

# Mädchen /junge Frauen und STDs – die Gynäkologin als Präventionsbotschafterin?



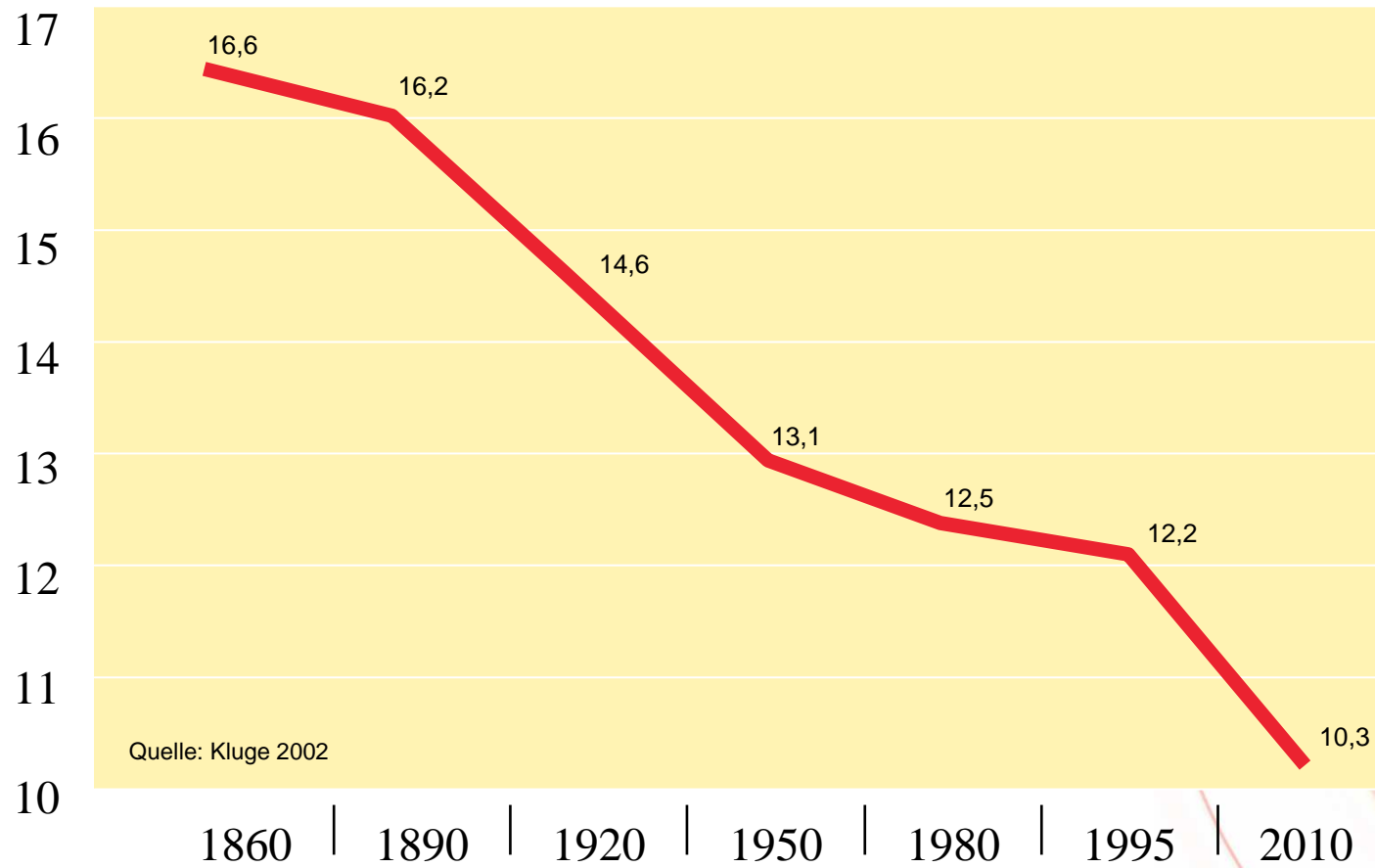
**Christine Klapp, Klinik für Geburtsmedizin, Charité Virchow Klinikum,  
Universitätsmedizin, Berlin und ÄGGF e.V. ([www.aeggf.de](http://www.aeggf.de))**

