

# Workshop „Sexuelle Gesundheit“

Evaluierung 2017



Burgenland –  
Berufsbildende höhere Schulen

**AIDS-Hilfe  
Steiermark**   
kompetent in Fragen der  
**sexuellen Gesundheit**

**Projektmanagement:**

Dr.<sup>in</sup> Flora Hutz

**Untersuchungskonzept:**

Dr.<sup>in</sup> Flora Hutz

Dr. Christian Scambor

**Erstellung der Fragebögen:**

Dr.<sup>in</sup> Flora Hutz

Dr. Christian Scambor

Mag.<sup>a</sup> Eva Fellner

**Fragebogenerhebung:**

Dr.<sup>in</sup> Flora Hutz

Mag.<sup>a</sup> Eva Fellner

Mag. Patrick Spreitz

Benjamin Kircher, BA

Mag.<sup>a</sup> Manuela Kreimer-Dajé

**Dateneingabe:**

Philipp Drescher

Alexander Baumgartner

**Analyse, Bericht:**

Dr. Christian Scambor

# Inhalt

1. Einleitung .....	5
2. Kontext und Ziele der Untersuchung .....	6
3. Methode .....	7
4. Ergebnisse .....	13
4.1. Bedarfserhebung vor den Workshops .....	13
4.2. Informationsquellen.....	17
4.3. Sexuelle Orientierung und sexuelles Verhalten .....	20
4.3.1. Sexuelle Orientierung .....	20
4.3.2. Sexuelle Erfahrungen .....	21
4.3.3. Verhütung, Kondomverwendung .....	27
4.3.4. Pornographie.....	30
4.4. Bewertung der Workshops .....	32
4.5. Wirksamkeit der Workshops.....	37
4.5.1. Ausschluss rivalisierender Hypothesen .....	37
4.5.2. Skalenbildung.....	39
4.5.3. Wissen zum Jugendschutzgesetz: Petting.....	40
4.5.4. Wissen zum Jugendschutzgesetz: Heterosexueller Geschlechtsverkehr .....	41
4.5.5. Wissen zum Jugendschutzgesetz: MSM-Geschlechtsverkehr .....	42
4.5.6. Wissen zu HIV .....	44
4.5.7. Wissen zu STI .....	45
4.5.8. Wissen zur Schwangerschaft.....	46
4.5.9. Veränderungen bei der Kontrollgruppe nach den Workshops .....	48
4.6. Follow-Up-Erhebung .....	50
4.6.1. Wissen zum Jugendschutzgesetz: Petting.....	51
4.6.2. Wissen zum Jugendschutzgesetz: Heterosexueller Geschlechtsverkehr .....	53
4.6.3. Wissen zum Jugendschutzgesetz: MSM-Geschlechtsverkehr .....	55
4.6.4. Wissen zu HIV .....	57
4.6.5. Wissen zu STI .....	59
4.6.6. Wissen zur Schwangerschaft.....	61
5. Zusammenfassung .....	64

6. Anhang.....	67
Anhang 1 .....	67
Anhang 2 .....	68
Anhang 3 .....	69
Anhang 4 .....	70
Anhang 5 .....	74
Anhang 6 .....	75
Anhang 7 .....	83
Anhang 8 .....	84
Anhang 9 .....	89

Für die wertvolle Unterstützung bei der Fragebogenerhebung bedanken wir uns bei Frau Mag.<sup>a</sup> Edith Roth, BHAK/BHS Frauenkirchen und Herrn Direktor Mag. Chris Wagner, BHAK/ BHS Stegersbach.

# 1. Einleitung

Im Jahr 2016 hat die AIDS-Hilfe Steiermark ihr Arbeitskonzept einer Überarbeitung unterzogen und an die neuen Herausforderungen, die sich mit der Zeit ergeben haben, angepasst. Dabei wurden sowohl bewährte Arbeitsansätze beibehalten, als auch neue Aspekte und Entwicklungen berücksichtigt und einbezogen. Die AIDS-Hilfe Steiermark versteht sich heute als eine zeitgemäße Dienstleistungsorganisation im Bereich der sexuellen Gesundheit, mit dem Fokus auf HIV und sexuell übertragbare Infektionen (STI). In der Präventionsarbeit mit der Zielgruppe Jugendliche bedeutete dies, dass die Schulworkshops, die in der Vergangenheit mit großem Erfolg durchgeführt wurden, an neue Herausforderungen angepasst und überarbeitet werden mussten. Workshops von wenigen Stunden, in denen Informationen zu HIV und AIDS vermittelt wurden, haben sich inhaltlich als nicht mehr ausreichend erwiesen, um den Bedarf an Information und Inhalten abzudecken, der von Jugendlichen, Eltern und Lehrpersonen an die Expert\*innen der AIDS-Hilfe herangetragen wird. Eine Reihe von Themenfeldern wurde im neuen Arbeitskonzept spezifiziert, die in die Schulworkshops eingearbeitet werden mussten, um ein zeitgemäßes Bildungsangebot für Jugendliche im Bereich der sexuellen Gesundheit anbieten zu können.

Als Konsequenz wurde ein Konzept für einen erweiterten, sechsstündigen Workshop entwickelt, in dem neben HIV und AIDS eine Reihe von Themen bearbeitet wird:

- Körperwissen zu männlichen und weiblichen Geschlechtsmerkmale, weiblicher Zyklus, Funktionsweise der Geschlechtsorgane
- Kennenlernen, das erste Mal, lustvolle Sexualität
- Sprache und Sexualität
- Verhütung, Kondom
- HIV/AIDS, STI
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Sex und Internet
- Psychosoziale Fragen
- Unterschiedliche Lebenswelten
- Beratungsstellen und Hilfsangebote

## 2. Kontext und Ziele der Untersuchung

Als Arbeitsziel für das Jahr 2017 wurde in der Prävention u.a. definiert, dass 6-stündige Workshops für Jugendliche konzipiert, geplant, durchgeführt und evaluiert werden sollten. In diesen Workshops sollten Basiswissen zur sexuellen Gesundheit, zu HIV, AIDS und STI sowie weitere relevante psychosoziale Themen bearbeitet werden.

Dieses Ziel wurde im ersten Halbjahr 2017 umgesetzt. Nachdem das Arbeitskonzept fertiggestellt worden war, wurde im Burgenland ein Pilotprojekt durchgeführt, in dem die neue Form der Workshops exemplarisch an zwei Schulen durchgeführt und evaluiert wurde. Mit dem vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse dieser begleitenden Evaluation zusammenfassend dargestellt.

Die Untersuchung verfolgte folgende zentrale Ziele:

- Es sollte zunächst eine Erhebung über das *Wissen* und den *selbsteingeschätzten Bedarf* von Jugendlichen in Schulen im Bereich der sexuellen Gesundheit erfolgen. Der Informationsbedarf, der von den Schüler\*innen geäußert werden würde, diente als Konzeptevaluation, um die Frage zu beantworten, ob die sechsstündigen Workshops inhaltlich richtig aufgestellt waren bzw. konnte der Weiterentwicklung des Workshop-Konzeptes dienen.
- Es sollte weiter eine Erhebung über die *sexuellen Erfahrungen* der Jugendlichen erfolgen, inklusive Verhütungsverhalten, Kondomgebrauch und Pornographie. Diese Erhebungen sollten in weiterer Folge Ableitungen für die Weiterentwicklung der Workshops ermöglichen (z.B. hinsichtlich der Abstimmung bestimmter Inhalte auf bestimmte Altersgruppen etc.).
- Schließlich sollten die Workshops zu sexueller Gesundheit hinsichtlich ihrer *Wirksamkeit* bei der Erhöhung des Wissensstandes der Jugendlichen im Bereich der sexuellen Gesundheit evaluiert werden.

### 3. Methode

In der vorliegenden Untersuchung waren zwei zentrale Teilbereiche zu konzipieren:

1. Ein deskriptiv-explorativer Bereich, in dem eine Beschreibung der Stichprobe entlang von verschiedenen Fragebereichen erfolgen sollte, um Erkenntnisse über soziodemographische Merkmale, Informationsbedarf, Informationsquellen und sexuelles Verhalten der Jugendlichen zu erhalten.
2. Eine Untersuchung hinsichtlich der Wirksamkeit der Workshops. Die Workshops sollten als wirksam angesehen werden, wenn sich eindeutig nachweisen ließ, dass sich das *Wissen* der Jugendlichen zu zentralen Inhalten der sexuellen Gesundheit durch die Workshops verbessert hatte.
3. Zusätzlich wurde eine Follow-up-Erhebung geplant, die einige Monate nach den Workshops durchgeführt werden sollte, um eventuell beobachtete Effekte der Workshops auf ihre Nachhaltigkeit hin zu untersuchen.

#### 3.1. Stichprobe

Es wurden insgesamt 235 Schüler\*innen (118 weiblich, 113 männlich, 4 ohne Angabe) aus 12 Klassen in zwei Schulen (BHAK/BHAS Frauenkirchen: n=178; BHAK/BHAS Stegersbach: n=57) zu verschiedenen Zeitpunkten befragt, um die gewünschten Informationen zu erheben und den Wissensstand der Schüler\*innen vor und nach den Workshops vergleichen zu können.

Das Alter der Jugendlichen lag im Bereich von 14 und 20 Jahren, mit einem Arithmetischen Mittelwert (*AM*) von  $AM=16,7$  Jahren, einer Standardabweichung (*s*) von  $s=1,44$ , bei einer Stichprobengröße (*n*) von  $n=231$  Schüler\*innen, die eine Angabe zu ihrem Alter<sup>1</sup> gemacht hatten. Mädchen und Burschen unterschieden sich *nicht* hinsichtlich ihres durchschnittlichen Alters.<sup>2</sup>

$n=31$  Jugendliche (13,4% von  $n=231$  Jugendlichen, die Angaben dazu machten) hatten Migrationshintergrund<sup>3</sup> (davon  $n=21$  *EU* und  $n=10$  *außerhalb EU*). Mädchen und Burschen mit Migrationshintergrund waren ca. gleich stark vertreten (14 Burschen und 17 Mädchen).

---

<sup>1</sup> Wenn Angaben zu mehreren Zeitpunkten gemacht wurden, wurde die jeweils erste Angabe des\*der Schüler\*in verwendet.

<sup>2</sup> Mädchen:  $AM=16,76$  Jahre;  $s=1,42$ ;  $n=118$ ; Burschen:  $AM=16,65$  Jahre;  $s=1,47$ ;  $n=113$ ; t-Test für unabhängige Stichproben:  $t=-0,57$ ;  $df=229$ ; nicht signifikant (*n.s.*)

<sup>3</sup> *Migrationshintergrund* war wie folgt definiert: Wenn das Geburtsland der\*des befragten Schüler\*in oder seiner\*ihrer Eltern oder die Erstsprache der\*des Schüler\*in auf ein Land außerhalb von Österreich schließen ließ, wurde *Migrationshintergrund* codiert (*EU* oder *außerhalb EU*). Wenn sowohl

Da auch *Veränderungen* untersucht werden sollten und für den Nachweis der Wirksamkeit der Workshops ein Vergleich des Wissensniveaus der Jugendlichen über die Zeit hinweg notwendig war, ergaben sich mehrere Erhebungszeitpunkte. Der *Nachweis der Wirksamkeit einer Maßnahme* setzte weiter den Vergleich zwischen einer *Interventionsgruppe (IG, d.h. die Teilstichprobe, die zwischen der ersten und der zweiten Erhebung den Workshop erhalten hat)* und einer *Kontrollgruppe (KG, d.h. die Teilstichprobe, die den Workshop zwischen der ersten und der zweiten Erhebung noch nicht erhalten hat)* voraus. Die Zusammensetzung der Stichprobe für diese zentrale *Pre-Test/Post-Test-Untersuchung* ist in Anhang 1 im Detail dargestellt.

Durch unterschiedliche An- und Abwesenheiten der Schüler\*innen zu den verschiedenen Zeitpunkten und fallweise fehlende Angaben<sup>4</sup> ergaben sich unterschiedliche Stichproben und Stichprobengrößen für die jeweiligen Analysen.

Zum ersten Zeitpunkt (T1; Pre-Test) sollten möglichst viele Schüler\*innen befragt werden, um für die Veränderungsmessung eine gute Ausgangssituation zu schaffen, was mit  $n_{T1}=223$  von  $N_{T1\&T2\&T3}=229$  Schüler\*innen als gegeben angesehen werden kann.

Auch *nach* den Workshops (vgl. unten; bei der IG zu T2; bei der KG zu T3) wurde mit  $n_{post}=204$  ein Großteil der Gesamtstichprobe von  $N=229$  befragt.

Bei der Follow-up-Erhebung, die drei bis vier Monate nach der Hauptuntersuchung durchgeführt wurde, wurden  $n_{Follow-up}=171$  Jugendliche befragt. Von diesen Jugendlichen hatten  $n=155$  an allen vorgesehenen Befragungen (zu T1, T2, T3) und den Workshops teilgenommen, und zwar  $n=84$  Jugendliche aus der Interventionsgruppe und  $n=71$  Jugendliche aus der Kontrollgruppe (bzw. nach Geschlecht getrennt:  $n=78$  Mädchen und  $n=77$  Burschen). Nur die Daten dieser  $n=155$  Jugendlichen wurden für die Follow-up-Analyse verwendet.

---

*EU* als auch *außerhalb EU* als Codierung möglich war, wurde *außerhalb EU* eingegeben. Bei einzelnen fehlenden Angaben wurde die Zuordnung aufgrund der Angaben, die vorhanden waren, getroffen. Wenn gar keine Angaben vorhanden waren, wurde *missing* codiert.

<sup>4</sup> So konnten in Einzelfällen Datensätze nicht in die Analyse einbezogen werden, wenn z.B. keine Angabe zum Geschlecht gemacht worden war, eine solche aber für die Auswertung nach Geschlecht notwendig gewesen wäre etc.

### 3.2. Fragebereiche

Zum Zeitpunkt T1 wurden Fragen zu folgenden Bereichen gestellt:

- Wissen zu gesetzlichen Bestimmungen in Bezug auf Sexualität und Altersgrenzen
- Wissen zu HIV
- Wissen zu STI
- Wissen zu Schwangerschaft
- Subjektive Wichtigkeit verschiedener Themen im Bereich der sexuellen Gesundheit
- Einschätzung des eigenen Informationsstands im Bereich der sexuellen Gesundheit
- Einstellung zu Workshops im Bereich der sexuellen Gesundheit
- Informationsquellen zu sexueller Gesundheit
- Soziodemographische Daten

Nach den Workshops (d.h.: bei der IG zu T2; bei der KG zu T3) wurden den Schüler\*innen verschiedene Fragen zu ihrem sexuellen Verhalten und weiteren Themen gestellt:

- Beziehungsstatus
- Erste sexuelle Erfahrungen
- Erfahrungen beim ersten Geschlechtsverkehr
- Verhütung beim ersten/letzten Geschlechtsverkehr
- Anzahl von Sexualpartner\*innen
- Ggf. Gründe für Geschlechtsverkehr ohne Kondom
- Erfahrungen mit Pornographie
- Alter beim ersten Konsum von Pornographie
- Einschätzung des eigenen Informationsstands im Bereich der sexuellen Gesundheit
- Bewertung der Workshops
- Zusätzlich wurden die Wissensfragen wie zu T1 vorgegeben

Bei der KG wurden zusätzlich die Wissensfragen *vor* dem Workshop vorgegeben, um die Veränderung des Wissens von T1 auf T2 ohne den Einfluss eines Workshops erheben zu können (vgl. unten, Veränderungsmessung).

Die Entscheidung, die Fragen zu den sexuellen Erfahrungen am Ende zu stellen, war pragmatischen Überlegungen geschuldet. Einerseits wurden die Fragebögen zu T1 durch die Lehrpersonen vorgegeben, zu T2 und T3 durch die Workshop-Leiter\*innen. Das Setting mit externen Personen wurde als besser geeignet angesehen, die sehr persönlichen und intimen

Fragen vorzugeben, zumal zuvor ein Workshop zu diesen Themen stattgefunden hatte, in dem die Jugendlichen zu offener Kommunikation und offener Haltung zu intimen Themenbereichen ermutigt wurden. Andererseits hätte die Vorgabe aller Fragen zu T1 den zeitlichen Rahmen dessen, was als machbar erschien, gesprengt. Einige der Fragen mussten daher von T1 an einen späteren Zeitpunkt verschoben werden.

Bei der Follow-up-Erhebung (T4) wurden die Wissensbereiche noch einmal abgefragt (sowie einige soziodemographische Variablen, um eine Person im Zweifelsfall besser ihren vorhergehenden Datensätzen zuordnen zu können). Außerdem wurde um eine abschließende Bewertung der Workshops gebeten.

### **3.3. Veränderungsmessung**

Neben dem *deskriptiv-explorativen Analysebereich* der vorliegenden Untersuchung, in dem eine Beschreibung der Stichprobe entlang der verschiedenen Fragebereiche erfolgte,<sup>5</sup> wurde eine *Veränderungsmessung* hinsichtlich der Wissensfragen vorgenommen, was den zentralen evaluatorischen Aspekt der vorliegenden Untersuchung darstellte. Auf das Design dieses Untersuchungsteiles wird im Folgenden näher eingegangen.

Die Wirksamkeit einer Intervention (hier: der sexualpädagogischen Workshops) wird überprüft, indem die Veränderungen im Wissensniveau bei einer Interventionsgruppe (IG) und einer Kontrollgruppe (KG) miteinander verglichen werden. Der zentrale Vergleich ist hierbei jener zwischen T1 und T2, denn in der Zwischenzeit (nach T1, vor T2) erhält die IG die Intervention, die KG erhält keine Intervention. Wenn die Intervention wirksam ist, dann muss sich das Wissensniveau bei der IG stärker erhöhen als bei der KG.

Zum Zeitpunkt T1 („Pre-Test“) wurde bei beiden Gruppen die *Baseline* (d.h. der Ausgangspunkt bezüglich des Wissens) erhoben (in der BHAK/BHAS Frauenkirchen ab KW 4, 23.-27.1.2017; in der BHAK/BHAS Stegersbach: KW 9, ab 3.3.2017). Ca. 2 Wochen nach der Baseline-Erhebung wurde bei den Schulklassen, die als IG ausgewählt wurden (vgl. Anhang 1), der Workshop durchgeführt (in der BHAK/BHAS Frauenkirchen vom 7.2.-9.2.2017; in der BHAK/BHAS Stegersbach am 17.3.2017). Danach wurde ihr Wissensstand nochmals überprüft (T2).

---

<sup>5</sup> Dieser deskriptive Bereich wurde um einige inferenzstatistische Analysen erweitert (z.B. Vergleiche zwischen Subgruppen, Korrelationen etc.).

Zum selben Zeitpunkt (T2) wurde auch der Wissensstand der Schulklassen nochmals erhoben, die als KG ausgewählt wurden und noch keinen Workshop erhalten hatten. Wenn die Workshops wirksam waren, dann sollte sich der Wissensstand der IG vom Zeitpunkt T1 auf T2 mehr erhöht haben als jener der KG<sup>6</sup> – so die Veränderungshypothese<sup>7</sup>.

Das Untersuchungsdesign in der vorliegenden Untersuchung in der Terminologie von Shadish, Cook und Campbell (2002)<sup>8</sup> ist in Abbildung 1 dargestellt.

Abbildung 1  
Untersuchungsdesign für die Veränderungsmessung.

	T1		T2		T3
IG	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>		
KG	O <sub>1</sub>		O <sub>2</sub>	X	O <sub>3</sub>

*Anmerkung.* O ... Fragebogenerhebung. X ... Intervention (Workshop). T1 ... Erster Zeitpunkt (Pre-Test). T2... Zweiter Zeitpunkt (Post-Test: Erhebung nach der Intervention für die IG; Erhebung ohne Intervention für die KG). T3 ... Dritter Zeitpunkt (Post-Interventions-Erhebung für die KG).

Um sicherzustellen, dass sich Unterschiede in der Entwicklung des Wissens-Niveaus über die Zeit zwischen IG und KG auf den *Einfluss der Intervention* und nicht etwa auf andere mögliche Einflüsse zurückführen ließen, war zu überprüfen, ob sich IG und KG hinsichtlich eines zentralen Merkmals unterschieden. *Geschlecht, Alter* und *Migrationshintergrund* sollten daher in IG und KG möglichst gleich verteilt sein.<sup>9</sup>

In der Tabelle 1 sind IG und KG nach *Geschlecht* getrennt dargestellt. Die Verteilung von Mädchen und Burschen auf IG und KG ist tatsächlich annähernd gleich.

<sup>6</sup> Analog zum Placebo-Effekt in der medizinischen Forschung erhöht sich auch der Wissensstand der KG üblicherweise von T1 auf T2. Durch die Befragung zu T1 werden bei IG und KG gleichermaßen Informations-Suchprozesse ausgelöst; z.B. diskutieren die Jugendlichen nach der Befragung über Items aus dem Fragebogen oder suchen Information im Internet, weil ihr Interesse geweckt wurde (d.h. die Messung verändert den Messgegenstand). Der Effekt der Workshops muss nun größer sein als diese Placebo-analogen Effekte, damit die Intervention (Workshop) als wirksam gelten kann.

