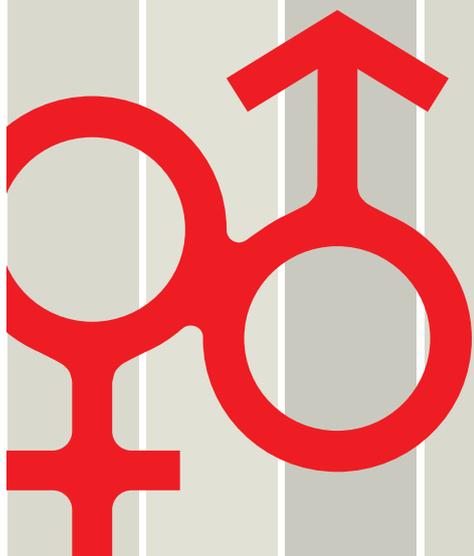


safe II projekt 2010 – 2012

peerkommunikation und gesundes sexualverhalten



safe II projekt 2010 – 2012

first
love



peerkommunikation und gesundes sexualverhalten



österreichische gesellschaft für
familienplanung

ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR FAMILIENPLANUNG (ÖGF)

**SAFE II - PROJEKT
2010-2012**

**PEERKOMMUNIKATION
UND
GESUNDES SEXUALVERHALTEN**

Mag.^a Mistlberger Elisabeth, Mag.^a Füssl Eva-Maria, Mag.^a Ortner Karina

Eine Studie im Auftrag der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung.

Impressum

Herausgeber

Österreichische Gesellschaft
für Familienplanung (ÖGF)

Bastiengasse 36 – 38, 1180 Wien

Telefon + 43 1 478 52 42

Fax + 43 1 470 89 70

Email: buero@oegf.at

Homepage: www.oegf.at

Diese Studie konnte dank der Unterstützung
von der International Planned Parenthood Federation (IPPF)
durchgeführt werden.

© Österreichische Gesellschaft für Familienplanung, 2012

© Coverdesign VWGRAFIK



österreichische gesellschaft für
familienplanung



Vorwort

Die ÖGF fühlt sich verpflichtet drei grundlegende Überzeugungen in ihrer Arbeit umzusetzen:

- Jeder Mensch hat das Recht über seine Sexualität selbst zu bestimmen
- Jeder Mensch hat das Recht selbst zu entscheiden, ob und wann die Geburt eigener Kinder erwünscht ist.
- Jeder Mensch hat ein Recht über geeignete Verhütungsmethoden und über den Schutz vor sexuell übertragbaren Infektionen (STIs) informiert zu werden.

Aus diesem Grund ist es der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung seit vielen Jahren ein Anliegen, die Jugendsexualberatung und die sexualpädagogischen Angebote für Jugendliche von 12 bis 19 Jahren auszuweiten und zu verbessern.

Trotz unserer Bemühungen in unseren First Love Beratungsstellen, herrschen nach wie vor großes Unwissen und Unsicherheit bei Jugendlichen im Zusammenhang mit der sexuellen Entwicklung, Verhütung von ungewollten Schwangerschaften sowie sexuell übertragbaren Infektionen (STIs). Eltern und Lehrer stehen dieser Unsicherheit bei der Sexualberatung von Jugendlichen häufig rat- und sprachlos gegenüber.

Die Themen, für die sich Jugendliche im Zusammenhang mit ihrer Sexualität interessieren, sind nahezu unerschöpflich. Um nur einige zu nennen: Körperentwicklung während der Pubertät, sexuelle Praktiken, Verhütung, Schwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch, Geburt, sexuell übertragbare Infektionen und Prävention, der erste Frauenarztbesuch, Beziehung, Kennenlernen, sexuelle Orientierung/Identität, Pornographie usw.

Es ist uns ein Anliegen, auch in Zukunft geeignete Maßnahmen zu setzen, die Jugendliche dabei unterstützen, ihren Körper und ihre (sexuellen) Bedürfnisse verstehen zu lernen und verantwortungsbewusst(er) mit dem Thema Verhütung umzugehen.

Dr.ⁱⁿ Claudia Linemayr-Wagner

Präsidentin der ÖGF

Wien, Oktober 2012

Inhalt

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Zusammenfassung | S. 6 |
| 1 EINLEITUNG | S. 8 |
| 1.1 Theoretischer Hintergrund | S. 8 |
| 1.1.1 Das integrierte Prozessmodell von sexuellen Kompetenzen und Risiken | S. 9 |
| 1.1.2 Voraussetzungen und unmittelbarer Kontext: Der Einfluss von Beziehungen auf gesundes Sexualverhalten | S. 10 |
| 1.1.3 Sexuelle Kommunikation und Interaktion innerhalb der Peergruppe | S. 11 |
| 1.1.4 Studien zur Jugendsexualität in Österreich. | S. 15 |
| 1.2 Zusammenfassung | S. 16 |
| 1.3 Forschungsziele | S. 17 |
| 1.4 Forschungshintergrund | S. 18 |
| 1.5 Bedeutung der Studie für die Gesellschaft und für die ÖGF | S. 20 |
| 1.6 Studienverlauf | S. 21 |
| | |
| 2 FORSCHUNGSDESIGN | S. 24 |
| 2.1 Von Zielen zu Forschungsfragen | S. 24 |
| 2.2 Operationalisierung von Konzepten | S. 25 |
| 2.3 Methode der Datenerfassung | S. 27 |
| 2.4 Definition der Forschungsgruppen | S. 28 |
| 2.5 Praktische Durchführung der Studie | S. 29 |
| | |
| 3 ERGEBNISSE | S. 31 |
| 3.1 Ergebnisse – ExpertInnenfokusgruppe | S. 31 |
| 3.2 Ergebnisse – Forschungsfrage 1: Welche Aspekte der Peerkommunikation beeinflussen gesundes Sexualverhalten? | S. 32 |
| 3.2.1 Faktor 1: Setting. | S. 33 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 3.2.2 Faktor 2: KommunikationspartnerInnen | S. 34 |
| 3.2.3 Faktor 3: Inhalte | S. 35 |
| 3.2.4 Faktor 4: Gefühle | S. 36 |
| 3.2.5 Faktor 5: Art der Kommunikation | S. 37 |
| 3.3 Diskussion – Forschungsfrage 1 | S. 38 |
| 3.4 Ergebnisse – Forschungsfrage 2: Was sind die Voraussetzungen erfolgreicher Peerkommunikation und gesundem Sexualverhalten? | S. 41 |
| 3.4.1 Familie | S. 41 |
| 3.4.2 Peergruppe | S. 42 |
| 3.4.3 Sexualverhalten | S. 42 |
| 3.5 Diskussion – Forschungsfrage 2 | S. 44 |
| | |
| 4 ABSCHLIEßENDE ANMERKUNGEN | S. 47 |
| 4.1 Gesamtdiskussion | S. 47 |
| 4.2 Einschränkungen der Studie und Anregungen für zukünftige Forschung | S. 48 |
| 4.3 Projektevaluation | S. 49 |
| | |
| 5 LITERATURVERZEICHNIS | S. 51 |
| | |
| 6 ANHANG | S. 54 |
| 6.1 Gesprächsleitfaden SAFE II | S. 54 |
| 6.2 Gesprächsleitfaden ExpertInnenfokusgruppe | S. 58 |

Zusammenfassung

Ziel dieser im Rahmen des europäischen Projekts SAFE II durchgeführten Studie ist es, Einblicke in die Kommunikation von Sexualität in Peergruppen zu gewinnen um sich damit für eine Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte junger Menschen in Europa einzusetzen zu können. Initiiert durch die International Planned Parenthood Federation – European Network (IPPF-EN), wurde dieses Projekt zusammen mit 14 Mitgliedsorganisationen und 10 Partnerorganisationen in Europa durchgeführt. Die Österreichische Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF), als eine der Partnerorganisationen, wurde ausgewählt eine qualitative Studie zu erarbeiten.

Durch diese Studie soll ein besserer Einblick in die relevanten Aspekte der Kommunikation über Sexualität in Peergruppen ermöglicht werden. Darüber hinaus werden dadurch Vorläufer von Kommunikation innerhalb der Peergruppe, welche sexuelle Gesundheit beeinflussen können, sichtbar. Gesundes Sexualverhalten umfasst Verhütung und Schutz vor Geschlechtskrankheiten sowie die Fähigkeit, die eigene Sexualität auf eine selbstbestimmte und verantwortungsvolle Art genießen zu können.

Neben einer Fokusgruppendifkussion mit ExpertInnen auf dem Gebiet der Jugendsexualität, wurden 14 qualitative Interviews mit Jugendlichen durchgeführt.

Die Inhalte der Fokusgruppendifkussion dienten als Basis für die Erarbeitung eines halb-strukturierten Interviewleitfadens.

Aus den Ergebnissen konnten mögliche Schutzfaktoren gewonnen werden, wie unter anderem die Verfügbarkeit eines/r KommunikationspartnerIn, der/die Interesse an den Jugendlichen zeigt. Eine beste Freundin oder einen besten Freund zu haben mit der/dem man sprechen kann sowie Fragen von erwachsenen Vertrauenspersonen an die Jugendlichen, erhöhen die Wahrscheinlichkeit für gesundes Sexualverhalten in unserer Stichprobe. Die Möglichkeit zu haben, sich jemandem anzuvertrauen, wird von den StudienteilnehmerInnen als äußerst wichtig erachtet.

Im Allgemeinen ziehen Jugendliche es vor, über sensible Themen wie Sexualität in einem ungestörten Rahmen unter vier Augen oder in einer sehr kleinen Gruppe zu sprechen. Für die Jugendlichen ist es

häufig wichtig ein ernstes Gespräch führen zu können. Gleichzeitig soll der Raum gegeben sein in entspannter Atmosphäre über sexuelle Themen herumalbern und scherzen zu können.

Es zeigen sich einige geschlechtsspezifische Aspekte in der Kommunikation von Sexualität. Während Mädchen dazu neigen, ihre sexuellen Erfahrungen zu untertreiben, ist bei Jungen Prahlerei und Übertreibung ein üblicher Teil der Kommunikation.

Um mehr über Vorläufer von Kommunikation zu erfahren, wurden die Inhalte in Anlehnung an das Modell von Vanwesenbeeck et al. (1999) neu strukturiert. Die Ergebnisse wiesen darauf hin, dass Jugendliche mit einer empathischen und unterstützenden Eltern-Kind-Beziehung auch eher in der Lage waren, vertrauensvolle Beziehungen zu ihren Peers aufzubauen.

Insgesamt zeigt diese qualitative Studie, dass die Qualität von Beziehungen zur Familie sowie zu den Peers für Jugendliche essentiell ist. Des Weiteren gibt es Hinweise für eine Verbindung zwischen der emotionalen Atmosphäre innerhalb der Familie, der Qualität von Beziehungen zu den Peers sowie dem sexuellen Verhalten beziehungsweise den Einstellungen zu Sexualität.

1 Einleitung

1.1 Theoretischer Hintergrund

Kommunikation ist ein dynamischer Prozess. Der/die SprecherIn sendet eine Botschaft und empfängt dabei gleichzeitig die vom Gegenüber ausgesandten Zeichen und Signale. Die gesellschaftliche Struktur (Familie, Schulklasse, kulturelle Gruppe, etc.) bildet einen fundamentalen Kontext, denn Botschaften können bei Personen oder Gruppen außerhalb der gemeinsamen gesellschaftlichen Struktur ihre Bedeutung verlieren. Infolgedessen kann der Inhalt einer Kommunikation zwischen Mitgliedern einer definierten sozialen Gruppe für die Mitglieder einer anderen sozialen Gruppe hinfällig und bedeutungslos sein. Hieraus kann geschlossen werden, dass jeder mögliche Kommunikationsakt geteiltes Wissen und ein dazugehöriges Wertesystem erfordert (Forgas, 1999).

Wenn mit Peergruppen über Sexualität kommuniziert wird, ist es essentiell diese Angelegenheiten mit Sorgfalt und Respekt für ihre Sozialnormen und Prinzipien anzusprechen. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass Peergruppen eine zentrale Kommunikationssphäre darstellen. Es ist folglich notwendig, die Funktionen und die Bedeutung der Peergruppe zu definieren: „Eine Peergruppe ist eine Gruppe von Jugendlichen etwa gleichen Alters, weit gehend gleicher Gesinnung und meist auch aus der gleichen sozialen Schicht“ (Kern-Scheffeldt, 2005, S. 3). In der vorliegenden Studie wird eine Peergruppe als Gruppe von Personen ungefähr gleichen Alters mit denen der/die Jugendliche regelmäßig interagiert, definiert. Dies können Freunde oder Mitglieder einer Clique mit denen die Freizeit verbracht wird, sein. Peergruppen erfüllen die Funktion Gefühle zu übermitteln, Sicherheit und Zugehörigkeit zu bieten; sie stützen das Ego und stellen einen Rahmen zur Verfügung, von dem aus gemeinsame Grenzen gegen die Einmischung Erwachsener gezogen werden können.

Ideale und Werte werden häufig innerhalb der Peergruppe kommuniziert, während Gefühle der Frustration verringert und Probleme gemildert werden (Ausubel, 2003). Untersuchungen ergaben jedoch auch, dass ein einzelner Peer die Gruppendynamik manipulieren kann und sich dadurch die Bereitschaft für riskantes Sexualverhalten und Risiken einzugehen erhöht (Kern-Scheffeldt, 2005). Dannenbeck (2003, S.42) beschreibt dieses Phänomen als Verschiebung der Autorität. Die Verschiebung der Autorität bedeutet nicht notwendigerweise eine Minderung von Belastung und Druck für die Jugendlichen. Druck und Belastungen, die zuvor mit elterlicher Gewalt oder Autoritäten assoziiert waren, werden damit durch Normen und Erwartungen der Peergruppe ersetzt.

1.1.1 Das integrierte Prozessmodell der sexuellen Kompetenzen und Risiken

Um das Thema Sexualität und Kommunikation unter Jugendlichen näher zu beleuchten wird ein Modell vorgestellt, welches auf der Forschung von Vanwesenbeeck, Zessen, Ingham, Jaramazovic und Stevens basiert (1999). Dabei stehen individuelle und interpersonale Aspekte sowie deren Bedeutung für kommunikative Prozesse im Vordergrund.

Vanwesenbeeck et al. (1999) nehmen an, dass eine Tendenz für riskantes oder sicheres Sexualverhalten im Rahmen der sozio-sexuellen Entwicklung betrachtet werden sollte. Aus dem gleichen Grund betonen sie auch die Wichtigkeit von Kontext und interaktionalen Faktoren und postulieren für das Verständnis des jugendlichen Sexualverhaltens, das Einnehmen einer über das Individuozentrische hinausgehenden Perspektive. Das Modell von Vanwesenbeeck et al. basiert auf den Voraussetzungs- und Folgefaktoren in der sogenannten „sexuellen Arena“. Voraussetzungs-faktoren werden als Erfahrungen in Kindheit und Jugend definiert. Sie schließen den unmittelbaren Kontext (intermediate context), zum Beispiel das sozioökonomische und ethnische Profil der Person, die emotionale Atmosphäre in der Familie, das Auftreten physischer Gewalt und sexuellen Missbrauchs, normativer Sozialeinfluss (der Peergruppe) und Sexuaufklärung ein. Der unmittelbare Kontext umfasst soziokulturelle, interpersonale und subjektive Umstände, Gesundheits- und Persönlichkeitscharakteristiken, Exposition und Partizipation, sowie emotionale Bedeutung von und Beweggründe für Sex, geschlechts- und sexualitätsbezogene Einstellungen, den/die SexualpartnerIn und das sexuelle Setting. Die sexuelle Arena wird in eine individuelle und eine PartnerIndimension unterteilt. Die Bedingungen in der individuellen Dimension hängen mit den situations- und zeitbezogenen Aspekten, den Chancen und Zugang, spezifischen Vorkommnissen/Ereignissen, Stimuli und Barrieren zusammen. Die Interaktionskompetenzen auf der individuellen- und PartnerIndimension sind subjektive Erregtheit, Emotionen, Kenntnisse/Fähigkeiten, Strategien, Taktiken, sowie Macht und Kontrolle. In diesem Kontext spielen sexuelle Konsequenzen und Risiken eine entscheidende Rolle. Vanwesenbeeck et al. beschreiben die Folgefaktoren als Reflexion und Feedback, wozu die Bewertung sexueller Aspekte, der sexuellen Interaktion, des eingegangenen Risikos und die zukünftigen Verhaltensabsichten zählen (Vanwesenbeeck et al., 1999, S.29).