**DÖAK 2007 Frankfurt – Frauen und HIV/Aids- Perspektiven in Forschung,  
Behandlung, Prävention und dem Leben mit HIV**

# Probleme der (psycho)sexuellen Entwicklung

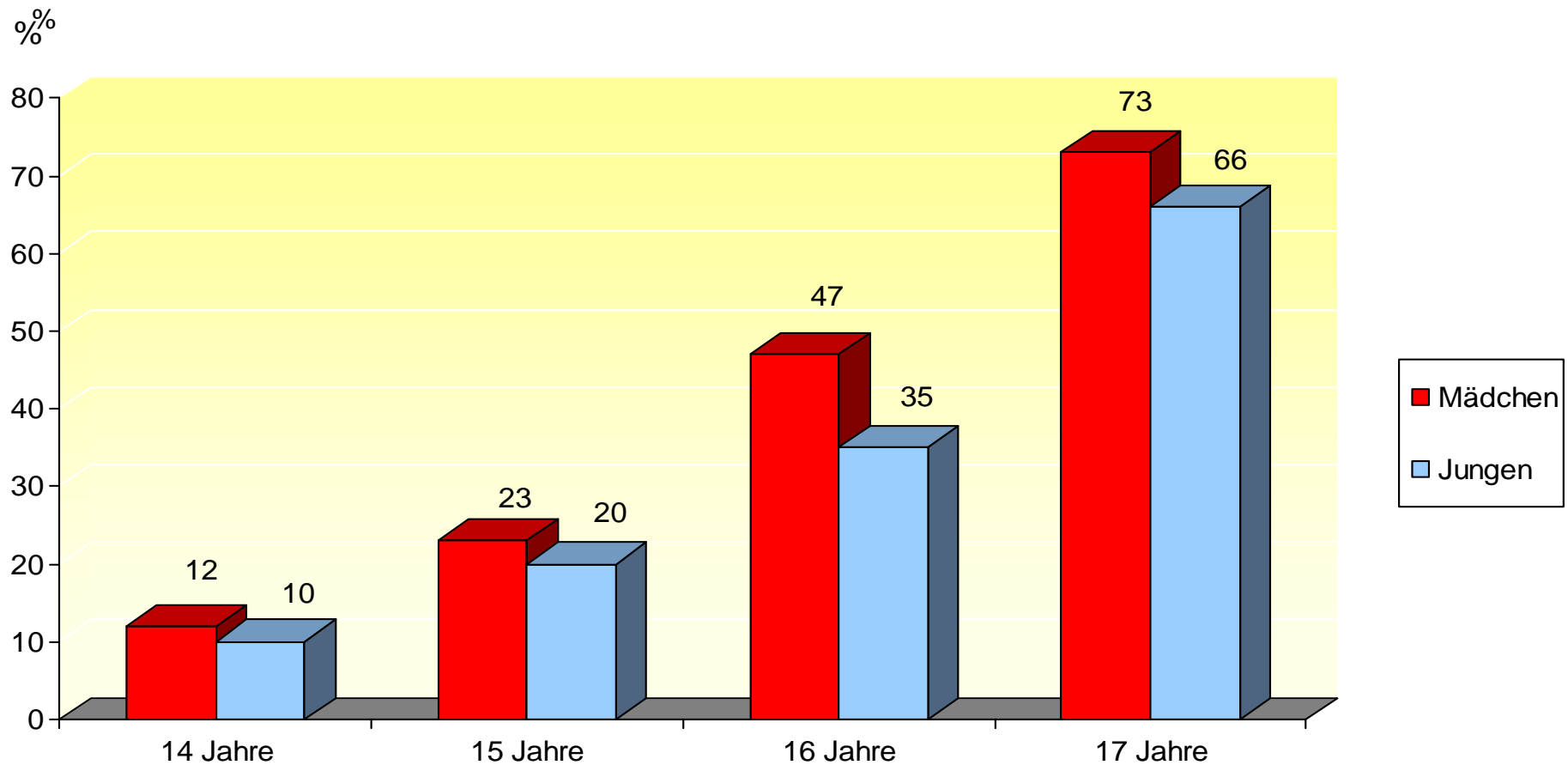
- Fertile Mädchen ab 4./5.Grundschulklassen
- Verunsicherung über körperliche Veränderungen
- Sexueller „Leistungsdruck“ der peergroup
- Ängste und Risikobereitschaft:
- Früh aufgenommener GV mit Unsicherheit, Befürchtungen und Sehnsüchte (Teenagerschwangerschaften)
- Sexuell übertragbare Infektionen