<sup>7</sup> Dies ist die Alternativhypothese (H1) bei der Veränderungsmessung. Die Nullhypothese (H0) lautet: Der Wissensstand der IG verändert sich von T1 auf T2 in gleichem oder geringerem Ausmaß als jener der KG.

<sup>8</sup> Shadish, W.R., Cook, T.D. & Campbell, D.T. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Boston: Houghton Mifflin Company.

<sup>9</sup> Bei einer Zufallszuteilung von Individuen zu IG und KG ist dies mit hoher Wahrscheinlichkeit gewährleistet; eine Zufallszuteilung ist aber aus untersuchungspragmatischen Gründen nicht oder nur selten möglich. In der vorliegenden Untersuchung wurden Klassen zu Untersuchungsbedingungen (IG/KG) zugeteilt. Da sich Geschlecht und Migrationshintergrund nicht systematisch in verschiedenen Klassen unterschieden, war dies auch für IG und KG nicht zu erwarten. Allerdings wurde eine Klasse mit relativ jungen Schüler\*innen der IG zugeteilt, ohne Pendant für die KG, wodurch ein Altersunterschied zwischen IG und KG resultierte, der statistisch kontrolliert werden musste (vgl. Kapitel 4.5).

Tabelle 1

Interventionsgruppe und Kontrollgruppe zu T1 und T2 (Prä- und Post-Testung bzw. Kontroll-Testung; absolute Anzahl in den Gruppen zu den verschiedenen Zeitpunkten).

	<b>KG</b>	<b>IG</b>	Summe
<b>männlich</b>	40	51	91
<b>weiblich</b>	53	48	101
Summe	93	99	192

*Anmerkung.* Es wurden nur jene Schüler\*innen einbezogen, für die sowohl zu T1 als auch zu T2 Daten vorhanden waren.

In IG und KG war auch Migrationshintergrund ungefähr gleich verteilt:

- IG: n=99 *ohne Migrationshintergrund*; n=11 *mit EU-Hintergrund*; n=5 *außerhalb EU*;
- KG: n=99 *ohne Migrationshintergrund*; n=8 *mit EU-Hintergrund*; n=5 *außerhalb EU*.

Alter und Geschlecht hingen in der Stichprobe nicht zusammen.<sup>10</sup>

Bezüglich des Alters gab es einen Unterschied zwischen IG und KG: Die Jugendlichen der IG waren im Durchschnitt ca. ein Jahr jünger als die Jugendlichen der KG. Zur Kontrolle dieses Unterschiedes zwischen IG und KG vgl. Kapitel 4.5.

---

<sup>10</sup>  $r=0,05$ ; n.s.; n=192; punkt-biseriale Korrelation.

## 4. Ergebnisse

### 4.1. Bedarfserhebung vor den Workshops

Einige Wochen vor den Workshops wurde zugleich mit der Wissens-Baseline erhoben, welche Themen die Jugendlichen für die Workshops wichtig fanden und wie gut informiert sie sich über verschiedene Themen betrachteten.

Die Fragen lauteten konkret: *„In deiner Klasse wird bald ein Workshop zum Thema „Sexuelle Gesundheit“ stattfinden. Du hast die Möglichkeit, die Themen dieses Workshops mitzugestalten. Findest du folgende Themen für Dich wichtig? Und wie ist gut bist du über diese Themen informiert?“*

In Abbildung 2 und Abbildung 3 sind vergleichende Darstellungen zu Wichtigkeit und subjektivem Informationsgrad bezüglich der Workshop-Themen nach Geschlecht getrennt wiedergegeben. Detaillierte Kennwerte zu den Angaben der Jugendlichen sind in Anhang 2 und Anhang 3 angeführt.

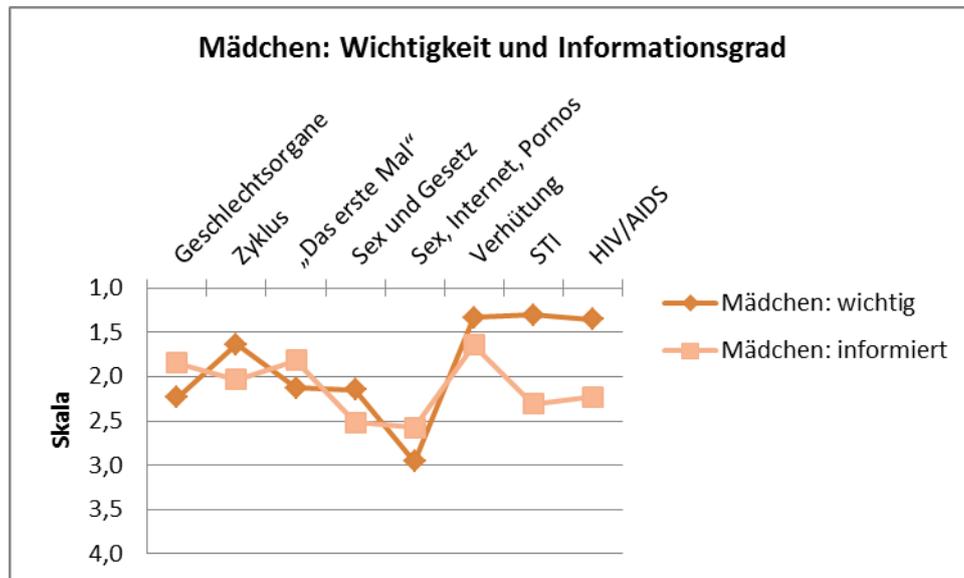
Die Burschen fanden alle Themen tendenziell wichtig (d.h. Arithmetische Mittelwerte < 2,5 bzw. in der oberen Hälfte der Abbildung 3 gelegen), insbesondere die Themen „Verhütung“, „STI“ und „HIV/AIDS“.

Die Mädchen fanden alle Themen tendenziell wichtig, bis auf „Sex und Internet, Pornos“ (vgl. Abbildung 2). Wie bei den Burschen hatten die Themen „Verhütung“, „STI“ und „HIV/AIDS“ die höchste Wichtigkeit für die Mädchen.

Der selbst eingeschätzte Informationsgrad über die verschiedenen Themen war bei den beiden Geschlechtergruppen etwas verschieden:

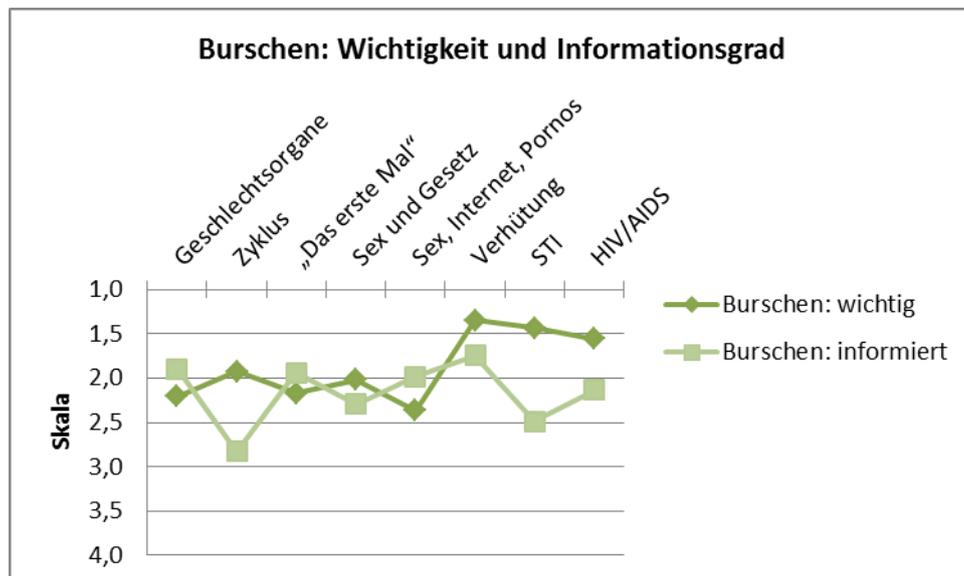
- Die Mädchen schätzten ihren Informationsgrad bei den Themen „Sex und das Gesetz“, „Sex und Internet, Pornos“, „STI“ und „HIV/AIDS“ insgesamt im mittleren Bereich ein, wobei die Diskrepanz zwischen Wichtigkeit und Informationsgrad bei „STI“ und „HIV/AIDS“ am größten war: Die Mädchen fanden diese Themen insgesamt wichtig, fühlten sich aber im Durchschnitt nicht sehr gut informiert darüber.
- Bei den Burschen war ebenso festzustellen: Sie fanden die Themen „STI“ und „HIV/AIDS“ wichtig, fühlten sich aber nur teilweise informiert darüber. Informationsbedarf äußerten die Burschen außerdem beim Thema „Zyklus der Frau“.

Abbildung 2  
Wichtigkeit und subjektiver Informationsgrad der **Mädchen** zu verschiedenen möglichen Workshop-Themen.



*Anmerkungen.* Es ist jeweils der Arithmetische Mittelwert auf der jeweiligen Skala dargestellt. Bei „Wichtigkeit“ reichte die Skala von 1=„sehr wichtig“ bis 4=„gar nicht wichtig“. Bei „Informiertheit“ reichte die Skala von 1=„sehr gut informiert“ bis 4=„gar nicht gut informiert“. Die Themen entsprechen jenen, die in Anhang 2 und Anhang 3 angeführt sind. Die Darstellung basiert auf denselben Daten, die in Anhang 2 und Anhang 3 angeführt sind.

Abbildung 3  
Wichtigkeit und subjektiver Informationsgrad der **Burschen** zu verschiedenen möglichen Workshop-Themen.



*Anmerkungen.* Es ist jeweils der Arithmetische Mittelwert auf der jeweiligen Skala dargestellt. Bei „Wichtigkeit“ reichte die Skala von 1=„sehr wichtig“ bis 4=„gar nicht wichtig“. Bei „Informiertheit“ reichte die Skala von 1=„sehr gut informiert“ bis 4=„gar nicht gut informiert“. Die Themen entsprechen jenen, die in Anhang 2 und Anhang 3 angeführt sind. Die Darstellung basiert auf denselben Daten, die in Anhang 2 und Anhang 3 angeführt sind.

Die Jugendlichen hatten außerdem die Möglichkeit, weitere Themen zu nennen, die ihnen wichtig erschienen. Ein kleiner Teil der Jugendlichen machte von dieser Möglichkeit Gebrauch.

Dabei nannten die **Mädchen** die folgenden Themen:

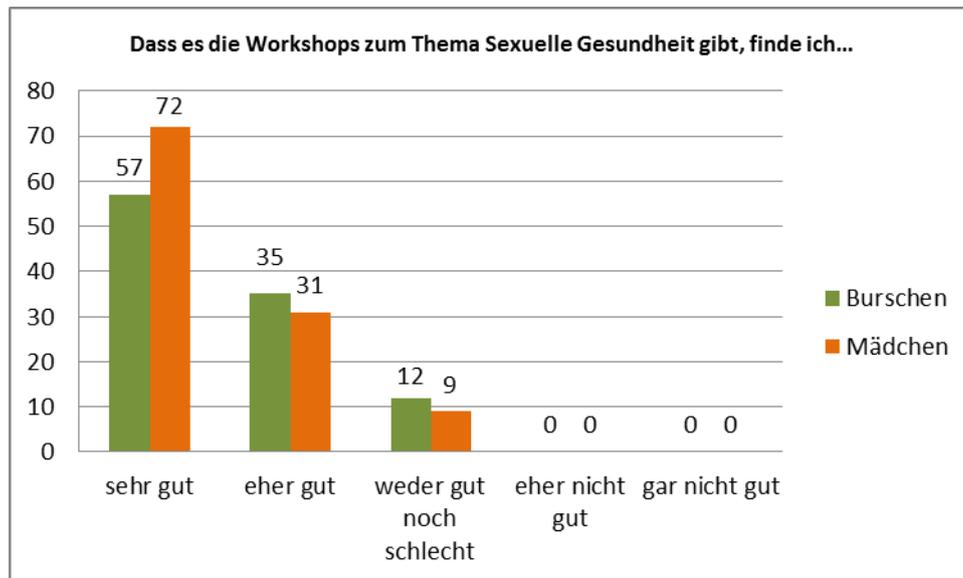
- Abtreibung
- Lösungen bei ungewollter Schwangerschaft
- NFP (Natürliche Familien Planung) bezüglich Verhütung, falls ausreichende Informationen (nicht mit Kalendermethode vergleichen) vorliegen
- Pille bzw. alle Verhütungsmethoden
- Verhütung genauer besprechen z.B. Pille etc.
- Sex in der Schwangerschaft bzw. generell Schwangerschaft (was ändert sich, warum plötzlich komischen Geschmackssinn usw.)
- Schwangere Kinder bzw. Kinderbräute in Entwicklungsländern
- Sextoys
- Regelblutung
- Behandlungen für sexuell übertragbare Infektionen
- ob HIV „heilbar“ ist

Die **Burschen** nannten folgende weitere Themen, die ihnen wichtig erschienen:

- Anzeichen für Schwangerschaft
- Möglichkeiten zur Verhütung
- Die Pille!
- wie man richtig ein Kondom benutzt
- Geschlechtsverkehr
- Unterschiede und Gefahren von Anal- und Oral-Sex
- Kondom Geschmack – warum?
- Was bei Sexualverkehr bei Gleichgeschlechtlichen verboten ist
- Vergewaltigung; sexuelle Übergriffe
- Wie ist der Ablauf beim Samenspenden

Von den meisten Jugendlichen wird es begrüßt, dass es einen Workshop zum Thema Sexuelle Gesundheit geben soll (vgl. Abbildung 4).

Abbildung 4  
Antworten der Jugendlichen auf das Item: „Dass es die Workshops zum Thema Sexuelle Gesundheit gibt, finde ich...“ Absolute Häufigkeiten.

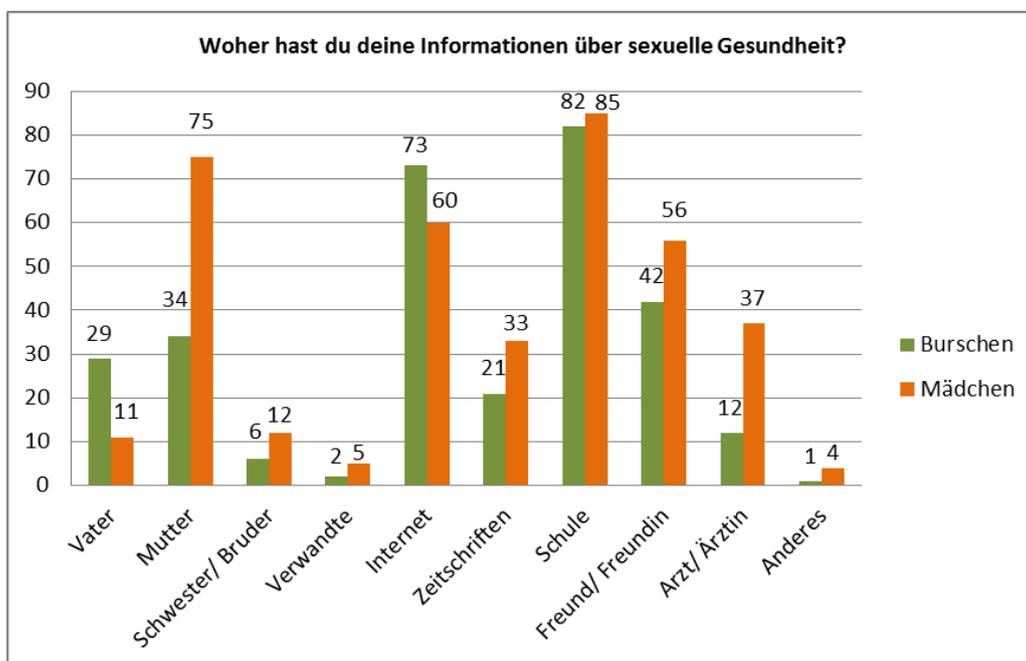


Anmerkungen. n(Mädchen)=112; n(Burschen)=104.

## 4.2. Informationsquellen

Die Jugendlichen wurden gefragt: „Woher hast du deine Informationen über sexuelle Gesundheit? (z.B.: Veränderungen des Körpers in der Pubertät, das erste Mal, Sex und Verhütung ...)“ und konnten aus einer vorgegebenen Liste alle Informationsquellen auswählen, die auf sie zutrafen. In Abbildung 5 ist dargestellt, welche Informationsquelle wie oft genannt wurde. Die Listen der Informationsquellen nach Geschlecht getrennt und nach Anzahl der Nennungen gereiht sind in Tabelle 2 dargestellt.

Abbildung 5  
Antworten der Jugendlichen auf die Frage: „Woher hast du deine Informationen über sexuelle Gesundheit?“ Absolute Häufigkeiten.



Anmerkungen. n(Burschen)=104; n(Mädchen)=113.

Bei beiden Geschlechtergruppen sind Schule, Mutter, Internet und Freund\*innen die wichtigsten Informationsquellen, wobei sich die Reihenfolge unterscheidet – bis auf „Schule“, die von Burschen und Mädchen am häufigsten genannt wird.

Tabelle 2

Absolute Häufigkeiten, mit denen die einzelnen Informationsquellen bei der Frage: „*Woher hast du deine Informationen über sexuelle Gesundheit?*“ genannt wurden, nach Häufigkeit gereiht und nach Geschlecht getrennt.

<b>Burschen</b>			<b>Mädchen</b>		
<i>Platz</i>	<i>Informationsquelle</i>	<i>Anzahl Nennungen</i>	<i>Platz</i>	<i>Informationsquelle</i>	<i>Anzahl Nennungen</i>
1.	Schule	82	1.	Schule	85
2.	Internet	73	2.	Mutter	75
3.	Freund/ Freundin	42	3.	Internet	60
4.	Mutter	34	4.	Freund/ Freundin	56
5.	Vater	29	5.	Arzt/ Ärztin	37
6.	Zeitschriften	21	6.	Zeitschriften	33
7.	Arzt/ Ärztin	12	7.	Schwester/ Bruder	12
8.	Schwester/ Bruder	6	8.	Vater	11
9.	Verwandte	2	9.	Verwandte	5
10.	Anderes	1	10.	Anderes	4

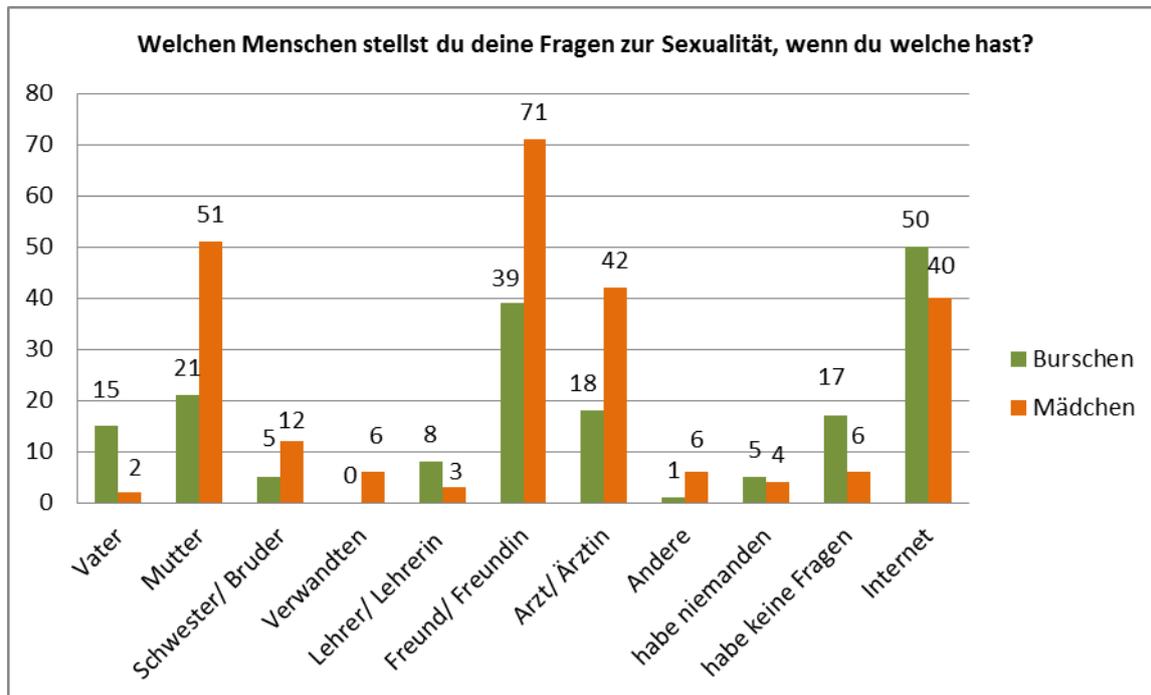
*Anmerkungen.* n(Burschen)=104; n(Mädchen)=113. Bei „Verwandte“ konnte angegeben werden, um welche Verwandte es sich handelte: Einmal wurde „Tante“ angegeben, sechs Mal „Cousin/Cousine“. Bei „Anderes“ wurde angegeben: Zwei Mal „Selbst erfahren“, zwei Mal „TV“, einmal „Biologiebuch“, einmal „Frauenarzt“ (es waren jeweils mehrere Nennungen bei den offenen Fragen möglich).

