Jugendliche und ihre Einstellungen zu Sexualität, Liebe und Partnerschaft

Die Sexualaufklärung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und ihre zentralen Ergebnisse zur Jugendsexualität

Stefanie Amann

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Köln (BZgA) ist eine Fachbehörde auf Bundesebene im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit und für die Erhaltung und Förderung der Menschen zuständig. Arbeitsschwerpunkte sind neben der allgemeinen gesundheitlichen Aufklärung die Sucht- und Drogenprävention, die Aids-Prävention und seit 1992 auch die Sexualaufklärung. Im Rahmen ihres Gründungszweckes erfüllt sie folgende Aufgaben:

- Erarbeitung von Grundsätzen und Richtlinien für den Inhalt und die Methoden einer praktischen Gesundheitserziehung;
- Aus- und Fortbildung der auf dem Gebiet der Gesundheitserziehung und -aufklärung tätigen Personen;
- Koordinierung und Verstärkung der gesundheitlichen Aufklärung und Gesundheitserziehung im Bundesgebiet;
- Zusammenarbeit mit dem Ausland.

Sexualaufklärung als gesellschaftliche Aufgabe

Das Schwangeren- und Familienhilfegesetz (§ 1 SFHG) von 1992 hat der BZgA die Aufgabe übertragen, zum Zwecke der gesundheitlichen Vorsorge und zur Vermeidung und Lösung von Schwangerschaftskonflikten zielgruppenspezifische Konzepte und Materialien zur Sexualaufklärung zu entwickeln. Zur Umsetzung dieses gesetzlichen Auftrages wurde 1993 die Abteilung „Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung“ eingerichtet, die zu diesem Zweck bundeseinheitliche Aufklärungsmaterialien verbreitet, in denen Verhütungsmethoden und Verhütungsmittel umfassend dargestellt werden. Die Aufklärungsmaterialien werden unentgeltlich an Einzelpersonen und als Lehrmaterial an schulische und berufsbildende Einrichtungen, an Beratungsstellen sowie an alle Institutionen der Jugend- und Bildungsarbeit abgegeben.

Die BZgA arbeitet in diesen Aufgaben eng mit Bundesländern, Fachverbänden, Trägern der freien Wohlfahrtspflege, WissenschaftlerInnen und Medien zusammen.

Das Verständnis der BZgA von Sexualität und Sexualaufklärung

In einem mit den Ländern abgestimmten und verabschiedeten Rahmenkonzept sind die gesetzliche Aufgabe, die Zielsetzungen, die Themen und Zielgruppen der Sexualaufklärung beschrieben. Die Maßnahmen orientieren sich an den allgemeinen Prinzipien der Gesundheitsförderung, d. h., sie sind nicht direktiv, sondern vermitteln Information, motivieren zum Handeln und betonen die Stärkung der eigenen Kompetenz. Gemäß diesem Konzept geht Sexualaufklärung von einem ganzheitlichen Sexualbegriff aus. Sexualität wird verstanden als existentielles Grundbedürfnis des Menschen und als zentraler Bestandteil seiner Identität und Persönlichkeitsentwicklung.

Sexualaufklärung hat zum Ziel, die Allgemeinbevölkerung und spezifische Zielgruppen zu einem lustvollen und verantwortlichen Umgang mit Sexualität in einem umfassenden Sinne zu befähigen. Sie beinhaltet nicht nur Wissensvermittlung über biologische Vorgänge und die Technik der Verhütung, sondern thematisiert auch die vielfältigen Beziehungsaspekte, Lebensstile, Werthaltungen und ethischen Aspekte.

Die Zielgruppen

Die zentralen Zielgruppen sind Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Sie sind jeweils nach Alter, Geschlecht, spezifischer Lebenssituation, kulturellem Hintergrund und sexueller Orientierung zu differenzieren. Jugendliche und Erwachsene sind in ihrer Multiplikatorenfunktion z. B. auch nach ihren Rollen und Aufgaben in einer Jugendgruppe oder als Erzieher in der Familie anzusprechen. Die Maßnahmen richten sich ebenfalls an professionelle MultiplikatorInnen von Institutionen mit einem Erziehungs- oder Bildungsauftrag, wie z. B. Kindergärten, Schulen, Einrichtungen der offenen Jugendarbeit und Redaktionen von Print- und audiovisuellen Medien. Diese Berufsgruppen spielen eine zentrale Rolle, da sie unmittelbar mit den wichtigsten Zielgruppen in Kontakt stehen und lebensnah und zielgruppengerecht Sexualerziehung umsetzen können.

Wissenschaftliche Basis

Zur Konzeptentwicklung und wissenschaftlichen Absicherung von Maßnahmen werden von der BZgA Expertisen, wissenschaftliche Studien und Modellprojekte zu den Themenfeldern Sexualität, Verhütung und Familienplanung in Auftrag gegeben.

Eine Reihe von Expertisen analysiert den aktuellen Stand der Sexualaufklärung und Familienplanung. Im Vordergrund standen hier Bestandsaufnahmen des sexualpädagogischen Aus- und Fortbildungsangebotes, Mädchen- und Jungenarbeit, Sexualaufklärung in den neuen Bundesländern und den europäischen Nachbarländern, Richtlinien und Lehrpläne zur Sexualaufklärung an Schulen, theoretische sexualpädagogische Konzepte. Weitere Schwerpunkte bilden jugendliche Medienwelten, Sexualität und Pornographie sowie Sexualaufklärung im Internet.

An zentralen Studien zum Sexual- und Verhütungsverhalten von Jugendlichen und jungen Erwachsenen liegen der BZgA zwei repräsentative Wiederholungsbefragungen vor. Des weiteren geben zwei Forschungsprojekte Auskunft über die „Entwicklung sexueller Scham und familiärer Schamregeln bei 3–9jährigen Kindern“ sowie von „Selbstwahrnehmung, Körpergefühl und Sexualwissen 8–13jähriger“. Eine qualitative Untersuchung beschreibt die „Gesundheitsprobleme, Sexualaufklärung und Beratung von 9–18jährigen Jungen“, eine gerade angelaufene qualitative Studie in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Jugendinstitut widmet sich den sexuellen Erfahrungen 16–20jähriger Jugendlicher, ihren Rollenvorstellungen und der Selbstbehauptung in sexuellen Interaktionen.

Davon sind erschienen Band 1 bis 6

Band 1
Sexualpädagogische Jugendarbeit.
Band 2
Familienplanung und Sexualpädagogik in den neuen Bundesländern.
Band 3
Einfluß neuer gesetzlicher Regelungen auf das Verhütungsverhalten Jugendlicher und junger Erwachsener.
Band 4
Richtlinien und Lehrpläne zur Sexualität.
Band 5
Sexualpädagogische Mädchenarbeit.
Band 6
Kontrazeption, Konzeption, Kinder oder keine.