# Menarchealter in Deutschland 1880 - 2010



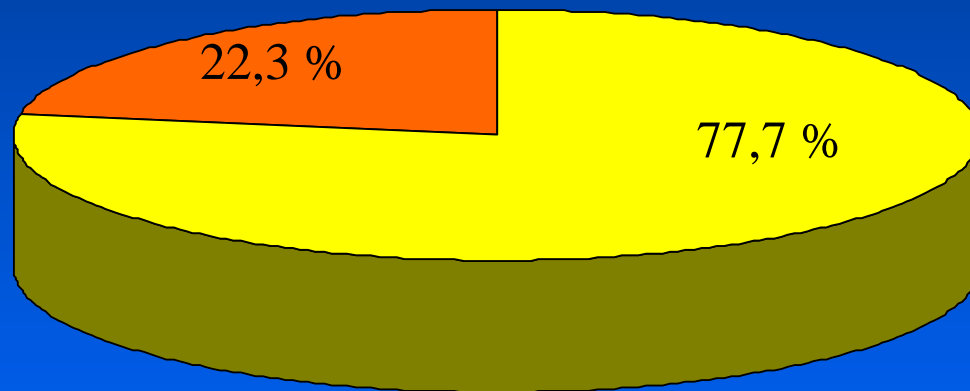
## Koituserfahrung

Anteile in den Altersgruppen



Quelle: Jugendsexualität (BZgA 2006)

# Selbsteinschätzung der Kenntnisse über STD's ( Frage an Mädchen 9./10. Klassen Gymnasium )



**Quelle: Evaluation der  
ÄGGF-Arbeit in  
Zusammenarbeit mit  
dem RKI 2002**

- "fühle mich sehr gut/gut/befriedigend informiert"
- "fühle mich nicht ausreichend informiert"

# Kenntnisse zu STD/STI 9.Klasse

Fakten sind genau umgekehrt (Evaluation 2002 in B, HH und NRW von ÄGGF+RKI Berlin):

- 22% haben sehr gute-befriedigende Kenntnisse
- 78% haben nicht ausreichende Kenntnisse

# Sexuelle Aufklärung

● Eltern

● Schule

● Medien

**UNZUREICHEND**

● Ärztliche Prävention

Sinnvolle  
Ergänzung

● Gesundheitsförderung

# Gynäkologin als Präventionsbotschafterin?

## Ärzte-Image nutzen:

- Neutralität
- Kompetenz
- Verschwiegenheit
- Einstieg über Alltagsthemen z.B. Umgang mit der Regel - übergehend zu Prävention



# Gynäkologin als Präventionsbotschafterin?

- HIV ist aus ihrer subjektiven Lebensrealität „weit weg“
- Einstieg über Chlamydien (CT) und HPV ist viel einfacher als über HIV
- CT-Infektion ist häufig und betrifft die konkrete Lebensplanung der Jugendlichen (häufigste Ursache infektbedingter Sterilität), HPV Impfung bringt junge Mädchen zum Thema Prävention in die Praxis

# CT-Prävalenz-Untersuchung Berlin

Gille, Klapp 2004

## Fragestellung

- Prävalenz von CT bei (normalen) 14-17jährigen Mädchen (keine „Risiko-Klientel“) ?
- Kenntnisstand zu CT-Infektion (Bedeutung, Ursachen, Folgen, Prävention) ?
- Sexual- und Verhütungsverhalten (beim 1.Mal, vor 1/2 Jahr, beim letzten Mal) ?