Die Jugendlichen wurden weiter gefragt: „*Welchen Menschen stellst du deine Fragen zur Sexualität, wenn du welche hast?*“ und konnten wiederum aus einer vorgegebenen Liste alle Personen auswählen, die sie fragen würden. In Abbildung 6 ist dargestellt, welche Person wie oft genannt wurde. Die Listen der Personen nach Geschlecht getrennt und nach Anzahl der Nennungen gereiht sind in Tabelle 3 dargestellt.

Am häufigsten werden von beiden Geschlechtergruppen „Freund/ Freundin“, „Mutter“ und „Arzt/ Ärztin“ genannt, wobei die Mädchen insgesamt ca. doppelt so viele Nennungen machen wie die Burschen (Anzahl Nennungen Mädchen = 193; Anzahl Nennungen Burschen = 107).

Abbildung 6

Antworten der Jugendlichen auf die Frage: „Welchen Menschen stellst du deine Fragen zur Sexualität, wenn du welche hast?“ Absolute Häufigkeiten.



Anmerkungen. n(Burschen)=104; n(Mädchen)=113. Zu Vergleichszwecken wurden zusätzlich die Antwortalternativen „Ich habe niemanden, dem ich Fragen zur Sexualität stellen würde“, „Ich habe keine Fragen zur Sexualität“ und „Internet“ vorgegeben.

Tabelle 3

Absolute Häufigkeiten, mit denen die einzelnen Personen bei der Frage: „Welchen Menschen stellst du deine Fragen zur Sexualität, wenn du welche hast?“ genannt wurden, nach Häufigkeit gereiht und nach Geschlecht getrennt.

Burschen			Mädchen		
Platz	Person	Anzahl Nennungen	Platz	Person	Anzahl Nennungen
1.	Freund/ Freundin	39	1.	Freund/ Freundin	71
2.	Mutter	21	2.	Mutter	51
3.	Arzt/ Ärztin	18	3.	Arzt/ Ärztin	42
4.	Vater	15	4.	Schwester/ Bruder	12
5.	Lehrer/ Lehrerin	8	5.	Andere	6
6.	Schwester/ Bruder	5	6.	Verwandte	6
7.	Andere	1	7.	Lehrer/ Lehrerin	3
8.	Verwandte	0	8.	Vater	2

Anmerkungen. n(Burschen)=104; n(Mädchen)=113. Bei „Verwandte“ konnte angegeben werden, um welche Verwandte es sich handelte: Drei Mal wurde „Tante“ angegeben, drei Mal „Cousine“. Bei „Anderes“ wurde angegeben: Einmal „Frauenarzt“, vier Mal „Lebensgefährte/Freund“ (es waren jeweils mehrere Nennungen bei den offenen Fragen möglich). Die Antwortalternativen „Ich habe niemanden, dem ich Fragen zur Sexualität stellen würde“, „Ich habe keine Fragen zur Sexualität“ und „Internet“ wurden bei dieser Reihung nicht berücksichtigt.

### 4.3. Sexuelle Orientierung und sexuelles Verhalten

(Erhebungszeitpunkt: nach den Workshops)

#### 4.3.1. Sexuelle Orientierung

Was die sexuelle Orientierung betraf, wurde den Jugendlichen folgende Frage gestellt:

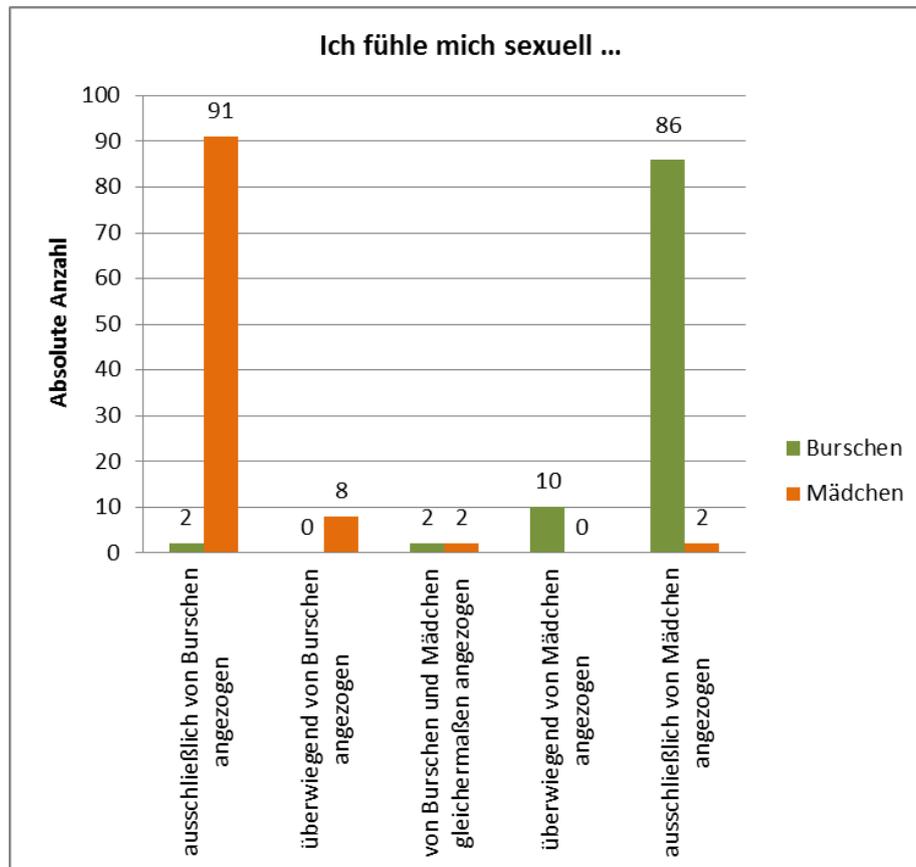
„Was trifft auf dich zu? Ich fühle mich sexuell ...

- *ausschließlich von Burschen angezogen*
- *überwiegend von Burschen angezogen*
- *von Burschen und Mädchen gleichermaßen angezogen*
- *überwiegend von Mädchen angezogen*
- *ausschließlich von Mädchen angezogen*
- *weder von Burschen noch von Mädchen angezogen*
- *Sonstiges: (bitte nennen!)“*

Hierbei wird das Merkmal sexuelle Orientierung als Kontinuum aufgefasst, das von gleichgeschlechtlichem bis gegengeschlechtlichem Begehren reicht, bisexuelle Orientierung einbezieht und auch die Möglichkeit offenlässt, andere Angaben zu machen (z.B. sich nicht festzulegen, asexuell etc.). n=100 Burschen und n=103 Mädchen ordneten sich im Kontinuum ein, 11 Burschen und 13 Mädchen gaben keine Antwort. Die Antwortmöglichkeiten „*Weder von Burschen noch von Mädchen angezogen*“ und „*Sonstiges*“ wurden von niemandem genutzt. In Abbildung 7 sind die Angaben der Mädchen und Burschen dargestellt. 86% der Burschen und 88% der Mädchen weisen demnach eine heterosexuelle Orientierung auf, bei 12% der Mädchen und 14% der Burschen ist die sexuelle Orientierung auch oder ausschließlich auf das eigene Geschlecht bezogen.

Abbildung 7

Antworten der Jugendlichen auf die Frage: „Was trifft auf dich zu? Ich fühle mich sexuell ...“  
Absolute Häufigkeiten.



Anmerkungen. n(Burschen)=100; n(Mädchen)=103.

#### 4.3.2. Sexuelle Erfahrungen

Die Frage: „Hast du derzeit einen festen Freund / eine feste Freundin?“ bejahten n=18 Burschen (16,2% aller Burschen) und n=38 Mädchen (32,8% aller Mädchen).

Bei den Burschen zeigte sich kein Zusammenhang mit ihrem Alter.

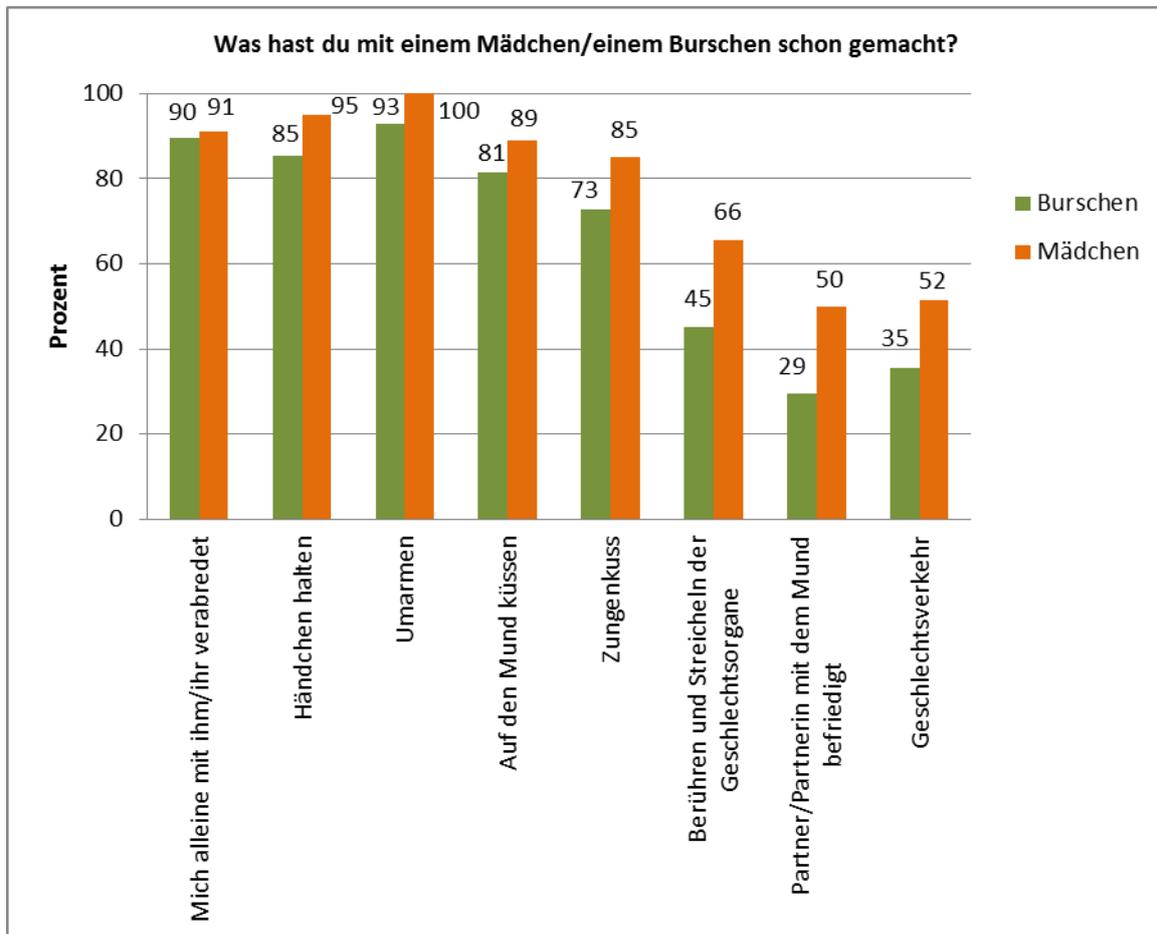
Bei den Mädchen zeigte sich, dass die älteren Mädchen eher angaben, einen festen Freund zu haben, als die jüngeren Mädchen.<sup>11</sup>

Die Jugendlichen wurden gefragt, welche sexuellen Aktivitäten sie mit einem Sexualpartner / einer Sexualpartnerin bereits gemacht hatten. In Abbildung 8 sind die Angaben der Jugendlichen nach Geschlecht getrennt dargestellt.

<sup>11</sup> Punkt-biseriale Korrelation; Burschen:  $r=-,04$ , n.s.,  $n=99$ ; Mädchen:  $r=-,30$ ;  $p<0,01$ ;  $n=101$ .

Abbildung 8

Antworten der Jugendlichen auf die Frage: „Was hast du mit einem Mädchen / einem Burschen schon gemacht?“ Angaben in Prozent.



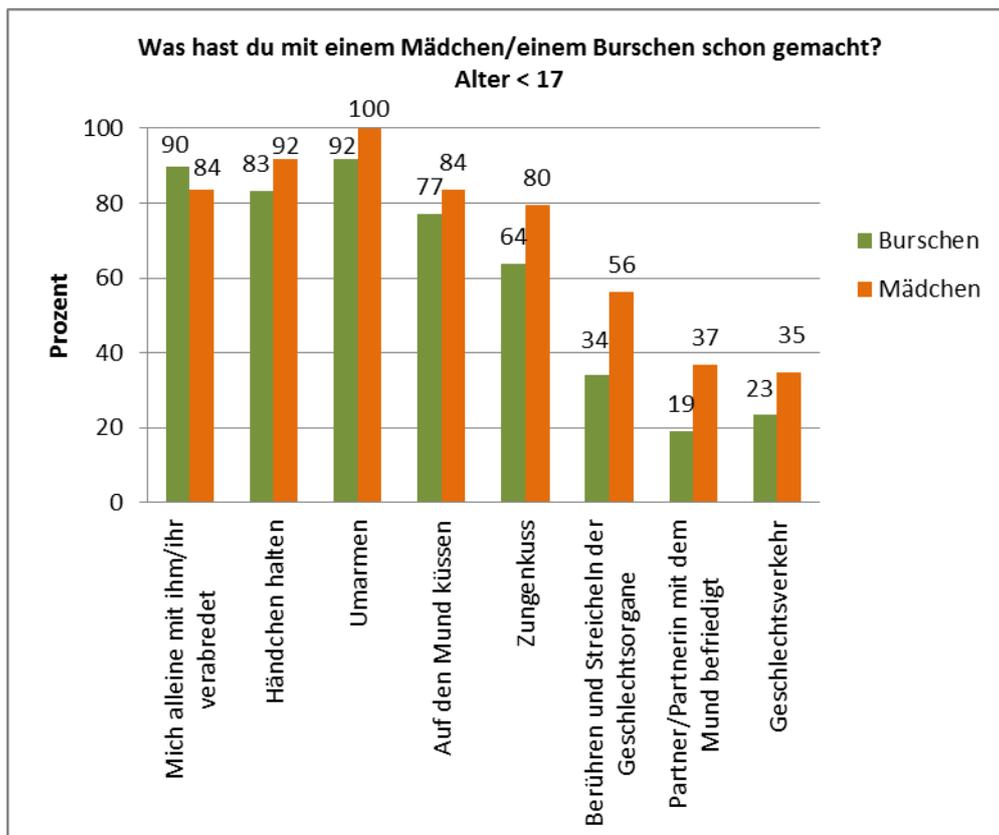
*Anmerkungen.* Bei den Burschen lagen je nach Item zwischen 95 und 97 Antworten vor (von n=111 Burschen in der Untersuchung). Bei den Mädchen lagen je nach Item zwischen 99 und 100 Antworten vor (von n=116 Mädchen in der Untersuchung).

Wird die Stichprobe nach Geschlecht und Alter aufgeteilt (in zwei Altersgruppen: unter 17 Jahren; 17 Jahre und älter), so zeigt sich folgendes Muster (vgl. Abbildung 9; Abbildung 10):

- Insgesamt nehmen sexuelle Erfahrungen bei beiden Geschlechtern mit dem Alter zu;
- Mädchen weisen insgesamt etwas mehr sexuelle Erfahrungen auf als Burschen – dieser Befund hält für die jüngeren und älteren Jugendlichen.

Abbildung 9

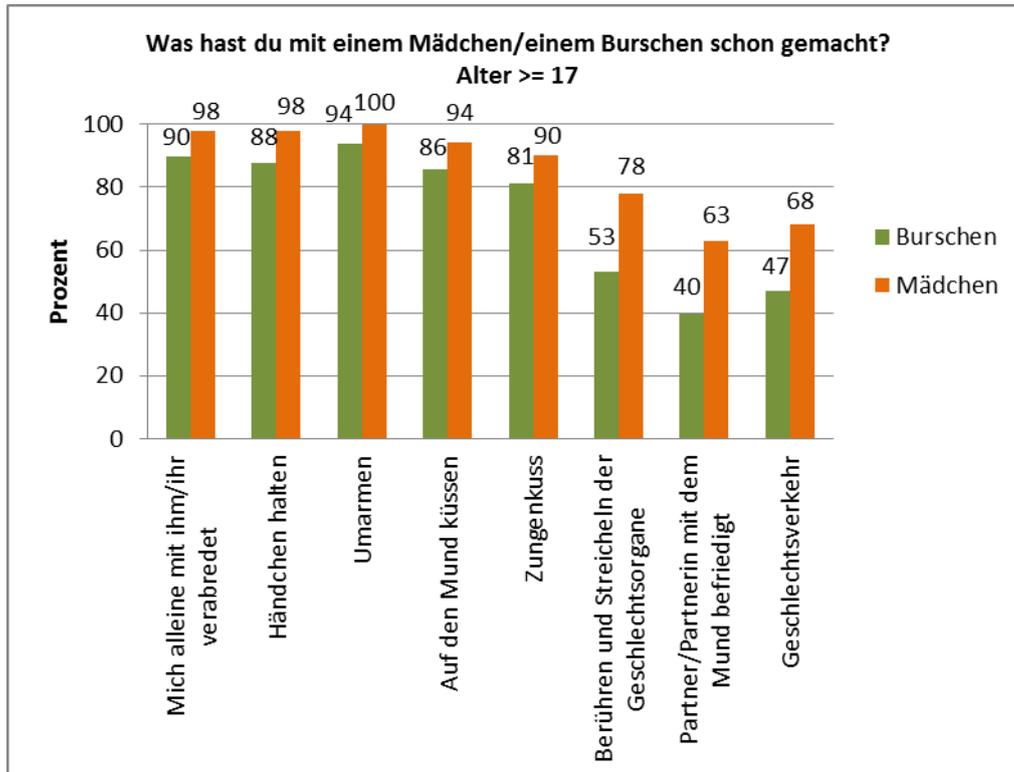
Antworten der Jugendlichen auf die Frage: „Was hast du mit einem Mädchen / einem Burschen schon gemacht?“ Angaben in Prozent; Altersgruppe: jünger als 17 Jahre.



*Anmerkungen.* Bei den Burschen lagen je nach Item zwischen 47 und 48 Antworten vor. Bei den Mädchen lagen je nach Item zwischen 48 und 49 Antworten vor.

Abbildung 10

Antworten der Jugendlichen auf die Frage: „Was hast du mit einem Mädchen / einem Burschen schon gemacht?“ Angaben in Prozent; Altersgruppe: 17 Jahre und älter.



*Anmerkungen.* Bei den Burschen lagen je nach Item zwischen 48 und 49 Antworten vor. Bei den Mädchen lagen je nach Item zwischen 50 und 51 Antworten vor.