Zum Bereich Familienplanung liegt eine abgeschlossene Studie zu den „Motiven mangelnder Verhütung bei Männern“ vor, ein laufendes Forschungsprojekt untersucht Planungs- und Kontrazeptionsverhalten, ungewollte Kinderlosigkeit und Schwangerschaftsabbruch im Lebenslauf von 25–45jährigen Frauen.

Die Ergebnisse der Expertisen und Forschungsprojekte werden MultiplikatorInnen und anderen Interessierten im Rahmen einer Fachheftreihe *Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung* kostenlos zur Verfügung gestellt.

Erfahrungsaustausch

Ein zentraler Schwerpunkt liegt auf dem Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen verschiedenen Akteuren der Sexualaufklärung. Durch Tagungen und Expertenworkshops, auf denen Expertisen, wissenschaftliche Studien und innovative Ansätze der Fachöffentlichkeit vorgestellt werden, fördert die BZgA den Dialog zwischen Wissenschaft und Praxis. Die Ergebnisse von Tagungen und die Bedarfsanalysen aus der Praxis bilden die Grundlage zur Entwicklung von Konzepten, Maßnahmen und Medien zur Sexualaufklärung und geben Anregungen für den weiteren Forschungsbedarf.

Regelmäßige Publikationen und Dokumentationen von Fachtagungen dienen der Information und Qualifizierung der im Themenfeld tätigen MultiplikatorInnen. Der vierteljährlich

erscheinende kostenlose Informationsdienst *FORUM Sexualaufklärung* bietet einen regelmäßigen, bundesweiten Überblick über aktuelle wissenschaftliche Untersuchungen, neue Medien, Projekte und Maßnahmen zur Sexualaufklärung. Der Infobrief möchte ein Forum sein für den fachlichen Austausch und die Diskussion aktueller Themen wie z. B. „Sexueller Mißbrauch" oder „Sexualaufklärung und Neue Medien".

Das Kommunikationskonzept der BZgA

Die Aufgabe der Aufklärung ist es, ein positives gesellschaftliches Klima zu schaffen bzw. zu erhalten, in dem offen über Sexualität geredet werden kann und in dem eine Unterstützung für die Träger der Sexualaufklärung gegeben ist. Die Aufklärung beinhaltet eine umfassende Wissensvermittlung über Verhütungsmittel und -methoden. Darüber hinaus thematisiert sie menschliche Beziehungen, motiviert zum Handeln und fördert Kompetenzen wie Kommunikationsfähigkeit, Konfliktfähigkeit und Handlungsfähigkeit. Zu diesem Zweck setzt die BZgA unterschiedliche, zielgruppengerechte Medien in einem Bündel sich ergänzender Maßnahmen ein, die sich aus drei strategischen Elementen zusammensetzen:

– der Massenkommunikation,
– der Personalen Kommunikation und
– der Qualifizierung von MultiplikatorInnen.

Im Bereich der Massenmedien werden wegen ihrer großen Reichweite in erster Linie die audiovisuellen Medien (TV- und Kinospots, Videos, Filmproduktionen etc.), die Printmedien (Anzeigen, Broschüren etc.) und verstärkt auch die Nutzung Neuer Medien wie CD-ROM und Internet eingesetzt. Sie machen auf Themen aufmerksam, vermitteln die Basisinformationen und regen zur Auseinandersetzung an. Neben Anzeigen in den populären Jugendzeitschriften, die für Jugendliche eine zentrale Rolle bei der Sexualaufklärung spielen, und der Entwicklung von Broschüren für verschiedene Alters- und Zielgruppen, nutzt die BZgA auch in hohem Maße das Fernsehen. Eigenproduktionen wie *Sechs mal Sex* und Beteiligung an Kinofilmen wie *Das erste Mal* gehören ebenso dazu wie Kooperationen mit Fernsehanstalten wie z. B. mit dem Jugendaufklärungsmagazin *Dr. Mag love* (ZDF). Neben der fachlichen Beratung bei der Umsetzung sexualpädagogischer Inhalte in Kinder- oder Jugendformaten entstehen so Video-Zusammenschnitte und Begleitmaterialien, die an MultiplikatorInnen für den pädagogischen Einsatz über die zentralen Filmverleihstellen angeboten werden. Durch den Vertrieb einer CD-ROM zur Sexualaufklärung für Jugendliche, *LoveLine – eine multimediale Aufklärung über Liebe und Partnerschaft, Sexualität und Verhütung*, oder Angebote im Internet und die Kooperation mit der NRW-Initiative Schulen ans Netz! werden auch verstärkt die Neuen Medien genutzt. Damit können neue Wege erprobt und Zielgruppen erreicht werden, die als Informationsquelle weniger Printmedien oder Gesprächsangebote nutzen.

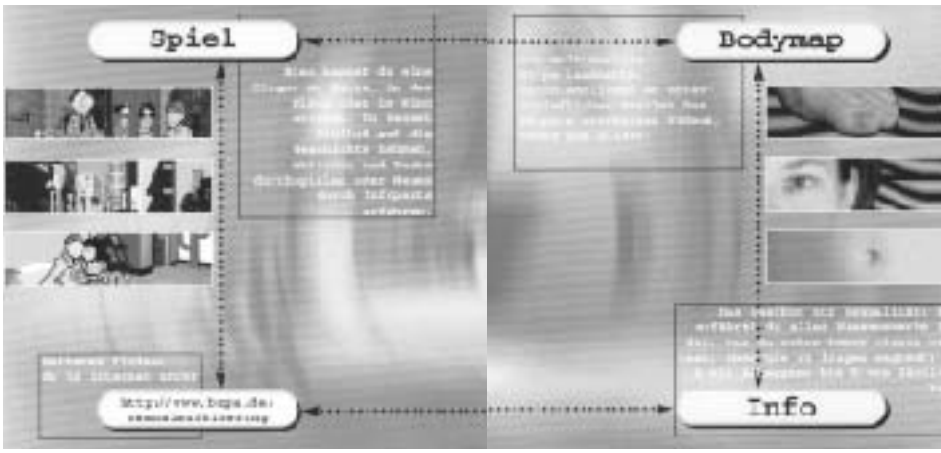
Personalkommunikative Maßnahmen wie regionale Gesprächsangebote und erlebnis- und dialogorientierte Ausstellungen wie z. B. *LiebesLeben*, eine Wanderausstellung zu Liebe,

Lust, Partnerschaft, Verhütung und AIDS, können die durch die Massenmedien gesetzten Impulse und Anreize zur Auseinandersetzung mit der Thematik vertiefen und auf spezielle Fragestellungen eingehen. Sie stellen persönliche Bezüge zu den Themen her und initiieren so eine intensive Kommunikation. Durch die Durchführung und wissenschaftliche Begleitung von Modellprojekten werden innovative Ansätze und neue Methoden erprobt, wie z. B. die *Love Tour*, ein mobiles Aufklärungsprojekt in Zusammenarbeit mit dem DRK. Zwei Sexualpädagogen fahren mit einem farbenfroh gestalteten Bus, der mit einem vielfältigen Angebot von methodischen Impulsen und Aufklärungsmedien bestückt ist, durch die neuen Bundesländer und bieten an zentralen jugendspezifischen Treffpunkten wie Open-Air-Festivals, Kinos, Ferienorten, Jugendzentren etc. Aufklärungsveranstaltungen an, beraten MultiplikatorInnen und stärken die Vernetzung von Institutionen vor Ort.

