



Informiert und selbstbestimmt verhüten

Wenn Hebammen zur Verhütung beraten, betreten sie ein intimes Feld. Doch sie werden oft dazu gefragt, da sie als Beraterin in Schwangerschaft und Geburt bereits Teil des reproduktiven Prozesses der jungen Familie geworden sind. Es braucht eine große Offenheit und Fachwissen, um das Paar ergebnisoffen und trotzdem deren Bedürfnissen entsprechend beraten zu können.

Von Anke Erath und Claudia Schumann



Foto: © Future image / mago images

Das Thema Schwangerschaftsverhütung ist ein Thema, das viele Menschen, egal in welchem Umfeld sie aufwachsen und leben, beschäftigt

und oft auch fordert. Die Art, wie und ob Menschen verhüten, gibt uns Hinweise auf Kultur, Biografie, Normen und Werte, Körperlichkeit, Geschlechterrollen, sexuelle Orientierung und möglicherweise auch auf die Religiosität. Wie ist das Thema Familienplanung individuell und gesellschaftlich geprägt? Als Selbstverständlichkeit, zumindest bis zu einem gewissen Lebensabschnitt? Als selbstbestimmte Nicht-Entscheidung, auch vielleicht aufgrund einer sexuellen Orientierung oder (Trans-)Identität? Und was möchten Menschen ihrem Körper (nicht) zumuten, was als Eingriff ins Körpergeschehen zulassen? Wie groß ist der Einfluss der Partnerschaft auf die Wahl, die Kostenübernahme und die Vaterschaftsverhütung? Wie viel Selbstbestimmung liegt wirklich bei den Menschen, die sich mit dem Thema auseinandersetzen, wie sehr prägt der Einfluss von Pharmaindustrie und Gynäkologie den Umgang mit dem Thema, ohne dass die Betroffenen dies so wahrnehmen? Und nicht zuletzt: Was ist die Aufgabe von Hebammen in diesem wahrhaft »weiten Feld«?

»Millions of couples conceive while trying to avoid doing so« (Millionen Menschen zeugen Kinder, obwohl sie versuchen, dies zu verhüten«, Übersetzung Tara Franke), lautet ein treffender Satz in einer Übersichtsarbeit über das Versagen von Kontrazeption in den USA (Sudaram et al. 2017). Doch wie wird in Deutschland verhütet?

Nachdem die Pille Jahrzehnte lang die »Nummer 1« der Verhütungsmethoden in Deutschland war, zeichnet sich in letzter Zeit ein neuer Trend ab. Die Pille verliert deutlich an Akzeptanz. In einer Studie der BZgA nutzen nahezu genauso viele Befragte das Kondom (46%) wie die Pille (47%), auch in der alleinigen Nutzung (BZgA 2018). Neben der Sicherheit, weiterhin einer der wichtigsten Gründe für die Wahl einer Methode, spielen zunehmend auch geringere Nebenwirkungen und eine partnerschaftlich geteilte Verantwortung eine Rolle bei der Wahl der Verhütungsmethode.

Die Hebamme als Ansprechpartnerin

Was sollte eine Hebamme beachten, wenn sie eine Frau/ein Paar zu Verhütung berät? Grundsätzlich geht es zunächst darum, zu klären, was für die Ratsuchenden aktuell wichtig ist. Wollen sie größtmögliche Sicherheit? Wer ist bereit, die Verantwortung zu übernehmen? Welche Vorerfahrungen, positive oder negative, haben sie mit Verhütung?

Damit eine sorgfältige Verhütung gelingen kann, braucht es Körperwissen. Nur was ich kenne, verstehe und zu schätzen weiß, kann ich schützen. Die große Bedeutung und Stärke von Hebammen liegen genau an dieser Stelle, da es Teil ihrer Profession ist, Vertrauen in



Stiftung Warentest test 	GUT (1,8) Im Test: DIDYMOS® Prima Größen 6 und 7 Kategorie: Tragetücher Ausgabe 1/2020 www.test.de	19VC29

Besondere Angebote und Vorführ-Sets für Hebammen und -schülerinnen.