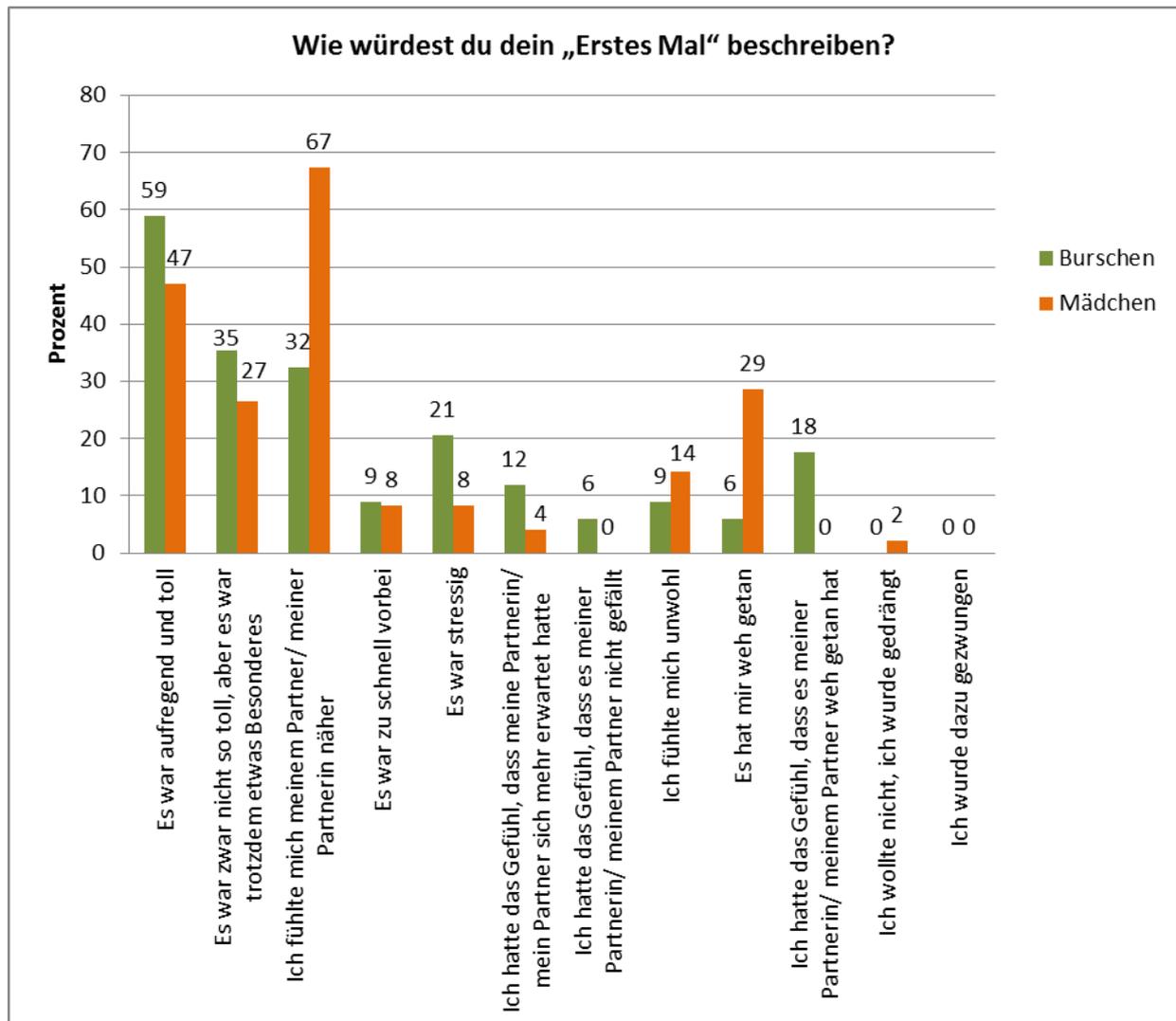
Gefragt nach dem Alter beim ersten Geschlechtsverkehr machten n=34 Burschen und n=50 Mädchen eine Angabe. Das durchschnittliche Alter bei den Mädchen war 15,3 Jahre (Arithmetischer Mittelwert; Angaben zwischen 12 und 18 Jahren; s=1,28) und bei den Burschen 15,5 Jahren (Angaben zwischen 13 und 18 Jahren; s=1,31). Dieser Altersunterschied war nicht signifikant.<sup>12</sup>

Es handelte sich dabei vorwiegend um Jugendliche, die eine gegengeschlechtliche sexuelle Orientierung angegeben hatten (31 von 34 Burschen; 44 von 51 Mädchen).

<sup>12</sup> t-Test für unabhängige Stichproben; t=-0,031, df=83, n.s.

Die Jugendlichen wurden gebeten, im Fragebogen zu beschreiben, wie sie ihren ersten Geschlechtsverkehr empfunden hatten.

Abbildung 11  
 Antworten der Jugendlichen auf die Frage: „Wie würdest du dein „Erstes Mal“ beschreiben?“ Angaben in Prozent; Mehrfachantworten waren möglich.



Anmerkungen. n=34 Burschen und n=49 Mädchen beantworteten diese Fragen.

Deutliche Unterschiede zwischen Mädchen und Burschen ergaben sich beim Item „*Ich fühlte mich meinem Partner/ meiner Partnerin näher*“, das ein höherer Anteil von Mädchen als von Burschen bejahte<sup>13</sup>. „*Es war aufregend und toll*“ wird tendenziell von einem höheren Anteil von Burschen bejaht, aber auch „*Es war stressig*“ und „*Ich hatte das Gefühl, dass meine Partnerin/ mein Partner sich mehr erwartet hatte*“ (diese Unterschiede sind aber nicht signifikant). Mädchen berichten zu einem höheren Anteil, dass es ihnen weh getan habe<sup>14</sup> – diesen Eindruck hatten auch die Burschen<sup>15</sup>. Ein Mädchen fühlte sich beim ersten Mal dazu gedrängt.

Unter „Anderes (bitte angeben)“ erfolgten folgende Einzelnennungen:

- „Es war nicht sehr aufregend & auch nichts Besonderes“
- „Geil!“
- „Ich war ein bisschen ungeschickt“
- „Unvergesslich schönes Erlebnis“
- „Vertraut & rücksichtsvoll“
- „Weiß nicht mehr, zu betrunken“
- „Zu jung“

Was die Anzahl der Sexualpartner betrifft, wurden folgende Angaben gemacht: Die Burschen gaben im Durchschnitt AM=2,65 Partner\*innen an (s=4,34; n=31; Wertebereich von 1 bis 20), die Mädchen AM=1,80 Partner\*innen (s=1,19; n=49; Wertebereich von 1 bis 7). Was die Streuung betrifft, ist dieser Unterschied signifikant<sup>16</sup>, d.h. die Burschen geben einen größeren Bereich an als die Mädchen.

---

<sup>13</sup> Chi-Quadrat-Test; ChiQ=9,87; df=1; p<0,01.

<sup>14</sup> Chi-Quadrat-Test; ChiQ=6,64; df=1; p<0,05.

<sup>15</sup> Exakter Test nach Fisher; p<0,01.

<sup>16</sup> F-Test; F=6,821; p<0,05.

### 4.3.3. Verhütung, Kondomverwendung

Die Frage: „*Hast Du vor dem ersten Mal mit deinem Sex-Partner/ deiner Sex-Partnerin über Verhütung geredet?*“ bejahten 61,8% der Burschen (21 von 34 Burschen) und 80,4% der Mädchen (41 von 51 Mädchen). Dieser Unterschied ist tendenziell bedeutsam.<sup>17</sup>

Die Frage: „*Hast Du beim ersten Mal verhütet?*“ bejahten 97,1% der Burschen (33 von 34 Burschen) und 96,1% der Mädchen (49 von 51 Mädchen), d.h. fast alle Jugendlichen gaben an, beim ersten Geschlechtsverkehr verhütet zu haben. Dabei zeigte sich, dass fast alle Jugendlichen mit einem Kondom verhütet hatten:

- 31 von 34 Burschen gaben „Kondom“ an (davon n=5 zusätzlich „Pille“); n=1 Bursch gab nur „Pille“ an, n=2 ohne Angabe;
- 45 von 51 Mädchen gaben „Kondom“ an (davon n=17 zusätzlich „Pille“ und n=1 zusätzlich „Pflaster“); n=4 Mädchen gaben nur „Pille“ an, n=2 ohne Angabe.

Die Frage: „*Wie hast du bei deinem letzten Geschlechtsverkehr verhütet?*“ war nur von jenen Jugendlichen zu beantworten, die bereits öfter Geschlechtsverkehr gehabt hatten; n=29 Burschen und n=48 Mädchen machten Angaben bei dieser Frage.

Wiederum gaben fast alle Jugendlichen an, verhütet zu haben (nur n=1 Bursch gab an, dass keine Verhütungsmethode verwendet worden sei). Die folgenden Angaben wurden zu den verwendeten Verhütungsmethoden gemacht:

- 21 von 29 Burschen gaben „Kondom“ an (davon n=3 zusätzlich „Pille“ und n=1 zusätzlich „Herausziehen“); n=7 Burschen gaben nur „Pille“ an;
- 28 von 48 Mädchen gaben „Kondom“ an (davon n=15 zusätzlich „Pille“, n=2 zusätzlich „Vaginalring“); n=19 Mädchen gaben nur „Pille“ an, n=1 Mädchen gab an „Pille, Samenerguss außerhalb der Scheide“.

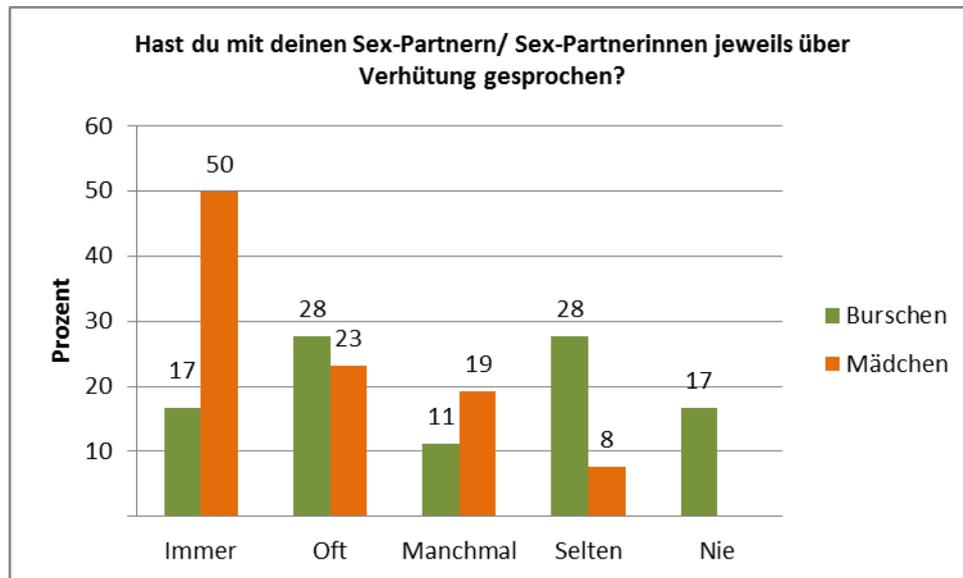
Vom ersten zum letzten Geschlechtsverkehr lässt sich eine Verschiebung der Verhütungsmethoden vom Kondom hin zur Pille feststellen, insbesondere bei den Mädchen.

---

<sup>17</sup> Chi-Quadrat-Test; ChiQ=3,59; df=1; p=0,058.

Abbildung 12

Antworten der Jugendlichen auf die Frage: „Wenn du bereits mit mehr als einer Person Sex hattest: Hast du mit deinen Sex-Partnern/ Sex-Partnerinnen jeweils über Verhütung gesprochen?“ Angaben in Prozent.



Anmerkungen. Bei den Burschen lagen n=18 Antworten vor. Bei den Mädchen lagen n=26 Antworten vor.

Bei der Frage: „Wenn du bereits mit mehr als einer Person Sex hattest: Hast du mit deinen Sex-Partnern/ Sex-Partnerinnen jeweils über Verhütung gesprochen?“ zeigte sich ein signifikanter Unterschied. Mädchen gaben an, häufiger über Verhütung gesprochen zu haben als Burschen<sup>18</sup>, und die Angaben der Mädchen waren auch einheitlicher bzw. die Angaben der Burschen streuten stärker<sup>19</sup> (vgl. Abbildung 12).

Auf die Frage: „Hattest du schon einmal Geschlechtsverkehr ohne Kondom?“ antworteten die Jugendlichen (die angegeben hatten, schon einmal Geschlechtsverkehr gehabt zu haben) wie folgt: 47,1% der Burschen (n=16 von 34 Burschen) und 78,4% der Mädchen (n=40 von 49 Mädchen) bejahen diese Frage.

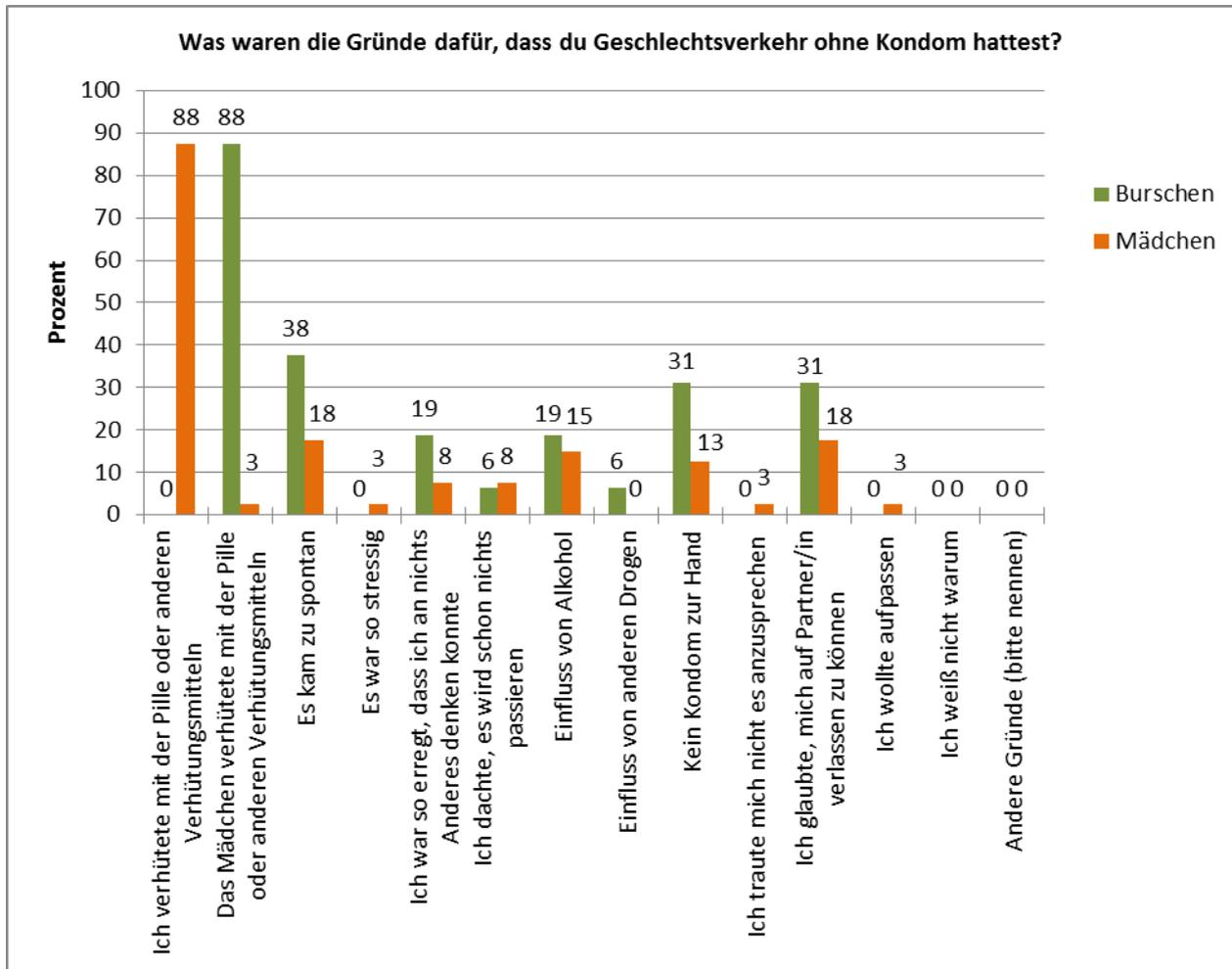
Gefragt nach den Gründen dafür, dass die Jugendlichen schon einmal Geschlechtsverkehr ohne Kondom gehabt hatten, wurden die in Abbildung 13 angegebenen Gründe vorgebracht.

<sup>18</sup> t-Test für unabhängige Stichproben;  $t=-2,98$ ;  $df=28,64$ ;  $p<0,01$ .

<sup>19</sup> F-Test;  $F=4,55$ ;  $p<0,05$ .

Abbildung 13

Antworten der Jugendlichen auf die Frage: „Wenn du schon einmal Geschlechtsverkehr ohne Kondom hattest: Was waren die Gründe dafür, dass du Geschlechtsverkehr ohne Kondom hattest?“ Angaben in Prozent. Mehrfachantworten waren möglich.



*Anmerkungen.* Angaben von n=16 Burschen (entspricht 100% der Burschen in der Grafik) und n=40 Mädchen (entspricht 100% der Mädchen in der Grafik), die angegeben hatten, schon einmal Geschlechtsverkehr ohne Kondom gehabt zu haben.

Der Hauptgrund dafür, kein Kondom zu verwenden, war bei Mädchen wie Burschen gleichermaßen, dass die Pille oder andere Verhütungsmittel verwendet wurden. Eine Reihe von weiteren Gründen wurde angegeben (in erster Linie von Burschen, wobei aber für keinen dieser Gründe ein signifikanter Unterschied nachgewiesen werden konnte), z.B.:

- Es kam zu spontan
- Ich war so erregt, dass ich an nichts Anderes denken konnte
- Kein Kondom zur Hand
- Ich glaubte, mich auf Partner/in verlassen zu können

#### 4.3.4. Pornographie

Exakt n=100 Mädchen und n=100 Burschen haben auf die Frage: „Hast Du schon einmal einen Porno gesehen?“ eine Angabe gemacht. n=98 Burschen und n= 59 Mädchen bejahten diese Frage. Dieser Unterschied zwischen den Geschlechtergruppen ist signifikant<sup>20</sup>: Ein höherer Anteil von Burschen als von Mädchen gab an, bereits einen Porno gesehen zu haben.

Bei der Frage nach dem Alter, mit dem die Jugendlichen zum ersten Mal einen Porno gesehen haben, wurde folgendes Ergebnis gefunden: Burschen wiesen mit einem durchschnittlichen Alter von AM=12,7 Jahren (s=1,64; n=95) einen niedrigeren Wert auf als Mädchen, die im Durchschnitt AM=13,5 Jahre alt waren (s=1,79; n=53), als sie zum ersten Mal einen Porno gesehen hatten. Der Wertebereich für das Alter beim ersten Pornokonsum bei den Burschen lag zwischen 9 und 19 Jahren, bei den Mädchen bei 6 bis 17 Jahren. Es ist daher davon auszugehen, dass durchaus auch Kinder im Volksschulalter mit Pornographie in Kontakt kommen.

Die Gründe, die die Jugendlichen angaben, warum sie einen Porno angeschaut hatten, sind in Abbildung 14 zusammengefasst, nach Geschlecht getrennt. Einen signifikanten Unterschied zwischen Burschen und Mädchen gab es beim Item „Ich war neugierig“<sup>21</sup> und „Ich hatte Lust drauf“<sup>22</sup>, wobei jeweils Burschen zu einem höheren Anteil zustimmten als Mädchen.

---

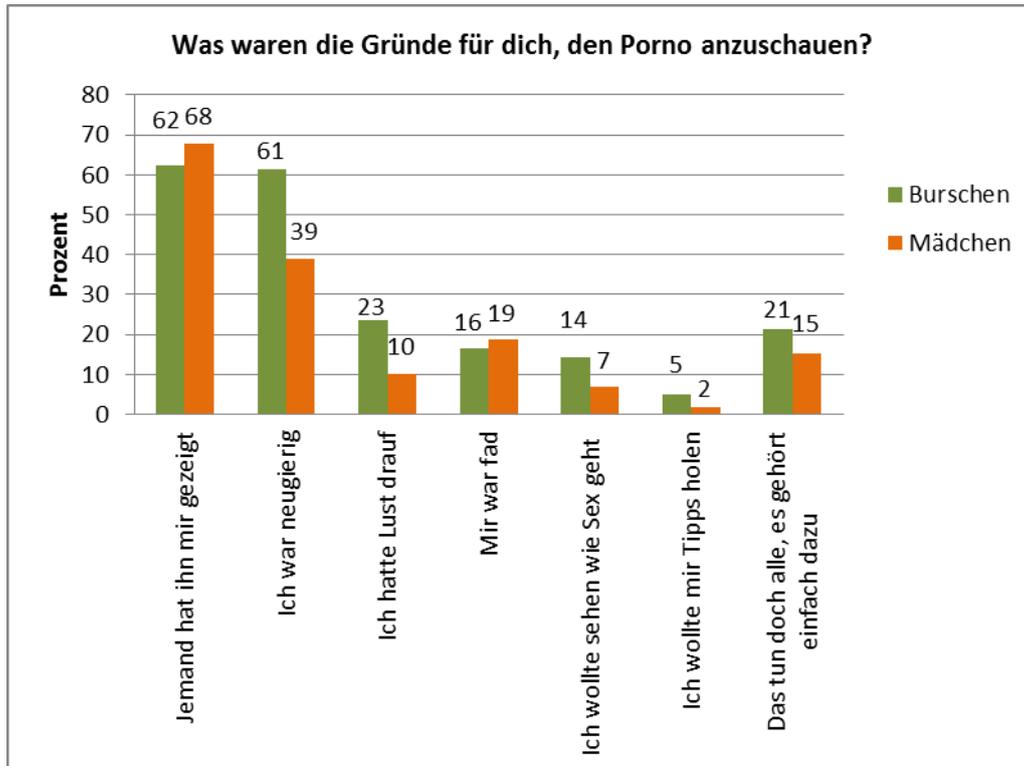
<sup>20</sup> Chi-Quadrat-Test. ChiQ=45,06; df=1; p<0,01.

<sup>21</sup> Chi-Quadrat-Test. ChiQ=7,31; df=1; p<0,01.

<sup>22</sup> Chi-Quadrat-Test. ChiQ=4,33; df=1; p<0,05.