Das „integrated procedural model of sexual competencies and risks“ (Vanwesenbeeck et al., 1999) wurde auf der Basis qualitativer Sexualforschung entwickelt. Obwohl Kritiker argumentieren, dass es

keine Mittel zur Überprüfung auf einer empirischen Basis (Brunner, 2008) bietet, ist das Modell nach wie vor im Bereich der Peerkommunikation und Interaktionsforschung anwendbar. Es liefert einen angemessenen theoretischen Rahmen für die Erforschung des Sexualverhaltens Jugendlicher. Denn der normative soziale Einfluss der Peergruppe sowie der Einfluss der emotionalen Atmosphäre innerhalb der Familie, werden in den Voraussetzungsfaktoren des Modells eingebettet. Die Bedeutung sexueller Kommunikation innerhalb einer Peergruppe wird im unmittelbaren Kontext widergespiegelt, in welchem emotionale Bedeutung und Beweggründe für Sex sowie sexuelle Einstellungen eine Rolle spielen. Die Interaktionsdynamik innerhalb einer Peergruppe wird auf drei Dimensionen abgebildet: die Einzelperson, die partnerInbezogene Dimension und die sexuelle Dimension. Bezugnehmend auf dieses Modell (Vanwesenbeeck et al., 1999) ist eine Auseinandersetzung mit den Folgefaktoren unerlässlich. Genauer gesagt, sollte ein näherer Blick darauf geworfen werden, wie Reflexion und Feedback innerhalb einer Peergruppe entstehen. In Zukunft wird ein effektiver Zugang zur Arbeit mit Jugendlichen ein tiefergehendes Verständnis darüber erfordern, wie Peergruppen Problemmanagement und Persönlichkeitsentwicklung unterstützen, und wie sie die sozialen und interaktionalen Fähigkeiten ihrer Peers stärken.

1.1.2 Voraussetzungen und unmittelbarer Kontext: Der Einfluss von Beziehungen auf gesundes Sexualverhalten

Den Einfluss der Eltern-Kind-Beziehung und der Beziehungen zu FreundInnen auf frühen Geschlechtsverkehr untersuchte eine Studie von Boislard und Poulin (2011). Da früher Geschlechtsverkehr - aufgrund von Faktoren, wie unter anderem der Mangel an Wissen über Empfängnisverhütung - mit einer höheren Rate des ungeschützten Verkehrs korreliert, erhöht sich das Risiko für Jugendschwangerschaften und sexuell übertragbare Krankheiten.

In einer Längsschnittstudie mit urbanen und ländlichen Stichproben wurden Jugendliche einmal jährlich über drei Jahre hinweg interviewt. Die Fragen umfassten das Alter beim ersten Geschlechtsverkehr, individuelle Variablen (depressive Symptomatik, unsoziales Verhalten, Drogenkonsum und schulische Leistung), Eltern-Kind-Verhältnis, Familienstruktur und Charakteristika des Freundeskreises.

Im Vergleich unterschieden sich Gruppen, deren erster Geschlechtsverkehr im Alter von 13, 14, 15 oder 16 Jahren stattfand, in fünf Variablen erheblich: unsoziales Verhalten, Kommunikationsbereitschaft,

elterliche Kontrolle, Anteil andersgeschlechtlicher Freundschaften und Drogenkonsum. Besonders signifikante Diskriminanzvalidität zeigten die Faktoren Familienstruktur, unsoziales Verhalten und der Anteil andersgeschlechtlicher Freundschaften.

In einer weiteren Studie wurde das Verhältnis zwischen der Kommunikation mit den Eltern und dem erstem Geschlechtsverkehr untersucht (Karofsky, Zeng & Kosorok, 2000). Es wurden Stichproben von jungfräulichen und nicht-jungfräulichen jugendlichen PatientInnen einer Klinik verglichen. Die Bewertung der Kommunikation mit den Eltern war bei den nicht-jungfräulichen Jugendlichen niedriger, wobei dieser Unterschied bei männlichen Patienten besonders ausgeprägt war. Kommunikation mit den Eltern scheint ein wichtiger Schutzfaktor für die reproduktive Gesundheit zu sein.

In einer Studie über die Art der elterlichen Kommunikation von Sexualität fanden Diolorio, Kelley und Hockenberry-Eaton heraus (1999), dass Jugendliche sich wohler fühlten sexuelle Themen mit ihren Müttern als mit den Vätern zu besprechen. Bei männlichen Jugendlichen war es allerdings etwas wahrscheinlicher, dass Gespräche über sexuelle Themen mit den Vätern stattfanden. Weibliche Teilnehmerinnen welche mehr mit ihren Müttern als mit ihren FreundInnen über sexuelle Themen sprachen, wiesen ein geringeres Risiko für sexuell übertragbare Krankheiten auf und neigten eher zu konservativen Werten.

1.1.3 Sexuelle Kommunikation und Interaktion innerhalb der Peergruppe

In einer Umfrage der deutschen Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA, 2002) identifizierte man folgende Voraussetzungen für das Vorhandensein gesunder sexueller Beziehungen bei Jugendlichen: Kommunikationsstil und Vorbilder in der Familie sowie die Vermittlung grundlegender sozialer Fertigkeiten. Diese Faktoren waren wichtiger als direkte Sexuaufklärung. Kommunikation und Interaktion innerhalb der Peergruppe spielten eine ebenso wichtige Rolle. Im Allgemeinen begegnen Mitglieder einer Peergruppe ähnlichen Problemen und teilen ähnliche Erfahrungen. Sie bieten einander in ihrer Rolle als KonversationspartnerIn auch Unterstützung und Verständnis in sexuellen Angelegenheiten (Riedl & Schmied, 2008).

Die „Theory of Reasoned Action“ (Fishbein & Ajzen, 1975) sowie deren neuere Versionen, die „Theory of Planned Behaviour“ (Ajzen, 1991) und das „Integrative Model“ (Fishbein, 2000, 2007, 2008) sind wiederholt in Studien eingesetzt worden, welche anstreben, das Sexualverhalten junger Leute zu erklären. Die „Theory of Reasoned Action“ (siehe Abb.1) nimmt an, dass Verhalten, welches unter volitionaler Kontrolle steht, sich durch die Absicht dieses Verhalten durchzuführen, vorhersagen lässt. Verhaltensabsicht wird durch zwei Konstrukte vorausgesagt: Einstellungen gegenüber der Ausführung des spezifischen Verhaltens und subjektive Normen. Die „Theory of Planned Behaviour“ wurde später erweitert um ausdrücklich anzuerkennen, dass Fähigkeiten und Umweltfaktoren das Verhältnis zwischen Absicht und Verhalten moderieren können. Der normative Druck wird aus zwei Einflussquellen hervorgehend beschrieben: injunktiver und deskriptiver Normen (Fishbein, 2007, 2008). Unter injunktiven Normen ist die Wahrnehmung der Vorstellungen anderer Personen bezüglich des eigenen Handelns zu verstehen, während deskriptive Normen die Vorstellungen vom Handeln anderer Personen bezeichnen (Cialdini, Reno & Kallgren, 1990).

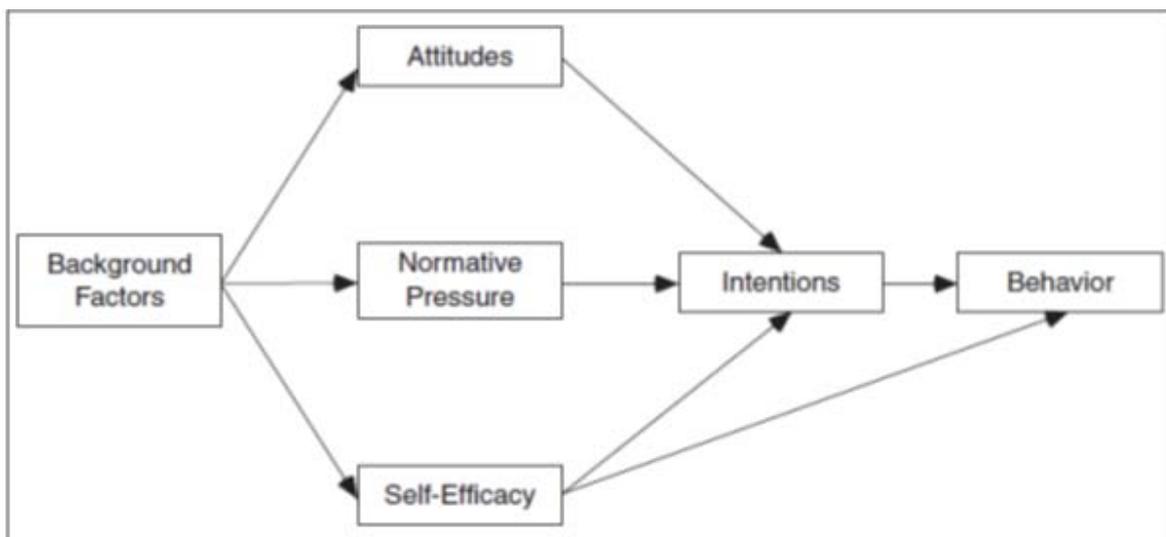


Abbildung 1: The Theory of Reasoned Action (Fishbein & Ajzen, 1975)

In einer Studie von Busse et al. (2010) beeinflusste, in einer Stichprobe jungfräulicher Jugendlicher, die Häufigkeit der Kommunikation über Sexualität unter Peers die Absicht Geschlechtsverkehr zu haben, sowie das tatsächliche Ausüben sexuellen Verhaltens. Die Studie stellte fest, dass der Effekt der Peerkommunikation auf die Absicht Geschlechtsverkehr zu haben durch drei Variablen vermittelt

wurde: Haltungen, normativer Druck und Selbstwirksamkeit; die Peerkommunikation beeinflusste das Verhalten aber auch direkt.

Dannebeck (2003) beschreibt eine Änderung der Rollen und Funktionen der Peergruppe hinsichtlich der Kommunikation und der Informationsgewinnung von Sexualität während der letzten Dekade. In der Vergangenheit litten junge Leute an einem Mangel an Information und hatten nur begrenzt die Möglichkeit ihre Sexualität auszuleben, während die heutige Jugend sich mit einem Überfluss sexueller Information konfrontiert sieht und widersprüchliche oder irreführende Informationen identifizieren muss. Peers stellen dabei die konstanteste und wichtigste Variable im sexuellen Lernprozess dar.

Peers sind unter anderem die Supervisoren von Paaren, indem sie diese bestärken, kritisieren und beraten sowie die kleinen oder großen Beziehungsprobleme identifizieren und qualifizieren (Dannebeck, 2003, S. 45). Die Peergruppe hat einen wesentlichen Einfluss auf das sexuelle Verhalten junger Menschen. In einer Studie von Potard, Courtois und Rusch (2008) wurde der Zusammenhang zwischen sexuellen Einstellungen und Verhalten der Peergruppe und den Auswirkungen auf das sexuelle Verhalten des einzelnen Gruppenmitglieds untersucht. Als sexuell liberaler und aktiver Peer wahrgenommen zu werden führt zu einer sechsfach höheren Wahrscheinlichkeit, eine der „besonders gewollten“ sexuellen Erfahrungen zu machen. Prinstein, Meade und Cohen (2003) bestätigen die Annahme von Potard et al. (2008) und erweiterten sie, indem sie die Wahrscheinlichkeit für oralen Geschlechtsverkehr mit einem Aufstieg im Status und der Popularität in Verbindung brachten. Allerdings ist unklar, ob beliebte Jugendliche bereitwilliger über sexuelle Treffen berichten oder ob größere Popularität durch solche Berichte erzielt wird. Prinstein et al. (2003) weisen darauf hin, dass die Popularität und Akzeptanz von Peers niedrig bleibt, wenn diese über zu viele SexualpartnerInnen berichten. Weitere Information über den Zusammenhang zwischen Peereffekten und der Zahl der SexualpartnerInnen finden sich in der Studie von Potard et al. (2008). Jugendliche, besonders männliche, mit einer hohen Zahl sexueller Begegnungen, gehören meistens Peergruppen an, die das Konzept von One-Night-Stands befürworten. Gleichzeitig steigt in einer solchen Peergruppe, der durch jugendliche Jungfrauen empfundene Druck. Andererseits verringern sich Druck und sexuelle Aktivität, wenn die Peers die Meinung vertreten, dass Liebe der primäre Beweggrund für sexuelle Beziehungen sein sollte. Was den Gebrauch von Kondomen betrifft stellen Jugendliche, die als KondombenutzerIn wahrgenommen werden einen Schutzfaktor dar, denn deren Peers neigen auch dazu in ihren eigenen sexuellen Beziehungen Verhütungsmittel zu gebrauchen. Dannebeck (2003) beschreibt diese Dynamik und betont damit die einflussreiche Rolle von Peers. Autonomes Handeln basiert nie auf einzelnen

Entscheidungen, denn im sexuellen Sozialisierungsprozess sind Peers die wichtigste Wissensquelle auf welche Jugendliche zurückgreifen. Im Rahmen einer qualitativen Studie (Dannenbeck,2003), die auf narrativen Interviews basierte, wurde eine Vielzahl an Informationen über das Umfeld Jugendlicher gesammelt - insbesondere darüber, wie sie Freundschaft, Liebe und Sexualität erleben. Basierend auf den Resultaten der Studie, kann angenommen werden, dass Peers eine Art Orientierung und Anleitung bieten. Sie helfen einerseits vordefinierte und gegebene Standards mit inneren Bedürfnissen auszugleichen und unterstützen andererseits beim Zurechtfinden in der großen Menge an Informationen und Orientierungshilfen, Anleitungen, Vorschlägen und Angeboten. Nur junge Menschen mit geringer Anerkennung von ihrer Peergruppe und wenigen FreundInnen beschrieben negative und traumatisierende Erfahrungen. Eine weitere Studie diskutiert die Verbindung zwischen sexualitätsbezogenen Medien und der Entwicklung von Peernormen. Chia (2006) identifizierte im „Peer Role Model“ einen impliziten Effekt des Konsums sexualitätsbezogener Medien auf erhöhte sexuelle Aktivität bei Jugendlichen. Es wird argumentiert, dass der Effekt der Medien auf Normen in der Peergruppe drei Schritten folgt:

Laut dem Peer Role Model konsumieren Jugendliche zunächst sexualitätsbezogene Medien und beurteilen dann deren Einfluss auf sich selbst und die Peergruppe. Da Jugendliche häufig ihren Einfluss auf ihre Peers und folglich auf die Normen der Gruppe überschätzen, entwickeln sie durchwegs ähnliche sexualitätsbezogene Haltungen und Normen. Diese Entwicklung basiert auf der verzerrten Wahrnehmung und Erwartung, dass ihre Peers stark durch die von Medien vermittelten Botschaften beeinflusst werden.

Jaccard, Blanton und Dodge (2005) kritisieren Studien, die einen Zusammenhang zwischen Einstellungen und Verhalten von Peergruppen und Teenager herstellen. Sie argumentieren, dass kausal falsche Beweisführungen den tatsächlichen Einfluss der Peergruppe überhöht darstellen. Im Allgemeinen neigen Jugendliche dazu, Freunde mit ähnlichen Werten und Einstellungen zu wählen. Diese Werte und Überzeugungen sind folglich nicht auf ihre Peers zurückzuführen. Jaccard et al. (2005) führten eine Längsschnittstudie durch, um diese Hypothese zu überprüfen. Ziel der Studie war es herauszufinden wie sich das Sexualverhalten der besten FreundInnen auf das Verhalten der Jugendlichen selbst auswirkte. In der ersten Phase der Studie, war die Wahrscheinlichkeit sexueller Kontakte viermal höher, wenn der/die beste FreundIn sexuell aktiv war. Wenn der/die beste FreundIn während der einjährigen Phase bis zur zweiten Testung sexuell aktiv war, fiel die Wahrscheinlichkeit sexueller Kontakte nur zweimal höher aus als bei Jugendlichen mit sexuell nicht-aktiven besten FreundInnen. Es wurde des Weiteren festgestellt,

dass mütterlicher Rat einen moderierenden Effekt hatte. Wenn der/die Jugendliche mit dem mütterlichen Rat unzufrieden war, hatte der/die beste FreundIn einen weit größeren Einfluss.