Bitte sprechen Sie uns an:

DIDYMOS® Erika Hoffmann GmbH
D-71638 Ludwigsburg
Tel.: 07141/9 75 71-0
mail@didymos.de



www.didymos.de

die eigene Stärke und Körperlichkeit zu vermitteln. Und sie haben viel Wissen zum weiblichen Körper, was sie vermitteln können. Sie können informieren, stärken, nachfragen – und das mit Zeit, Ruhe und geeigneten Modellen (Arbeitsmaterialien, siehe Links).

Verhütung in Wochenbett und Stillzeit

Gerade im Wochenbett und während der Stillzeit haben Hebammen engen Kontakt mit Ratsuchenden. In den ersten Wochen, in denen die Frau sehr auf das Neugeborene und sich zentriert ist, ist für sie Sex mit dem Partner oft noch kein Thema. Es macht aber Sinn, wenn die Hebamme von sich aus das Thema vorsichtig anspricht. Denn viele meinen zum Beispiel fälschlich, dass ein 100-%iger Schutz besteht, wenn eine Frau voll stillt, und verlassen sich darauf. In dieser Zeit kann der Gebrauch von Kondomen eine gute Methode sein, zumal da der Mann die Verantwortung übernimmt. Alternativ kann die Frau, trotz Stillen, die Minipille (nur Gestagen) nehmen, ohne Gefahr für die Milchbildung oder den Säugling. Auch die Einlage einer Spirale ist möglich, wenn die Gebärmutter sich nach einigen Wochen fest kontrahiert hat.

Neue Skepsis gegenüber der Pille

Die Bewertung von hormoneller Verhütung, insbesondere der Pille, reicht(e) im gesellschaftlichen Kontext von befreienden Mitteln, die eine selbstbestimmte Familienplanung ermöglichen, bis zu abzulehnenden Chemiekeulen. Eine Entscheidung der Verhütenden sollte von Fachkräften nicht als richtig oder falsch eingeordnet oder kommuniziert werden. Hilfreicher und respektvoller ist es, den Grad an Informiertheit der Verhütenden zu überprüfen und gegebenenfalls zu stärken. Dafür bedarf es eigener Kompetenz zu aktuellen Studien und medizinischen beziehungsweise soziologischen Fakten.

Um eine Vorstellung über das Ausmaß des Risikos zu bekommen, sind absolute Zahlen wichtig, die auf großen Studien beruhen (S3 Leitlinie Hormonelle Empfängnisverhütung/ WMF Registernummer 015–015). Demnach bekommen von 10.000 Frauen, die weder hormonelle Verhütungsmittel nehmen noch schwanger sind, etwa 2 pro Jahr eine Thrombose. Unter der Einnahme einer Levonorgestrel-haltigen Pille (LNG) steigt das Thromboseisiko auf 5 bis 7 Frauen auf 10.000 Anwenderinnen. Dies bedeutet also mehr als eine Verdopplung des Risikos. Bei der Anwendung eines Präparats mit einem »neueren« Gestagen beispielsweise mit Dienogest (DNG) werden bei 8 bis 11 pro 10 000 Anwenderinnen jährlich Thromboembolien beobachtet, das Risiko steigt damit sogar um den Faktor 4 bis 5,5 gegenüber dem »normalen« Risiko.

Für eine verantwortungsvolle Entscheidung müssen Frauen und Paare umfassend informiert werden: Über die Risiken der verschiedenen Hormonzusammensetzungen ebenso wie über die individuellen Auswirkungen von Nikotin, Übergewicht und familiärer Belastung auf das Thromboseisiko. Für die Verschreibung gilt: Da die »neueren« Pillen in dieser Hinsicht gefährlicher sind, sollten sie möglichst selten eingesetzt werden. Besonders bei der Erstverschreibung sollte den LNG-haltigen Pillen der Vorzug gegeben werden. Obwohl inzwischen zumindest eine Trendwende in den Verordnungszahlen zu beobachten ist, wird dieses Wissen in Deutschland erst zögerlich umgesetzt. Das hat auch damit zu tun, dass einige »neuere« Pillen als besser für die Haut oder wirksamer gegen Regelschmerzen gelten und so auch im Markt eingeführt wurden, ohne dass die Datenlage dafür eindeutig ist.