Abbildung 14

Antworten der Jugendlichen auf die Frage: „Was waren die Gründe für dich, den Porno anzuschauen?“ Angaben in Prozent. Mehrfachantworten waren möglich.



*Anmerkungen.* Angaben von n=98 Burschen (entspricht 100% der Burschen in der Grafik) und n=59 Mädchen (entspricht 100% der Mädchen in der Grafik), die angegeben hatten, schon einmal einen Porno angeschaut zu haben.

Als „Andere Gründe“ dafür, einen Porno anzusehen, gaben Burschen an:

- „Finde ich geil“
- „Hat mir jemand gezeigt“
- „Hat nichts Besseres gespielt“
- „Plötzlich Lust“

Mädchen gaben an:

- „Ich habe den Fernseher in der Nacht eingeschaltet und versehentlich einen Porno gesehen (nur kurz)“
- „Ich hatte keine Ahnung was das ist“
- „In die Gruppe geschicktes Video“
- „Meine beste Freundin und ich wollten wissen, wie so etwas aussieht“
- „Schauen was sich ein schwuler Freund anschaut“

Auf die Frage: „Wie ist es dir beim Ansehen der Pornos gegangen?“ erfolgte eine Vielzahl von Antworten bei Mädchen und Burschen, die von positiven (z.B.: „neu“, „aufregend“, „erregend“ etc.) über verwirrende (z.B.: „komisch“, „eigenartig“) bis zu negativen Eindrücken (z.B.: „ekelhaft“, „unangenehm“) reichten. Die Antworten der Jugendlichen sind im Anhang 4 in den originalen Formulierungen angeführt.

Bei der Wissensfrage *„Weißt du, ab welchem Alter (nach dem Jugendschutzgesetz) man Pornos sehen darf?“* gaben die meisten Jugendlichen die richtige Antwort an (d.h. „18 Jahre“): 94,4% der Burschen (n=93 von 98 Burschen) und 89,8% der Mädchen (n=53 von 58 Mädchen).

#### **4.4. Bewertung der Workshops**

Die Jugendlichen erhielten nach dem Workshop die Frage: *„In deiner Klasse hat gerade ein Workshop zum Thema „Sexuelle Gesundheit“ stattgefunden. Wie gut informiert fühlst du dich jetzt über diese Themen?“* Als Themen wurden dieselben wie vor dem Workshop vorgegeben:

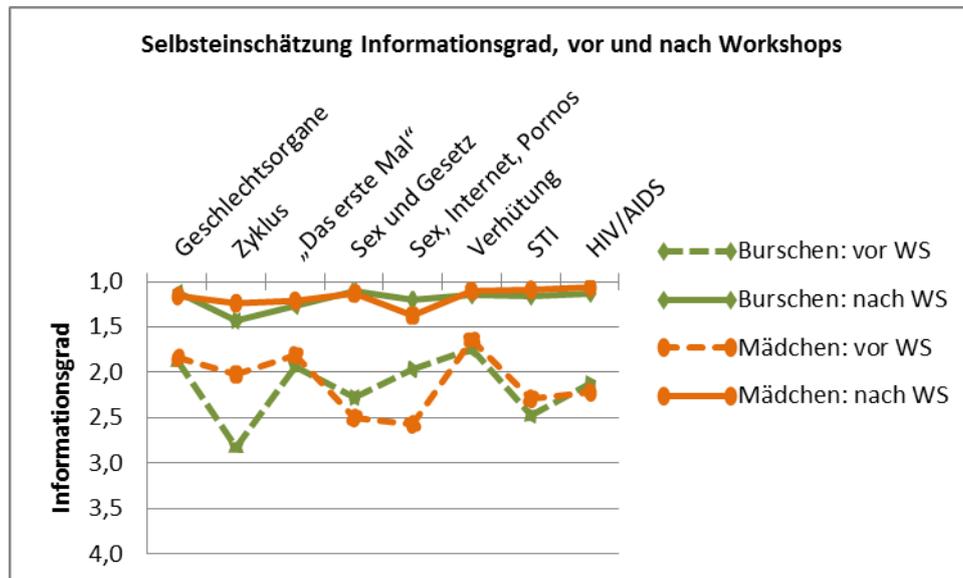
- Männliche und weibliche Geschlechtsorgane – wie funktionieren sie?
- Zyklus der Frau – wann kann eine Frau schwanger werden?
- „Das erste Mal“
- Sex und das Gesetz
- Sex und Internet, Pornos
- Verhütung
- Sexuell übertragbare Infektionen
- HIV/AIDS

Mädchen und Burschen fühlten sich nach dem Workshop besser informiert als vor dem Workshop. Vor dem Workshop fühlten sich Mädchen und Burschen im Durchschnitt mittel bis eher gut informiert, mit einigen Unterschieden zwischen den Geschlechtergruppen, je nach Bereich. Nach dem Workshop fühlten sich Mädchen und Burschen tendenziell sehr gut informiert, zwischen den Geschlechtern gab es keine bedeutsamen Unterschiede mehr (vgl. Abbildung 15).

Im Anhang 5 sind detaillierte Kennwerte zu den Antworten der Mädchen und Burschen angegeben.

Abbildung 15

Durchschnittliche Selbsteinschätzungen der Jugendlichen auf die Frage: „Wie gut informiert fühlst du dich über diese Themen?“ über die acht abgefragten Themen vor und nach dem Workshop.



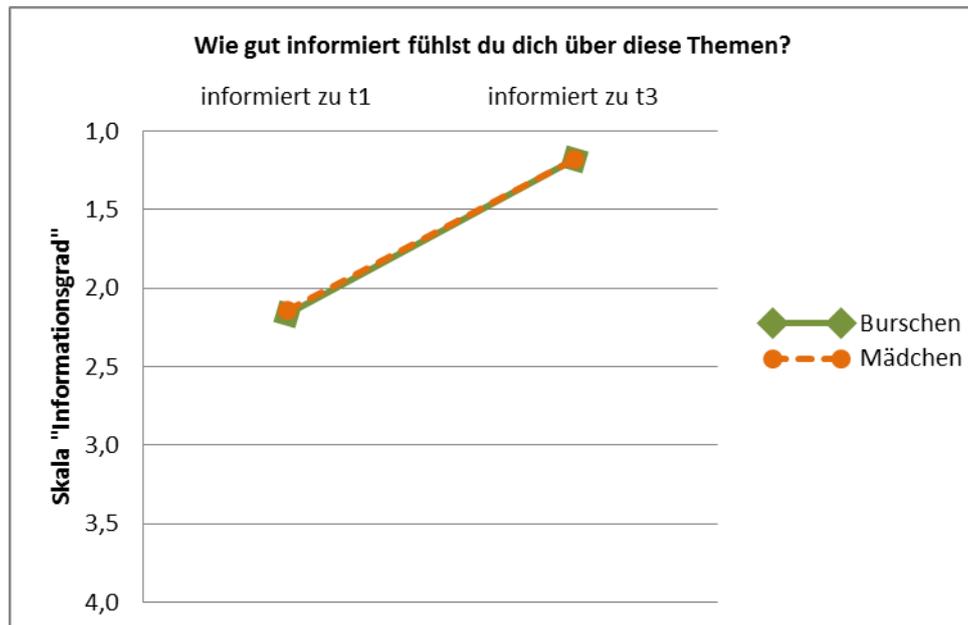
*Anmerkungen.* Die Antworten der Jugendlichen erfolgten auf einer vierstufigen Skala, von 1=„sehr gut informiert“ bis 4=„gar nicht gut informiert“, zu den acht Themenbereichen, die in hier in Kurzform und vollständig in Anhang 5 angeführt sind. Die Angaben *vor* den Workshops stammen – je nach Item – von einer Anzahl zwischen 100 bis 102 Burschen sowie von einer Anzahl zwischen 109 bis 112 Mädchen. Die Angaben *nach* den Workshops stammen – je nach Item – von einer Anzahl zwischen 100 bis 101 Burschen sowie von einer Anzahl zwischen 102 bis 103 Mädchen.

Die acht bereichsbezogenen Selbsteinschätzungs-Werte wurden in einem weiteren Schritt zu einem einzigen Index „Informationsgrad“ (jeweils vor und nach dem Workshop) zusammengefasst (durch die Bildung des Arithmetischen Mittelwertes). Die Werte beider Geschlechtergruppen sind zu beiden Zeitpunkten fast identisch. Die Selbsteinschätzung beider Gruppen hat sich im Durchschnitt von ca. „Eher gut informiert“ *vor* dem Workshop zu ca. „Sehr gut informiert“ *nach* dem Workshop verändert. Diese Verbesserung in der Selbsteinschätzung war signifikant.<sup>23</sup>

<sup>23</sup> Varianzanalyse mit Messwiederholung. Der Messwiederholungsfaktor (Zeit) war signifikant:  $F(1;177)=993,38$ ,  $p<0,001$ ; Faktor Geschlecht sowie Interaktion n.s.

Abbildung 16

Durchschnittliche Selbsteinschätzungen der Jugendlichen auf die Frage: „Wie gut informiert fühlst du dich über diese Themen?“ über die acht abgefragten Themen vor und nach dem Workshop.



*Anmerkungen.* Die Antworten der Jugendlichen erfolgten auf einer vierstufigen Skala, von 1=„sehr gut informiert“ bis 4=„gar nicht gut informiert“. Aus den Antworten zu den acht Themenbereichen wurde für die Mädchen und die Burschen jeweils der Arithmetische Mittelwert gebildet. Die Themen entsprechen jenen, die in der Anhang 5 angeführt sind. Die Angaben stammen von jeweils denselben n=89 Burschen und n=90 Mädchen, für die Daten sowohl vor als auch nach dem Workshop vorlagen. Burschen vor dem Workshop: AM=2,16; s=0,42; Burschen, nach dem Workshop: AM=1,17; s=0,20; Mädchen, vor dem Workshop: AM=2,13; s=0,44; Mädchen, nach dem Workshop: AM=1,18; s=0,20.

Im Fragebogen wurde weiter folgende Frage vorgegeben:

„Haben dir Themen gefehlt? Welche? (bitte eintragen!)“

Themen, die in den Workshops gefehlt hatten bzw. zu denen die Jugendlichen gerne mehr gehört hätten, wurden nach den Workshops von den Burschen nur vereinzelt genannt, nämlich:

- „Arten der Verhütung“
- „Das erste Mal“
- „Sex & Internet“

Es wurden weiter n=14 Statements abgegeben, die aussagten, dass alles gut abgedeckt war (z.B.: „Alles wurde ausführlich erklärt und besprochen“). Die meisten Burschen (n=83) gaben keine Themen an, die ihnen gefehlt hatten.

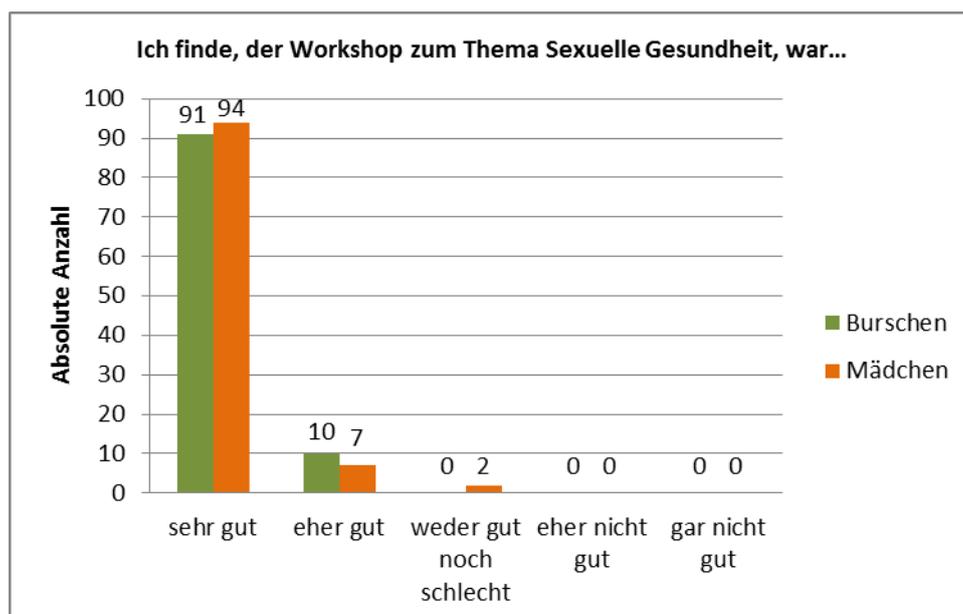
Von den Mädchen wurden folgende *Themen*, die in den Workshops *gefehlt* hatten bzw. zu denen sie gerne mehr gehört hätten, nach den Workshops genannt:

- „Das erste Mal“
- „Abtreibung“
- „Geschlechtsorgane, Zyklus“
- „Ja, weibliche Geschlechtsorgane (da wir darüber geredet haben, wann man schwanger werden kann)“
- „Ja. Zyklus der Frau, Sex und das Gesetz“
- „Pille – für was ist sie gut?“
- „HIV/AIDS“
- „Ja, HIV“

Weiter wurden n=12 Statements abgegeben, die zum Inhalt hatten, das alles gut abgedeckt war (z.B.: „Nein, es haben mir keine Themen gefehlt“). Die meisten Mädchen (n=86) gaben keine Themen an, die ihnen gefehlt hatten.

Insgesamt fanden Mädchen und Burschen die Workshops im Durchschnitt sehr gut. In Abbildung 17 sind die Antworten der Jugendlichen im Detail dargestellt.

Abbildung 17  
Bewertung der Workshops durch die Jugendlichen (Erhebung nach den Workshops). Absolute Anzahl.



*Anmerkungen.* Die Bewertungen erfolgten durch n=101 Burschen und n=103 Mädchen.

Auf einer fünfstufigen Skala von 1 = „sehr gut“ bis 5 = „gar nicht gut“ (analog zum Schulnotensystem) gaben die Mädchen den Workshops im Durchschnitt die Note AM=1,10 (s=0,30; n=101) und die Burschen die Note AM=1,11 (s=0,37; n=103).

Gerundet wurde daher von den Jugendlichen die Bewertungen „sehr gut“ abgegeben.

Konsequenterweise antworteten auf die Frage *„Sollte es diesen Workshop zum Thema Sexuelle Gesundheit auch für andere Klassen an deiner Schule geben?“* 100% der Mädchen (n=102 Angaben) und 100% der Burschen (n=101 Angaben) mit „ja“.

Gefragt nach den Gründen, warum es diesen Workshop auch für andere Klassen geben sollte, gaben die Jugendlichen eine Reihe von Antworten, die in Anhang 6 aufgelistet sind. Häufig betonen Mädchen wie Burschen, dass sie neue Dinge erfahren haben, dass sie denken, auch für andere Jugendliche seien diese Informationen relevant und wichtig und dass es sich generell um wichtige und interessante Themen handle, die allen Jugendlichen nähergebracht werden müssten, aber in der Schule nur bis zu einem bestimmten Grad vermittelt werden könnten, z.B.:

*„Sehr informativ; so genau lernt man das alles in der Schule nicht; gute Aufklärung; Sex und HIV ist ein Thema, über welches man nicht wirklich spricht“.*

(Mädchen, 18 Jahre)

*„Durch diesen Workshop erfährt man eigentlich alles, was man zum Thema Sex, Verhütung, Geschlechtskrankheiten und Sonstiges wissen muss“*

(Bursch, 16 Jahre).

## 4.5. Wirksamkeit der Workshops

### 4.5.1. Ausschluss rivalisierender Hypothesen

Die Logik der Vorgangsweise und das Design der Untersuchung, mit der die Wirksamkeit der Workshops nachgewiesen werden sollte, wurden im Kapitel 3 dargestellt: Eine Interventionsgruppe (IG) und eine Kontrollgruppe (KG) werden zu T1 und zu T2 miteinander hinsichtlich verschiedener Wissensbereiche verglichen, wobei die IG zwischen T1 und T2 den Workshop absolviert hat, die KG hingegen nicht. Die Veränderungshypothese ist, dass sich durch den Workshop das Wissensniveau der IG stärker erhöht hat als jenes der KG.

Auch das Wissensniveau der KG kann sich von T1 auf T2 erhöhen: Durch die Erhebung zu T1 selbst können sich Jugendliche plötzlich für ein Wissensgebiet zu interessieren beginnen und auf eigene Faust recherchieren oder das Gespräch mit anderen Personen (Peers, Eltern, Lehrpersonen, Fachkräfte etc.) suchen. Dieser Effekt würde aber auch bei der IG eintreten, d.h. bei beiden Gruppen könnte ein Anstieg des Wissens *ohne Intervention* erfolgen. Die Workshops können dann als wirksam betrachtet werden, wenn der Anstieg bei der IG signifikant stärker ausfällt als bei der KG – denn der differentielle Mehranstieg bei der IG kann nur durch die Workshops verursacht sein – falls die Gruppen IG und KG als sehr ähnlich betrachtet werden können und sich in keinem anderen relevanten Merkmal unterscheiden. „Relevant“ bedeutet in diesem Zusammenhang z.B.: Merkmale, die einen Unterschied im Informations-Suchverhalten der Jugendlichen ausmachen könnten. Als mögliche solche Einflüsse waren denkbar: Schulbildung/Schultyp; Geschlecht; kultureller Hintergrund; Alter.

Um also sicherzustellen, dass sich Unterschiede in der Entwicklung des Wissens-Niveaus über die Zeit zwischen IG und KG auf den *Einfluss der Intervention* und nicht etwa auf diese anderen möglichen Einflüsse zurückführen ließen (= „Rivalisierende Hypothesen“), war zu überprüfen, ob sich IG und KG hinsichtlich eines zentralen Merkmals unterschieden:

- *Schulbildung* schied als Einfluss aus, da der Schultyp konstant war: Es handelte sich durchwegs um den Schultyp HAK.
- *Geschlecht* und *Migrationshintergrund* waren in IG und KG ähnlich verteilt, wie in Kapitel 3 dargestellt wurde.

- Nur was das *Alter* betraf, so unterschieden sich IG und KG voneinander. Durch den Einbezug der Klasse 1DK aus Frauenkirchen in die IG war dort das durchschnittliche Alter um etwa ein Jahr niedriger als in der KG.<sup>24</sup>

Dem Altersunterschied zwischen IG und KG konnte bei der Analyse der Effekte der Workshops folgendermaßen begegnet werden:

- Zunächst war festzustellen, ob das Alter einen Einfluss auf das Wissen<sup>25</sup> der Jugendlichen zu T1 hatte; wenn nicht, dann konnte der Altersunterschied vernachlässigt werden.
- Bei einem Einfluss der Variable *Alter* auf eine der abhängigen Variablen konnte *Alter* statistisch kontrolliert werden.<sup>26</sup>

In einem ersten Schritt wurde daher geprüft, welche der abhängigen Variablen für die Veränderungsmessung mit Alter korrelierte (vgl. Anhang 7, mit einem Überblick über diese Zusammenhänge). Es gab drei signifikante Korrelationskoeffizienten, nämlich:

- Wissen zu gesetzlichen Bestimmungen bezüglich Petting<sup>27</sup>
- Wissen zu gesetzlichen Bestimmungen bezüglich Geschlechtsverkehr<sup>28</sup>
- Wissen über STI<sup>29</sup>

Allerdings handelte es sich um niedrige Korrelationen, d.h. der Zusammenhang war aufgrund der relativ großen Stichprobe signifikant, aber nicht relevant.<sup>30</sup> Um alle Zweifel auszuschließen, sollten aber die Analysen bezüglich der Wirkung der Workshops auf die Wissensbereiche *gesetzliche Bestimmungen zu Petting*, *gesetzliche Bestimmungen bezüglich Geschlechtsverkehr* und *Wissen über STI* mit einer statistischen Kontrolle der Variablen *Alter* wiederholt werden, um festzustellen, ob die Ergebnisse stabil blieben.

---

<sup>24</sup> IG: AM=16,16; s=1,57; n=99; KG: AM=17,11; s=1,21; n=93. t-Test für unabhängige Stichproben;  $t(df=183,73)=4,72$ ;  $p<0,01$ . Die größere Streuung des Alters in der IG führte auch zu Varianzheterogenität zwischen den beiden Gruppen.

<sup>25</sup> Die Variablen, deren Veränderung über die Zeit bei IG und KG beobachtet wird, werden auch als „Abhängige Variablen“ bezeichnet; in der vorliegenden Untersuchung sind es die Skalen mit den Fragen zum *Wissen* der Jugendlichen.

<sup>26</sup> Die Variable *Alter* wird hierbei als Kovariate in die Varianzanalyse eingebracht, wodurch sie als kontrolliert betrachtet werden kann.

<sup>27</sup>  $r=0,13$ ;  $p<0,05$ ;  $n=221$

<sup>28</sup>  $r=-0,14$ ;  $p<0,05$ ;  $n=221$

<sup>29</sup>  $r=0,14$ ;  $p<0,05$ ;  $n=221$

<sup>30</sup> Der höchste dieser Korrelationskoeffizienten hatte einen Betrag von nur  $|r|=0,14$ , was einem Anteil von gemeinsamer Varianz von ca. 2 % entsprach.