1.1.4 Studien zur Jugendsexualität in Österreich

In der Studie "Geschützte Liebe" fanden Nöstlinger und Wimmer-Puchinger (1994) bei der österreichischen Jugend eine offensichtliche Zurückhaltung über das Thema Sexualität zu sprechen. Obgleich der Bericht ein grundlegendes Maß an Offenheit bestätigt, wird argumentiert, dass eine gewisse Sprachlosigkeit (Nöstlinger et al., 1994, S. 269) die Atmosphäre von Gesprächen über Intimität und Sexualität beherrscht. Das Resultat der Studie spiegelt die Annahme wider, dass es innerhalb der Familie wenige Gespräche über Sexualität gibt. Auch die Situation innerhalb der Peergruppe erwies sich als sehr ähnlich. Dennoch konnten Weidinger, Kostenwein und Drunecky (2001) fast 10 Jahre nach dem Report von Nöstlinger & Wimmer-Puchinger feststellen, dass die österreichische Jugend Kommunikation als ihre wichtigste Informationsquelle nennt. Gespräche mit FreundInnen/Peers stehen dabei an erster Stelle, während Kommunikation mit Familienmitgliedern und in der Schule eine untergeordnetere Rolle spielen. Zwei Drittel der jungen ÖsterreicherInnen nennen FreundInnen an erster Stelle, 45% der Mädchen nennen ihre Mütter als Hauptinformationsquelle (24% bei Jungen) und ungefähr 18% der Jungen nennen ihren Väter als die Hauptinformationsquelle (8% bei Mädchen). Nur ein Viertel aller Jugendlichen erlebten die Schule als wichtige Informationsquelle zum Thema Sexualität. Trotz der sensiblen Natur des Themas gaben nur ungefähr 8% der Jungen und 4% der Mädchen an, dass sie keinen Zugang zu einer Vertrauensperson für sexuelle Themen haben (Weidinger et al., 2001, S. 55).

Aufgrund dieser Ergebnisse kann behauptet werden, dass FreundInnen die wichtigsten GesprächspartnerInnen zum Thema Sexualität darstellen. Ähnliche Berichte fand man in einer qualitativen Studie (Riedl & Schmied, 2008) in welcher 49 männliche heterosexuelle Jugendliche im Alter zwischen 12 bis 18 Jahren aus unterschiedlichen sozialen und kulturellen Hintergründen interviewt wurden. Die Teilnehmer wurden zu ihren Einstellungen bezüglich Geschlechtsrollen, Sexualität und Partnerschaft befragt. Außerdem erhob man welche Informationsquellen diese zu sexuellen Themen verwendeten und wie sie diese bewerten. Viele der jungen Männer (größtenteils jene mit Migrationshintergrund) gaben an, dass es innerhalb der Familie keinen Platz für sexuelle Kommunikation gäbe. Die Sexualerziehung in der Schule werde auf biologische und technische Erklärungen begrenzt, welche in einer ernsten Art dargestellt werden. Die Befragten wussten wenig über sexuelle

Informationszentren und wenn, dann standen sie diesen skeptisch gegenüber. Besonders auffallend war, dass Freunde als die Hauptquelle für Information und Kommunikation dienten, sie nichtsdestotrotz als unzuverlässig bewertet wurden. Die Kommunikation über Sexualität in der Peergruppe schien hauptsächlich aus Angebereien, Scherzen und dem gemeinsamen Konsum von Pornografie zu bestehen. Einige Jungen gaben an, dass ihre einzige Gelegenheit authentisch über Sexualität und Beziehungen zu sprechen mit engeren, meist älteren Freunden sei (Riedl & Schmied, 2008, S. 130). Eine weitere qualitative Studie von Brunner, Brunner und Kada (2006) versuchte einen Einblick in die Erfahrungen von 30 jungen Leuten (19-25 Jahre) zu gewinnen, die Gelegenheitssex, also sexuelle Begegnungen außerhalb einer Liebesbeziehung, hatten. Der Hauptfokus der aus Interviews bestehenden Untersuchung war die folgende Frage: Wie beeinflusst die Interaktion mit der/dem SexualpartnerIn die Entscheidung Kondome zu verwenden oder nicht? Obwohl sich diese Studie einem spezifischeren Aspekt der sexuellen Kommunikation innerhalb einer sozialen Beziehung widmet und nicht der Kommunikation als Solches, kann sie für unsere Forschung über sexuelle Kommunikation unter Jugendlichen nützlich sein. Eine der Hauptergebnisse der Studie war, dass es nur begrenzte oder gar keine Kommunikation über Empfängnisverhütung vor sexuellem Verkehr gab (Brunner, 2008, S. 128).

1.2 Zusammenfassung

Riskantes Sexualverhalten unter Jugendlichen wird durch zahlreiche Variablen beeinflusst und muss im Kontext des soziokulturellen Zusammenhangs untersucht werden, wie es von Vanwesenbeeck et al. (1999) gefordert wird. Bezugselemente (Antecedents) sind nicht nur der sozioökonomische oder soziokulturelle Hintergrund, sondern umfassen auch das emotionale Klima innerhalb der Familie und die Einflüsse der Peergruppe. Diese Faktoren sind mit dem Konzept der „Interaktionskompetenz“ verbunden (Vanwesenbeeck et al., 1999), welche ein entscheidender Aspekt von Reproduktionsgesundheit ist. Jugendliche mit hoher Interaktionskompetenz sollten in der Lage sein, ihre Ziele zu erreichen und dabei ein positives Verhältnis zu den PartnerInnen beizubehalten (z.B. ein Kondom zu benutzen, obwohl der SexpartnerIn dem abgeneigt ist).

Zusammenfassend weisen die Studien auf einen wichtigen Zusammenhang zwischen der Eltern-Kind-Kommunikation, Kommunikation innerhalb der Peergruppe und der sexuellen Gesundheit hin. Die Qualität der Kommunikation innerhalb der Familie bzw. deren Zurückhaltung, sexuelle Themen

anzusprechen, beeinflusst in weiterer Folge auch die Qualität der Kommunikation innerhalb der Peergruppe (Nöstlinger & Wimmer-Puchinger, 1994).

Die vorliegende Studie zielt darauf ab, diese Erkenntnisse aufzugreifen und die Art der Kommunikation innerhalb der Peergruppe und deren Einfluss auf Reproduktionsgesundheit sowie die Vorbedingungen die zu erfolgreicher Kommunikation innerhalb der Peergruppe führen könnten, zu untersuchen.

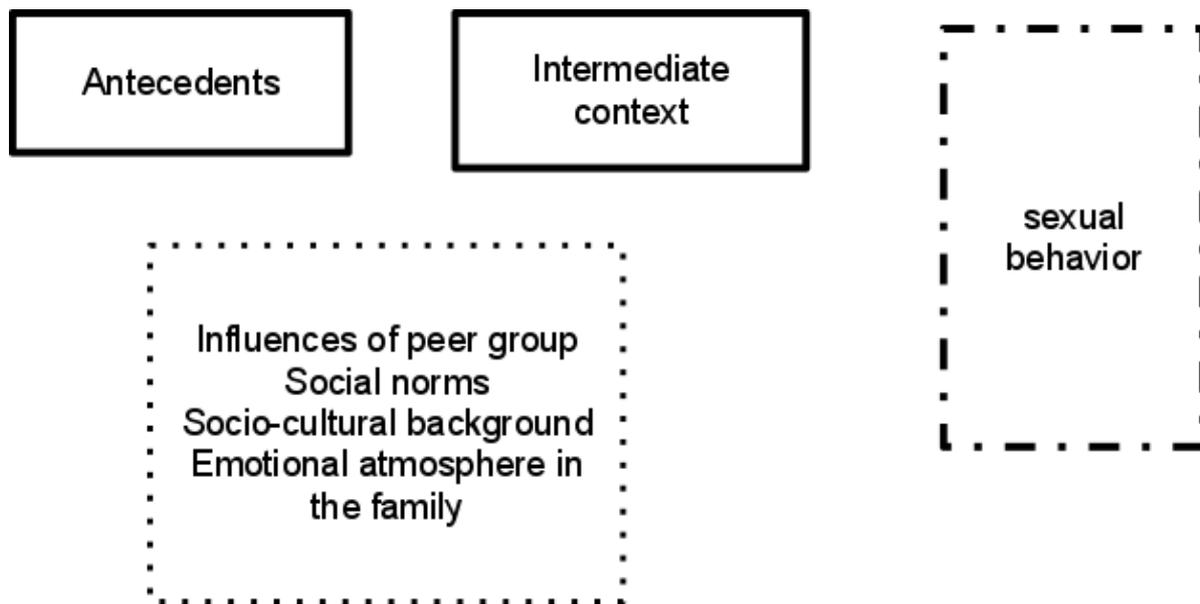


Abbildung 2: Schema des theoretischen Rahmens der Studie (Elisabeth Mistlberger et al, 2012)

1.3 Forschungsziele

Forschungsziel dieser Studie ist es, Einblick in den Prozess der Kommunikation in der Peergruppe und seinen Effekt auf riskantes Sexualverhalten zu gewinnen. Die meisten Studien sind quantitativer Natur und beschränken sich auf den Gebrauch von Bewertungsskalen. Diese Studie ist daran interessiert, das Wissen über Erscheinungsformen der Peerkommunikation zu vertiefen. Wo findet Peerkommunikation statt und welche Themen werden besprochen? Wie beeinflusst sie Einstellungen, Annahmen und das Sexualverhalten?

Das vorhandene Wissen über das Verhältnis zwischen gesundem und selbstbestimmtem sexuellen Verhalten und Kommunikation innerhalb der Peergruppe erfordert noch nähere Untersuchung.

Das Interesse fokussiert sich jedoch nicht nur auf die Kommunikation innerhalb der Peergruppe, sondern auch auf das Gewinnen von Informationen über deren Vorläufer. Was sind Vorläufer, die Kommunikation zwischen Peers beeinflussen? Das Ziel dieser Studie ist es, neue Herangehensweisen zu finden sowie Möglichkeiten für das Implementieren von Präventivmaßnahmen und mögliche Richtlinien für die Verbesserung von Sexualerziehungsworkshops abzuleiten.

Forschungsziele:

- Informationen über Erscheinungsformen der Peerkommunikation sammeln
- Wissen über deren Einfluss auf das Sexualverhalten gewinnen
- Einblick in Vorläufer der Kommunikation innerhalb der Peergruppe erhalten

1.4 Forschungshintergrund

Diese Studie ist Teil eines dreijährigen europäischen Projekts, welches darauf abzielt, die Rechte junger Menschen auf sexuelle und reproduktive Gesundheit („Sexual and Reproductive Health and Rights“ - SRHR) zu fördern. Das Projekt strebt eine verbesserte Zusammenarbeit und Koordination unter EU-Ländern und zwischen Organisationen an sowie die Befürwortung einer Annäherung öffentlicher Gesundheitspolitik, Gesundheitsförderungsstrategien und Programme. Der Name des Projektes "SAFE II" steht für „Sexual Awareness for Europe“ und es ist ein Folgeprojekt von "SAFE I" (2004-2007).

Die Mission von SAFE II ist es, gesunde zukünftige Generationen sicherzustellen, die einander lieben und füreinander sorgen. Das Projekt zielt darauf ab, innovative Methoden zu entwickeln, welche junge Menschen mit Informationen und Dienstleistungen erreichen sowie Strategien voranzubringen und zu unterstützen, die SRHR für junge Menschen in Europa sicherstellen.

Das Projekt wurde durch die International Planned Parenthood Federation – European Network (IPPF-EN) initiiert und gemeinsam mit 14 Mitgliedsorganisationen und 10 Partnerorganisationen in ganz Europa durchgeführt.

Das Projekt besteht aus fünf Arbeitsbereichen, welche durch verschiedene Mitgliedsorganisationen, abhängig von ihrer jeweiligen Expertise durchgeführt werden.

Neben der Verbesserung der Richtlinien im Hinblick auf das Recht junger Menschen auf sexuelle und reproduktive Gesundheit in Europa, dem Testen und Teilen von Good Practice Beispielen, der Miteinbeziehung von InteressensvertreterInnen und Stakeholdern sowie der Involvierung junger Menschen im Sinne von Empowerment, ist das Ziel von SAFE II die Erweiterung der Wissensbasis durch Forschung über SRHR.

Die Österreichische Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF), eine der Mitgliedsorganisationen, wurde ausgewählt mit ihrer Expertise am Arbeitsbereich „Qualitative Forschung“ des SAFE II Projekts beizutragen. Neben Österreich wurden auch in Belgien, der Tschechischen Republik, in Deutschland und Spanien Forschungsprojekte durchgeführt.

Die ÖGF wurde 1966 mit der Mission gegründet, gleichen Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit für alle in Österreich lebenden Menschen sicherzustellen. Folgende Maßnahmen tragen zu diesem Ziel bei:

- Bewusstseinsbildung für sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte, vor allem für die Aspekte der ungeplanten Schwangerschaft, der verfügbaren Methoden der Kontrazeption und der Verbindung zwischen sexueller und reproduktiver Gesundheit und STDs (inkl. HIV/AIDS)
- Angebot und Förderung von qualitativ hochwertigen Informationen, von Beratung und medizinischen Dienstleistungen, von Aus- und Fortbildung der in diesem Bereich tätigen und interessierten Personen sowie von Sexualerziehung für junge Menschen
- Befürwortung von verbesserten gesetzlichen Regelungen und politischen Maßnahmen hinsichtlich der Familienplanung und der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, Förderung von finanzierbaren Dienstleistungen und der Versorgung mit einer breiten Palette von Verhütungsmethoden, vor allem für gefährdete Personengruppen

Die ÖGF bemüht sich in ihrer gesamten Arbeit, Frauen und Männer, junge Menschen und gefährdete Gruppen durch klientInnenorientierte, partizipative Ansätze zu unterstützen und zu fördern.

Die Förderung von Innovation und von hohen Standards bei der Bereitstellung von Dienstleistungen sowie die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen sind von zentraler Bedeutung, um sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte in Österreich voranzutreiben.

Mit viel Einsatz hat sich die ÖGF zu einem der bedeutendsten unparteilichen Vereine im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte in Österreich entwickelt.

Einen Arbeitsschwerpunkt der ÖGF stellen die Angebote für Jugendliche dar. Auf deren spezielle Bedürfnisse geht die ÖGF durch das Betreiben von First Love Ambulanzen, sexualpädagogischen Workshops sowie Telefon- und Chatberatung ein.

Die First Love Ambulanzen haben jugendfreundliche Öffnungszeiten, bieten anonyme und kostenlose Untersuchung sowie Beratung zu Themen rund um Liebe und Sexualität an. Sexualpädagogische Workshops werden in Schulen und Jugendzentren angeboten. Die anonyme und kostenlose Chat- und Telefonberatung zu den Themen Liebe und Sexualität kann von Jugendlichen aus ganz Österreich in Anspruch genommen werden.

Alle Angebote sind speziell auf Jugendliche abgestimmt, indem sie u.a. niederschwellig zu erreichen sind, an die Sprache der Jugendlichen angepasst ist, die Bedürfnisse und Entscheidungen der jungen KlientInnen respektiert werden und nicht rein biologische Informationen vermittelt, sondern auch gezielt soziale und gesundheitsfördernde Aspekte von Sexualität mit einbezogen werden.

Vor diesem Hintergrund liegt es auf der Hand, dass die ÖGF an der wissenschaftlichen Ergänzung der operativen Arbeit äußerst interessiert ist. Auf diese Art wird dazu beigetragen, folgende Fragen zu beantworten: Wie können Angebote der ÖGF (zum Bsp. Workshops, Beratungen, usw.) für Jugendliche verbessert werden? Welche Kommunikationswege soll die ÖGF wählen, um die Bedürfnisse der Jugendlichen zu befriedigen?

1.5 Bedeutung der Studie für die Gesellschaft und für die ÖGF

In Österreich herrscht akuter Mangel an wissenschaftlichen Arbeiten zu Jugendsexualität. Es bedarf einer Förderung neuer Forschungsarbeiten, die sich eingehend mit Jugendlichen in Österreich und ihrer Lebenswelt beschäftigen, um neue präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen setzen zu können. Es sind neue innovative Wege nötig, um Bewusstseinsbildung in Bezug auf gesundheitsfördernde und selbstbestimmte Sexualität von Jugendlichen zu schaffen.

Auf Grund dieses Datenmangels werden häufig Ergebnisse deutscher Studien zitiert und auf deren Inhalte verwiesen. Obwohl eine gewisse Ähnlichkeit der Länder nicht zu leugnen ist und die allgemeinen Trends in Österreich und Deutschland ähnlich verlaufen, gibt es strukturelle Unterschiede, welche sich in den Ergebnissen der Studien widerspiegeln.

Klare Forschungsergebnisse erlauben es, die Dienstleistungen an die Bedürfnisse der KlientInnen optimal anzupassen. Die Erkenntnisse der vorliegenden Studie werden zur Verbesserung der Beratungen herangezogen. Zudem werden folgende Fragen beantwortet: Woher beziehen Jugendliche ihr Wissen über Sexualität? Mit wem diskutieren sie ihre Anliegen zu Liebe und Sexualität? Sind die Peers die ersten AnsprechpartnerInnen? Trägt die Kommunikation mit den Peers zu gesundheitsförderndem Verhalten bei?

Dank dieser Ergebnisse können die Angebote der ÖGF verbessert und die Kommunikationsmittel optimiert werden.