Für die Nebenwirkung »Depression«, die in der letzten Zeit in den Medien besonders kritisch diskutiert wurde, sind die Zusammenhänge weniger eindeutig als für das Thromboseisiko. Es gibt starke Hinweise, dass gerade bei jüngeren Frauen das Risiko für seelische Verstimmungen bis hin zur Depression durch die Pille erhöht wird – aber es gibt keine eindeutigen Beweise. Entsprechend müssen Frauen darauf hingewiesen und aufgefor-

» Bei der Minipille und dem Stäbchen sind die Blutungen oft über längere Zeit sehr unregelmäßig, bei der Hormonspirale können sie immer schwächer werden und sogar ganz aufhören. «

Die Pille – eine Kombination aus den beiden Hormonen Östrogen und Gestagen – greift stark ein in den weiblichen Körper: Sie unterdrückt den Eisprung, damit wird eine Schwangerschaft verhindert. Diese gewollte »Hauptwirkung« wird von unterschiedlichen Nebenwirkungen begleitet. So nehmen Menstruationsdauer, -stärke und schmerzen meist ab, was viele Frauen begrüßen. Auch die Haut kann besser werden. Gefährlich aber ist die Wirkung auf die Blutgerinnung: Das Thromboseisiko nimmt signifikant zu. Die Risikoerhöhung ist dabei abhängig vom Gestagentyp der Pille.

dert werden, auf seelische Änderungen zu achten; eventuell müssen sie die Pille wieder absetzen. Ähnliches gilt für die sexuelle Lustlosigkeit: Manche Frau fühlt sich befreit, wenn sie keine Sorge mehr hat vor einer ungewollten Schwangerschaft – manche Frau fühlt sich wie fremdgesteuert, wie abgeschnitten von ihren sexuellen Gefühlen und ihrem Körpererleben. Dass es dazu keine klaren Aussagen gibt, ist verständlich: Es gibt so viele mögliche Einflussfaktoren auf Stimmung wie auf Sexualität, dass ein eindeutiger Zusammenhang schwer zu belegen ist.

» Wenn die Frau beobachtet und der Mann dokumentiert, ist die natürliche Verhütung eine sehr partnerschaftliche Methode. «

Wie es einer Frau mit der Pille geht, ist oft nicht vorherzusagen. Und es kann sich im Lauf des Lebens ändern. Entsprechend kann sich die Haltung zur Pille ändern. Das sollte in der Beratung immer ernst genommen werden.

Sind andere hormonelle Methoden sicherer?

Doch wie verhält es sich mit Nebenwirkungen bei anderen hormonellen Verhütungsmethoden? Die geschilderten Wirkungen ebenso wie die Nebenwirkungen gelten für die übliche Kombinationspille ebenso wie für das Verhütungspflaster und für den Vaginalring, da sie dieselben Wirkstoffe enthalten. Der Unterschied liegt nur in der Aufnahme in den Körper: Statt über den Magen-Darm-Trakt werden die Hormone über die Haut beziehungsweise die Scheidenschleimhaut aufgenommen. Vorteile dieser Methoden: Sie wirken auch bei Erbrechen oder Durchfall und sie werden seltener vergessen, da sie im Gegensatz zur Pille nur einmal pro Woche beziehungsweise Monat angewendet werden müssen. Dagegen haben 65 % der Anwenderinnen die pünktliche Einnahme der Pille in den letzten 12 Monaten vergessen (BZgA 2018), ein Hauptgrund für ungewollte Schwangerschaften trotz Pille.

Zu den hormonellen Verhütungsmitteln gehören auch die Mini-Pille, das Hormonstäbchen und die Hormonspirale. Alle wirken über die regelmäßige Zufuhr des Hormons Gestagen in den Körper, sei es über die tägliche Einnahme einer Pille, ein Hormondepot unter der Haut des Oberarms (»Stäbchen«) oder in der Gebärmutter (»Spirale«). Während die Minipille und das Hormonstäbchen den Eisprung unter-

drücken, wirkt die Hormonspirale vor allem über eine Veränderung der Gebärmutter-schleimhaut: Sie wird flacher, außerdem wird der Schleim im Gebärmutterhals fester. Letzteres behindert den Aufstieg der Spermazellen Richtung Eizelle. Wenn es aber doch zu einer Befruchtung kommt, kann sich die Eizelle nicht in der Gebärmutter einnisten. Bei Zufuhr von reinem Gestagen ist das Thromboserisiko nicht erhöht – ein großer Vorteil.