## 4.5.2. Skalenbildung

Für die Skalenbildung im Wissensbereich wurden die Daten der Jugendlichen zum Zeitpunkt T1 verwendet. Es wurde wie in der Literatur vorgeschlagen vorgegangen<sup>31</sup>: Zunächst wurde für die Items eine Schwierigkeitsanalyse durchgeführt, gefolgt von der Zusammenfassung von Items nach inhaltlichen Aspekten. Schließlich wurden Trennschärfenanalysen durchgeführt und die Skalen abschließend gebildet. Die Vorgangsweise ist in Anhang 8 genauer beschrieben.

Es resultierten folgende Skalen, die für die Veränderungsmessung geeignet waren:

- Wissen zum Jugendschutzgesetz (*JSG*): Petting
- Wissen zum Jugendschutzgesetz: Heterosexueller Geschlechtsverkehr
- Wissen zum Jugendschutzgesetz: MSM<sup>32</sup>-Geschlechtsverkehr
- Wissen zu HIV
- Wissen zu STI
- Wissen zur Schwangerschaft

Die Ergebnisse der Analysen zur differentiellen Veränderung bei der Interventionsgruppe (IG, mit Workshop) und der Kontrollgruppe (KG, ohne Workshop) werden im Folgenden dargestellt.

---

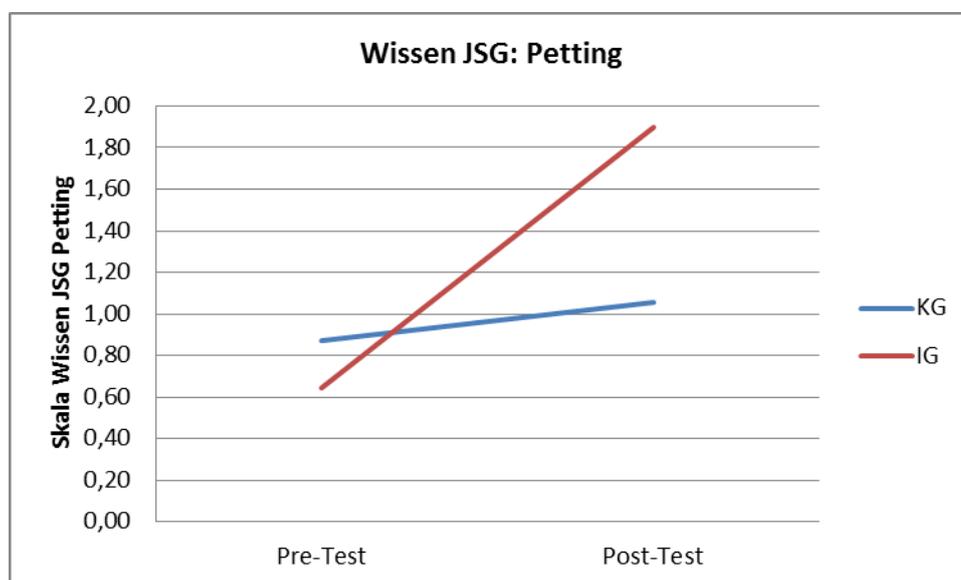
<sup>31</sup> vgl. z.B. Lienert, G.A. & Raatz, U. (1998). Testaufbau und Testanalyse. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

<sup>32</sup> Men who have sex with men

### 4.5.3. Wissen zum Jugendschutzgesetz: Petting

Ein Effekt der Workshops auf das Wissensniveau der Jugendlichen konnte für die Skala „Wissen Jugendschutzgesetz: Petting“ nachgewiesen werden: Das Wissen der IG war stärker angestiegen als jenes der KG, der Unterschied war bedeutsam.<sup>33</sup>

Abbildung 18  
Veränderung des Wissensniveaus bei IG und KG zum Jugendschutzgesetz bezüglich Petting.



*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe (Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). KG... Kontrollgruppe (kein Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). JSG... Jugendschutzgesetz. Die Skala enthielt zwei Items, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 2$  möglich.

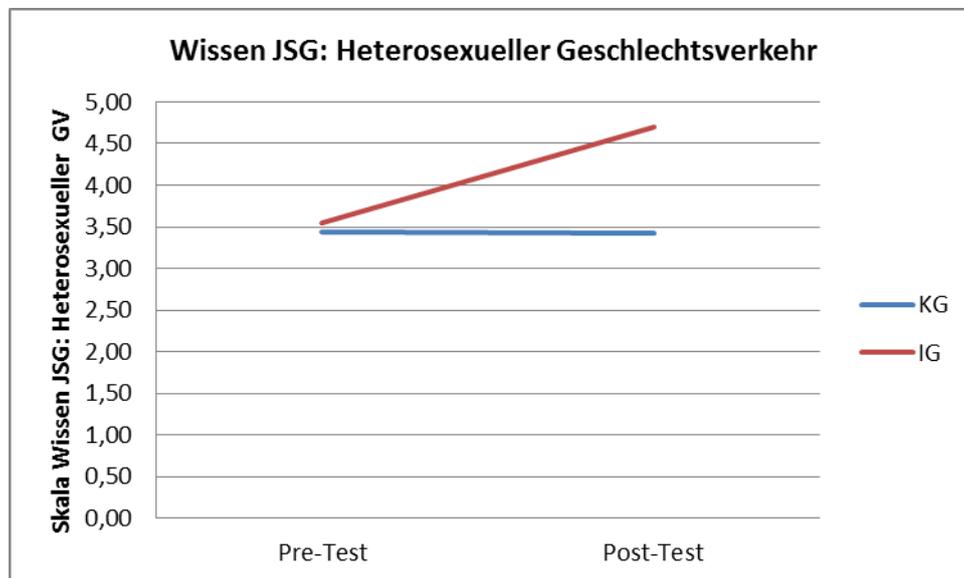
<sup>33</sup> Die Interaktion von Zeit (Pre-Test und Post-Test) und Gruppe (IG und KG) war signifikant:  $F(1;190)=78,64$ ;  $p<0,001$ , was bedeutet, dass sich die beiden Gruppen in ihrer Veränderung unterschieden.

Auch die Kovarianzanalyse mit Alter als Kovariate ergab ein signifikantes Ergebnis für die Interaktion:  $F(1;189)=61,90$ ;  $p<0,001$

#### 4.5.4. Wissen zum Jugendschutzgesetz: Heterosexueller Geschlechtsverkehr

Ein Effekt der Workshops auf das Wissensniveau der Jugendlichen konnte für die Skala „Wissen Jugendschutzgesetz: Heterosexueller Geschlechtsverkehr“ nachgewiesen werden.<sup>34</sup> Die beiden Gruppen unterschieden sich in ihrer Veränderung über die Zeit: Das Wissen der IG war stärker angestiegen als jenes der KG, der Unterschied war bedeutsam.

Abbildung 19  
Veränderung des Wissensniveaus bei IG und KG zum Jugendschutzgesetz bezüglich heterosexuellem Geschlechtsverkehr.



*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe (Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). KG... Kontrollgruppe (kein Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). JSG... Jugendschutzgesetz. Die Skala enthielt fünf Items, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 5$  richtigen Antworten möglich.

<sup>34</sup> Die Interaktion von Zeit (Pre-Test und Post-Test) und Gruppe (IG und KG) war signifikant:

$F(1;190)=39,84; p<0,001$

Auch die Kovarianzanalyse mit Alter als Kovariate ergab ein signifikantes Ergebnis für die Interaktion:

$F(1;189)=39,13; p<0,001$

#### 4.5.5. Wissen zum Jugendschutzgesetz: MSM-Geschlechtsverkehr

Ein Effekt der Workshops auf das Wissensniveau der Jugendlichen konnte für das Einzelitem „Wissen Jugendschutzgesetz: MSM-Geschlechtsverkehr“ nachgewiesen werden. Für die IG und die KG wurde jeweils ein Chi-Quadrat-Test nach McNemar durchgeführt, mit dem die Veränderungen von T1 nach T3 überprüft wurden.<sup>35</sup> Dieser Test erbrachte für die IG ein signifikantes Ergebnis, für die KG hingegen nicht. In Tabelle 4 ist dargestellt, wie sich die Richtig-Falsch-Antworten bei den beiden Gruppen über die Zeit verändert haben: Bei der IG ist eine deutliche Zunahme der „Richtig“-Antworten zu verzeichnen, bei der KG hingegen nicht. Dies bedeutet, dass sich die beiden Gruppen in ihrer *Veränderung* unterschieden: Das Wissen der IG war stärker angestiegen als jenes der KG, der Unterschied war bedeutsam.

Tabelle 4

Veränderung der Anzahl der richtigen Antworten beim Wissensitem zu *MSM-Geschlechtsverkehr* bei IG und KG von T1 nach T3.

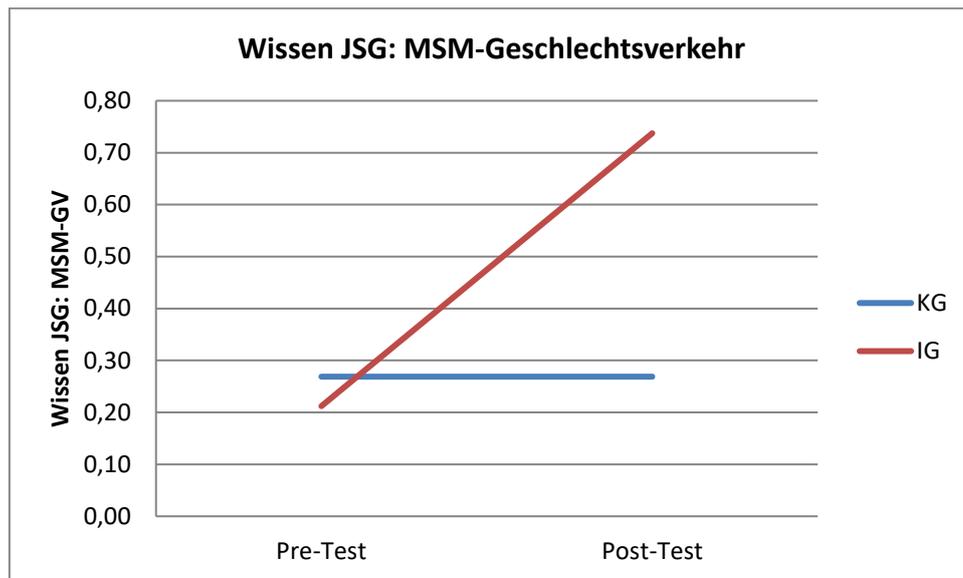
	KG	IG	
Abnahme	11	3	14
Gleich	71	41	112
Zunahme	11	55	66
	93	99	192

*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe (Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). KG... Kontrollgruppe (kein Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). Abnahme... Richtige Antwort zu T1, falsche Antwort zu T3; Gleich... Antwort von T1 nach T3 unverändert; Zunahme: Falsche Antwort zu T1, richtige Antwort zu T3.

<sup>35</sup> IG: ChiQ=44,85; n=99; p=0,000, einseitiger Test  
KG: Exakter Test; n=93; p=1,000.

Eine Darstellung der Arithmetischen Mittelwerte, die die Anteile der Richtig-Antworten in den Gruppen zum jeweiligen Zeitpunkt angeben, erfolgt in Abbildung 20.

Abbildung 20  
Veränderung des Wissensniveaus bei IG und KG zum Jugendschutzgesetz bezüglich MSM-Geschlechtsverkehr.

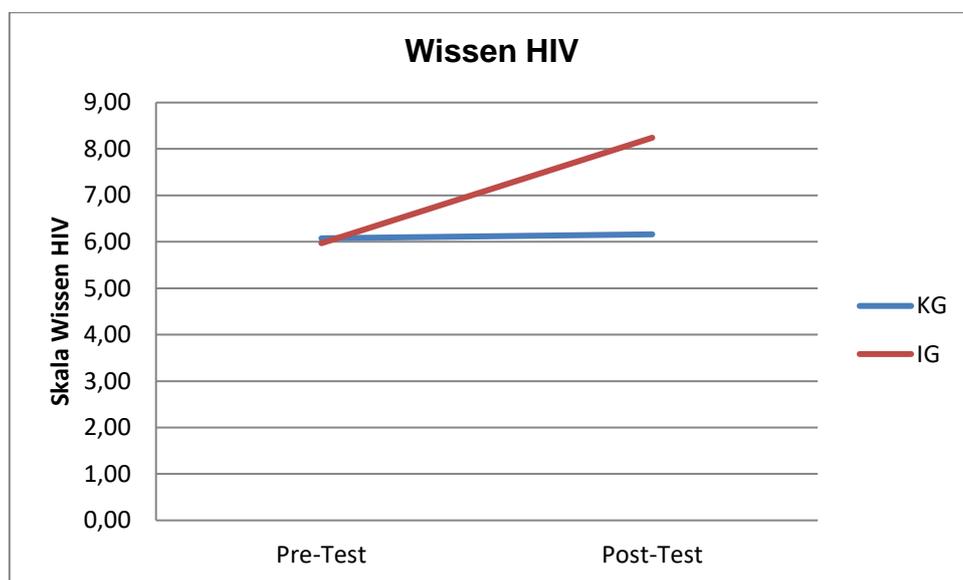


*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe (Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). KG... Kontrollgruppe (kein Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). JSG... Jugendschutzgesetz. MSM... Men who have sex with men. Es handelte sich um ein Einzel-Item, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 1$  möglich.

#### 4.5.6. Wissen zu HIV

Neun Items im Bereich HIV waren zu einer Skala zusammengefasst worden. Das Ergebnis der Analyse zur differentiellen Veränderung bei IG (mit Workshop) und KG (ohne Workshop) im Bereich des Wissens zu HIV ist in der Abbildung 21 dargestellt.

Abbildung 21  
Veränderung des Wissensniveaus bei IG und KG bezüglich HIV.



*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe (Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). KG... Kontrollgruppe (kein Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). Die Skala enthielt neun Items, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 9$  richtigen Antworten möglich.

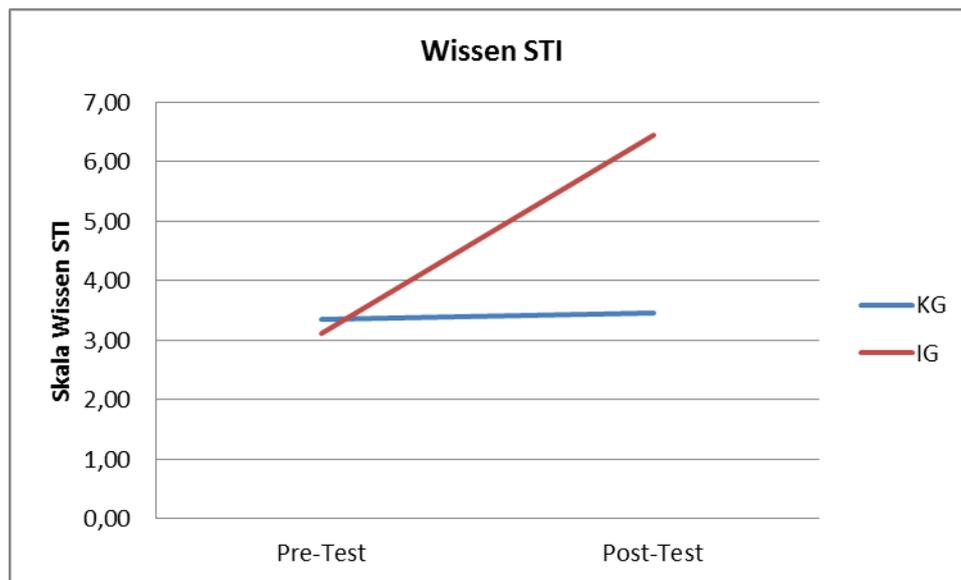
Ein Effekt der Workshops auf das Wissensniveau der Jugendlichen konnte für die Skala „Wissen HIV“ nachgewiesen werden,<sup>36</sup> was bedeutet, dass sich die beiden Gruppen in ihrer Veränderung unterschieden. Das Wissen der IG war stärker angestiegen als jenes der KG, der Unterschied war bedeutsam.

<sup>36</sup> Die Interaktion von Zeit (Pre-Test und Post-Test) und Gruppe (IG und KG) war signifikant:  $F(1;190)=79,36; p<0,001$

#### 4.5.7. Wissen zu STI

Sieben Items im Bereich STI waren zu einer Skala zusammengefasst worden. Das Ergebnis der Analyse zur differentiellen Veränderung bei IG (mit Workshop) und KG (ohne Workshop) im Bereich des Wissens zu HIV ist in der Abbildung 22 dargestellt.

Abbildung 22  
Veränderung des Wissensniveaus bei IG und KG bezüglich STI.



*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe (Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). KG... Kontrollgruppe (kein Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). Die Skala enthielt sieben Items, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 7$  richtigen Antworten möglich.

Ein Effekt der Workshops auf das Wissensniveau der Jugendlichen konnte für die Skala „Wissen STI“ nachgewiesen werden,<sup>37</sup> was bedeutet, dass sich die beiden Gruppen in ihrer Veränderung unterschieden. Das Wissen der IG war stärker angestiegen als jenes der KG, der Unterschied war bedeutsam.

<sup>37</sup> Die Interaktion von Zeit (Pre-Test und Post-Test) und Gruppe (IG und KG) war signifikant:

$F(1;190)=264,15; p<0,001$

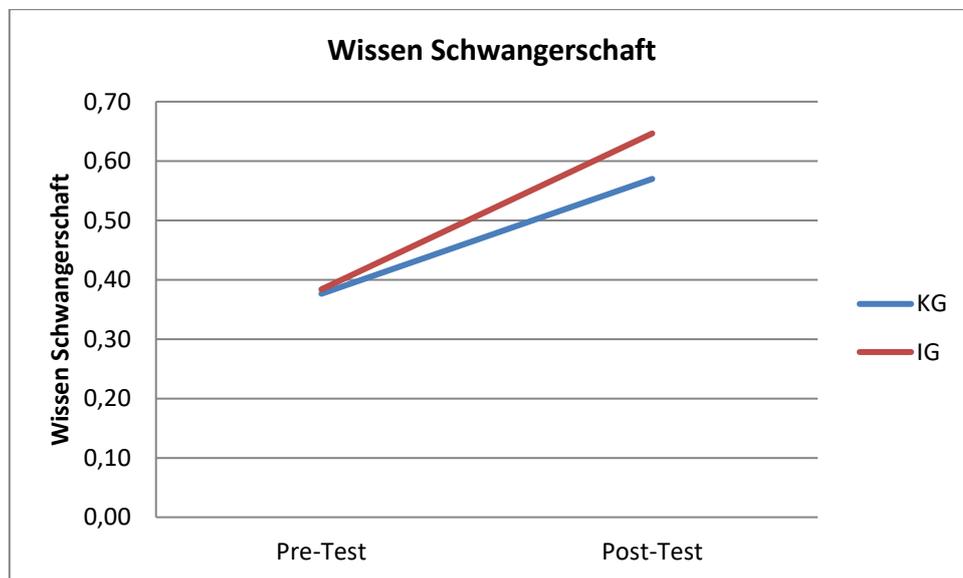
Auch die Kovarianzanalyse mit Alter als Kovariate ergab ein signifikantes Ergebnis für die Interaktion:

$F(1;189)=227,46; p<0,001$

#### 4.5.8. Wissen zur Schwangerschaft

Im Wissensbereich „Schwangerschaft“ wurde ein Einzelitem verwendet. Das Ergebnis der Analyse zur differentiellen Veränderung bei der IG (mit Workshop) und der KG (ohne Workshop) im Bereich des Wissens ist in der Abbildung 23 dargestellt (Arithmetische Mittelwerte für die beiden Gruppen im Pre- und Post-Test, die als Anteil der „Richtig“-Antworten interpretiert werden können).

Abbildung 23  
Veränderung des Wissensniveaus bei IG und KG bezüglich Schwangerschaft.



*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe (Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). KG... Kontrollgruppe (kein Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). Es handelte sich um ein Einzelitem, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 1$  richtige Antworten möglich.

In der KG beantworteten im Pre-Test 38,2% das Item richtig, in der IG waren dies 37,2%. Im Post-Test lag der Anteil der richtigen Antworten in der KG bei 56,8%, in der IG bei 64,7% (vgl. Tabelle 5 für die absoluten Zahlen).

Tabelle 5  
Veränderung der Anzahl der richtigen Antworten beim Wissensitem zu *Schwangerschaft* bei IG und KG von T1 nach T3.

	KG	IG	
Abnahme	4	9	13
Gleich	67	55	122
Zunahme	22	35	57
	93	99	192

*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe (Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). KG... Kontrollgruppe (kein Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). Abnahme... Richtige Antwort zu T1, falsche Antwort zu T3; Gleich... Antwort von T1 nach T3 unverändert; Zunahme: Falsche Antwort zu T1, richtige Antwort zu T3.