# CT-Prävalenz-Untersuchung Berlin

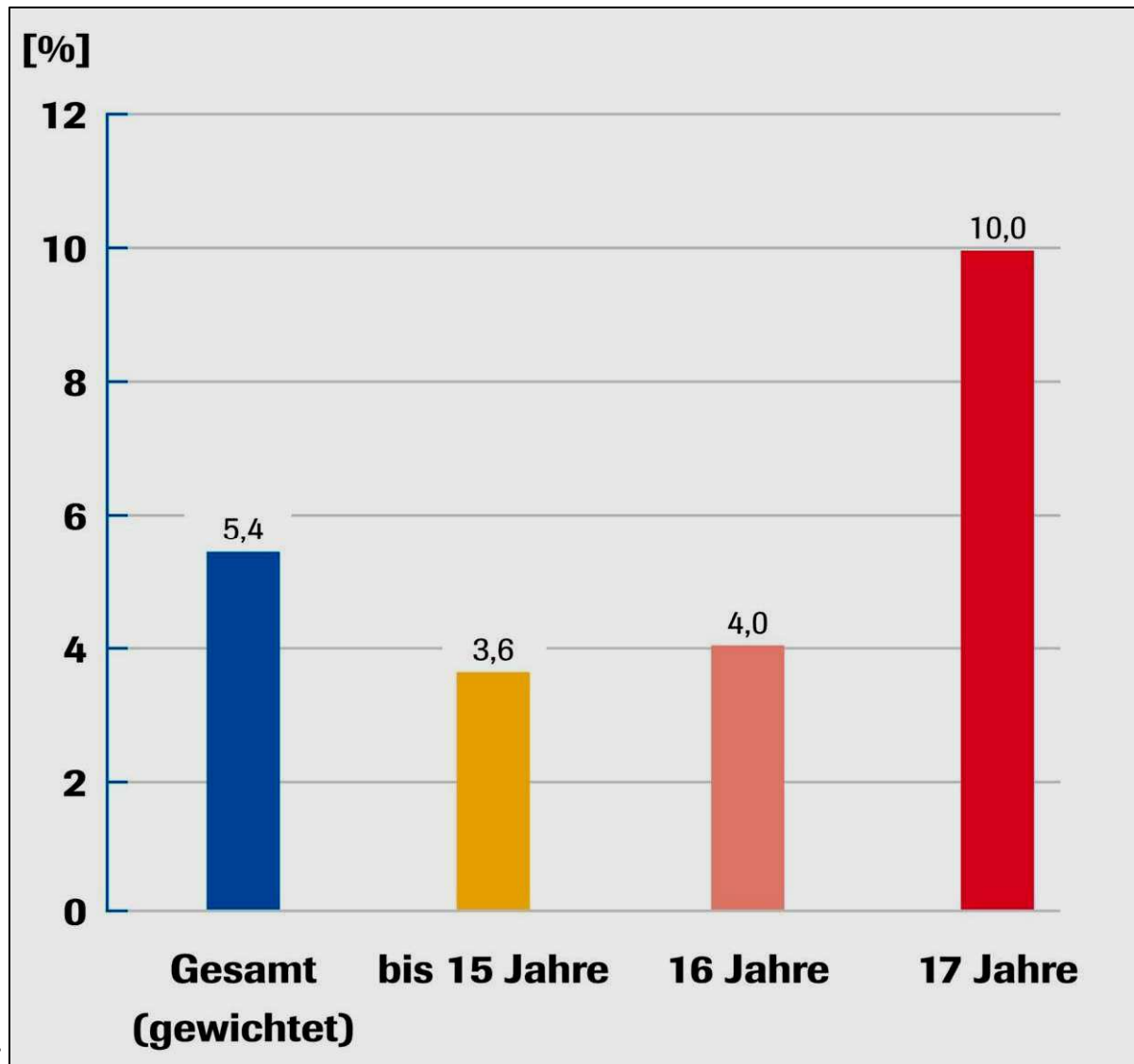
Gille, Klapp 2004

**Untersuchungs-Kollektiv:** Mädchen und jungen Frauen in Berlin zwischen 14 und 21 Jahren mit ungeschütztem Geschlechtsverkehr in der Anamnese wurde ein **kostenloser PCR – Test auf Chlamydien** angeboten (Cervix-Abstrich):

- **Nach Aufklärungsveranstaltungen mit Schwerpunkt Chlamydien in 92 Klassen Berliner Schulen**
- **Parallel dazu in 30 gynäkologischen Praxen in Berlin anlässlich Routine-Untersuchung**
- **Gesamt: n=521 < 18j n=266**