Dafür gibt es andere Nebenwirkungen: Bei der Minipille und dem Stäbchen sind die Blutungen oft über längere Zeit sehr unregelmäßig, bei der Hormonspirale können die Blutungen immer schwächer werden und sogar ganz aufhören, was einige Frauen durchaus als Vorteil wahrnehmen. Vor allem aber kann die Stimmungslage sich verschlechtern bis hin zu einer Depression. Das gilt auch für die Hormonspirale, auch wenn bei ihr eine deutlich geringere Hormonmenge in den Körper gelangt als bei der Mini-Pille. Sie kann nicht »vergessen« werden, entsprechend gilt sie als eine der sichersten Methoden. Auch hier gilt es, zwischen Sicherheit der Verhütung und anderen positiven Aspekten und dem Risiko von etwaigen negativen Nebenwirkungen abzuwägen.

In der Praxis erlebe ich häufig, dass eine Frau, die unter sehr starken Regelblutungen leidet und sicher ist, dass sie in den nächsten Jahren auf keinen Fall schwanger werden will, sich mit einer Hormonspirale sehr wohl fühlt. Das gilt noch mehr, wenn sie aufgrund von familiärer und beruflicher Belastung froh ist, nicht täglich an das Thema »Verhütung« denken zu müssen.

Hormonfrei und partnerschaftlich

Wie können Paare sicher und dennoch ohne Hormone verhüten? Wenn die Bereitschaft vorhanden ist, täglich Körperzeichen zu beobachten und sich danach zu richten, eventuell an fruchtbaren Tagen auf Sex zu verzichten beziehungsweise anders zu verhüten, kann die »Natürliche Methode der Familienplanung« für diesbezüglich geschulte Frauen beziehungsweise Paare eine sehr sichere Verhütungsmethode sein. Dafür sind neben der Zykluslänge auch die Aufwachttemperatur sowie die Beschaffenheit des Zervixschleims und des Muttermunds auszuwerten (siehe Links). Ein Vorteil: Wenn die Frau beobachtet und der Mann dokumentiert, ist das eine sehr partnerschaftliche Methode. Sehr

NORSAN



Omega-3
für Mutter & Kind

Natürliches Fischöl

Pflanzliches Algenöl



- ✓ 2.000 mg Omega-3 (EPA & DHA) pro Tag
- ✓ 800 I.E. Vitamin D3
- ✓ Gereinigt von Schadstoffen, PCBs & Schwermetallen

» ONLINE SEMINARE

Kennen Sie schon unsere kostenfreien Online Seminare?

Natürliche Frauenheilhande

Mittwoch 17. März 2021
19:30 - 21:00 Uhr

Referentin:
Prof. Dr. Ingrid Gerhard

Für weitere Informationen:

www.norsan.de/seminare

030 555 788 998

event@norsan.de

»Damit eine sorgfältige Verhütung gelingen kann, braucht es Körperwissen. Nur was ich kenne, verstehe und zu schätzen weiß, kann ich schützen.«

in Mode sind aktuell sogenannte Zyklus-Apps, die oft fälschlicherweise als sichere Verhütungsmethoden interpretiert und angewandt werden. Als zuverlässig sind nur die Apps anzusehen, die die fruchtbaren Tage mit den Regeln der sogenannten symptothermalen Methode ermitteln. Vor allem junge Frauen verwenden Zyklus-Apps, die aber lediglich eine gute Methode darstellen, um den eigenen Körper kennenzulernen, aber leider nicht dazu geeignet sind, sicher zu verhüten.

Die Anwendung eines Diaphragmas eignet sich insbesondere für Frauen, die nicht in den Hormonhaushalt eingreifen wollen, preiswert verhüten möchten und die intime Selbstanwendung nicht scheuen. Es gibt Diaphragmen mit einer Einheitsgröße oder Frauen lassen eine individuelle Größe anpassen.

Eine weitere Alternative, auch für jüngere Frauen, ist die Kupferspirale beziehungsweise -kette: Sie verändert die Gebärmutter schleimhaut so, dass sich keine Eizelle einnisten kann; zudem hemmt sie etwas die Beweglichkeit und damit das Befruchtungsvermögen der Spermien. Nachteil: Die Blutungen werden meist etwas stärker und länger.

Das Kondom: Perfekt bei korrekter Anwendung

Sind denn Kondome, eine der wenigen Verhütungsmethoden für Männer, sicher? Und was tun, wenn das Kondom reißt oder platzt?