Bei beiden Gruppen war das Wissen von T1 nach T3 in bedeutsamem Ausmaß angestiegen,<sup>38</sup> bei der IG etwas stärker als bei der KG. Ein Wissenszuwachs wie jener, der bei der KG beobachtet wurde, obwohl die Jugendlichen vor der zweiten Erhebung noch keinen Workshop erhalten hatten, kann beispielsweise auf eine Beschäftigung der Jugendlichen in den Wochen nach dem Pre-Test mit dem entsprechenden Wissensbereich zurückgehen, die *durch die Befragung selbst angeregt* worden sein kann. Die Jugendlichen könnten durch die Befragung auf einen Bereich aufmerksam werden, den sie für sich selbst als relevant empfinden und in dem sie Wissenslücken bemerken, was in weiterer Folge dazu führt, dass die Jugendlichen beginnen, Informationen zu suchen.

---

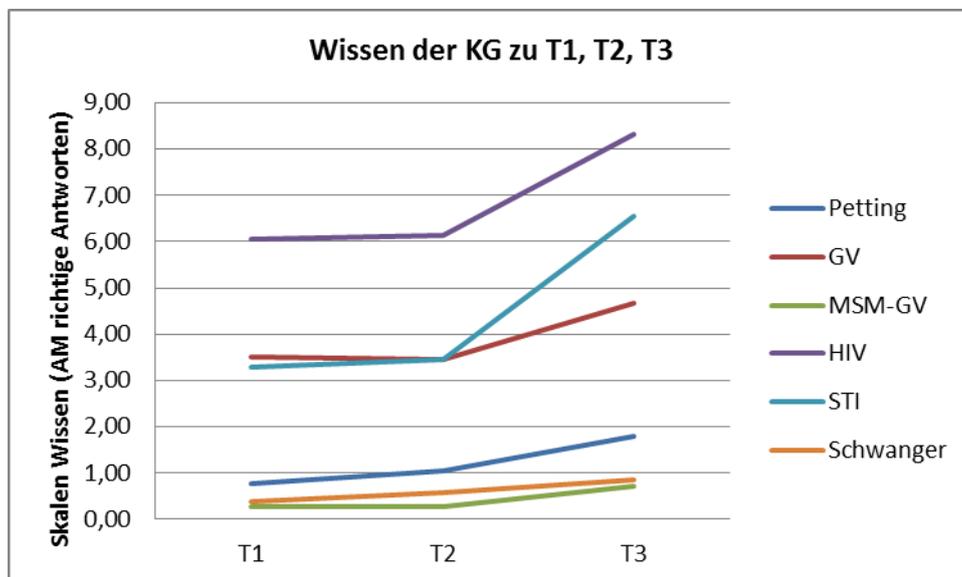
<sup>38</sup> Chi-Quadrat-Tests nach McNemar:  
IG: ChiQ=14,21; n=99; p<0,001, einseitig  
KG: ChiQ=11,12; n=93; p<0,001, einseitig

#### 4.5.9. Veränderungen bei der Kontrollgruppe nach den Workshops

Einen weiteren Hinweis auf die Wirksamkeit der Workshops lieferte der Vergleich der Kontrollgruppe vor und nach dem Workshop. Die KG wurde parallel zur Interventionsgruppe auch zu T2 befragt, hatte aber zu diesem Zeitpunkt noch keinen Workshop erhalten (sehr wohl aber die Interventionsgruppe, für die T2 den „Post-Test“ darstellte). Nachdem die Interventionsgruppe den Workshop erhalten hatte, erfolgte erneut eine Erhebung der Wissensitems (=Zeitpunkt T3). Es zeigte sich, dass das Wissensniveau der KG – wie schon bei der IG beobachtet worden war – *nach* den Workshops deutlich höher lag als vor den Workshops (vgl. Abbildung 24), was wiederum für die Wirksamkeit der Workshops spricht.

Abbildung 24

Veränderung des Wissensniveaus bei der KG bezüglich aller Wissensbereiche.



*Anmerkungen.* KG... Kontrollgruppe. Diese erhielt keinen Workshop zwischen Pre-Test (T1) und T2, sondern erst zwischen T2 und T3. Auf der Ordinate sind jeweils die Arithmetischen Mittelwerte der Anzahl der richtigen Antworten dargestellt (bzw. bei den Einzelitems „MSM-GV“ und „Schwanger“ die *Anteile* der richtigen Antworten).

Petting... Wissen zum Jugendschutzgesetz (JSG): Petting; GV... Wissen zum JSG: Heterosexueller Geschlechtsverkehr; MSM-GV... Wissen zum JSG: MSM-Geschlechtsverkehr; HIV... Wissen zu HIV; STI... Wissen zu STI; Schwanger... Wissen zur Schwangerschaft.

Bei den folgenden Wissensbereichen erwies sich die Veränderung über die Zeit (von T1 über T2 nach T3) als signifikant, wobei die relevanten Anstiege von T2 nach T3 erfolgten:

- Wissen zum Jugendschutzgesetz (JSG), Petting<sup>39</sup>
- Wissen zum JSG, Heterosexueller Geschlechtsverkehr<sup>40</sup>
- Wissen zu HIV<sup>41</sup>
- Wissen zu STI<sup>42</sup>

Für die Einzelitems

- „Wissen zum Jugendschutzgesetz, MSM-Geschlechtsverkehr“<sup>43</sup> und
- „Wissen zur Schwangerschaft“<sup>44</sup>

wurden Chi-Quadrat-Tests nach McNemar für die Veränderung von T2 nach T3 durchgeführt, die in beiden Fällen zeigten, dass das Wissensniveau *nach* dem Workshop signifikant *höher* war als *vor* dem Workshop.

---

<sup>39</sup> F(2;184)=56,25; p<0,001

<sup>40</sup> F(2;184)=57,11; p<0,001

<sup>41</sup> F(2;184)=105,06; p<0,001

<sup>42</sup> F(2;184)=245,38; p<0,001

<sup>43</sup> Chi-Q=31,69; n=95; p<0,001, einseitiger Test

<sup>44</sup> Chi-Q=20,83; n=95; p<0,001, einseitiger Test

## 4.6. Follow-Up-Erhebung

Sowohl für die IG als auch für die KG erfolgte drei bis vier Monate<sup>45</sup> nach dem Workshop eine Follow-Up-Erhebung, um die Stabilität der Veränderungen zu erfassen. Wenn die Workshops wirksam und nachhaltig waren, dann müsste die Zunahme des Wissens, die nach den Workshops zu beobachten war, auch längere Zeit nachher noch nachweisbar sein, wobei eine Abnahme des Wissens durch Vergessen zu erwarten war. Als „nachhaltig“ sollten die Effekte dann gelten, wenn der Vergleich zwischen Pre-Test und Follow-up hinsichtlich der Wissensbereiche dennoch signifikant war.

Für diese Vergleiche wurden alle Datensätze ausgewählt, für die vollständige Angaben vorlagen, d.h. die Jugendlichen mussten an allen Befragungen und den Workshops teilgenommen haben. Dies war für n=84 Jugendliche aus der Interventionsgruppe und n=71 Jugendliche aus der Kontrollgruppe der Fall.

Die Ergebnisse werden im Folgenden für die einzelnen Wissensbereiche dargestellt. Die Darstellung pro Wissensbereich erfolgt für Interventions- und Kontrollgruppe über alle Zeitpunkte, wobei für die Überprüfung auf Signifikanz die Zeitpunkte 1 (Pre-Test) und 4 (Post-Test) verwendet werden, um eine Aussage über nachhaltige Veränderungen treffen zu können.

Außerdem werden die Verläufe für Mädchen und Burschen getrennt gezeigt, wobei die Zeitpunkte vor dem Workshop (Pre-Test, T1), nach dem Workshop (Post-Test, T3) und Follow-up-Erhebung (T4) dargestellt werden. Für die Überprüfung auf Signifikanz wurden wiederum die Zeitpunkte Pre-Test (T1) und Follow-up (T4) verwendet, um Aussagen über nachhaltige Veränderungen bei den beiden Geschlechtergruppen angeben zu können. Den Darstellungen für die beiden Geschlechtergruppen lagen die Daten von n=78 Mädchen und n=77 Burschen zugrunde. Für diese Jugendlichen lagen sowohl Angaben zum Geschlecht als auch zu den Wissensbereichen (T1, T3 und T4) vor.

---

<sup>45</sup> In Frauenkirchen lagen vier Monate zwischen T3 und T4, in Stegersbach drei Monate.

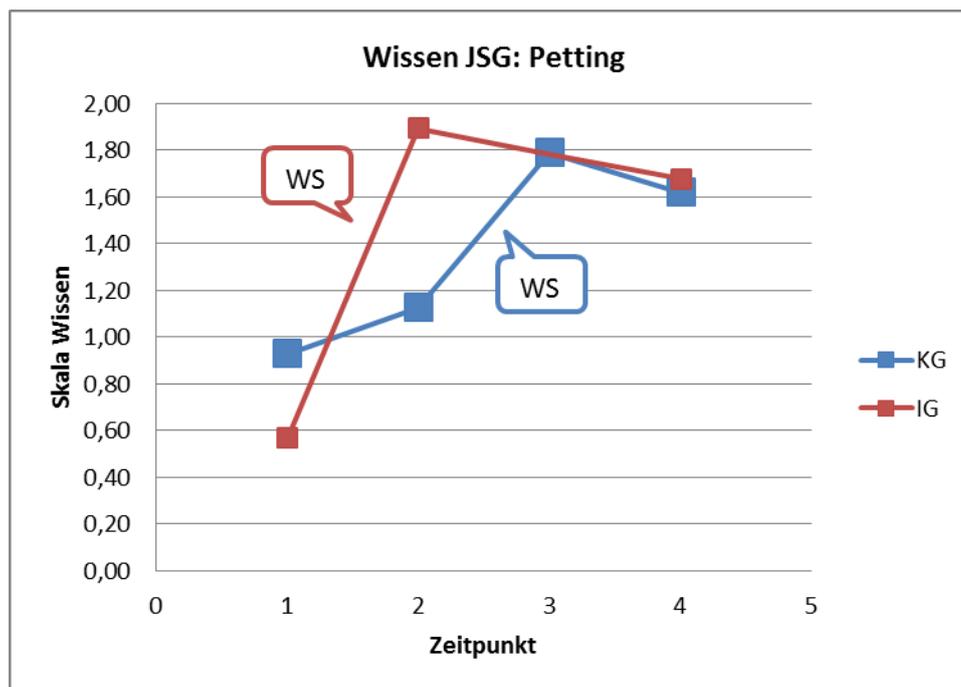
#### 4.6.1. Wissen zum Jugendschutzgesetz: Petting

Es zeigte sich, dass das Wissensniveau der Jugendlichen beim Follow-up (T4) im Durchschnitt höher war als beim Pre-Test (T1).<sup>46</sup>

In den Entwicklungsverläufen von IG und KG hatte es Unterschiede gegeben:<sup>47</sup> Zwar befanden sich im Follow-up beide Gruppen auf einem ähnlich hohen Niveau, die IG war aber von einem niedrigeren Wissensniveau aus gestartet und ihr Wissenszuwachs war insgesamt größer.

Abbildung 25

Veränderung des Wissensniveaus bei IG und KG bezüglich des Bereiches „Jugendschutzgesetz: Petting“ über die Zeitpunkte T1, T2, T3 und T4.



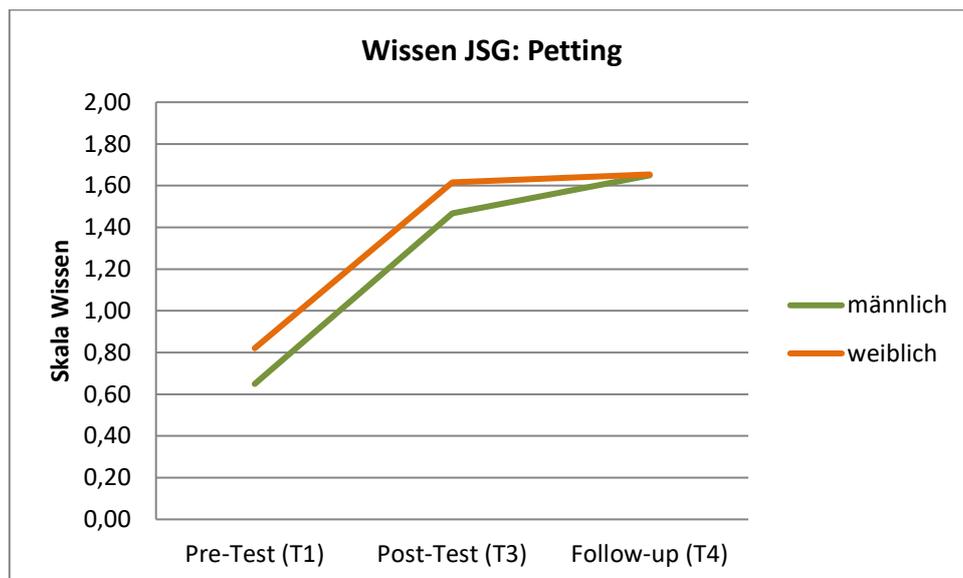
*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe (Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). KG... Kontrollgruppe (kein Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). JSG... Jugendschutzgesetz. WS... Workshop. Auf der Abszisse sind die Erhebungszeitpunkte durchnummeriert (Erhebungen zu T1, T2, T3, T4). Die Skala enthielt zwei Items, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 2$  möglich.

<sup>46</sup> Der Haupteffekt für den Zeitfaktor, d.h. der Vergleich von Pre-Test (Zeitpunkt 1) und Follow-up (Zeitpunkt 4) für beide Gruppen gemeinsam, war signifikant:  $F(1;153)=134,66$ ;  $p<0,001$

<sup>47</sup> Die Interaktion von Zeit (Pre-Test, Follow-up) und Gruppe (IG, KG) war signifikant:  $F(1;153)=7,25$ ;  $p<0,01$

Nach Geschlecht getrennt zeigte der Vergleich von Pre-Test (Zeitpunkt 1) und Follow-up (Zeitpunkt 4) einen bedeutsamen Anstieg bei Mädchen und Burschen: Das Wissensniveau beider Geschlechtergruppen war zu T4 höher als zu T1. Die Verläufe beider Geschlechtergruppen vom Pre-Test zum Follow-up unterschieden sich nicht voneinander.<sup>48</sup>

Abbildung 26  
Veränderung des Wissensniveaus bei Mädchen und Burschen bezüglich des Bereiches „Jugendschutzgesetz: Petting“ über die Zeitpunkte Pre-Test (T1), Post-Test (T3) und Follow-up (T4).



*Anmerkungen.* Sowohl Mädchen als auch Burschen hatten den Workshop zwischen Pre-Test (T1) und Post-Test (T3) erhalten. JSG... Jugendschutzgesetz. Die Skala enthielt zwei Items, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 2$  möglich.

<sup>48</sup> Haupteffekt Zeitfaktor:  $F(1;153)=135,71$ ;  $p < 0,001$ ; Interaktion Zeit und Geschlecht:  $F(1;153)=1,12$ ; n.sig.

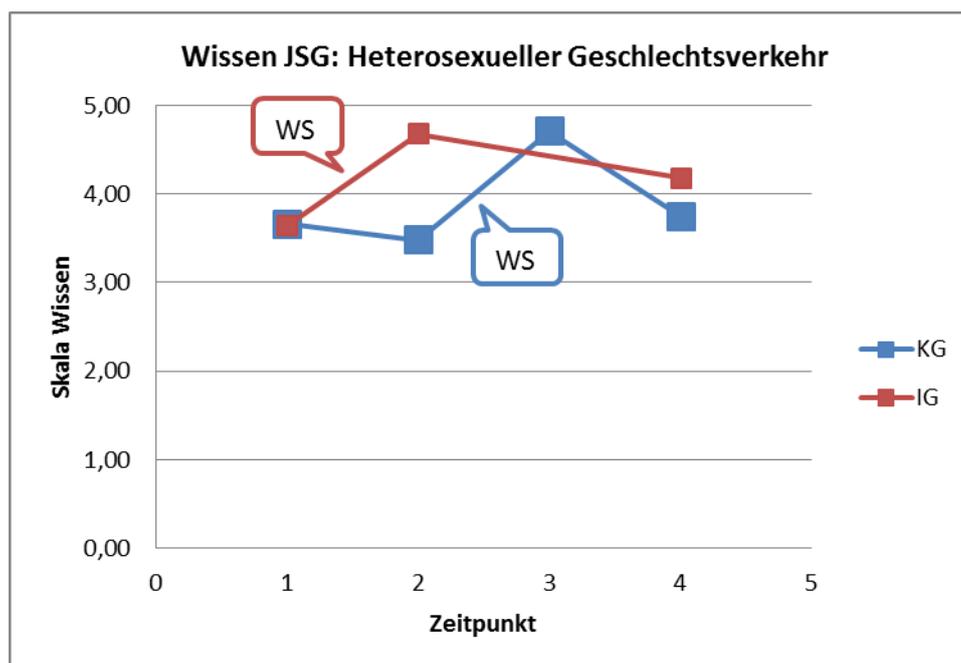
#### 4.6.2. Wissen zum Jugenschutzgesetz: Heterosexueller Geschlechtsverkehr

Das Wissensniveau der Jugendlichen zum Thema „Jugenschutzgesetz: Heterosexueller Geschlechtsverkehr“ war insgesamt beim Follow-up höher als beim Pre-Test.<sup>49</sup>

Es hatte außerdem Unterschiede in der Entwicklung von IG und KG gegeben.<sup>50</sup> Die Interventionsgruppe wies im Follow-up einen höheren Wissensscore auf als die Kontrollgruppe. Die Kontrollgruppe lag zum Zeitpunkt 4 nur ein wenig höher als zum Zeitpunkt 1, d.h. die Jugendlichen der Kontrollgruppe hatten einen Teil des Wissenszuwachses aus den Workshops wieder vergessen.

Abbildung 27

Veränderung des Wissensniveaus bei IG und KG bezüglich des Bereiches „Jugenschutzgesetz: Heterosexueller Geschlechtsverkehr“ über die Zeitpunkte T1, T2, T3 und T4.



*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe (Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). KG... Kontrollgruppe (kein Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). JSG... Jugenschutzgesetz. WS... Workshop. Auf der Abszisse sind die Erhebungszeitpunkte durchnummeriert (Erhebungen zu T1, T2, T3, T4). Die Skala enthielt fünf Items, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 5$  richtigen Antworten möglich.

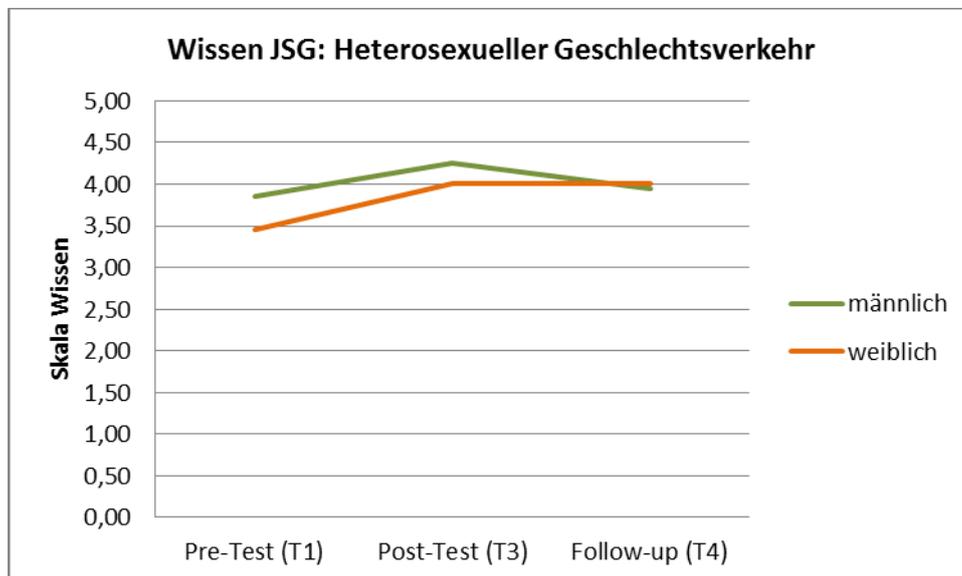
<sup>49</sup> Der Haupteffekt für den Zeitfaktor, d.h. der Vergleich von Pre-Test (T1) und Follow-up (T4) für beide Gruppen gemeinsam) war signifikant:  $F(1;153)=8,25$ ;  $p<0,01$

<sup>50</sup> Die Interaktion von Zeit (Pre-Test, Follow-up) und Gruppe (IG, KG) war signifikant:  $F(1;153)=4,37$ ;  $p<0,05$

Nach Geschlecht getrennt zeigte sich beim Vergleich von Pre-Test (Zeitpunkt 1) und Follow-up (Zeitpunkt 4) ein stärkerer Anstieg des Wissens bei den Mädchen; bei den Burschen war der nachhaltige Zuwachs an Wissen eher gering.<sup>51</sup> Allerdings lag das Wissensniveau der Burschen bereits zu T1 etwas höher als jenes der Mädchen. Insgesamt betrachtet war das Wissensniveau der Jugendlichen zu T4 höher als zu T1 (was vorwiegend auf den Zuwachs an Wissen bei den Mädchen zurückzuführen war).<sup>52</sup>

Abbildung 28

Veränderung des Wissensniveaus bei Mädchen und Burschen bezüglich des Bereiches „Jugendschutzgesetz: Heterosexueller Geschlechtsverkehr“ über die Zeitpunkte Pre-Test (T1), Post-Test (T3) und Follow-up (T4).