In einem weiteren wissenschaftlich begleiteten Modellprojekt mit dem Berliner Senat für Gesundheit und Soziales werden 14–18jährige Jugendliche ausgebildet, um an Schulen selbständig Aufklärungsveranstaltungen für Gleichaltrige zum Thema Liebe, Sexualität, Verhütung und Partnerschaft anzubieten. Dieser auch international erfolgreich erprobte peer-education-Ansatz nutzt die Erkenntnis, daß die eigene Bezugsgruppe oft hohe Akzeptanz und Glaubwürdigkeit genießt.

Qualifizierung von MultiplikatorInnen

Um vielfältige und vielseitige personale Kommunikation zu praktizieren, bedarf es qualifizierter MultiplikatorInnen in den Kontaktfeldern der jeweiligen Zielgruppen. Damit sie ihre Transferfunktion erfüllen können, sind Angebote wie Informationsaustausch und Qualifizierungsmaßnahmen notwendig. Ebenso ist die Motivation und dauerhafte Unterstützung durch strukturstärkende Maßnahmen Bestandteil dieses Ansatzes. Dazu gehören die Erstellung von themen- und zielgruppenspezifischen Materialien (Filmbegleithefte, Arbeitshilfen, Forschungsberichte etc.) und die Konzeptionierung und Erprobung von Maßnahmen der Aus-, Fort- und Weiterbildung. Die BZgA fördert die Entwicklung von Ausbildungsbausteinen in der Erstausbildung sozialer Berufe und das Angebot berufsbegleitender Fortbildungen für



MultiplikatorInnen aus dem Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesen.

Da gerade in der Jugendarbeit Liebe und Sexualität zentrale Themen sind, werden in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Bundesjugendring, einem Träger der Jugendverbandsarbeit, auch jugendliche GruppenleiterInnen in Sexualaufklärung ausgebildet. Eine Fortbildung der BZgA für die BeraterInnen des Kinder- und Jugendtelefons des Deutschen Kinderschutzbundes stellt sicher, daß *Die Nummer gegen Kummer,* ein bundeseinheitliches kostenloses Beratungsangebot, auch zum Thema Nr. 1 der jugendlichen AnruferInnen qualifizierte Beratung und Hilfe anbieten kann.

Aktuelle Studienergebnisse zur Jugendsexualität

Studien zum Sexual- und Verhütungsverhalten und das Thema Sexualaufklärung sind keineswegs neu. Allerdings konzentrieren sich die aus der Aids-Prävention und sozialwissenschaftlichen Aids-Forschung gewonnenen Erkenntnisse sehr zielgerichtet auf die Vermeidung einer HIV-Infektion und berücksichtigen den komplexen Bereich der Sexualaufklärung nur ausschnitthaft. Daher sind aktuelle und kontinuierliche Studien zum Sexualwissen, zum Sexual- und Verhütungsverhalten der Jugendlichen und jungen Erwachsenen erforderlich, um bedarfsgerechte und zielgruppenspezifische Konzepte und Materialien entwickeln zu können. Aus diesem Grund fördert die BZgA wissenschaftliche Untersuchungen, Expertisen und Modellprojekte in diesem Themenfeld.

Aus den zwei zentralen, repräsentativen Wiederholungsbefragungen der BZgA werden die wesentlichen Ergebnisse zusammengefaßt.

Die Studie *Sexualität und Kontrazeption aus der Sicht der Jugendlichen und ihrer Eltern* wurde 1994 unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Ingolf Schmid-Tannwald und Prof. Dr. Norbert Kluge in Zusammenarbeit mit dem Bielefelder Emnid-Institut, Abteilung Empirische Sozialforschung, durchgeführt (BZgA 1996). Bei dieser Studie handelt es sich um eine Replikationsstudie zu einer Untersuchung aus dem Jahre 1980. Damals wie heute wurden 3.000 Mädchen und Jungen im Alter von 14–17 Jahren sowie deren Eltern befragt. Als Erhebungsinstrument wurde eine mündliche face-to-face-Befragung eingesetzt, kombiniert mit einem schriftlichen Selbstausfüller-Fragebogen für die intimeren Fragen. Die Frageninhalte bezogen sich auf Aufklärung (in Elternhaus und Schule, Verhütungsberatung, Informationsquellen und -defizite, Kenntnis der Eltern vom Geschlechtsverkehr), auf sexuelle Erfahrung (Einsetzen der Pubertät, sexuelle Kontakte, Selbstbefriedigung, gleichgeschlechtliche Erfahrungen, Geschlechtsverkehr, Partnerzahl etc.), Verhütung und Schwangerschaft. Diese Studie wurde mit einem verkürzten Fragebogen an 2.500 Jugendlichen und ihren Eltern in Zusammenarbeit mit dem Emnid-Institut 1996 wiederholt.

Eine weitere von Prof. Dr. Peter Schmidt, Universität Gießen, 1994 durchgeführte, repräsentative Studie an 16–24jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen wählte einen multimethodischen Forschungsansatz (BZgA 1995). 1.308 junge Männer und Frauen nahmen an einer quantitativen schriftlichen Befragung teil. Des weiteren wurden sowohl Gruppendiskussionen, Einzelinterviews und Experteninterviews geführt. Die Erhebung liefert wichtige Grundlagendaten über Wissen, Einstellungen und Verhaltensweisen zu Sexualität, Verhütung und Schwangerschaft, über den Kinderwunsch, die Voraussetzungen für eine Familiengründung und den Stellenwert von Elternschaft und Erwerbstätigkeit in der Lebensplanung dieser Altersgruppe. Zentraler Schwerpunkt war auch die Frage, ob die Befragten über die mit der Neuregelung des § 218 verbundene kostenlose Abgabe von Verhütungsmitteln informiert sind. 1996 wurde die Befragung mit einem verkürzten Fragebogen an über 1.200 Jugendlichen wiederholt.