Neben den Ergebnissen aus und für Österreich ist die Teilnahme an einem europaweiten Forschungsprojekt durch den regelmäßigen Austausch mit Partnerorganisationen für die ÖGF sehr bereichernd. Dieser erlaubt es, die eigene Vorgehensweise immer wieder zu hinterfragen und durch Good Practice Beispiele aus anderen Ländern zu verbessern.

1.6 Studienverlauf

Für die Österreichische Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF), waren Elisabeth Mistlberger, Karina Ortner und Eva-Maria Füssl feste Mitglieder des Projektteams. Elisabeth Mistlberger hatte die Funktion der Projekt Managerin und ist ausgebildete Klinische- und Gesundheitspsychologin. Karina Ortner und Eva-Maria Füssl, ebenfalls Klinische- und Gesundheitspsychologinnen, arbeiteten als Forscherteam am Projekt. Angela Tunkel, Koordinatorin der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF) war Ansprechperson sowohl für das nationale Team als auch für die internationalen Partnerorganisationen.

Ein multiprofessionales Team, welches Psychotherapeuten, PsychologInnen, und JugendgruppenmitarbeiterInnen umfasste, war in die Durchführung der Studie miteinbezogen. Alle Mitglieder des Teams hatten bereits Erfahrung in der Jugendarbeit. Die Aufgabenbereiche des

multiprofessionellen Teams waren die Durchführung der Interviews, Kontaktaufnahme mit den Einrichtungen (Jugendzentren, etc.), Transkription der Interviews und Mitarbeit bei der Auswertung der Interviews.

Die Planung des Projektes begann im März 2010; die HauptakteurInnen in dieser Phase waren die PsychologiestudentInnen Martina Strilic, Lorenz Urban und Moritz Geiser. Sie begannen mit einer breiten Literaturrecherche und nahmen an einem Forschungsworkshop in Brüssel im Mai/Juni 2010 teil. Die KursteilnehmerInnen entwickelten erste Ideen für das Studiendesign einschließlich Forschungsfragen. Um methodologische Fragen des Studiendesigns zu klären, organisierten sie einen dreitägigen Workshop zu qualitativen Methoden, der im September 2010 von Julia Riegler an der psychologischen Fakultät der Universität Wien abgehalten wurde. In Pilottreffen mit jungen Leuten sammelten sie Ideen, um besseren Zugang zum Feld und eine Sprache zu finden, mit der sich junge Leute verbunden fühlen würden. Zusammen mit einem jungen Freiwilligen entwarfen sie einen Flyer, um die Studie unter Jugendlichen bekanntzumachen und StudienteilnehmerInnen anzuwerben.

Im Dezember 2010 löste sich das Forschungsteam aus beruflichen und persönlichen Gründen auf. Das Forschungsprojekt wurde von Elisabeth Mistlberger, Karina Ortner und Eva-Maria Füssl weitergeführt. In einigen Übergabesitzungen wurden alle vorhandenen Informationen zur Studie weitergegeben um das neue Team mit dem Projekt vertraut zu machen. In regelmäßigen Besprechungen wurde der existierende Forschungsplan diskutiert. Das Forschungsinteresse zentrierte sich auf erfolgreiche Peerkommunikation über Sexualität, mit dem Ziel die Qualität von Programmen zur Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit junger Menschen zu erhöhen. Da das Projekt in seinem Volumen und seiner Komplexität nicht in dieser Form umsetzbar war, wurde der Forschungsplan adaptiert. Der Fokus richtete sich nun hauptsächlich auf die Erforschung der Voraussetzungen einer erfolgreichen Kommunikation innerhalb der Peergruppe, welche zur Herausbildung einer kompetenten und selbstbestimmten Sexualität führen können.

Im April 2011 nahm Angela Tunkel an der Halbzeit-Konferenz des SAFE II Projektes in Brüssel teil, in dem alle Teilnehmerländer über ihre Forschungspläne und -verbesserungen berichteten.

Der Forschungsplan wurde finalisiert, Jugendzentren wurden kontaktiert und Interviews wurden von Mai bis Oktober 2011 durchgeführt. Im September 2011 fand ein SAFE II Studienworkshop in Utrecht statt, bei dem Forschungsfragen und Methoden der Datenanalyse diskutiert und verbessert wurden. Vier andere Länder, die ebenfalls im Arbeitsbereich qualitative Forschung arbeiten nahmen daran teil (Spanien, Deutschland, Tschechische Republik, Belgien). Alle Interviews wurden von Oktober 2011 bis Februar 2012 transkribiert und analysiert.

Liste der teilnehmenden Personen und ihrer Aufgaben

Angela Tunkel: Koordinatorin, Hauptkontakt zu den InteressensvertreterInnen

Elisabeth Mistlberger: Projektleiterin, Projektplanung, Berichte, Korrespondenz mit ExpertInnen und Organisationen, Treffen mit jungen Leuten und Gatekeepern in dem Gebiet, Studiendurchführung

Eva-Maria Füssl: Projektplanung, Berichte, Korrespondenz mit ExpertInnen und Organisationen, Treffen mit jungen Leuten und Gatekeepern in dem Gebiet, Studiendurchführung

Karina Ortner: Projektplanung, Berichte, Korrespondenz mit ExpertInnen und Organisationen, Treffen mit jungen Leuten und Gatekeepern in dem Gebiet, Studiendurchführung

Philip Schörpf: Datenerfassung (Interviews), Transkription

Vincenz Schwaiger: Datenerfassung (Interviews)

Ulla Wentenschuh: Transkription

Karin Jaki: Transkription

Alexandra Propst: Datenanalyse

Lorenz Urban: Projektplanung, Berichte

Martina Strilic: Projektplanung, Berichte

Moritz Geiser: Projektplanung, Berichte

Bettina Kahrer: Lektorat

2 Forschungsdesign

2.1 Von Zielen zu Forschungsfragen

Aus den folgenden Forschungszielen wurden zwei Forschungsfragen definiert:

- Informationen über Erscheinungsformen der Peerkommunikation und Wissen über deren Einfluss auf das Sexualverhalten zu erhalten.
- Einblick in Vorläufer der Kommunikation innerhalb der Peergruppe zu bekommen.

Erste Forschungsfrage:

Welche Aspekte der Peerkommunikation beeinflussen gesundes Sexualverhalten?

Vorhandene Studien zeigen, dass die Peergruppen von Jugendlichen deren Sexualverhalten beeinflussen können (Potard et al., 2008; Busse et al., 2010). Allerdings sind die Manifestationen der Kommunikation in der Peergruppe noch nicht vollständig untersucht und könnten infolge des steigenden Einflusses virtueller Medien sowie der zunehmenden Durchmischung verschiedener kultureller Hintergründe in Österreich einem schnellen Wandel unterliegen. Die Ermittlung jener Aspekte der Kommunikation der Peergruppe, die gesundes Sexualverhalten anregen, kann auf Richtlinien für die Verbesserung vorhandener Sexualaufklärungsprogramme weisen. Da die vorhandenen Sexualaufklärungsprogramme nicht Enthaltsamkeit als die beste Maßnahme, Krankheiten oder Schwangerschaft zu verhindern, lehren, wurden nicht die Definitionen vieler bestehenden Studien übernommen, in denen die Stichprobe in jungfräuliche und nichtjungfräuliche Gruppen unterteilt werden. Gesundes Sexualverhalten ist auf emotionale und körperliche Gesundheit fokussiert, wobei die wichtigsten Faktoren die Verhütung von Geschlechtskrankheiten und Schwangerschaft sowie selbstbestimmtes Sexualverhalten sind. Das Wissen um die Aspekte der Peerkommunikation, welche gesundes Sexualverhaltens fördern, kann neue Einblicke ermöglichen und damit Sexualaufklärungsprogramme für Jugendliche verbessern und ausbauen.

Zweite Forschungsfrage:

Was sind die Voraussetzungen von erfolgreicher Peerkommunikation und gesundem sexuellen Verhalten?

In einem weiteren Schritt soll erforscht werden, wie Kommunikation in der Peergruppe entsteht. Welche Faktoren beeinflussen die Peerkommunikation und wie beeinflussen diese das Sexualverhalten? Studien von Vanwesenbeeck et al. (1999) sowie Nöstlinger und Wimmer-Puchinger (1994) zeigen, dass gesundes Sexualverhalten und Kommunikation über sexuelle Themen durch Kindheitserfahrungen und die emotionale Atmosphäre innerhalb der Familie beeinflusst werden können. Vorbedingungen und Faktoren, wie im Modell von Vanwesenbeeck et al. (1999) erläutert, sind nicht nur die normativen Sozialeinflüsse der Peergruppe, sondern auch die emotionale Atmosphäre innerhalb der Familie. Verschiedene Studien (Boislard & Poulin, 2011; Diolorio, Kelley & Hockenberry-Eaton, 1999) zeigen, dass die Eltern-Kind-Beziehung und -Kommunikation wichtige Faktoren hinsichtlich der Reproduktionsgesundheit bei Jugendlichen darstellen. Da Präventivmaßnahmen wirkungsvoller wären, wenn sie bereits in jungen Jahren eingeführt werden könnten, noch bevor Peerkommunikation eine Rolle spielt, müssen umfassende Informationen über vorhergehende Faktoren wie das Eltern-Kind-Verhältnis oder normative Einflüsse der Peergruppe erforscht werden. Was sind wichtige Voraussetzungen, welche Kommunikation in der Peergruppe beeinflussen und wie beeinflussen sie das Verhalten Jugendlicher?

2.2 Operationalisierung von Konzepten

Forschungsfrage 1: Welche Aspekte der Peerkommunikation beeinflussen gesundes Sexualverhalten?

Junge Menschen müssen verschiedene Rollen und Verhaltensweisen ausprobieren um ihre eigene Identität zu entdecken. Peers spielen eine wichtige Rolle im Leben junger Menschen, da sie Gelegenheiten bieten, soziale Fähigkeiten zu testen. Jugendliche sprechen mit ihren Peers viermal so häufig wie mit Erwachsenen (Zimbardo, 1999, S. 494/495). Dies unterstreicht, dass die Peerkommunikation eine gewisse Auswirkung auf die Formung der Identität Jugendlicher hat. Aber gibt es bestimmte Aspekte der Peerkommunikation, die das Sexualverhalten junger Menschen beeinflussen können?

Um wichtige Aspekte der Peerkommunikation definieren zu können, wurde in einem ersten Schritt eine Fokusgruppendifkussion mit ExpertInnen auf dem Gebiet von Jugendarbeit und Jugendsexualität veranstaltet. Das Ziel war, basierend auf ihrem Wissen und ihren Erfahrungen mit Jugendlichen,

Schlüsselcharakteristika der Peergruppenkommunikation im Allgemeinen sowie in Verbindung mit Sexualverhalten zu identifizieren. Die Fokusgruppe wurde von einer Psychologin moderiert.

Neben den Schlüsselaspekten der Peergruppenkommunikation ist eine Definition von gesundem sexuellem Verhalten erforderlich. Reproduktive Gesundheit wird von der WHO *"as a state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity"*¹ in Bezug auf reproduktive Prozesse, Funktionen und System in jedem Stadium des Lebens definiert. Darüber hinaus impliziert diese Definition, dass die Möglichkeit ein zufriedenstellendes und sicheres Sexualleben zu genießen, mit der Freiheit selbst zu entscheiden ob, wann und wie viele Kinder sie möchten für alle Menschen offen sein soll. Sexuelle Rechte (Population Conference, Kairo, 1994; zitiert in Weidinger, Kostenwein & Drunecky, 2001) spielen auch im Rahmen des selbstbestimmten, gesunden Sexualverhaltens eine wichtige Rolle und umfassen nicht nur das Recht auf reproduktive und sexuelle Gesundheit, sondern auch das Recht darauf, autonome reproduktive Entscheidungen zu treffen, das Recht auf sexuelle und reproduktive Sicherheit und die Gleichheit von Männern und Frauen.

In den narrativen Interviews wurden junge Menschen angeregt über ihre Peerkommunikation, ihre Meinungen sowie ihr Sexualverhalten zu sprechen. Analyseeinheiten waren die Beschreibungen Jugendlicher über ihre Peerkommunikation, insbesondere jene Aspekte die durch die Expertenfokusgruppe identifiziert wurden, ihr Sexualverhalten sowie ihre Ansichten über Sexualverhalten.

Forschungsfrage 2: Was sind die Voraussetzung von erfolgreicher Peerkommunikation und gesundem Sexualverhalten?

Das Modell von Vanwesenbeeck et al. (1999) zeigt auf, dass Erfahrungen in Kindheit und Jugend die emotionale Atmosphäre in der Familie sowie normative Sozialeinflüsse der Peergruppe Vorbedingungen für das Sexualverhalten darstellen. Verhalten ist teilweise erlernt und Kindheitserfahrungen können das Verhalten Jugendlicher beeinflussen. Vanwesenbeeck et al. (1999) erwähnen insbesondere die Wichtigkeit die Kontextfaktoren mit einzubeziehen und sich nicht nur auf statische Persönlichkeitsfaktoren zu konzentrieren wenn das Sexualverhalten betrachtet wird.

Beeinflussen Erfahrungen in Kindheit und Jugend folglich neben dem Sexualverhalten auch die Peerkommunikation? In den narrativen Interviews wurden Jugendliche angeregt, über ihre Erfahrungen und ihre Beziehungen zu ihren Eltern oder nahen FreundInnen, ihre eigenen Meinungen sowie

¹:Quelle: http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/

Meinungen der FreundInnen und Familien zu sprechen. Analyseeinheiten waren Beschreibungen von Erfahrungen und die emotionale Atmosphäre bezüglich Familie und FreundInnen sowie Haltungen und Ansichten zum Sexualverhalten.

2.3 Methode der Datenerfassung

Aufgrund der Sensibilität des Themas Sexualität wurden die Befragungen in Einzelinterviews durchgeführt. Als Methode wurde das narrative Interview gewählt. In den Einzelinterviews wurde versucht ein möglichst vertrauliches Setting zu schaffen, in dem die jungen Leute sich dabei wohl fühlen konnten, über sich selbst zu sprechen.

Um festzustellen ob der beabsichtigte narrative Anstoß die erwünschten Informationen liefern würde, wurde eine Voruntersuchung mit zwei Jugendlichen durchgeführt. Der narrative Anstoß war die eigene Sexualerziehung der Befragten sowie deren sexuelle Erfahrung. Es stellte sich heraus, dass ein semi-strukturierter Interviewleitfaden erforderlich war, um die nötigen Informationen über Peerkommunikation zu Sexualität zu erhalten.

Die InterviewleiterInnen wurden unterwiesen (eine kurze Einführung in ein qualitatives Verfahren – immanente Fragestellungen, etc.) und mit dem Interviewleitfaden vertraut gemacht. Alle InterviewleiterInnen hatten vorhergehende Erfahrung und Kommunikationsfähigkeiten im Jugendarbeitssektor.

Es folgte die Erstellung eines semi-strukturierten Interviewleitfadens. Jedes Interview begann mit einer kurzen Phase des Smalltalks, der allgemeine Angaben wie Alter, Hintergrund, Schulbildung, Freizeitaktivitäten, FreundInnen, Familienumstände, usw. erfragte. Diese Angaben konnten zu einem späteren Zeitpunkt aufgegriffen werden um für den/die Jugendliche relevante Themen anzusprechen.

Die narrativen Anstöße umfassten Themen wie der erste Kuss, die ersten sexuellen Erfahrungen, Beziehungen und Verliebtheit, Sexualität im Allgemeinen, Sexualerziehung und allgemeine Problemthemen. Die narrativen Anstöße wurden gewählt, um eine so beschreibende Darstellung wie möglich über die eigene sexuelle Entwicklung der Person, der Sexualerziehung und zu den ersten sexuellen Erfahrungen zu erwirken - immer in Verbindung mit der Kommunikation innerhalb der Peergruppe sowie mit eigenen Werten, Haltungen und Beweggründen des/der Interviewten.

Durch den Einsatz immanenter Fragen wurde der/die Interviewte angeregt weitere Details bereitzustellen und zu beschreiben, was er oder sie gesagt hatte. Der/die Interviewte wurde angehalten

auszuformulieren (mit weiteren Details, Präzisierung von Mehrdeutigkeiten und Andeutungen, Fortsetzung unfertiger Aussagen, etc.) bis der/die InterviewleiterIn den Eindruck hatte, dass das Thema völlig erforscht worden war. Exmanente Fragen wurden verwendet, um Darstellungen und Beschreibungen von Themen anzuregen, die der/die Interviewte noch nicht angesprochen hatte.

