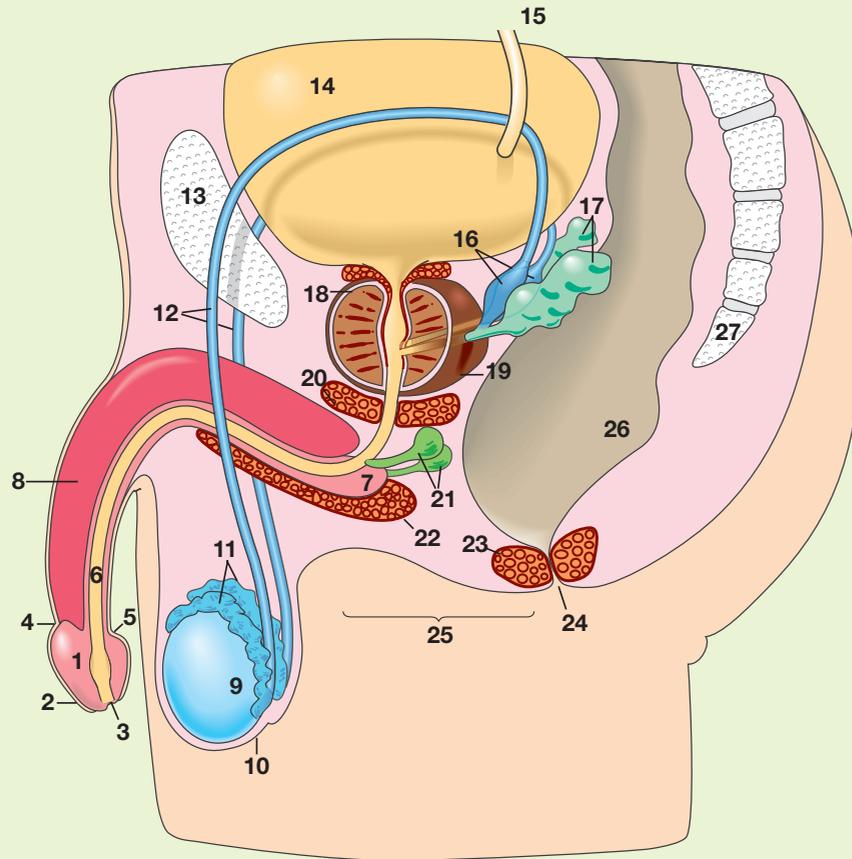
**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

Der weibliche Orgasmus



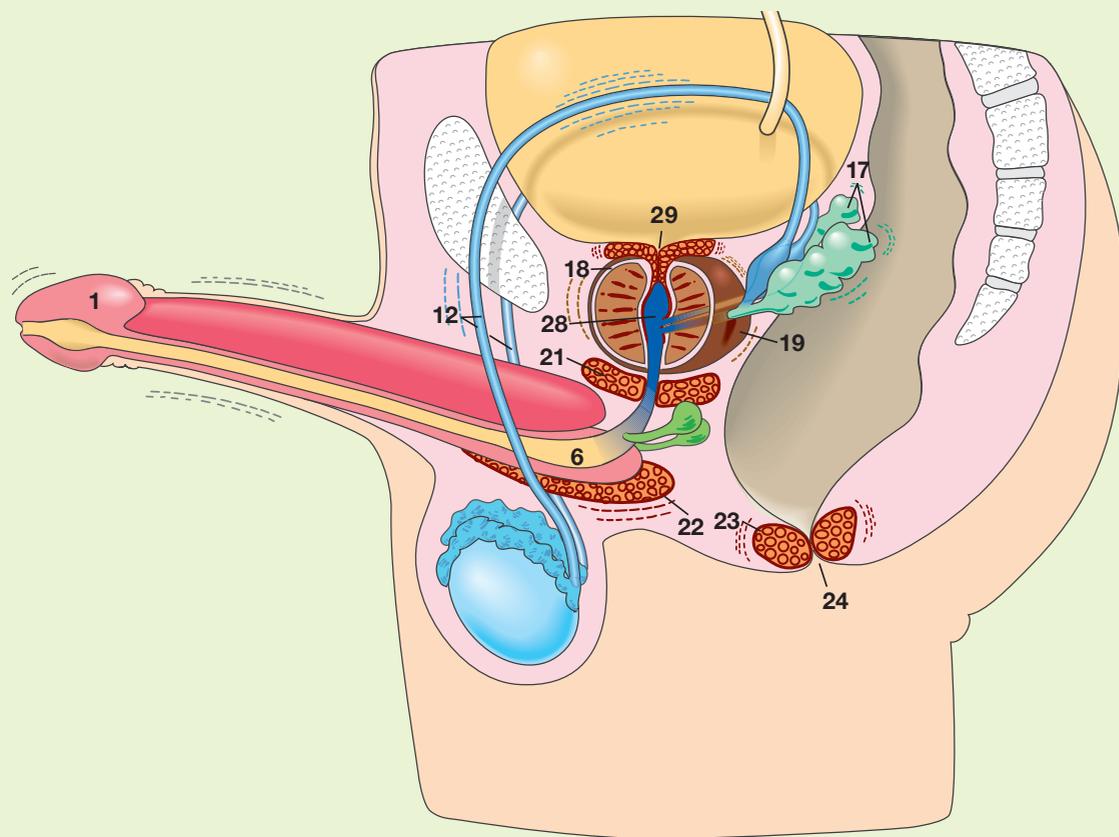
- 1 Kitzler
- 3 eine der beiden kleinen Venuslippen (Schamlippen)
- 5 Vulva
- 6 eine der beiden Bartholin-Drüsen
- 7 Scheide
- 8 Gebärmutter
- 16 Harnröhre
- 17 Skene-Drüsen
- 20 Afterschließmuskel

Die männlichen Geschlechtsorgane



- 1 Eichel
- 2 Vorhaut
- 3 Öffnung der Harnröhre
- 4 Kranzfurche
- 5 Sitz des Vorhautbändchens
- 6 Harnröhre
- 7 unterer Schwellkörper
- 8 einer der beiden oberen Schwellkörper (der zweite liegt verdeckt dahinter)
- 9 Hoden
- 10 Hodensack
- 11 Nebenhoden
- 12 Samenleiter
- 13 Schambein (Teil des Beckens)
- 14 Harnblase
- 15 einer der beiden Harnleiter (kommt von der Niere)
- 16 Ampulla
- 17 Bläschendrüse
- 18 oberer Muskelring
- 19 Prostata (Vorsteherdrüse)
- 20 unterer Muskelring
- 21 Cowpersche Drüsen
- 22 Teil der Muskulatur des Beckenbodens
- 23 Afterschließmuskel
- 24 After
- 25 Damm
- 26 Enddarm
- 27 Steißbein

Der männliche Orgasmus



- 1 Eichel
- 6 Harnröhre
- 12 Samenleiter
- 17 Bläschendrüse
- 18 oberer Muskelring
- 19 Prostata (Vorsteherdrüse)
- 21 Cowpersche Drüsen
- 22 Teil der Muskulatur des Beckenbodens
- 23 Afterschließmuskel
- 24 After
- 28 Samenflüssigkeit
- 29 Ausgang der Harnblase