Die im folgenden geschilderten Ergebnisse basieren vorwiegend auf der Befragung der 14–17jährigen Jugendlichen, für das Sexual- und Verhütungsverhalten werden beide Untersuchungen zugrunde gelegt. Zum Thema Lebensplanung, Familie und Kinderwunsch und Neuregelung des § 218 wurde nur die Altersgruppe der 16–24jährigen befragt.

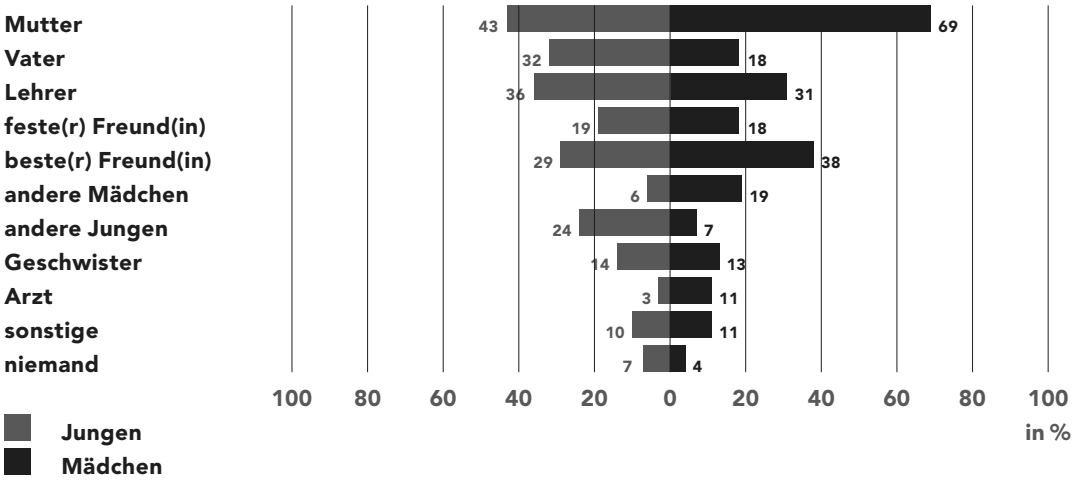
Familiäre Sexualaufklärung

Die Eltern sind die wichtigsten Informanten der Jugendlichen für sexuelle Fragen – aber leicht fällt ihnen diese Aufgabe nicht. Jede/r vierte gibt zu, daß es ihm/ihr schwergefallen sei, mit dem Sohn bzw. der Tochter über Sexualität und Verhütung zu sprechen. Während 1980 allerdings viele Eltern meinten, mit einem einmaligen Gespräch dieser Aufgabe Genüge getan zu haben, verstehen heute die meisten Aufklärung als Prozeß. In den meisten Familien übernimmt die Mutter diese Funktion: 69 % der Mädchen und 43 % der Jungen sind von ihr aufgeklärt worden. Bei Umfang und Themen, die mit den Heranwachsenden besprochen werden, gibt es allerdings deutliche geschlechts- und schichtspezifische Unterschiede. Während bei Jungen die Aufklärung eher Außenstehenden überlassen wird, ergreifen Eltern bei Mädchen lieber selbst die Initiative und besprechen dann verstärkt „Frauenthemen“. Regel und Eisprung, Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch, Verhütung sowie vorehelicher Geschlechtsverkehr werden bei Mädchen deutlich häufiger thematisiert als bei Jungen. Bei Jungen und insbesondere bei Jungen aus den neuen Bundesländern finden seltener und weniger Aufklärungsgespräche im Elternhaus statt. Mit beiden Geschlechtern wird am häufigsten über Geschlechtsorgane, Empfängnisverhütung und Geschlechtskrankheiten gesprochen. Bei der Frage, welche Themen in der privaten Atmosphäre der Familie und welche von der Schule behandelt werden sollen, decken sich die Vorstellungen der Jugendlichen mit denen ihrer Eltern. Themen mit sozialer Dimension wie Liebe, Partnerschaft und Ehe, Rollen von Mann und Frau werden von Jung und Alt als Aufgabe des Elternhauses verstanden, während die „andere Seite der Sexualität“ wie Prostitution, Pornographie, Homosexualität und sexuelle Gewalt verstärkt als schulische Aufgabe verstanden wird.

Zwei Einflußfaktoren – Bildung bzw. Schicht und enge Konfessionsgebundenheit der Eltern – bestimmen die familiäre Kommunikation über Sexualität und die Qualität der Aufklärung

Tabelle 1

Wichtigste Person für die Aufklärung



Emnid 1994

ganz besonders. Eltern mit niedrigem Bildungsniveau klären aufgrund eigener Wissenslücken ihre Kinder wesentlich seltener auf. Der Schichtaspekt wird besonders deutlich bei der Rolle des Vaters im Aufklärungsprozeß der Söhne: Mit höherer Bildung ist er zunehmend Ansprechpartner (12 % bei Unterschicht vs. 42 % bei der Oberschicht). Zur Konfessionsgebundenheit: In stark katholisch geprägten Elternhäusern ist der Anteil der noch nicht aufgeklärten Jugendlichen überdurchschnittlich hoch, 36 % der Mädchen-Eltern und 38 % der Jungen-Eltern sprechen in ihrer Familie nie über Sexualität.

Wichtigste Personen für die Aufklärung
Tabelle 1

Unmittelbar nach der Familie haben die Schule bzw. die LehrerInnen eine große Bedeutung. Mit zunehmendem Alter übernehmen Gleichaltrige die Rolle einer aktuellen Vertrauensperson bei sexuellen Fragen. Die Orientierung an gleichgeschlechtlichen Gleichaltrigen nimmt einen wichtigen Platz ein, insbesondere in Form „der besten Freundin“/“des besten Freundes“. Im Alter von 16 und 17 Jahren übernimmt der/die feste FreundIn/PartnerIn zunehmend diese Rolle. Im Vergleich zu 1980 haben heute mehr Jugendliche eine Vertrauensperson für intime Fragen. Allerdings haben 13 % der Mädchen und 21 % der Jungen aktuell niemanden, mit dem sie über sexuelle Fragen sprechen können. Vor allem den Jüngeren unter ihnen – und wiederum verstärkt den männlichen Jugendlichen – fehlt ein Ansprechpartner. Wichtige ergänzende Informationen zur intimen Kommunikation bietet die Untersuchung von Peter Franzkowiak und Peter Sabo (1995), die die Aufklärungsprozesse in der Jugendphase wie folgt beschreiben: Während der Frühadoleszenz (12–14 Jahre) stehen die allgemeine sexuelle Aufklärung und die Informationen über Zeugung, Empfängnis und die körperlich-seelischen Veränderungen in der Pubertät im Vordergrund. Wichtigste Personen und Quellen sind die Mutter, der schulische Unterricht und die Printmedien wie *Bravo, Mädchen* oder *Girl* sowie die Jugend-TV-Serien wie z. B. *Verbotene Liebe, Marienhof, Beverly Hills 90210*. Am

Ende dieser Phase werden für Mädchen die „besten Freundinnen“ zu entscheidenden Ansprechpartnerinnen, was bei den Jungen offenbar kein gleichrangiges Pendant findet. Die Jugendmedien gewinnen zunehmend an Bedeutung.