Um die darauffolgende Transkription und Anonymisierung zu erleichtern, wurden die Interviews aufgezeichnet. Vor dem Interview wurden die TeilnehmerInnen über den Ablauf und die Freiwilligkeit der Teilnahme informiert und um ihre Zustimmung gebeten. Allerdings bringt dies die Frage mit sich, wie diese Information die Jugendlichen beeinflusste. Es ist möglich, dass das Wissen auf Tonband aufgenommen zu werden zu Hemmungen geführt hat.

Ethische Fragen

Obgleich es gängige Praxis ist bei Studien eine elterliche Einwilligung einzuholen bevor es Minderjährigen erlaubt wird, an den Studien teilzunehmen, äußerte das Toronto Teen Survey einige gerechtfertigte Bedenken hiergegen, darunter, dass *"...it was unwarranted, unjust, confusing, and may inadvertently silence those voices that most need to be heard"*, (Flicker & Guta, 2008, S.4). Besonders wenn Themen solche für Eltern schwierigen Probleme wie Sexualität umfassen, kann es Jugendlichen verboten werden, an einer Studie teilzunehmen. Da einige Studien zeigen, dass Jugendliche in der Lage sind informierte Entscheidungen zu treffen, wurde entschieden keine elterliche Einwilligung einzufordern. Um ethische Standards aufrechtzuerhalten und TeilnehmerInnen zu schützen, wurden sie in Settings wie Jugendzentren befragt, in denen bereits Kontakte mit dem Betreuungspersonal vorhanden waren.

2.4 Definition der Forschungsgruppen

Ziel war es, 10 Jugendliche (fünf Jungen, fünf Mädchen) mit verschiedenen sozialen Hintergründen zu befragen. Während des Interviewprozesses wurden mehr Jugendliche in die Stichprobe einbezogen, um eine breitere Auswahl an Informationen zu erhalten.

Die resultierende Stichprobe umfasste 14 Jugendliche (n=14), 7 Jungen und 7 Mädchen mit verschiedenen sozialen Hintergründen, zwischen 13 und 17 Jahren.

Neun der Jugendlichen stammten aus Familien mit Migrationshintergrund (Türkei, Kosovo) und vier lebten in einer betreuten Lebensgemeinschaft. Voraussetzungen, die im Modell von Vanwesenbeeck et

al. (1999) postuliert werden, sind sozioökonomischer Hintergrund und emotionale Atmosphäre in der Familie. Um diese zu berücksichtigen, strebten wir eine vielfältige Stichprobe an, die verschiedene ethnische und sozioökonomische Settings abbildet.

Alle Interviewten besuchten verschiedene Schulen. Acht Jugendliche waren in einer Mittelschule, eine Jugendliche an einer Handelsschule, zwei in einer kooperativen Mittelschule, zwei hatten ihre Lehre abgebrochen und einer der Jugendlichen war noch in Lehre.

Für die Rekrutierung der TeilnehmerInnen wurden verschiedene Orte und Vereine kontaktiert. Es wurde Kontakt mit einigen Jugendzentren und den *First-Love* Kliniken zweier Krankenhäuser sowie Parkaufsehern und Pfadfindergruppen hergestellt. Die *First-Love* Kliniken sind Abteilungen der Beratung in den Krankenhäusern für junge Leute unter achtzehn Jahren, in denen sie sexuelle Themen und Probleme mit Expertinnen (Psychologinnen, Ärztinnen etc.) besprechen können. Das Jugendzentrum "Kakadu" ist ein Ort, an dem junge Leute sich treffen und plaudern können. Es gibt auch jede Woche Beratungsstunden, in denen Jugendliche über Probleme sprechen und den ExpertInnen Fragen stellen können.

Um Geschlechtseffekte zu minimieren, wurde eine Stichprobe aus gleichvielen Burschen und Mädchen herangezogen. Es war merklich einfacher Mädchen als Jungen zu finden, die an der Studie teilnehmen wollten. Jedes Interview fand in einem privaten, ungestörten und vertraulichen Setting statt. Die Jugendlichen sprachen mit dem/der InterviewleiterIn sehr offen und schienen sich wohl zu fühlen. Der/die InterviewleiterIn war immer vom gleichen Geschlecht wie der/die Interviewte.

Drei Jugendliche hatten keine vorhergehende sexuelle Erfahrung, während drei Jugendliche der Stichprobe ihren ersten Geschlechtsverkehr bereits mit 13 Jahren erlebt hatten.

2.5 Praktische Durchführung der Studie

Die Anwerbung der TeilnehmerInnen für die Interviews begann im Juni 2011. In den Bemühungen, Personen zu finden die willens waren an der Studie teilzunehmen, wurde mit Jugendzentren, JugendgruppenleiterInnen, Parkaufsichten und Pfadfindergruppen Kontakt aufgenommen.

Von Juni bis Oktober führten Eva-Maria Füssl und Karina Ortner Interviews mit den sieben Mädchen und Philip Schörpf und Vincenz Schwaiger die Interviews mit den sieben Jungen. Der Vorteil dieser Methode war, dass die InterviewleiterInnen gleichen Geschlechts in der Lage waren, eine vertrauensvolle und

entspannte Atmosphäre herzustellen und die Jugendlichen folglich bereitwilliger über vertrauliche Themen sprachen. Es wird erwartet, dass der Einsatz vier verschiedener InterviewleiterInnen den Testleitereffekt verringert. Andererseits könnte der Einsatz verschiedener InterviewerInnen auch dazu geführt haben, dass die gleichen Themen verschieden aufgegriffen und erfragt wurden. Die Interviews wurden, soweit dies möglich war, an neutralen Orten geführt. Die ausgesuchten Örtlichkeiten waren Jugendzentren und Jugendeinrichtungen sowie die Räumlichkeiten der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung.

Karina Ortner, Elisabeth Mistlberger, Ulla Wentenschuh, Karin Jaki und Philip Schörpf transkribierten die Interviews. Die Transkriptionen wurden nach Dittmar (2004) angefertigt. Die Überprüfung und die Auseinandersetzung mit den Transkriptionen wurden von Eva-Maria Füssl, Elisabeth Mistlberger und Karina Ortner durchgeführt.

Im Oktober wurden die Interviews von Elisabeth Mistlberger, Eva-Maria Füssl, Karina Ortner und Alexandra Propst analysiert. Die Datenanalyse erfolgte auf der Grundlage der Inhaltsanalysegrundregeln von Mayring (2008).

Die Analyseeinheiten wurden für jede Forschungsfrage definiert. Für Forschungsfrage 1 waren die Analyseeinheiten Aspekte der Peerkommunikation, Meinungen und Sexualverhalten. Für Forschungsfrage 2 waren die Analyseeinheiten Beschreibungen von Erfahrungen und der emotionalen Atmosphäre in Bezug auf die Familie und Freunde sowie Einstellungen und Sexualverhalten.

Die Kodierungseinheiten waren aussagekräftige Beschreibungen hinsichtlich des Inhalts und reichten von Satzteilen bis zu einzelnen oder mehrfachen Aussagen. Probekodierungen wurden von allen ForscherInnen durchgeführt, um Kodierungseinheiten zu überprüfen und zu verbessern und um Definitionen der Analyseeinheiten zu präzisieren.

In einem weiteren Schritt wurden alle aussagekräftigen Passagen im kodierten Text paraphrasiert. Paraphrasen mit identischen Bedeutungen wurden beseitigt. Der nächste Schritt bestand aus der Überprüfung der Paraphrasen, um zu garantieren, dass das ursprüngliche Material ausreichend dargestellt wurde.

Die Paraphrasen wurden hinsichtlich des Inhalts verringert und strukturiert. Die Strukturierung wurde aus den Forschungsfragen abgeleitet. Für Forschungsfrage 1 wurden die Paraphrasen strukturiert, um Aspekte der Peerkommunikation darzustellen, während für Forschungsfrage 2 das Material nach Vanwesenbeeck et al. (1999) strukturiert wurde um Vorbedingungen, d.h. emotionale Atmosphäre in der Familie, Einflüsse der Peergruppe, Sexualverhalten und Einstellungen in Bezug auf Sex darzustellen.

3 Ergebnisse

3.1 Ergebnisse - ExpertInnenfokusgruppe

Es wurde eine ExpertInnendiskussionsrunde durchgeführt, um einen tieferen Einblick in die Eigenschaften der Kommunikation der Peergruppe im Allgemeinen zu erhalten sowie zu ermitteln, welche Kommunikationsaspekte gesundes Sexualverhalten fördern könnten.

Sechs ExpertInnen aus dem Sektor der Jugendarbeit und der Jugendsexualität wurden um ihre Einschätzungen mit Bezugnahme auf ihre Erfahrung in ihren Berufsfeldern gebeten. Die Gruppe der ExpertInnen bestand aus zwei JugendgruppenleiterInnen, zwei SexualpädagogInnen, einem Lehrer und einer Gynäkologin.

Wie vorgesehen wurde die ExpertInnenrunde als Fokusgruppe durchgeführt, die durch eine Psychologin geleitet wurde. Die TeilnehmerInnen besprachen, welche Aspekte der Kommunikation unter Jugendlichen wichtig sind, z.B.: Wo sprechen sie miteinander? Wie sprechen sie miteinander? Wer sind die SchlüsselkommunikationspartnerInnen?

Bezug nehmend auf die erste Forschungsfrage ermöglichten der Input und die Erfahrungen der ExpertInnengruppe die Identifikation von fünf Faktoren, mit denen die Aspekte der Jugendkommunikation über Sexualität greifbar gemacht werden konnten.

Setting: Wo und in welcher Form findet Kommunikation über Sexualität statt? Besteht sie aus vertraulichen Gesprächen zwischen FreundInnen oder Gruppendiskussionen? Entsteht sie in der Schule oder zu Hause?

KommunikationspartnerInnen: Wer wird angesprochen? Wem vertrauen sich Jugendliche in sexuellen Angelegenheiten an?

Art der Kommunikation: Wie kommunizieren Jugendliche über Sexualität? Erzählen sie von ihren Erfahrungen? Wird Rat gegeben? Bitten Jugendliche um die Meinung anderer?

Inhalte: Über welche Erfahrungen sprechen Jugendliche bezüglich Sexualität? Was sagen sie und geben sie über sich selbst preis?

Gefühle: Welche Gefühle drücken sie aus? Fühlen sich Jugendliche wohl dabei, Sexualität zu besprechen? Macht es sie verlegen, fühlen sie sich dadurch unwohl?

Die ExpertInnen stimmten zu, dass es möglich sei, Informationen zur Kommunikationsentwicklung aus Fragen zur eigenen Sexualität, zu sexuellen Erfahrungen und deren Verbindung zur Peergruppe abzuleiten. Es kann angenommen werden, dass für die Zwecke der qualitativen Forschung, die Entwicklung der Kommunikation über Sexualität

- auf der Grundlage der dem KommunikationspartnerInnen kommunizierten Inhalte,
- dem/der EmpfängerIn dieses Inhalts,
- dem Verhältnis der Person zu den DialogpartnerInnen,
- sowie dem Zeitpunkt und der Interaktion des Inhaltes

abgeleitet werden kann.

Die folgenden Themen lieferten den erforderlichen narrativen Impuls: der erste Kuss, die ersten sexuellen Erfahrungen, Beziehungen und Verliebt sein, Sexualität im Allgemeinen, Sexualerziehung und allgemeine Probleme.

3.2 Ergebnisse - Forschungsfrage 1: Welche Aspekte der Peerkommunikation beeinflussen gesundes Sexualverhalten?

Um Aspekte der Peerkommunikation zu identifizieren, die das Sexualverhalten beeinflussen, konzentrierte sich die Analyse auf Aussagen der befragten Jugendlichen über ihre Kommunikation mit den Peers, ihre Meinungen, Einstellungen und ihr Verhalten. Die inhaltliche Strukturierung des Materials erfolgte an Hand der durch die Fokusgruppe identifizierten 5 Faktoren von Peerkommunikation. Die Ergebnisse werden für jeden Faktor dargestellt.

3.2.1 Faktor 1: Setting:

Die Studie zeigt einen Zusammenhang zwischen dem Sexualverhalten Jugendlicher und den vielfältigen Settings, in denen Peerkommunikation stattfindet. Wenn Jugendliche davon berichten, in vielen verschiedenen Settings mit Peers zu sprechen, neigen diese eher zu riskantem Sexualverhalten, insofern als dass sie keine Verhütung verwenden oder der/die Jugendliche zum Sex überredet wird.

Ein wichtiger Ort der Kommunikation ist das Internet, z.B. soziale Netzwerke wie Facebook, in dem Jugendliche potenzielle PartnerInnen treffen, in denen Beziehungen definiert oder sogar beendet werden. Zu Hause sprechen sie mit ihren Eltern; um mit FreundInnen zu sprechen, gehen Jugendliche gerne außer Haus, um an einem ungestörten Ort zu sein. Peerkommunikation - besonders unter Jungen - dreht sich häufig um das Thema Sex, besonders wenn sie zu viel Alkohol getrunken haben oder am Abend ausgehen.

Die Interviews ergaben, dass es die TeilnehmerInnen im Allgemeinen vorziehen

- in einem privaten Setting,
 - mit einer einzelnen Person oder in einer kleinen Gruppe,
 - an einem ungestörten Ort
- über Sexualität zu sprechen.

Kategorien für den Faktor "Setting" waren:

- Zu Hause
- Beim Ausgehen
- Bei einem/r FreundIn zu Hause
- Schule
- Klassenzimmer
- Telefon
- Online Plattformen
- Treffen mit FreundInnen
- Park
- Betreute Wohngruppe
- Bei der Arbeit (Ausbildungsort)
- Beratungsstelle

3.2.2 Faktor 2: KommunikationspartnerInnen

Eine/n beste/n FreundIn zu haben, insbesondere beider Geschlechter, mit dem/der man sprechen kann, scheint ein Faktor zu sein, der beeinflusst, ob ein/e Jugendliche/r gesundes oder riskantes Sexualverhalten zeigt. Eine/n beste/n FreundIn zu haben erhöht die Wahrscheinlichkeit für gesundes Sexualverhalten in dieser Stichprobe.

Jugendliche finden es wichtig sich an erwachsene Bezugspersonen um Rat wenden zu können; diese Personen können ein Elternteil, LehrerIn, JugendbetreuerIn, etc. sein. Besonders wichtig sind auch gleichgeschlechtliche GesprächspartnerInnen an die man sich wenden kann.

Bei Jugendlichen, die in einer festen Partnerschaft sind, ist auch der/die PartnerIn eine wichtige Bezugsperson, mit der/dem über Sexualität gesprochen wird.

Gespräche über Sexualität auf einem oberflächlicheren Niveau finden auch unter MitschülerInnen oder innerhalb des ausgedehnten Freundeskreises statt.

Kategorien für den Faktor "KommunikationspartnerInnen" waren:

- Eltern
- PartnerIn
- Beste/r FreundIn (gleich- oder gegengeschlechtlich)
- Bruder
- Schwester
- Gruppe von FreundInnen (das gleiche Geschlecht oder gemischt)
- MitschülerInnen
- LehrerInnen
- BeraterIn, PsychologIn
- ZimmergenossInnen

3.2.3 Faktor 3: Inhalte

In unserer Stichprobe neigen junge Menschen, die selbstbestimmtes und gesundes Sexualverhalten und/oder wohlüberlegte Ansichten das eigene Sexualverhalten betreffend zeigen, eher dazu weniger mit ihren FreundInnen über ihre Probleme zu sprechen.

Alle Jugendlichen der Studie sprechen mit ihren FreundInnen über die Verliebtheit und ihre ersten sexuellen Erfahrungen, unabhängig von ihrem sexuellen Verhalten. Die Gespräche beziehen sich häufig auf die aktuelle Beziehung oder die von Peers, ihren ersten Kuss, Empfängnisverhütung, Pornografie oder das Ende einer Beziehung. Einige Jugendliche in der Stichprobe geben an erst über einer Woche nach dem ersten Mal jemandem darüber berichtet zu haben.

Kategorien für den Faktor "Thematik" waren:

- Sexualerziehung
- Beziehung
- Sexualität
- Empfängnisverhütung
- Das erste Mal
- Erster Kuss
- Pornos
- Verliebtheit
- Freundschaft
- Ende der Beziehung
- Probleme
- Eifersucht
- Sexuelle Erfahrungen
- Peinliche Erfahrungen

3.2.4 Faktor 4: Gefühle

Die Jugendlichen in der Stichprobe, die von durchdachten Meinungen bezüglich Sexualverhalten berichten, neigen auch dazu, weniger über ihre Gefühle zu sprechen (positiv oder negativ). Umgekehrt berichten Jugendliche, die sexuelles Verhalten zeigen, welches für ihre emotionale oder körperliche Gesundheit riskant ist, über eine größere Anzahl von Gefühlszuständen.