Ein perfektes Verhütungsmittel ist für alle Geschlechter verfügbar, absolut zuverlässig und sicher, leicht anzuwenden, ohne Nebenwirkungen, kostenlos und für alle NutzerInnen gleichermaßen akzeptiert. Doch das wird vermutlich immer eine Utopie bleiben und trifft auch auf das Kondom nicht zu. Aber es hat bei »perfekter« Anwendung lediglich eine Versagerrate von 2 %. Perfekt heißt: Es wird tatsächlich immer und außerdem

»richtig« angewendet. In der Praxis gelingt dies jedoch nicht, es tauchen Fehler auf: Man »verzichtet« auf das Kondom, Öl- und fetthaltige Gleitmittel (Vaseline oder Handcreme) können das Latexkondom schädigen, das Zudrücken des Reservoirs wird vergessen, das Kondom wird falsch herum abgerollt oder es wird eine falsche Größe benutzt. Eine Studie zu Penismaßen bei Erwachsenen hat eindrücklich gezeigt, dass Kondome in Standardgröße etwa einem Fünftel aller Männer zu weit oder zu groß sind. Bei den unter 18-Jährigen wird es wegen des Wachstums sicher noch mehr sein. Diese Fehlerquellen, die in der Praxis, das heißt bei »typischer« Anwendung, zu einer Versagerrate von 6 bis 18 % führen, sollten mit KondomnutzerInnen besprochen werden.

Im Notfall: Die »Pille danach«

Generell gilt: Wenn es zu einer Verhütungspanne kommt, dann gibt es die Chance, mit der »Pille danach« eine ungewollte Schwangerschaft zu verhindern.

Die »Pille danach« ist ein hochdosiertes Hormonpräparat, das den Eisprung verschiebt. Für eine möglichst hohe Wirksamkeit ist es ratsam, die »Pille danach« so schnell wie möglich zu nehmen, am besten innerhalb von zwölf Stunden nach dem ungeschützten Geschlechtsverkehr. Um das zu ermöglichen und da es nahezu keine Kontraindikationen gibt, ist die »Pille danach« seit einigen Jahren rezeptfrei in der Apotheke erhältlich, rund um die Uhr. Wichtig: Vor der Einnahme immer eine Kleinigkeit essen, sonst drohen Übelkeit und Erbrechen.

Unser Fazit: Mit Motivation, Selbstreflexion und Qualitätsanspruch, sich mit aktuellen Daten und Erkenntnissen auseinanderzusetzen, können Hebammen wesentlich dazu beitragen, Menschen bei der Wahl von Verhütungsmethoden nachhaltig zu unterstützen. Es lohnt sich!



Die Autorinnen

Anke Erath ist Diplom-Pädagogin, systemisch-analytische Beraterin und Dozentin des Instituts

für Sexualpädagogik.

Kontakt: a.erath@isp-sexualpaedagogik.org



Dr. med. Claudia Schumann

ist Frauenärztin und Psychotherapeutin. Sie ist Mitglied im Beirat der Deutschen Gesellschaft für psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe (DGPFH).

Kontakt: claudiaschumann@t-online.de

Links

Informationen zur Natürlichen Familienplanung: www.myfnp.de

Materialien zur Aufklärung für Gesundheitsberufe: www.isp-sexualpaedagogik.org/service/materialboerse

Literatur

AWMF: S3 Leitlinie Hormonelle Empfängnisverhütung / AWMF Registernummer 015 – 015

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung/BZgA: Verhütungsverhalten Erwachsener. BZgA 2018

Pro familia Landesverband NRW: Studie Penismaße: pro familia Landesverbandes NRW 2011; www.profamilia-online.de

Sundaram A et al.: Contraceptive Failure in the United States: Estimates from the 2006–2010. Perspectives on Sexual and Reproductive Health 2017. 49(1):7–16, doi:10.1363/psrh.12017

hebamedia-Buchtipps



Dorothee Struck
Verhüten ohne Hormone

Alternativen zu Pille & Co.
280 S., 2. Aufl. 2019
Best.-Nr. 1968 · 29,90 €



Martie Haselton
Hormonelle Intelligenz

Wie Hormone uns prägen, bereichern und klüger machen
320 S., 1. Aufl. 2019
Best.-Nr. 10103 · 22,00 €

Jetzt bestellen: www.hebamedia.de