Bei den 15–17jährigen stehen Prozesse der „Selbstaufklärung“ im Mittelpunkt. Der neue Schwerpunkt liegt, dem Alter des ersten Geschlechtsverkehrs entsprechend, auf der Kommunikation mit dem Partner/der Partnerin über Verhütung. Schule und Mütter verlieren ihre dominierende Rolle, während die Jugendmedien bleiben und die peers zu primären Vertrauenspersonen avancieren. In dieser Phase wird der Unterschied zwischen Jungen und Mädchen noch ausgeprägter: Während sich die Mädchen von der Pubertät an eine „ … enge weibliche kommunikative Kultur mit ihrer Mutter und einem Zentrum aus ‚besten Freund/innen‘ aufbauen …“, verfügen die Jungen außer ihrer Intimpartnerin über keine vergleichbaren Settings, die sie nutzen könnten. Ihre Informationen beziehen sie größtenteils aus der allgemeinen männlichen Bezugsgruppe sowie über Broschüren und andere Medien.

In der Spätadoleszenz (bei 18–20jährigen) spielt die innerfamiliäre Kommunikation offenbar kaum noch eine Rolle, dagegen um so mehr die feste Partnerschaft. Für weitere Informationen greifen die jungen Frauen auf ihre alten kommunikativen Netzwerke zurück. Die Autoren konstatieren für alle Altersgruppen ihrer Studie ein deutliches kommunikatives Defizit der Jungen und Männer. „Jungen haben spätestens ab 15 Jahren außerhalb ihrer Intimpartnerinnen offenbar niemand vergleichbaren ‚significant other‘ als intimen Kommunikationspartner und Ratgeber. Der Vater fällt in aller Regel bereits früh als kommunikatives Rollenmodell und als ‚Mann-zu-Mann‘-Gesprächspartner aus.“ (Franzkowiak/ Sabo, 1996).

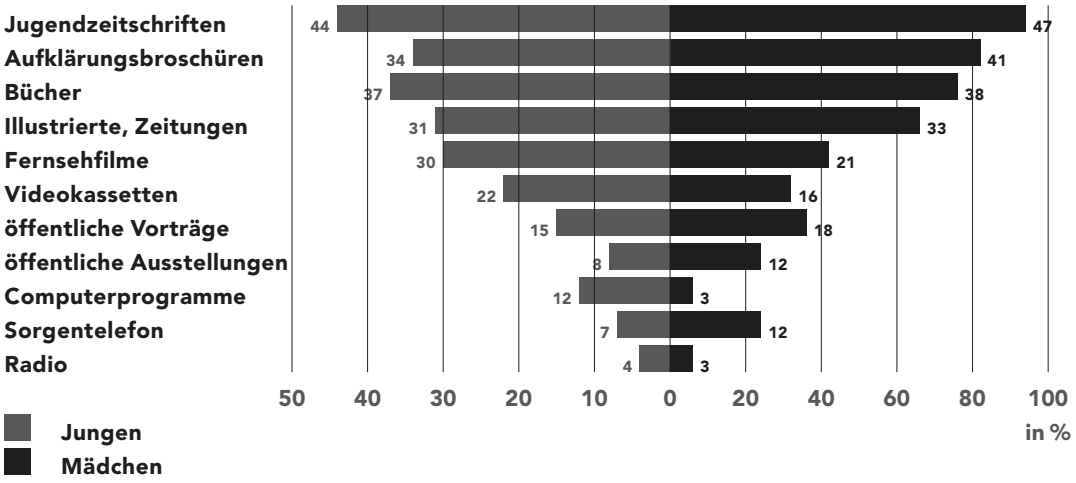
Schulische Sexualerziehung

Drei von vier Jugendlichen in Deutschland sind an ihrer Schule bereits in Sexualkunde unterrichtet worden. Als Informationsquelle wird nach Gesprächen (68 %) an zweiter Stelle der Schulunterricht (69 %) genannt.

Bei vielen Themen wünschen sich die Jugendlichen eher eine Aufklärung durch die Schule als durch die Eltern. Besonders die Jungen wollen ihr Aufklärungsdefizit durch die Schule kompensieren. Allerdings hat nur jeder zweite Jugendliche aus den neuen Bundesländern Sexualkunde in der Schule gehabt, dagegen aber 83 % der westdeutschen Jugendlichen. Diese gravierenden Unterschiede liegen nicht in größeren Widerständen seitens der Ostdeutschen gegen die Einführung eines solchen Faches begründet. Die Mehrheit der Jugendlichen und Eltern in Ost und West spricht sich gleichermaßen für Sexualerziehung als Unterrichtsfach aus.

Tabelle 2

Präferierte Medien (Auswahl)



Emnid 1995

Die Rolle der Medien

Tabelle 2

Printmedien und hier besonders die Jugendzeitschriften haben als Informationsquelle zu Liebe, Sexualität und Partnerschaft einen hohen Stellenwert. Jede/r zweite Jugendliche zwischen 14 und 16 Jahren nutzt die Jugendmedien, die dann von 17jährigen mehr und mehr von Büchern abgelöst werden. Auch kostenlose Aufklärungsbroschüren werden von sehr vielen genannt. Auf Rang drei und vier folgen Bücher und Zeitschriften. Video und Fernsehen nehmen mittlere Plätze ein und werden eher von den Jungen als von den Mädchen genutzt. Die Nutzung des Computers als Aufklärungsquelle und persönliche Gesprächsangebote wie z. B. das Sorgentelefon sind deutlich geschlechtsspezifisch ausgeprägt: Nur 3 % der Mädchen, aber 12 % der Jungen geben den PC als präferiertes Medium an. Mädchen bevorzugen stärker als Jungen telefonische Beratungsangebote. Allerdings verfügen der Media Analyse 1996 zufolge mittlerweile 44 % der 14–19jährigen Jugendlichen über einen Computer. Die in der Gesamtbevölkerung vorhandenen geschlechtsspezifischen Differenzen in der Nutzung sinken unter den Jugendlichen. Beim Besitz eines PCs und den Wünschen nach Anschaffung von Mediengeräten unterscheiden sich Mädchen nur noch unwesentlich von Jungen (Media Perspektiven 1/97), so daß in Zukunft auch davon ausgegangen werden kann, daß verstärkt multimediale Angebote als Informationsquelle zu Sexualiät genutzt werden. Das Radio spielt insgesamt kaum eine Rolle, ebensowenig wie Comics und Audiokassetten. Der Bildungshintergrund der Eltern scheint einen Einfluß auf die Medienauswahl zu haben. Jugendliche aus höherer Schicht und mit höherer Bildung nutzen zum einen vielfältigere Medien, zum anderen beziehen sie ihre Informationen eher aus Büchern als aus Jugendzeitschriften.