Der Schutz des eigenen Privatlebens ist für die meisten jungen Leute in dieser Stichprobe wichtig. Ein Gefühl, das häufig mit Peers besprochen wird, ist die Verliebtheit und romantische Gefühle dem/der Liebsten gegenüber. Dabei werden besonders neue und ungewohnte Gefühle und Erfahrungen den engen FreundInnen beschrieben.

Manche jugendliche Mädchen geben an, dass sie mit ihren engen FreundInnen nicht unmittelbar nach der ersten sexuellen Erfahrung gesprochen haben. Sie berichten Angst vor der Reaktion ihrer FreundInnen zu haben und befürchteten Verurteilung oder Enttäuschung der FreundInnen zu riskieren.

Vertrauen ist ein häufig erwähntes Gefühl. Fast jede/r Jugendliche in der Studie erwähnt, dass es wichtig ist, eine Person zu haben, der sie vertrauen können.

Kategorien für den Faktor "Gefühle" waren:

- Reue
- Scham
- Vertrauen
- Verliebtheit
- Angst
- Freude/Genuss
- Traurigkeit
- Enttäuschung
- Nervosität
- Spaß haben
- Neugierde
- Schock
- Sorgen
- Überlastung
- Aggression

3.2.5 Faktor 5: Art der Kommunikation

Jugendliche, die regelmäßig von erwachsenen Vertrauenspersonen (Eltern, JugendbetreuerInnen) Fragen über Sexualität gestellt bekommen und denen Interesse an ihrem Leben gezeigt wird, neigen dazu ein gesundes Sexualverhalten und wohl überlegte Meinungen an den Tag zu legen.

Selbiges wurde gefunden, wenn die Kommunikationskultur der Jugendlichen von Akzeptanz geprägt ist und sie nicht von anderen verurteilt werden sowie feste eigene Überzeugungen haben (indem sie sich zum Beispiel nicht von anderen beeinflussen lassen).

Eine häufige Form der Kommunikation ist der gegenseitige Austausch im Sinne eines Wechsels von Zuhören und Berichten. Jugendliche in unserer Stichprobe geben ihren Peers gerne Ratschläge, fragen aber ebenso um deren Meinung und erhalten Ratschläge.

Ein ernstes Gespräch zu führen ist den Jugendlichen genauso wichtig, wie in einer entspannten Atmosphäre herumalbern und Witze machen zu können. Sexualität kommt in solchen Kontexten häufig zur Sprache, es wird jedoch selten bewusst bzw. geplant über Sexualität gesprochen.

Es ist auffallend, dass Jungen dazu neigen zu übertreiben und anzugeben, wenn es darum geht ihre Seite einer Geschichte zu erzählen, während Mädchen eher dazu neigen, eine Situation zu bagatellisieren. Die Jugendlichen berichten, dass sie über Sexualität sehr offen sprechen, aber nur wenige Details preisgeben.

Kategorien für den Faktor "Art der Kommunikation" waren:

- Fragen gestellt bekommen
- Internet
- Unterhaltungen
- Ratschläge geben und erhalten
- Beeinflusst werden
- Sich ausweinen können
- Herumalbern
- Prahlen
- Lügen
- Streiten/etwas diskutieren
- Verheimlichen

- Erfahrungen berichten
- Beurteilen
- Beraten
- Fragen beantworten
- Unterstützung geben
- Zuhören

3.3 Diskussion - Forschungsfrage 1

Die Resultate der vorliegenden Studie deuten darauf hin, dass gesundes Sexualverhalten mit bestimmten Aspekten der Peerkommunikation, wie den KommunikationspartnerInnen oder der Art der Kommunikation zusammenhängt.

Eine/n beste/n FreundIn als KommunikationspartnerIn zu haben scheint ein Schutzfaktor zu sein. Einige der Jugendlichen sprachen mit Bezugspersonen wie den besten FreundInnen vor und nach ihrem ersten Geschlechtsverkehr, andere warteten einige Zeit bevor sie es jemandem erzählten. Die Gründe, die sie dafür angeben, sind Angst vor der Reaktion der FreundInnen, verurteilt zu werden und die FreundInnen zu enttäuschen. Sobald der/die beste FreundIn zu einer wichtigen Bezugsperson wurde, war seine/ihre Meinung außerordentlich wichtig. Infolgedessen bevorzugten Jugendliche es aus Angst vor Zurückweisung oder gar Kündigung der Freundschaft, zu lügen oder die Wahrheit zu verbergen. Dieses Resultat zeigt die enorme Bedeutung naher Freundschaften für diese Altersgruppe, die ein wesentlicher Faktor in der Suche nach der eigenen Identität darstellt. Boislard und Poulin (2011) beschreiben wie FreundInnen das Sexualverhalten mit ihrem Rat oder ihrer Zustimmung beeinflussen. In Bezug auf die/den KommunikationspartnerIn gaben TeilnehmerInnen beider Gruppen von Boislards und Poulins Studie an, dass der/die beste FreundIn die wichtigste Person ist, mit dem/der sie über Sexualität sprechen. Gespräche über Sexualität, aber auf einem oberflächlicheren Niveau, finden auch zwischen MitschülerInnen oder innerhalb des breiteren Freundeskreises statt.

Es finden sich in der vorliegenden Studie einige geschlechtsspezifische Aspekte in der Kommunikation von Jugendlichen. Gespräche mit Peers über Gefühle und persönliche Erfahrungen waren im Allgemeinen wenig offen, vermutlich weil es schwierig für sie ist ihre Emotionen und innersten Gefühle

auf einer Metaebene auszudrücken. Allerdings wurde festgestellt, dass Mädchen öfter über sexuelle Themen und über Gefühle sprechen als Jungen. Kommunikation unter Jungen ist häufig beiläufig und von Alkoholkonsum begleitet. Dies senkt vielleicht die Hemmschwelle und macht es einfacher für sie über vertrauliche Angelegenheiten zu sprechen. Die Studie von Papini et al. (1990) bestätigt, dass emotionaler Austausch über Sexualität für Mädchen weit wichtiger ist, als für Jungen. Insbesondere Jungen berichten häufig, dass ihre Kommunikation oberflächlich ist und wenig Raum für Gefühle lässt. Viele von ihnen sagen, dass sie ihre Privatsphäre schützen müssen. Wie bereits durch Riedl und Schmied (2008) in ihrer qualitativen Studie mit männlichen Jugendlichen beschrieben wurde, stellen das Angeben und das Scherzen die Hauptelemente der Peerkommunikation über Sexualität dar. In der Safe II Studie berichten insbesondere die Jungen, dass das Angeben und Übertreiben normale und akzeptable Elemente der Kommunikation mit ihren Freunden sind. Mädchen neigen andererseits dazu, ihre sexuellen Erfahrungen vor ihrem Freundeskreis herunterzuspielen und zu verbergen.

Im Allgemeinen berichten einige Jugendliche einen größeren Kreis enger FreundInnen zu haben, in dem sie in verschiedenen Settings sprechen, während andere Jugendliche nur eine/n beste/n FreundIn haben. Möglicherweise lernen Jugendliche mit einer größeren Peergruppe mehrere Blickwinkel kennen, die sie in ihre Meinungsfindung miteinbeziehen. Ein breiterer Freundeskreis kann auch mit einer größeren Ausprägung von sozialer Kompetenz in Verbindung stehen. Durch mehr Interaktion mit FreundInnen können auch interaktionale Kompetenzen geübt werden (Vanwesenbeeck et al, 1999), die möglicherweise eine notwendige Voraussetzung für ein gesundes Sexualverhalten darstellen. Interaktionale Kompetenz beschreibt komplexe soziale Fähigkeiten, die den Personen in der Gestaltung ihrer sexuellen Beziehung helfen ihre eigenen Ziele durchzusetzen und gleichzeitig mit dem/der PartnerIn eine positive Beziehung zu führen.

Jugendliche, die über mehr sexuelle Erfahrung verfügen, berichten häufig von engen gegengeschlechtlichen Freundschaften, während andere Jugendliche ausschließlich mit gleichgeschlechtlichen nahen FreundInnen über Sexualität sprechen.

In einer Studie von Cavanagh (2004) zeigt sich, dass ein Freundeskreis mit gegengeschlechtlichen und älteren FreundInnen ein Risikofaktor für frühe sexuelle Aktivitäten zu sein scheint. Wenn Jugendliche mehr Interesse an Sex haben, kann es sein, dass sie dadurch mehr Bemühungen zeigen mit dem anderen Geschlecht Kontakt aufzubauen. Dadurch kann sich die Wahrscheinlichkeit erhöhen mehr Kontakt mit dem anderen Geschlecht zu haben, zum Beispiel beim Ausgehen mit den FreundInnen des/der PartnerIn. Jugendliche, die sexuell aktiv sind, neigen dazu ältere FreundInnen zu haben, die ebenfalls sexuell aktiv sind. Boislard und Poulin (2011) beschreiben, dass es einen Zusammenhang

zwischen älteren FreundInnen und früher Sexualität geben könnte, der aber noch relativ unklar ist. Ein weiterer häufig in der Literatur berichteter Risikofaktor für frühe sexuelle Erfahrungen im Teenager-Alter stellt Alkoholkonsum dar (Boislard & Poulin, 201; Santelli et al., 2004). Das zeigt sich auch in der vorliegenden Studie, wonach speziell Jungen angeben, regelmäßig Alkohol zu konsumieren. Diese sind früher sexuell aktiv und legen riskanteres Verhalten an den Tag.

Angst vor Geschlechtskrankheiten wird von keinem/r einzigen Jugendlichen erwähnt. Sie fühlen sich subjektiv gut informiert und aufgeklärt, weisen jedoch objektiv einige Wissenslücken und Falschannahmen auf (z.B.: "Ich kenne sie und weiß, ob sie Geschlechtskrankheiten hat oder nicht..."). Diese Wissensdefizite werden auch in einer Studie von Johnson et al. (1999) erläutert. Darin wird beschrieben, dass größeres Wissen über Geschlechtskrankheiten nicht mit vermehrtem Kondomgebrauch zusammenhängt. Mehr Wissen scheint zu übermäßigem Selbstvertrauen in Bezug auf die eigene Fähigkeit Krankheiten zu erkennen und sich vor der Übertragung zu schützen, zu führen. Auch in der Studie von Ingham und van Zessen (1997; et al. zitiert in Vanwesenbeeck, 1999) zeigt sich, dass zwar das Wissen über die Wichtigkeit ein Kondom zu benutzen vorhanden ist, aber dann nicht danach gehandelt wird, vor allem wenn der/die PartnerIn eine Abneigung gegen den Kondomgebrauch zeigt.

Jugendliche der vorliegenden Studie, welche gesundheitsgefährdendes Sexualverhalten beschreiben, berichten häufiger über negative sexuelle Erfahrungen (Furcht vor ungewollter Schwangerschaft, One-Night-Stands, Beziehungsangst, Reue und Scham). Dies steht mit einer größeren Bandbreite an negativen Gefühlen im Zusammenhang. Von diesen Jugendlichen werden häufig Gefühle wie Furcht, Reue, Scham, Enttäuschung, Nervosität usw. genannt.

3.4 Ergebnisse - Forschungsfrage 2: Was sind die Voraussetzungen von erfolgreicher Peerkommunikation und gesundem sexuellen Verhalten?

Um mehr über Voraussetzungen erfolgreicher Peerkommunikation herauszufinden, wurde in den Interviews besonders auf Einstellungen und Motive sowie die Beziehungen zur Familie und FreundInnen eingegangen.

Analysiert wurden Beschreibungen der Jugendlichen über Erfahrungen mit Familie und FreundInnen, die emotionale Atmosphäre sowie Einstellungen und Sexualverhalten. Inhaltlich wurde das Material nach dem Modell von Vanwesenbeeck et al. (1999) strukturiert:

- Erfahrungen in Kindheit und Jugend/ emotionale Atmosphäre innerhalb der Familie
- normative Einflüsse der Peergruppe
- Sexualverhalten/ Einstellungen

3.4.1 Familie

Die Resultate zeigen, dass sich die Familienumstände der Jugendlichen stark unterscheiden, während einige zerrüttete Familiensysteme beschreiben (Jugendliche leben in betreuten Wohngemeinschaften), wurde einige als konservativ und traditionell, andere als sehr aufgeschlossen und empathisch beschrieben. Die Familie ist wichtig, selbst wenn die einzigen Bezugspersonen Geschwister sind (wie es zwei Mädchen aus einer betreuten Wohngemeinschaft berichten).

Elterliche Einstellungen über Sexualität reichen von "sehr entspannt" bis "streng" oder sogar "einmischend" (z.B. das Verbot eines Partners/einer Partnerin). Einige Eltern befragen ihre Kinder zu deren Liebes- bzw. Sexualleben, während andere kein Interesse daran zeigen.

Die Mutter wird häufiger als die wichtigste Bezugsperson für sexuelle Themen gesehen, sowohl bei Jungen als auch bei Mädchen.

3.4.2 Peergruppen

Fast alle Jugendlichen in der Stichprobe berichten, dass sie eine/n gleichgeschlechtliche/n beste/n Freund/in haben (häufig seit früher Kindheit) mit dem/der sie sich über vertrauliche Themen unterhalten. Besonders Mädchen beschreiben, dass sie außerdem über einige nahe FreundInnen verfügen, mit denen sie ebenfalls über Probleme sprechen können.

Jungen beschreiben normalerweise einen männlichen Freundeskreis mit welchem sie hauptsächlich herumalbern. Über Sexualität oder Probleme wird jedoch selten in ernster Weise gesprochen. Jedoch haben einige der Jungen FreundInnen mit denen sie ihrem Gefühl nach über vertrauliche Angelegenheiten ernsthaft sprechen können. Fast alle männlichen Jugendlichen in der vorliegenden Stichprobe legen großen Wert auf die Wahrung ihrer Privatsphäre und geben ihren FreundInnen nur sehr wenige intime Details preis.

Im Allgemeinen beschreiben die TeilnehmerInnen, dass sie zwar mit ihren Peers über Sexualität sprechen, jedoch meist auf eine sehr oberflächliche Art und Weise.

Es zeigt sich ein weiterer geschlechtsspezifischer Unterschied: Jungen berichten häufiger bei intimen Themen zu lügen und zu übertreiben, betrachten dies jedoch als normales und akzeptiertes Element der Kommunikation mit ihren FreundInnen, solange diese Lügen nicht aufgedeckt werden.

Im Klassenverband scherzen Mädchen meist mit ihren MitschülerInnen oder Peers über Sex, behalten eigene sexuelle Erfahrungen jedoch für sich oder untertreiben diese.

Die meisten Jugendlichen in unserer Stichprobe berichten davon, dass sie ihre FreundInnen um Rat bitten, aber diesen Rat nicht immer befolgen. Einige Jungen geben an, von erfahreneren Peers oder ihrer Familie Rat zu erhalten und über diese Ratschläge nachzudenken.

3.4.3 Sexualverhalten

In Bezug auf Sexualität und Beziehungen finden es Jugendliche wichtig in der Lage zu sein, mit dem/der PartnerIn über intime Angelegenheiten sprechen zu können.

Die meisten sind der Meinung, dass intime Details privat gehalten werden sollten und sind enttäuscht, wenn dies bei dem/der PartnerIn nicht der Fall ist. Für viele der Jugendlichen, die an den Interviews teilgenommen haben, ist Sexualität eng mit Liebe verknüpft. Andere wechseln ihre SexpartnerInnen häufig und erachten es nicht als notwendig sich adäquat zu schützen.

Die Jugendlichen in der Stichprobe kommen aus einer Vielzahl von Familienkonstellationen und berichten über sehr unterschiedliche Eltern-Kind-Beziehungen. Einige Jugendliche beschreiben ihre Eltern als respektvoll und unterstützend. Diese werden als wichtige KommunikationspartnerInnen angesehen, bei denen Jugendliche das Gefühl haben über Probleme offen sprechen und Fragen bezüglich intimer Themen stellen zu können. Sie fühlen sich verstanden sowie emotional verbunden und es wird eine respektvolle Interaktion innerhalb der Familie beschrieben. Andere Jugendliche beschreiben unsichere Beziehungen. Sie können nicht mit ihren Eltern offen über vertrauliche Angelegenheiten sprechen und haben das Gefühl, dass ihre Eltern kein Interesse an ihrem Leben zeigen. Einige Jugendliche stammen aus Familien mit konservativen Werten - entweder religiöse oder kulturelle moralische Konzepte. In diesen Familien ist das Sprechen über sexuelle Themen tabu.

Die Jugendlichen, die ihre Eltern-Kind-Beziehung als offen und empathisch beschreiben, neigen dazu ähnliche Beziehungen zu ihren Peers zu entwickeln. Sie berichten von Gleichaltrigen, mit denen sie über Probleme und sexuelle Themen sprechen können und sich nicht unter Druck gesetzt fühlen. Ihre Freundschaften basieren meist auf Akzeptanz und Verständnis.