# Chlamydien Prävalenz nach Alter

## *Infektionen bei Mädchen in Berlin*



Prävalenz-  
Beobachtung:  
N = 266 < 18J

Test:  
COBAS® AMPLICOR®  
CT

# CT-Prävalenz-Untersuchung Berlin

Gille, Klapp 2004

## Ergebnisse:

- Je nach Alter, Schulbildung und Partnerzahl waren zwischen knapp 4% und 20% infiziert.
- Vor der Aufklärungsveranstaltung wussten weniger als 20% über Chlamydien Bescheid
- Verhütungsverhalten: unzureichend - wurden beim 1.GV noch zu 65% Kondome verwendet, waren es beim letzten GV weniger als 20%

# Gynäkologin als Präventionsbotschafterin?

## **Deshalb:Engagement von Frauenärzt/innen für Jugendliche:**

- In der Praxis: „Mädchensprechstunden“
- In der Schule: Arztstunden
- Im Krankenhaus: Projekttag
- Im Freizeitbereich: Jugendgruppengespräch

# Initiative Mädchen-Sprechstunde



**Eine Initiative der Grünenthal GmbH**

**wissenschaftlich unterstützt von der ÄGGF e.V.,  
empfohlen und unterstützt vom Berufsverband der Frauenärzte**

## Wie hast du beim ersten Mal verhütet ?

- 690 Befragte im Alter von 11 bis 15 Jahren hatten bereits Geschlechtsverkehr, davon waren 75 % vor dem „Ersten Mal“ **nicht** beim Frauenarzt!
- 32% dieser Mädchen haben beim „Ersten Mal“ nicht verhütet
- 85% der Mädchen, die vor dem „Ersten Mal“ beim Frauenarzt waren, haben Verhütungsmittel verwendet



## Wie hast Du beim 1.GV verhütet?

Mit und ohne vorherigen Frauenarztbesuch.

### Ohne FA-Besuch (n=546)

- Pille 5%
- +Kondom 4%
- Coitus int. 8%
- Keine Vh. 17%

### Mit FA-Besuch (n=289)

- Pille 67%
- + Kondom 32%
- Coitus int. 4%
- Keine Vh. 5%



# ÄGGF e.V.

Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung der Frau

---

**Wir sind über 80 Ärztinnen die zum Thema :  
Ärztliche Gesundheitsförderung/  
primäre Prävention / Ärztinnenfragestunde in Schulen gehen.  
Unsere Kompetenz, Akzeptanz und nachhaltige Wirkung  
wurde 2002 vom Robert-Koch-Institut mit hervorragendem  
Ergebnis evaluiert ([www.aeggf.de](http://www.aeggf.de))**

- mit Mädchen und jungen Frauen
- Settingansatz Schule
- entwicklungsbegleitendes Konzept
- Ergänzung zur Sexualerziehung
- gynäkologische Themenausrichtung
- ganzheitlicher Themenansatz
- sozialkompensatorischer Ansatz

# Tätigkeit der ÄGGF e.V. im Jahr 2006

**knapp 5.600** Informationsveranstaltungen

**über 100.000** Jugendliche erreicht

[www.aeggf.de](http://www.aeggf.de)

# Empfehlungen

## Gynäkologin als Präventionsbotschafterin?

### Kompetente ärztliche Aufklärung und Prävention:

- Individuelle Beratung und Aufklärung in der Arztpraxis (Mädchensprechstunde)
- Anlässlich HPV-Impfung Hinweis auf STD/I-Prävention:  
**Botschaft: „Pille + Kondom“**
- Gruppenberatung in d. Praxis (10-14 j. Mädchen und älter)
- „Krankenhaus zum Anfassen“ Projekttag in Kliniken f. Schulen
- Flankierung der schulischen Sexualerziehung durch aufsuchende ärztliche Prävention mit evaluierter Kompetenz durch ÄGGF-Ärztinnen, Kooperation mit Praxen/Kliniken ([www.aeggf.de](http://www.aeggf.de))
- Screeningangebote CT mittels PCR (15-25j.) /evtl. Risikogruppen

# Zusammenfassung

- Frühe sexuelle Aktivität von Mädchen
- Wenig aktives + überschätztes Wissen
- Verhütungsverhalten: mangelhaft/optimierbar
- STI-Prävalenz (z.B. CT-Infektion) hoch
- Gute Akzeptanz gynäkologischer Prävention
- Hohe Wirksamkeit ärztlicher Aufklärung
- Vielfältige Einsatzmöglichkeiten (Praxis/ Klinik, Einzel/Gruppe, Schule, Jugendgruppen, Projekttag) mit frühem, entwicklungsbegleitendem Beginn