Informations- und Wissensdefizite

Vier von fünf Mädchen und Jungen halten sich nach eigener Einschätzung für aufgeklärt. Mit steigendem Alter wächst das Vertrauen in die eigenen sexuellen Kenntnisse. Dennoch zeigen sich Informationsdefizite. Erhebliche Wissenslücken werden bei den Jungen deutlich, wenn sie nach dem Empfängniszeitpunkt gefragt werden. 59 % der Jungen können die Frage, wann die Möglichkeit, schwanger zu werden, am größten sei, nicht beantworten, wobei die Defizite bei Jugendlichen in den alten Bundesländern höher sind. Mehr Informationen wünschen sich die Jugendlichen auch bei den Themen „sexuelle Praktiken/Höhepunkt“, „Homosexualität“, „Geschlechtskrankheiten“ und „Schwangerschaftsabbruch“. Ein erhöhter Informationsbedarf ist auch hinsichtlich der gesetzlich eingeführten Kostenübernahme der Pille feststellbar. Das Ergebnis, daß nur etwa die

Literatur:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.):
Einfluß neuer gesetzlicher Regelungen auf das Verhütungsverhalten Jugendlicher und junger Erwachsener. Band 3 der Fachheftreihe Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung. Köln 1995.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.):
Sexualität und Kontrazeption aus der Sicht der Jugendlichen und ihrer Eltern. Kurzzusammenfassung der Endergebnisse. Köln 1996.

Peter Franzkowiak & Peter Sabo:
Aids-Risiko-Kommunikation im Jugendalter. GJG-Forschungsbericht 2/95. Mainz/Schwabenheim 1995.

Peter Franzkowiak & Peter Sabo:
Stolperstein Sexualaufklärung: Warum die Kluft zwischen Eltern und 12–20-jährigen in der intimen Kommunikation immer größer wird. In: Prävention 1, 1996 (19).

Volkmar Sigusch & Gunter Schmidt:
Jugendsexualität. Dokumentation einer Untersuchung. Stuttgart 1973.

Hälfte der Befragten darüber informiert ist (mehr Defizite bei Westjugendlichen und bei Jugendlichen mit niedrigem Bildungsniveau), zeigt, daß die Neuregelung des § 218 und die damit verbundene Kostenübernahme von Antikontrazeptiva und Intrauterinpessaren bis zur Vollendung des 20. Lebensjahres zu wenig bekannt ist.

Sexuelle Erfahrungen Jugendlicher
Tabelle 3

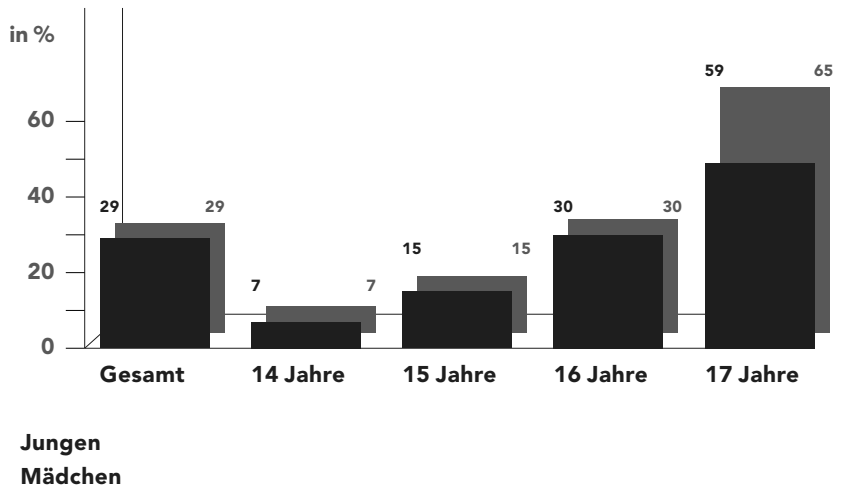
Was die Formen sexueller Kontakte betrifft, so sind die Erfahrungen von Mädchen und Jungen sehr ähnlich gelagert. Nach der zeitlichen Abfolge Küssen, Streicheln/Berühren der Brüste und Genitalien folgt die erste Erfahrung mit Geschlechtsverkehr. Der erste Geschlechtsverkehr findet heute früher und spontaner als vor einem Jahrzehnt statt. Jedes dritte Mädchen und jeder dritte Junge zwischen 14 und 17 Jahren hat bereits das „Erste Mal“ erlebt. Damals wie heute nehmen sich Mädchen mehr Zeit bis zum ersten Geschlechtsverkehr. Die Zeiträume vom Austausch erster Zärtlichkeiten bis zum ersten Geschlechtsverkehr sind aber insgesamt kürzer geworden. Jedoch unterscheiden sich die Jugendlichen je nach Geschlecht in ihren Begründungen, weshalb sie bisher noch keinen Geschlechtsverkehr hatten. Neben dem „fehlenden Partner“, was gleichermaßen von Mädchen wie Jungen angegeben wird, fühlen sich Mädchen oft noch „zu jung“ (42 %), und 29 % befürchten eine ungewollte Schwangerschaft. Jungen geben eher Gründe an wie „Angst, sich ungeschickt anzustellen“, „Schüchternheit“ und „Verweigerung der Partnerin“ (16 %). Auch nach den Empfindungen bei dem ersten sexuellen Erlebnis gefragt, ergeben sich geschlechtsspezifische Unterschiede: Für 75 % der Jungen und 59 % der Mädchen war es ein schönes Erlebnis, allerdings beschreiben 16 % der Mädchen im Gegensatz zu nur 3 % der Jungen den ersten Sex als etwas Unangenehmes.

Im Ost-West-Vergleich zeigen sich ebenfalls einige interessante Differenzen. Während die ostdeutschen Jugendlichen früher eine feste Beziehung eingehen, sind die westdeutschen den ostdeutschen in allen Altersgruppen in der Vielfalt der sexuellen Kontakte und auch beim Geschlechtsverkehr voraus.