Es werden divergierende Einstellungen bezüglich Sex und sexuellen Erfahrungen beschrieben. Einige Jugendliche aus der Stichprobe empfinden, dass Sex mit Liebe, Emotionen und Nähe verbunden ist. Diese weisen ein gesundes und selbstbestimmtes Sexualverhalten auf, verwenden Verhütungsmittel und entscheiden autonom, wann sie sich bereit fühlen, Sex zu haben. Andere Jugendliche berichten über wenig sexuelle Erfahrungen, weisen jedoch gut durchdachte Einstellungen bezüglich ihrer Sexualität auf. Bei einigen Jugendlichen sind Meinungen teilweise auch durch religiöse Glaubenshaltungen beeinflusst. Einige der Jugendlichen stellen ihre Eltern-Kind-Beziehung weder offen noch empathisch dar. Erwachsene Vertrauenspersonen zeigen wenig Interesse daran, intime Themen und Probleme zu besprechen. Es gibt wenige Konsequenzen für das Verhalten des Kindes. Dennoch berichten einige von diesen Jugendlichen, dass sie manchmal in der Lage sind, mit ihren Eltern über allgemeine Probleme zu sprechen und dann ein wenig Unterstützung und Rat von ihren Eltern erhalten. Einige Jugendliche in der Stichprobe leben in betreuten Wohngemeinschaften. Dies weist auf massive Probleme mit ihren Eltern hin. Sie haben dennoch unter Umständen eine erwachsene Vertrauensperson, wie eine/n BetreuerIn oder eine/n PsychologIn, denen sie sich anvertrauen. In ihrer frühen Kindheit war jedoch nicht immer eine erwachsene Bezugsperson vorhanden.

Die Betrachtung der Peergruppen dieser Jugendlichen ergibt unterschiedliche Darstellungen. Einige Jugendliche berichten über eine Peergruppe, welche starken sozialen Druck auf sie ausübt, andere fühlen sich nach eigenen Angaben nicht unter Druck gesetzt.

Peergruppen mit hohem sozialem Druck werden als oberflächlich beschrieben und weisen wenig oder gar kein gegenseitiges Vertrauen auf. Jugendliche in diesen Gruppen bezweifeln, dass ihre FreundInnen ihnen die Wahrheit sagen und lügen auch selbst. Dennoch fragen sie ihre FreundInnen um Rat, selbst wenn sie diesem nicht folgen.

Einige dieser Jugendlichen haben keine engen Beziehungen und wechseln häufig ihre SexualpartnerInnen. Verhütungsmittel zu benutzen und geschützten Sex zu praktizieren, ist für sie nicht besonders wichtig. Sie neigen dazu, von ihrem/ihrer PartnerIn oder ihren Peers beeinflusst zu werden und bedauern ihre sexuellen Aktivitäten unter Umständen im Nachhinein.

3.5 Diskussion – Forschungsfrage 2

Die vorliegende Untersuchung weist darauf hin, dass es Jugendlichen möglicherweise leichter fällt enge und vertrauensvolle Beziehungen zu ihren Peers aufzubauen und beizubehalten, wenn sie in ihrer Familie empathische und unterstützende Eltern-Kind-Beziehungen erleben.

Folglich haben Jugendliche in der Stichprobe, welche die Kommunikation mit ihren Eltern als distanziert und die Eltern-Kind-Beziehung als wenig unterstützend beschreiben, auch eine geringere Wahrscheinlichkeit vertrauensvolle Beziehungen entwickelt zu haben. Einige Teenager berichten, dass ihre Eltern nicht an ihrem Privatleben interessiert seien. Des Weiteren geben diese Jugendlichen an, dass es ihnen schwer fällt anderen Menschen zu vertrauen. Sie zweifeln auch häufig am Wahrheitsgehalt der Erzählungen ihrer Peers, besonders wenn sexualitätsbezogene Themen mit FreundInnen besprochen werden. Andere Jugendliche in dieser Stichprobe, die eine sehr vertrauensvolle Eltern-Kind-Beziehung erleben, beschreiben nahe Freundschaften mit Peers. Dieses Resultat wurde auch in einer Studie von Schneider, Atkinson und Tardif (2001) gefunden. Ähnliche Ergebnisse für Kleinkinder zeigt eine Studie von Fagot (1997) in welcher unsicher-ambivalent gebundene Kinder wenige positive Reaktionen von ihren Peers auf gezeigtes positives Verhalten erhielten. Unsicher-vermeidende Kinder erhielten negativere Reaktionen auf positives Verhalten. Wenn Kinder derartige Erfahrungen in einem sehr jungen Alter machen und diese Erfahrungen sich bis zur Adoleszenz wiederholen, ist es möglicherweise für sie nicht einfach, enge Beziehungen zu knüpfen und Vertrauen

aufzubauen. Jugendliche fühlen sich vielleicht sicherer ihre Gefühle zu zeigen, wenn eine offene und vertrauensvolle Kommunikation in der Familie vorherrscht. In einer österreichischen Studie (Nöstlinger & Wimmer-Puchinger, 1994) wurden ähnliche Ergebnisse gefunden. In Familien mit wenig Raum für Kommunikation, berichten Jugendliche eine ähnliche Peergruppensituation.

Einige Jugendliche der untersuchten Stichprobe beschreiben sehr rigide Erziehungsformen mit konservativen Werten (z.B. strenge religiöse und kulturelle Ansichten), bei denen Kommunikation über intime Angelegenheiten nicht gestattet ist. Auch in der Studie von Riedl und Schmied (2008) berichteten junge Männer (hauptsächlich mit Migrationshintergrund) darüber, dass Kommunikation über Sexualität in ihrer Familie nicht möglich ist.

Dennoch gibt es Jugendliche aus dieser Stichprobe, die nahe und vertrauensvolle Beziehungen zu ihren Peers beschreiben, obwohl sie ihre Eltern als nicht unterstützend und distanziert erleben. Dies kann auf das Vorhandensein gewisser Resilienzfaktoren hinweisen.

Studien (z.B. Rose et al., 2005; Karofsky, Zeng & Kosorok, 2000) beschreiben, dass die Eltern-Kind-Beziehung ein wichtiger Schutzfaktor hinsichtlich sexueller Gesundheit bei Jugendlichen sein kann. In der Studie von Karofsky et al. (2000) wurden die eigenen moralischen oder religiösen Werte als wichtige Schutzfaktoren in Bezug auf gesundes Sexualverhalten dargestellt. Die vorliegende Untersuchung findet dies bezüglich ebenfalls in einigen Fällen „religiöse Einstellungen“ als Schutzfaktoren, in anderen Fällen ergibt der Widerspruch zwischen Sexualtrieb und religiösen Ansichten riskantes Sexualverhalten, z.B. aufgrund einer religiös begründeten Ablehnung des Kondomgebrauchs.

Ein anderer Schutzfaktor scheint das Interesse einer erwachsenen Bezugsperson zu sein. Jugendliche dieser Stichprobe, denen regelmäßig Interesse an ihrem Leben gezeigt wird, beschreiben eher selbstbestimmtes und verantwortungsvolles Sexualverhalten.

Hinsichtlich intimer Themen empfinden sowohl Jungen als auch Mädchen die Mutter als wichtigste Vertrauensperson innerhalb der Familie. Auch DiIorio, Kelley und Hockenberry-Eaton (1999) beschrieben in ihrer Studie zur Kommunikation über Sexualität zwischen Jugendlichen und Eltern, dass sich Jugendliche im Allgemeinen wohler dabei fühlten mit ihrer Mutter als mit ihrem Vater zu sprechen. Jaccard et al. (2005) fanden heraus, dass FreundInnen einen größeren Einfluss auf Jugendliche haben, wenn sie mit dem mütterlichen Rat unzufrieden sind.

Einige der männlichen Teilnehmer der Stichprobe berichten von erfahreneren Peers oder ihrer Familie Rat zu bekommen und über diesen Rat nachzudenken. In einer Studie von Riedl und Schmied (2008)

gaben Jungen an, dass sie über Sexualität und Beziehungen meist mit nahen und älteren Freunden offen sprechen.

Auch wenn alle Jugendlichen, die an der vorliegenden Untersuchung teilgenommen haben, gerne Rat und verschiedene Meinungen von ihren FreundInnen erhalten, folgen sie diesem häufig nicht. Einige Jugendliche die riskantes Sexualverhalten zeigen (häufig wechselnde GeschlechtspartnerInnen, keine Verhütungsmittel), berichten über den Ärger und das Unverständnis ihrer engen FreundInnen für ihr Verhalten. Diese Jugendlichen, die inkongruentes Verhalten zeigen, indem sie gegen den Rat und die Meinungen ihrer besten FreundInnen agieren, beschreiben negative Emotionen wie Scham und Angst. Infolgedessen verheimlichen sie ihre Erfahrung oder belügen ihre FreundInnen.

4 Abschließende Anmerkungen

4.1 Gesamtdiskussion

Insgesamt zeigt die vorliegende Studie, dass die Qualität ihrer Beziehungen zu Erwachsenen und Gleichaltrigen für Jugendliche wichtig ist. Wenn sie aus Familien mit offenen und empathischen Eltern-Kind-Beziehungen kommen, neigen sie dazu, ihren FreundInnen leichter zu vertrauen. Die Qualität der Familienatmosphäre ist ein Schutzfaktor in Bezug auf die sexuelle Gesundheit (Rose et al., 2005). Boislard und Poulin (2011) stellten fest, dass FreundInnen mit ihrem Rat und ihrer Zustimmung Einfluss ausüben.

Die vorliegende Studie bestätigt ebenfalls diese Verbindung zwischen FreundInnen, Familie und Sexualverhalten. Jugendliche, die offen mit ihren Eltern über Sexualität sprechen können und eine vertrauensvolle und unterstützende Beziehung beschreiben, neigen dazu FreundInnen mit ähnlichen Haltungen zu suchen. Sie fühlen sich von Gleichaltrigen weniger unter Druck gesetzt und neigen eher dazu, ihr Sexualverhalten selbstbestimmt zu gestalten.

Der Umkehrschluss kann nicht gezogen werden. Jugendliche in der Studie, welche ihre Beziehung zu den Eltern als nicht-unterstützend beschreiben oder die gar aus zerrütteten Verhältnissen stammen, berichten häufiger, dass es ihnen nicht leicht fällt, Vertrauen zu fassen. Viele von ihnen tendieren zu einer Peergruppe, die sozialen Druck ausübt. Sie sprechen mit ihren Peers nicht offen über ihre Gefühle und sind sehr auf die Wahrung ihrer Privatsphäre bedacht. Andere sind dennoch in der Lage ihren FreundInnen zu vertrauen und enge Freundschaften aufzubauen. Ähnliches zeigt sich in Bezug auf das Sexualverhalten. Der Großteil der Jugendlichen, die eine distanzierte und nicht-unterstützende Eltern-Kind-Beziehung beschreiben, neigt eher zu riskantem Sexualverhalten. Sie wechseln häufig ihre SexualpartnerInnen, lehnen es ab zu verhüten und/oder fühlen sich durch ihre PartnerInnen oder Peers zu sexuellen Aktivitäten gedrängt. Dennoch weisen auch einige dieser Jugendlichen ein gesundes und selbstbestimmtes Sexualverhalten auf, sind der Meinung, dass Sexualität und Liebe gemeinsam auftreten sollten und schützen sowohl sich als auch ihre/n PartnerIn.

Es kann daher angenommen werden, dass es Schutzfaktoren gibt, die das Sexualverhalten beeinflussen, auch wenn Peerdruck und wenig unterstützende Eltern-Kind-Beziehungen beschrieben werden. Schutzfaktoren, die zu selbstbestimmtem und gesundem sexuellen Verhalten führen, könnten unter anderem Persönlichkeits- sowie Umweltfaktoren, Vorbilder, Wissen, Überzeugungen, wichtige

Erfahrungen und ähnliches sein. Eine eingehende Untersuchung dieser protektiven Faktoren sind wichtige Inhalte weiterer Forschungsarbeiten.

4.2 Einschränkungen der Studie und Anregungen für zukünftige Forschung

Um der Komplexität der Peerkommunikation gerecht zu werden, wurde die Entscheidung getroffen sich auf eine kleinere Anzahl von TeilnehmerInnen zu konzentrieren, um deren Interviews detaillierter zu analysieren. Aufgrund der geringen Stichprobengröße haben die Ergebnisse dieser Studie begrenzte Verallgemeinerbarkeit und können lediglich als Denkanstoß für zukünftige Forschung dienen.

Da Jugendliche, die ungesundes Sexualverhalten aufweisen, häufig allgemein riskantes Verhalten an den Tag legen (Alkoholkonsum, häufiges Ausgehen, häufiger PartnerInnenwechsel), sollten Risikofaktoren für dieses Verhalten näher untersucht werden.

Ein interessantes Feld für fortführende Forschungen stellt die Kommunikationsstruktur mit Eltern und innerhalb der Familie dar.

Des Weiteren sollten sich Präventivmaßnahmen im Speziellen auch auf Jugendliche aus sozial benachteiligten Verhältnissen konzentrieren. Diese berichten besonders häufig über riskantes Verhalten, was vermutlich auf die Tendenz, zu wenig offen innerhalb der Familie zu kommunizieren, zurückzuführen ist.

In der Sexualaufklärung sollte auf Genderaspekte Rücksicht genommen werden. Jungen sind eher auf den Schutz ihrer Privatsphäre bedacht. Übertreibung ist ein Teil ihrer normalen Kommunikationsstruktur, die im Allgemeinen eher oberflächlich ist. Die Ergebnisse unterstreichen klar, dass es wichtig ist, in zukünftigen Sexualaufklärungsprogrammen eine Geschlechtertrennung zu gewährleisten sowie eine entspannte und sorglose Annäherung an das Thema Sexualität zu ermöglichen, besonders für die männlichen Teilnehmer.

4.3 Projektevaluation

Das Projekt wurde im Februar 2011 an ein neues Forschungsteam übergeben, da das ursprüngliche Team aus beruflichen und persönlichen Gründen aus dem Projekt ausscheiden musste. Da die Forschungsfrage, die bis zu diesem Zeitpunkt entwickelt worden war, aufgrund ihres Umfangs und ihrer Komplexität nicht verwirklicht werden konnte, musste diese angepasst werden, um den Anforderungen des SAFE II Projektes zu entsprechen. In einem bereits laufenden Projekt gestaltete sich dies sehr schwierig. Ein Hauptteil der Forschungsarbeit musste innerhalb eines kleineren Zeitraumes verhältnismäßig schnell abgeschlossen werden.

Der Fortschritt des Projekts wurde fortwährend durch viele administrative Tätigkeiten und regelmäßige Berichterstattungen verzögert, was die bereits beschränkten personellen Ressourcen weiter forderte.

Der Nachteil dieser EU-weiten Mitarbeit war, dass Feedback nur über Email oder Telefon möglich war. Darüber hinaus war es sehr schwierig einen allgemeinen Konsens zu finden, da das extrem breite Themenfeld viele Fragestellungen in den einzelnen Teilnehmerländern erlaubte.

Vorteile dieses Projekts bestanden unter anderem in der Möglichkeit zur Vernetzung und zum Austausch mit Forscherteams aus anderen EU-Ländern. Man konnte Einblicke in die Arbeit anderer Forscherteams und Organisationen erhalten und die Fortschritte vergleichen.

Das Forschungsteam erhielt von PsychologInnen, InteressensvertreterInnen und ExpertInnen positives Feedback. Es wurde betont, dass die Interviews mit den Jugendlichen einige Denkanstöße liefern, sowohl bezüglich des Themas Peerkommunikation, als auch zu Empfängnisverhütung und sexuellem Verhalten.

Positives Feedback wurde auch von den teilnehmenden Jugendlichen selbst gegeben, die das Interesse an ihrem Leben, Verhalten und Meinungen als Wertschätzung empfanden. Es bot ihnen die Möglichkeit mit Außenstehenden über ihr Sexualverhalten und ihre Einstellungen zu sprechen.

Das Forschungsteam lernte im Verlauf der Interviews die Themen und Inhalte, die den Jugendlichen wichtig sind besser kennen und es wurde auch klarer, was es in der Arbeit mit Jugendlichen zu beachten gilt.

Ein weiteres positives Ergebnis der SAFE II Studie ist, dass sich für die ExpertInnen die Gelegenheit zu gemeinsamen Treffen (in der Fokusgruppe) bot. Infolgedessen ergab sich eine intensivere Vernetzung und Austauschmöglichkeit.

Verbreiten der Ergebnisse

Eine Präsentation der Gesamtstudie und ihrer Resultate ist für das gesamte ÖGF Team geplant.