Das Durchschnittsalter für gleichgeschlechtliche Kontakte und die Erfahrung mit Selbstbefriedigung liegen um das 13. Lebensjahr. 6 % der Mädchen und 7 % der Jungen geben an, schon einmal engen körperlichen Kontakt zum gleichen Geschlecht gehabt zu haben. Während 1980 die Antwortverweigerung viel höher lag, hat heute der Anteil derer, die einer derartige Erfahrung zugeben, stark zugenommen. Bei der Frage nach Selbstbefriedigung geben 74 % der Jungen, aber nur 41 % der Mädchen an, überhaupt schon einmal masturbiert zu haben. Unter Jugendlichen, die bereits Geschlechtsverkehr haben, nimmt die Anzahl derer merkbar ab, die sich (auch) in den letzten zwölf Monaten selbst befriedigt haben. Dies gilt insbesondere für Mädchen. Nur noch eine Minderheit der Jugendlichen empfindet bei der Selbstbefriedigung ein schlechtes Gewissen oder Schuldgefühle.

Tabelle 3

Geschlechtsverkehr-Erfahrung



Emnid 1995

Anzahl der SexualpartnerInnen

Für nur wenige Jugendliche war der erste Sexualpartner eine flüchtige Begegnung ohne weitere Beziehung. Bei über einem Drittel der Mädchen und 18 % der Jungen besteht diese Beziehung auch heute noch. 51 % der Mädchen und 38 % der Jungen geben an, bisher nur einen Partner/eine Partnerin gehabt zu haben. Die Jungen geben insgesamt mehr Partnerinnen als die Mädchen an, obwohl bei ihnen eine Tendenz zu größerer Partnertreue besteht, ohne freilich die Mädchen in ihrer Kontinuität zu erreichen. Der häufige Partnerwechsel (mehr als drei Partnerinnen) ist rückläufig. Grundsätzlich akzeptieren Eltern die sexuellen Erfahrungen ihrer Kinder, wobei ihnen das Sexualverhalten der Mädchen eher bekannt ist als das der Jungen und Mütter mehr Bescheid wissen als Väter.

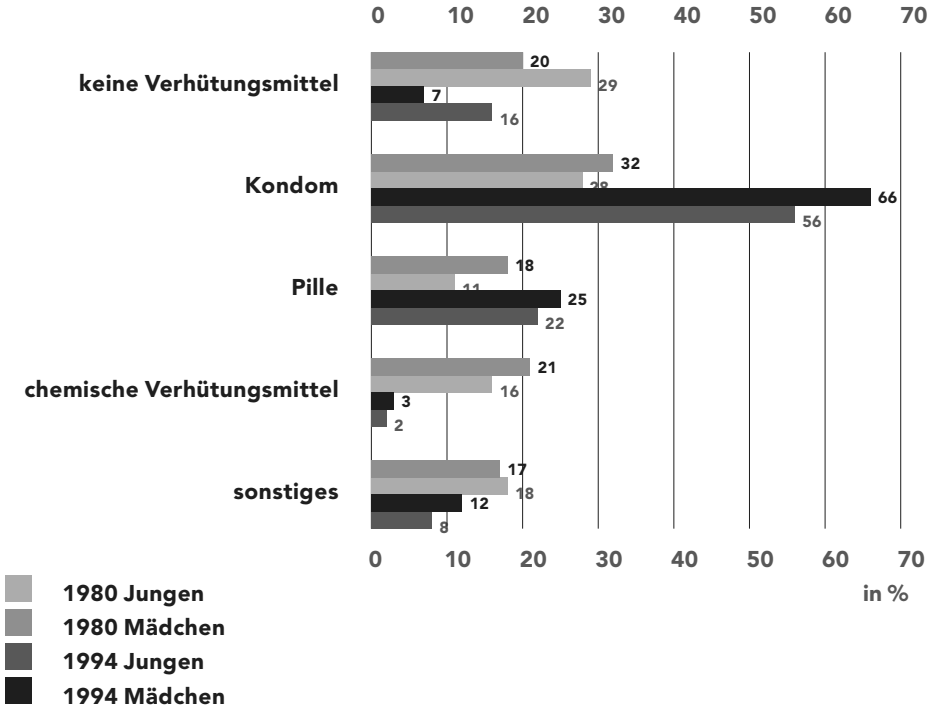
Auch in der Befragung der 16–24jährigen gibt die Mehrheit der jungen Erwachsenen an, mit einem/einer oder zwei PartnerInnen Geschlechtsverkehr gehabt zu haben. Wie erwartet, steigt mit höherem Alter die Zahl der SexualpartnerInnen an. Über ein Drittel der Männer (37,5 %) und Frauen (35,6 %) haben bereits mit 3–5 Personen Geschlechtsverkehr gehabt. Mehr als die Hälfte hatte während der letzten zwölf Monate allerdings mit nur einem Partner/einer Partnerin Geschlechtsverkehr. Auf der Suche nach dem „richtigen" Partner machen die Jugendlichen durchaus mit mehreren PartnerInnen sexuelle Erfahrungen, nur nicht neben-, sondern nacheinander. Gunter Schmidt beschrieb dieses Verhalten schon in der 1973 durchgeführten Studie zur Jugendsexualität treffend als „serielle Monogamie" (Sigusch/Schmidt, 1973).

Bedeutung von Sexualität und Partnerschaft

In Übereinstimmung mit dem beschriebenen Partnerideal, das Liebe, Vertrauen und Treue einen hohen Stellenwert einräumt, leben die Hälfte der 16–24jährigen in einer festen Partnerschaft mit sexueller Treue. Ein Drittel hat derzeit keine Partnerschaft, 10 % haben keine Partnerschaft, aber sexuelle Beziehungen. Gefragt, in welcher Beziehungsform sie am liebsten leben möchten, geben die meisten Befragten (81 %) eine sexuell treue Beziehung an, nur wenige wünschen Sexualität auch mit PartnerInnen außerhalb bzw. ohne feste Beziehung. Die Mehrheit hat hohe Erwartungen an eine Beziehung: Offen miteinander reden zu können, sexuelle Treue des Partners/der Partnerin und Geborgenheit werden von allen Befragten als wichtiger eingeschätzt als sexuelle Erfüllung, Leidenschaft und sexuelle Freiheit. Allerdings haben für die jungen Männer sexuelle Erfüllung und sexuelle Freiheit einen signifikant höheren Stellenwert als für die befragten Frauen.

Tabelle 4

Verhütungsverhalten beim ersten Mal
Trendvergleich 1980 – 1994



Emnid 1994

Kenntnis und Anwendung von Verhütungsmethoden
Tabelle 4

Pille und Kondom sind die eindeutigen Spitzenreiter bei der offenen Frage, welche Verhütungsmethoden den 14–17jährigen Jugendlichen bekannt seien, gefolgt von der Spirale. Eine wesentliche Rolle spielten 1980 noch chemische Verhütungsmittel, die heute in der Bedeutung stark zurückgegangen sind. Im Vergleich zu früher hat sich der Anteil der Jugendlichen, die von ihren Eltern über Verhütung aufgeklärt wurden, im Durchschnitt nahezu verdoppelt. Eltern empfehlen ihren Kindern die jeweils geschlechtsspezifische Verhütungsmethode, den Jungen das Kondom, den Mädchen die Pille.