Außerdem wurde das Forschungsteam eingeladen die Studie in einem Frauengesundheitszentrum vorzustellen, welches Workshops über Empfängnisverhütung in Schulklassen anbietet, und das folglich an den Resultaten der SAFE II Studie aus Österreich und den anderen EU-Ländern besonders interessiert ist.

Das Team wird die Resultate SozialarbeiterInnen in den Nachbarschaftszentren und den Beraterinnen in den *First-Love* Ambulanzen in den Krankenhäusern präsentieren.

Ebenso ist eine Veröffentlichung der Studienergebnisse auf der ÖGF Homepage geplant.

Die Resultate der Studie sollten zudem im Rahmen einer Pressekonferenz vorgestellt werden, welche die Wichtigkeit der Arbeit mit Jugendlichen betont sowie auf die Notwendigkeit hinweist, mehr über Peerkommunikation und das Sexualverhalten herauszufinden. In diesem Rahmen bietet sich die Möglichkeit auf offene Fragen und mögliche zukünftige Forschungsthemen zu verweisen.

5 Literaturverzeichnis

- Ajzen, I. (1991): The theory of planned behaviour. *Organizational behaviour and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Boislard, M.-A. & Poulin, F. (2011). Individual, familial, friends-related and contextual predictors of early sexual intercourse. *Journal of Adolescence*, 34, 289-300.
- Brunner, C. (2006): Let's talk about sex- Kommunikation und Kondomgebrauch. In E. Brunner (Ed.) (2008), *Jugendsexualität heute: Schutzverhalten zwischen Lust und Vertrauen* (127-131). Saarbrücken: VDM-Verlag.
- Brunner, E. (2008). *Jugendsexualität heute: Schutzverhalten zwischen Lust und Vertrauen*. Saarbrücken: VDM-Verlag.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2002): *Sexuelle Erfahrungen im Jugendalter: Aushandlungsprozesse im Geschlechterverhältnis; eine qualitative Studie im Auftrag der BZgA von Clemens Dannenbeck und Jutta Stich*, Köln.
- Busse P., Fishbein M., Bleakley A. & Hennessy M. (2010): The role of communication with friends in sexual initiation. *Communication Research*, 37 (2), 239-255.
- Cavanagh, S.E. (2004): The Sexual Debut of Girls in Early Adolescence: the Intersection of Race, Pubertal Timing, and Friendship Group Characteristics. *Journal of Research on Adolescence*, 14, 285-312.
- Chia, S. C. (2006): How Peers Mediate Media Influence on Adolescents' Sexual Attitudes and Sexual behaviour. *Journal of Communication*, 56 (3), 585-606.
- Connolly, J.A. & Johnson, A.M. (1996): Adolescents's Romantic Relationships and the Structure and Quality of Their Close Interpersonal Ties. *Personal Relationships*, 3 (2), 185-195.
- Dannenbeck, C. (2003): Peersing. Sexuelle Sozialisation und Peers. In M. Nörber (Eds.), *Peer Education- Sexuelle Sozialisation und Peers* (38-49). Weinheim, Basel, Berlin: Verlagsgruppe Beltz.
- Dilorio, C., Kelley, M. & Hockenberry-Eaton, M. (1999): Communication about sexual issues: Mothers, Fathers, and Friends. *Journal of Adolescent Health*, 24 (3), 181-189.
- Dittmar, Norbert (2004): *Transkription: Ein Leitfaden mit Aufgaben für Studenten, Forscher und Laien (Qualitative Sozialforschung)*. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden.
- Fagot, Bl. (1997): Attachment, Parenting, and Peer Interactions of Toddler Children. *Developmental Psychology*, 33 (3), 489-499.

- Fishbein, M. (2007): A reasoned action approach: Some issues, questions, and clarifications. In I. Ajzen, D. Albarracin, & R. Hornik (Eds.), *Prediction and change of health behaviour: Applying the reasoned action approach* (3-21), Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Fishbein, M. (2008): A reasoned action approach to health promotion. *Medical Decision Making*, 28 (6), 834-844.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975): *Belief, attitude, intention, and behaviour: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Flicker, S. & Guta, A. (2008): Ethical Approaches to Adolescent Participation in Sexual Health Research. *Journal of Adolescent Health*, 42 (1), 3-10.
- Forgas, J. P. (1999): *Soziale Interaktion und Kommunikation. Eine Einführung in die Sozialpsychologie*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Jaccard, J., Blanton, H. & Dodge, T. (2005): Peer Influences on Risk behaviour: An Analysis of the Effects of a Close Friend. *Developmental Psychology*, 41 (1), 135–147.
- Johnson, L.S., Rozmus, C. & Edmisson, K. (1999): Adolescent Sexuality and Sexually Transmitted Diseases: Attitudes, Beliefs, Knowledge, and Values. *Journal of Pediatric Nursing*, 14 (3). 177-185.
- Karofsky, P.S., Zeng, L. & Kosorok, M.R. (2000): Relationship Between Adolescent–Parental Communication and Initiation of First Intercourse by Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 28 (1), 41-45.
- Kern-Scheffeldt, W. (2005): Peer-Education und Suchtprävention. *SuchtMagazin*, 5, 3-10.
- Mayring, P. (2008): *Qualitative Inhaltsanalyse – Grundlagen und Techniken*. Weinheim und Basel: Beltz-Verlag.
- Nöstlinger, C., & Wimmer-Puchinger, B. (1994): *Geschützte Liebe - Jugendsexualität und AIDS. Eine internationale Studie*. Wien, Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitspsychologie der Frau.
- Papini D. R., Farmer, F.F., Clark, S.M. Micka, J.C. & Barnett J.K. (1990): Early Adolescent Age and Gender Differences in Patterns of Emotional Self-Disclosure to Parents and Friends. *Adolescence*, 25 (100), 959-976.
- Potard, C., Courtois, R. & Rusch, E. (2008): The influence of peers on risky sexual behaviour during adolescence. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*; 13 (3), 264-270.
- Prinstein, M. J., Meade, C. S. & Cohen, G. L. (2002): Adolescent Oral Sex, Peer Popularity, and Perceptions of Best Friend's Sexual behaviour. *Journal of Pediatric Psychology*, 28 (4), 243-249.
- Reidl, C. & Schmied, G. (2008): *Männliche Jugendliche: Sexualität und Aufklärung -Gesundheitsförderung und Prävention im Bereich sexueller und reproduktiver Gesundheit für Burschen unterschiedlicher*

sozialer und kultureller Herkunft (Forschungsbericht). Wien: Europäisches Zentrum für Wahlfahrtspolitik und Sozialforschung.

Rose, A., Koo, H.P., Bhaskar, B., Anderson, K., White, G. & Jenkins, R.R. (2005): The influence of primary caregivers on the sexual behaviour of adolescents. *Journal of Adolescent Health* 37 (2). 135-144.

Santelli, J.S, Kaiser, J., Hirsch, L, Radosh, A., Simkin, L. & Middlestadt, S. (2004): Initiation of Sexual Intercourse Among Middle School Adolescents: The Influence of Psychosocial Facotrs. *Journal of Adolescent Health*, 34 (3), 200-208.

Schneider, B.H., Atkinson, L. & Tardif, C. (2001): Child-Parent Attachment and Children´s Peer Relations: A Quantitative Review. *Developmental Psychology*, 37 (1), 86-100.

Vanwesenbeeck, I., Van Zessen, G., Ingham, R., Jaramazovic, E. & Stevens, D. (1999): Factors and processes in heterosexual competence and risk: An integrated review of the evidence. *Psychology and Health*, 14 (1), 25 – 50.

Weidinger, B., Kostenwein, W. & Drunecky G. (2001): Das erste Mal – Sexualität und Kontrazeption aus der Sicht der Jugendlichen (Forschungsbericht). Wien: Österreichische Gesellschaft für Familienplanung.

Zimbardo, P.G., Gerrig, R.J. (1999): *Psychologie* (7., neu übersetzte und bearbeitete Aufl.) (S.495-461). Berlin: Springer

6 Anhang

6.1 Gesprächsleitfaden SAFE II

[Anmerkung für den Interviewer: Der Gesprächsleitfaden ist nicht als strukturierter Fragebogen zu verstehen, sondern als Anleitung mit dem Ziel: freies Erzählen über Gesprächssituationen innerhalb der Peergruppe (Freunde, Klassenkollegen,...) und Familie zum Thema Sexualität zu provozieren und Einstellungen und Werthaltungen immer wieder mit zusätzlichen Zwischenfragen („Was meinst du dazu?“, „Wie geht es dir damit?“, „Was denkst du?“... usw.) zu explorieren. Das Ziel sind Beschreibungen.

Bevor das Interview beginnt, kurz erklären:

Ich werde einige Fragen stellen, die sich um das Thema Liebe, Sexualität und wie du darüber mit deinen Freunden sprichst drehen. Ich möchte dich bitten möglichst frei zu erzählen was dir einfällt. Es gibt kein richtig und falsch, sondern du bist die Expertin/ du bist der Experte zu diesem Thema und es interessiert uns was du denkst und was du erlebst.

A. EINLEITUNG/DEMOGRAPHIE

Zuerst möchte ich dich einige allgemeine Dinge fragen, einfach um dich kennen zu lernen.

1. ALTER

2. KLASSE :

In welche Klasse und Schultyp gehst du, und wie viele Burschen und Mädchen seid ihr in der Klasse?

3. FAMILIENZUSAMMENSETZUNG und BERUF der ELTERN:

- a. Mit wem wohnst du zusammen? Bzw. mit wem wohnst du im Haushalt? Hast du Geschwister, usw.
- b. Was sind deine Eltern von Beruf?
- c. Bist du in Österreich geboren/ woher kommst du? Ev. Religion?

[Bei den nächsten Fragen geht es vor allem darum, die Peergruppe zu beschreiben]

4. FREIZEITAKTIVITÄTEN/FREUNDE :

- a. Was interessiert dich, was sind deine Hobbies, mit wem verbringst du deine Freizeit?

- b. Was machst du in deiner Freizeit? (Verein/Musikschule/Tanzgruppe...) Wie oft bist du dort? Wie viele Burschen/Mädels sind dort?
 - c. Bist du viel Online (Facebook/Twitter...)?
 - d. Hast du eine beste Freundin/ Freund? Woher kennt ihr euch? Wie oft seht ihr euch?
5. VERTRAUENSPERSON: Wem vertraust du dich am ehesten an? Mit wem verbringst du viel Zeit?
6. BEZIEHUNG zu den ELTERN:
- a. Wie sprichst du mit deinen Eltern über Probleme? Wie viel/was erzählst du deinen Eltern?
 - b. Vertraust du Ihnen sehr intime/ persönliche Sachen an? Bzw. hast du viele Geheimnisse vor deinen Eltern?

B. Thema VERLIEBT SEIN

Es geht ums Thema Liebe und Sexualität, wie schaut es da bei dir aus, **bist du gerade verliebt? Hast du eine Beziehung,**

wenn ja, wie lange schon?

Wenn nein, wann warst du das letzte Mal verliebt/ hattest eine Beziehung?

C. Thema ERSTER KUSS

Hast du schon mal jemanden geküsst?

wenn ja, Hast du davon jemandem erzählt?

Wenn nein, Wie war das bei deinen FreundInnen? Hatten die bereits ihren ersten Kuss?

D. Thema ERSTES MAL

Bist du auch schon weiter gegangen als küssen?

wenn ja, Wann war dein erstes Mal? Warst du mit ihm/ihr zusammen?

Wenn nein, Wie ist das bei deinen Freunden? Hat er/sie dann von seinem/ihrer ersten Mal erzählt?

Wie war das, kannst du mir das beschreiben was ihr da gesprochen habt?

Exploration/ Zum Nachfragen:

1. Hast du davon jemandem erzählt? Wem? Hast du mit einer oder mehreren Freunden darüber gesprochen? War das vorher oder nachher?
2. Kannst du beschreiben, wie du mit Freunden/Familie/... darüber gesprochen hast und wo, und wie die Reaktionen darauf waren.
3. Wem hast du das erzählt? Und was hast du da gesagt? Was hat er/sie gesagt?

4. Wie hat dich das beeinflusst? Was sind deine Einstellungen zu diesem Thema? Woher kommt die Einstellung? Woher kommst du jetzt über dieses Thema denkst?

5. Wie ist die Beziehung zum jeweiligen GesprächspartnerIn:

- a. Wie nahe steht ihr euch?
- b. Wie habt ihr euch kennen gelernt?
- c. Bzw. wie lange seid ihr befreundet?
- d. Wie lange hat es gedauert bist du ihm/ihr vertraut hast? Was bedeutet es für dich jemandem zu vertrauen?

6. Wo habt ihr darüber geredet? (Klasse, im Zimmer, übers Telefon, übers Internet...)

7. Wie genau hast du das erzählt?

Sexualverhalten explorieren:

- (1) Mit wie vielen hast du bereits geschlafen?
- (2) Warst du jedes Mal in einer Beziehung oder waren es Freunde/ One-Night-Stands etc.?
- (3) Wie oft hattest du bereits Sex?
- (4) Hast du verhütet? Wenn ja, wie?
- (5) Hast du es gewollt?
- (6) Hat es dir gefallen, Spaß gemacht?
- (7) Hast du es bereut danach?

E. Thema FREUNDE über SEX

1. Wo wird noch über Sexualität und so gesprochen (Klasse, Zimmer, Park, Online...)?

- a. Wie wird drüber gesprochen (Witze, ernsthaft, aufschneiden...)?
- b. Wird das erzählt ganz konkret „ich hab am Wochenende“ ...?
- c. War dir das angenehm/unangenehm?

2. Sprecht ihr auch über peinliche Erlebnisse mit Burschen/Mädels?

Wie läuft das ab, kannst du mir das beschreiben, damit ich mir das vorstellen kann?

3. Glaubst du dass die immer die Wahrheit sagen?

Sagst du immer die Wahrheit wenn's um das Thema geht?

4. Verstehst du alles was die anderen erzählen (Witze, bestimmte Bemerkungen oder Begriffe)?

Kannst du jemanden fragen ohne dass du dann ausgelacht werden würdest?

5. Sprecht ihr auch über Pornos? Wenn ja, mit welchen Freunden, wie wird darüber gesprochen?

F. Thema FAMILIE

1. Kannst du mit deinen Eltern über Sexualität reden? Machst du es auch?

2. Wird in der Familie bei euch offen über Sexualität gesprochen (z.B. Verhütung, erstes Mal, Sex, Verliebt sein, Küssen?)

3. Wie kann ich mir das vorstellen? Kannst du mir da ein Beispiel beschreiben wie ihr so drüber sprecht?

4. Hast du schon einem ein Gespräch von deinen Eltern/Geschwistern über das Thema mitbekommen?

Was wurde da gesprochen?

G. Thema Aufklärung

1. Wie wurdest du aufgeklärt? Wo, Wann, Was? Wie war das für dich?

6.2 Leitfaden für die ExpertInnenfokusgruppe

Themen der Fokusgruppe mit ExpertInnen

Im Folgenden haben wir einige Fragen formuliert, welche sich auf die Thematik der sexualitätsbezogenen Kommunikation Jugendlicher mit ihren Peers beziehen. Wir bitten Sie, diese soweit Ihnen möglich mit Hinblick auf Ihre bisherige Beschäftigung mit der Thematik zu beantworten. Mit dem Begriff „Peers“ sind hier in etwa gleichaltrige, gleich- und gegengeschlechtliche Bezugspersonen gemeint, mit denen der/die Betreffende regelmäßig interagiert. Der Begriff beinhaltet daher den engeren und weiteren Freundeskreis, die Clique oder Bekanntschaften aus Vereinen, oder sonstigen Institutionen. Des Weiteren beziehen wir uns explizit nur auf die Altersgruppe der 14-16 Jährigen.

1. Wahrnehmung der Thematik aus der eigenen Praxis

Welche Themen diskutieren Jugendliche im Alter von 14 – 16 Jahren? Welche Themen werden typischerweise ausgespart?

Unterscheidet sich die Kommunikation junger Mädchen von der junger Burschen? Wenn ja, wodurch?

Welche konkreten Aspekte der Kommunikation mit peers haben potentiell negative oder positive Folgen für die sexuelle Gesundheit eines jungen Menschen? (z.B. durch Entstehung von Gruppendruck, durch Förderung von Selbstbewusstsein, Kommunikativer Kompetenz etc.)?

Gibt in Zusammenhang mit diesem Thema eine Frage, die für Sie bislang offen geblieben ist und daher von besonderem Interesse für die Forschung wäre?

Was kann in der praktischen Arbeit mit Jugendlichen getan werden, um eine sexualitätsbezogene Kommunikation und dadurch die Gesundheit dieser zu fördern?