Das Verhütungsverhalten hat sich zwischen 1980 und 1994 beträchtlich gewandelt. Beim ersten Mal benutzen 56 % der Jungen und 66 % der Mädchen in Westdeutschland das Kondom zur Verhütung, das bei Bestehen einer Partnerschaft von der Pille abgelöst wird. In Ostdeutschland spielt die Pille von Anfang an eine größere Rolle als im Westen.

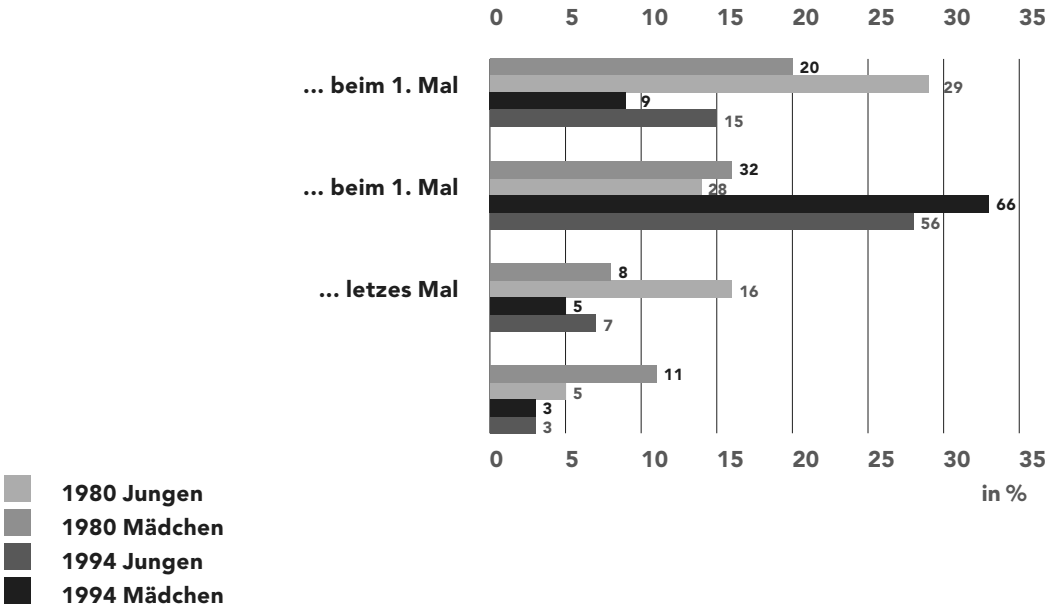
Eine enorme Verbesserung zeigt sich beim ersten sexuellen Kontakt. Der Anteil derer, die beim ersten Mal nicht verhüten, hat sich halbiert: Waren es 1980 in Westdeutschland noch 20 % der Mädchen und 29 % der Jungen, so sind es 1994 nur noch 7 % bzw. 16 %, die keinerlei Vorsorge treffen. Mit zunehmender sexueller Erfahrung verbessert sich dieser Wert noch einmal. Beim letzten Geschlechtsverkehr sind bei beiden Geschlechtern nur noch 3 %, die gar nicht verhüten (**Tabelle 5**).

Als Gründe für Nicht-Verhütung können vor allem Sorglosigkeit, Gedankenlosigkeit und die Spontaneität der Situation genannt werden. Über ein Drittel hofften, „daß schon nichts passieren wird“, 35 % der Jungen haben sich auf die Partnerin verlassen.

In der Altersgruppe der 16–24jährigen zeigt sich, daß die jungen Erwachsenen über das Diaphragma, Verhütungszäpfchen, die Temperaturmethode und die „Pille danach“ schlecht informiert sind. Hier scheint immer noch Aufklärungsbedarf zu bestehen. Die Sicherheit ist für die Befragten das wichtigste an einer Verhütungsmethode, gefolgt von den Eigenschaften „keine Nebenwirkungen“, „daß das Liebesspiel nicht beeinträchtigt wird“ und daß die Verhütungsmittel „gut zu bekommen sind“. Für junge Frauen ist die Beteiligung des Partners und die Abwesenheit von Nebenwirkungen etwas wichtiger als für die Männer.

Tabelle 5

Anteil der Nicht-Verhütenden
Trendvergleich 1980 – 1994



Emnid 1994

Diese Altersgruppe verhütet aktuell mit folgenden Methoden: 68 % benutzen die Pille, 30 % Kondome, alle anderen Methoden liegen unter 3 %. Es besteht ein klarer Zusammenhang mit dem PartnerInnen-Status: Zwei Drittel mit fester Beziehung verhüten mit Pille, 40 % ohne PartnerIn mit Kondom.

Partnerschaft und Kinderwunsch

Die befragten 16–24jährigen jungen Männer und Frauen nennen als wichtigsten Lebensbereich derzeit die (spätere) Erwerbstätigkeit und ihr berufliches Vorankommen, gefolgt von Liebe und Partnerschaft. Beide Geschlechter wünschen sich sowohl Berufstätigkeit als auch eine Familie, die meisten mit zwei Kindern. Bei jungen Frauen ist der Wunsch nach eigener Familie und Kindern ausgeprägter als bei den gleichaltrigen Geschlechtsgenossen. Sie erwarten sowohl vom Partner als auch von der Gesellschaft eine stärkere Unterstützung, um Beruf und Familie vereinbaren zu können. Allerdings wird Familienplanung erst dann ins Auge gefaßt, wenn eine Ausbildung beendet und ein sicherer Arbeitsplatz gefunden ist, um Kinder finanzieren zu können. Besonders Jugendliche und junge Erwachsene aus den neuen Bundesländern bedauern es, daß sie im Gegensatz zu früher aufgrund fehlender materieller Sicherheit nun erst später Eltern werden können.

Von der Presse häufig medienwirksam überzeichnet und von den Pädagogen befürchtet: Jugendliche, die häufig die Sexualpartner wechseln, hedonistisch und bindungslos sind und für die Werte wie Treue und Verbindlichkeit keine Rolle mehr spielen. Die Studien der BZgA zeigen ein anderes Bild der Jugendlichen und jungen Erwachsenen: Durchaus freier und selbstbewußter im Umgang mit Sexualität, Lust und Verhütung als noch ihre Eltern, erleben Jugendliche auf der Suche nach dem idealen, festen Partner durchaus mehrere sexuelle Beziehungen und Partnerschaften. Dennoch ist ihr reales Sexual- und Beziehungsverhalten weit entfernt von einer anonymen „Abenteuersexualität“, und insbesondere ihre Erwartungen an eine Partnerschaft sind geprägt von dem Wunsch nach Geborgenheit, Treue und Verläßlichkeit.

Stefanie Amann ist Referentin der Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.