*Anmerkungen.* Sowohl Mädchen als auch Burschen hatten den Workshop zwischen Pre-Test (T1) und Post-Test (T3) erhalten. JSG... Jugendschutzgesetz. Die Skala enthielt fünf Items, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 5$  richtigen Antworten möglich.

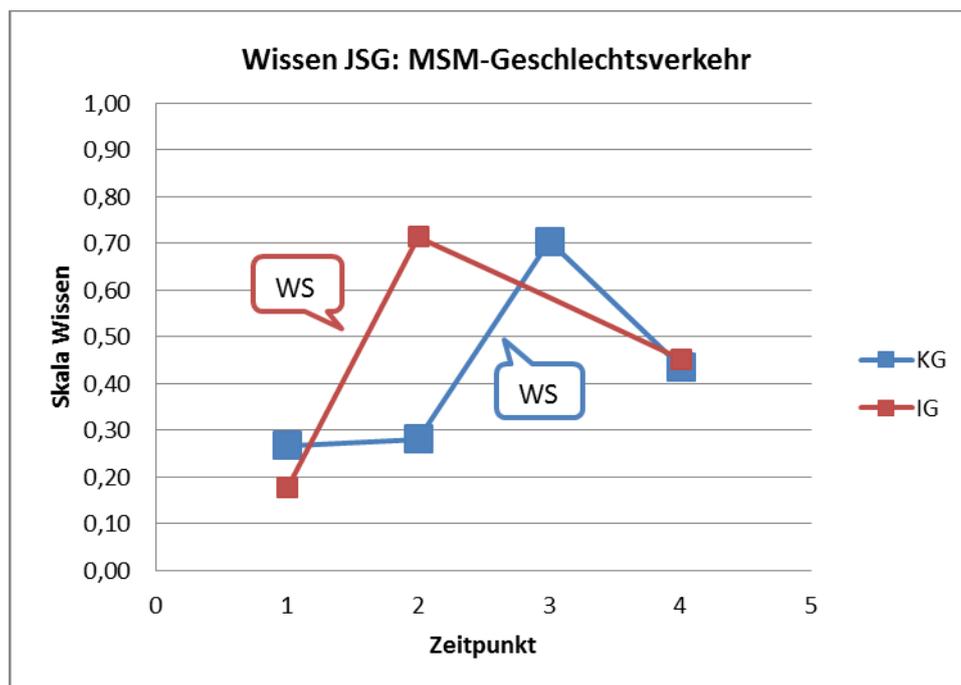
<sup>51</sup> Interaktion Zeit und Geschlecht:  $F(1;153)=4,85$ ;  $p<0,05$

<sup>52</sup> Haupteffekt Zeitfaktor:  $F(1;153)=9,30$ ;  $p<0,01$

### 4.6.3. Wissen zum Jugendschutzgesetz: MSM-Geschlechtsverkehr

Ein nachhaltiger Effekt der Workshops auf das Wissensniveau der Jugendlichen konnte für das Item „Wissen Jugendschutzgesetz: MSM-Geschlechtsverkehr“ nachgewiesen werden. Für die IG und die KG wurde jeweils ein Chi-Quadrat-Test nach McNemar durchgeführt, mit dem die Veränderungen von T1 nach T4 überprüft wurden und für die IG und die KG signifikante Ergebnisse<sup>53</sup> erbrachten, was bedeutet, dass für beide Gruppen bei der Follow-up-Erhebung ein höheres Wissensniveau festzustellen war als beim Pre-Test. In Tabelle 6 ist dargestellt, wie sich die Richtig-Falsch-Antworten bei den beiden Gruppen über die Zeit verändert haben. Eine graphische Darstellung der Verläufe der Arithmetischen Mittelwerte, die die Anteile der „Richtig-Antworten“ in den Gruppen zum jeweiligen Zeitpunkt angeben, erfolgt in Abbildung 29.

Abbildung 29  
Veränderung des Wissensniveaus bei IG und KG bezüglich des Bereiches „MSM-Geschlechtsverkehr“ über die Zeitpunkte T1, T2, T3 und T4.



*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe (Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). KG... Kontrollgruppe (kein Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). JSG... Jugendschutzgesetz. MSM... Men who have sex with men. WS... Workshop. Auf der Abszisse sind die Erhebungszeitpunkte durchnummeriert (Erhebungen zu T1, T2, T3, T4). Es handelte sich um ein Einzel-Item, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 1$  möglich.

<sup>53</sup> IG: ChiQ=13,83; n=84; p<0,001, einseitiger Test  
KG: ChiQ=4,03; n=71; p<0,05, einseitiger Test

Tabelle 6

Veränderung der Antworten beim Wissensitem zu *MSM-Geschlechtsverkehr* bei IG und KG vom Pre-Test (T1) zur Follow-up-Erhebung (T4).

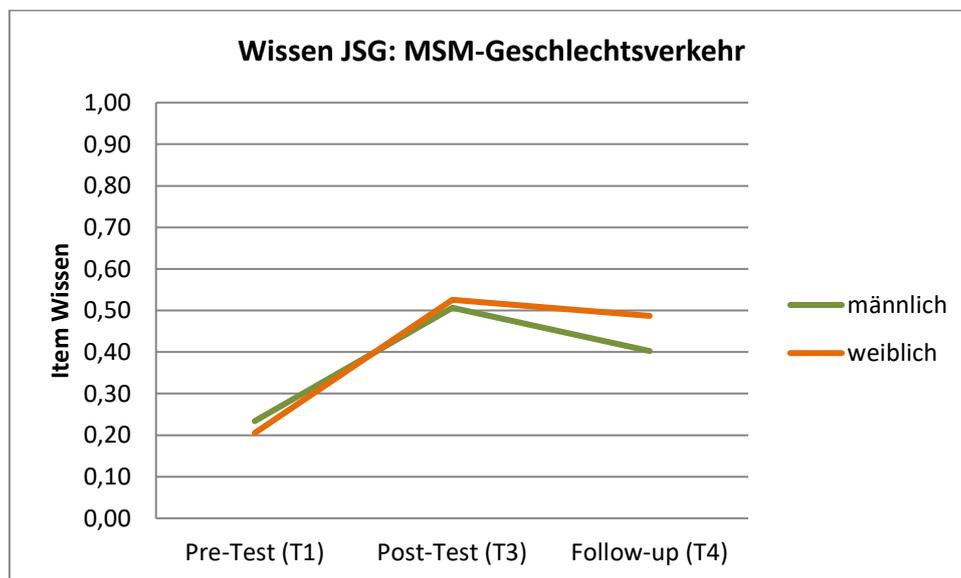
	KG	IG	
Abnahme	9	6	15
Gleich	41	49	90
Zunahme	21	29	50
	71	84	155

*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe. KG... Kontrollgruppe. Abnahme... Richtige Antwort zu T1, falsche Antwort zu T4; Gleich... Antwort von T1 nach T4 unverändert; Zunahme: Falsche Antwort zu T1, richtige Antwort zu T4.

Für die beiden Geschlechtergruppen wurde ebenfalls jeweils ein Chi-Quadrat-Test nach McNemar durchgeführt, mit dem die Veränderungen von T1 nach T4 überprüft wurden. Diese Tests erbrachten für die Mädchen und die Burschen signifikante Ergebnisse<sup>54</sup>, was bedeutet, dass für beide Gruppen bei der Follow-up-Erhebung ein höheres Wissensniveau festzustellen war als beim Pre-Test.

Abbildung 30

Veränderung des Wissensniveaus bei Mädchen und Burschen bezüglich des Bereiches „Jugendschutzgesetz: MSM-Geschlechtsverkehr“ über die Zeitpunkte Pre-Test (T1), Post-Test (T3) und Follow-up (T4).



*Anmerkungen.* Sowohl Mädchen als auch Burschen hatten den Workshop zwischen Pre-Test (T1) und Post-Test (T3) erhalten. JSG... Jugendschutzgesetz. Es handelte sich um ein Einzel-Item, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 1$  möglich.

<sup>54</sup> Mädchen: ChiQ=12,97; n=80; p<0,001, einseitiger Test  
Burschen: ChiQ=3,56; n=82; p<0,05, einseitiger Test

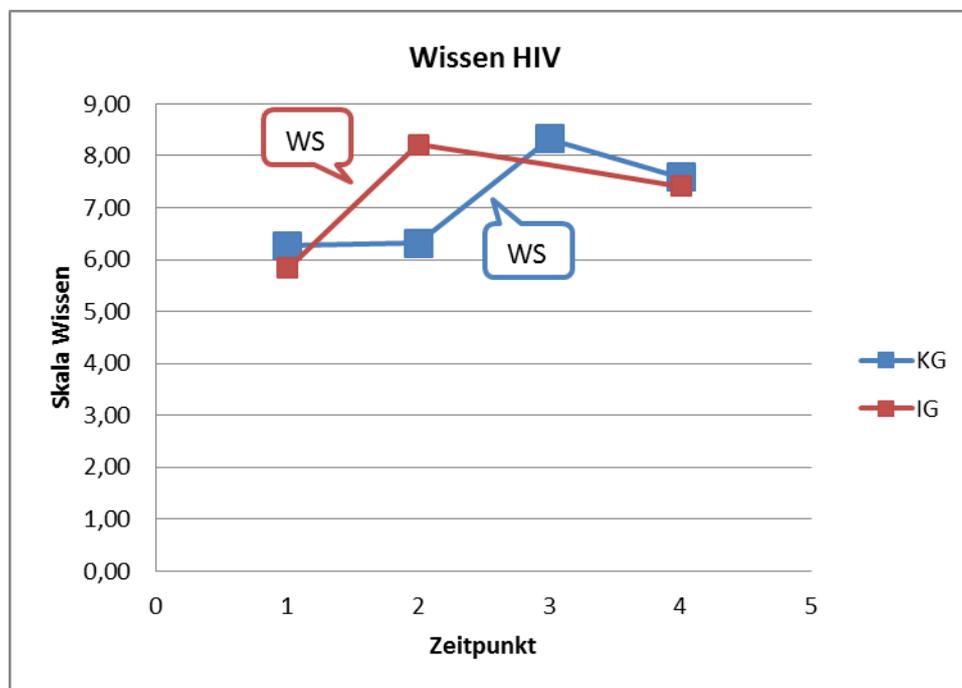
#### 4.6.4. Wissen zu HIV

Das Wissensniveau der Jugendlichen war beim Follow-up im Durchschnitt höher als beim Pre-Test.<sup>55</sup>

In den Entwicklungsverläufen von IG und KG über die Zeit waren keine bedeutsamen Unterschiede feststellbar,<sup>56</sup> die Verläufe waren einander sehr ähnlich.

Abbildung 31

Veränderung des Wissensniveaus bei IG und KG bezüglich des Bereiches „HIV“ über die Zeitpunkte T1, T2, T3 und T4.



*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe (Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). KG... Kontrollgruppe (kein Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). WS... Workshop. Auf der Abszisse sind die Erhebungszeitpunkte durchnummeriert (Erhebungen zu T1, T2, T3, T4). Die Skala enthielt neun Items, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 9$  richtigen Antworten möglich.

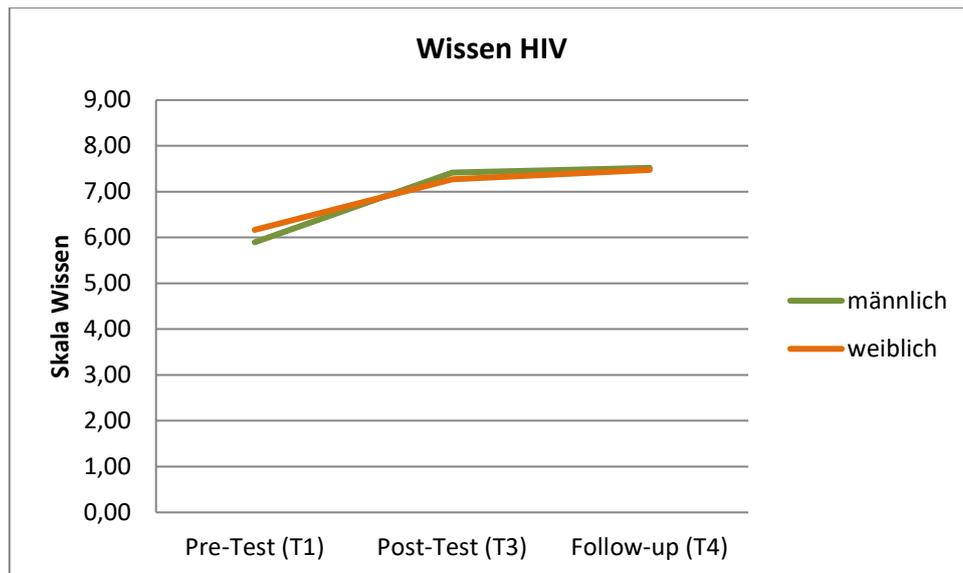
<sup>55</sup> Der Haupteffekt für den Zeitfaktor, d.h. der Vergleich von Pre-Test (Zeitpunkt 1) und Follow-up (Zeitpunkt 4) für beide Gruppen gemeinsam, war signifikant:  $F(1;153)=99,52$ ;  $p<0,001$

<sup>56</sup> Die Interaktion von Zeit (Pre-Test, Follow-up) und Gruppe (IG, KG) war nicht signifikant:  $F(1;153)=1,29$ ; n.sig.

Was die beiden Geschlechtergruppen betraf, waren die Ergebnisse analog: Insgesamt kam es zu einem Zuwachs von Wissen bei Mädchen und Burschen vom Pre-Test zum Follow-up.<sup>57</sup> Die Entwicklungsverläufe der beiden Gruppen unterschieden sich nicht.<sup>58</sup>

Abbildung 32

Veränderung des Wissensniveaus bei Mädchen und Burschen bezüglich des Bereiches „HIV“ über die Zeitpunkte Pre-Test (T1), Post-Test (T3) und Follow-up (T4).



*Anmerkungen.* Sowohl Mädchen als auch Burschen hatten den Workshop zwischen Pre-Test (T1) und Post-Test (T3) erhalten. Die Skala enthielt neun Items, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 9$  richtigen Antworten möglich.

<sup>57</sup> Haupteffekt Zeitfaktor:  $F(1;153)=102,13$ ;  $p<0,001$

<sup>58</sup> Interaktion Zeit und Geschlecht:  $F(1;153)=1,19$ ; n.sig.

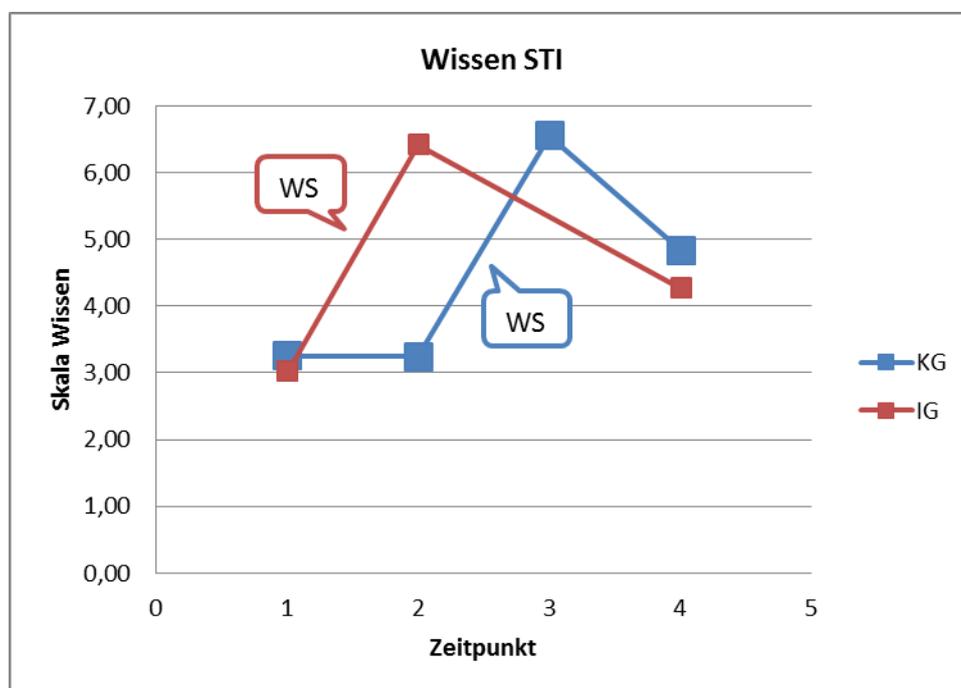
#### 4.6.5. Wissen zu STI

Das Wissensniveau der Jugendlichen war beim Follow-up im Durchschnitt höher als beim Pre-Test.<sup>59</sup>

Bei der Entwicklung von IG und KG über die Zeit hatte es keine bedeutsamen Unterschiede gegeben, sondern die Verläufe waren ähnlich.<sup>60</sup>

Abbildung 33

Veränderung des Wissensniveaus bei IG und KG bezüglich des Bereiches „STI“ über die Zeitpunkte T1, T2, T3 und T4.



*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe (Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). KG... Kontrollgruppe (kein Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). WS... Workshop. Auf der Abszisse sind die Erhebungszeitpunkte durchnummeriert (Erhebungen zu T1, T2, T3, T4). Die Skala enthielt sieben Items, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 7$  richtigen Antworten möglich.

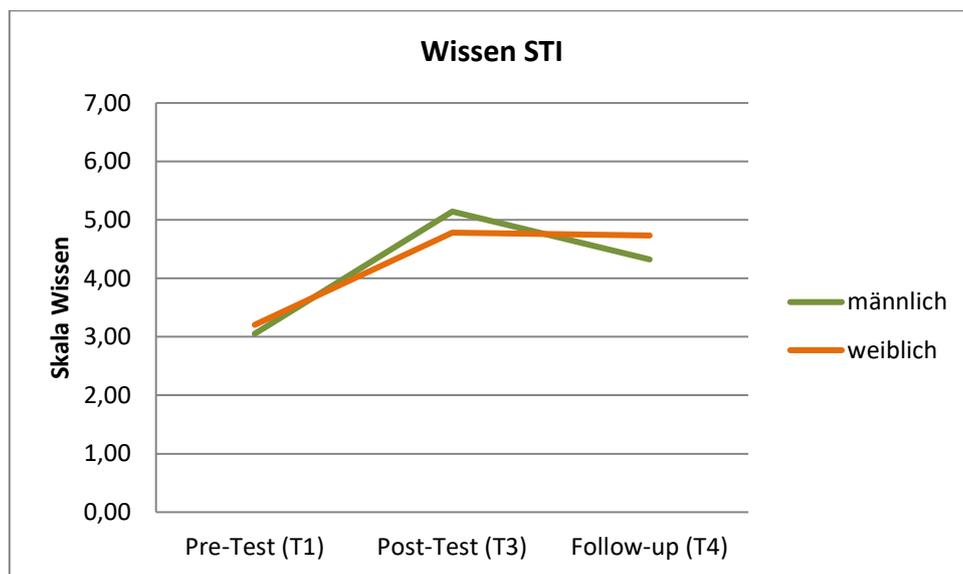
<sup>59</sup> Der Haupteffekt für den Zeitfaktor, d.h. der Vergleich von Pre-Test (Zeitpunkt 1) und Follow-up (Zeitpunkt 4) für beide Gruppen gemeinsam, war signifikant:  $F(1;153)=153,81$ ;  $p<0,001$

<sup>60</sup> Die Interaktion von Zeit (Pre-Test, Follow-up) und Gruppe (IG, KG) war nicht signifikant:  $F(1;153)=2,06$ ; n.sig.

Auch was die beiden Geschlechtergruppen betraf, waren die Verläufe ähnlich und spielten sich auf einem vergleichbaren Wissensniveau ab. Die Veränderung von Pre-Test (T1) zu Follow-up (T4) für alle Jugendlichen war signifikant, d.h. es kam zu einem bedeutsamen und nachhaltigen Wissenszuwachs.<sup>61</sup> Für die beiden Geschlechtergruppen war eine ähnliche Veränderung von Pre-Test zu Follow-up festzustellen.<sup>62</sup>

Abbildung 34

Veränderung des Wissensniveaus bei Mädchen und Burschen bezüglich des Bereiches „STI“ über die Zeitpunkte Pre-Test (T1), Post-Test (T3) und Follow-up (T4).



*Anmerkungen.* Sowohl Mädchen als auch Burschen hatten den Workshop zwischen Pre-Test (T1) und Post-Test (T3) erhalten. Die Skala enthielt sieben Items, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 7$  richtigen Antworten möglich.

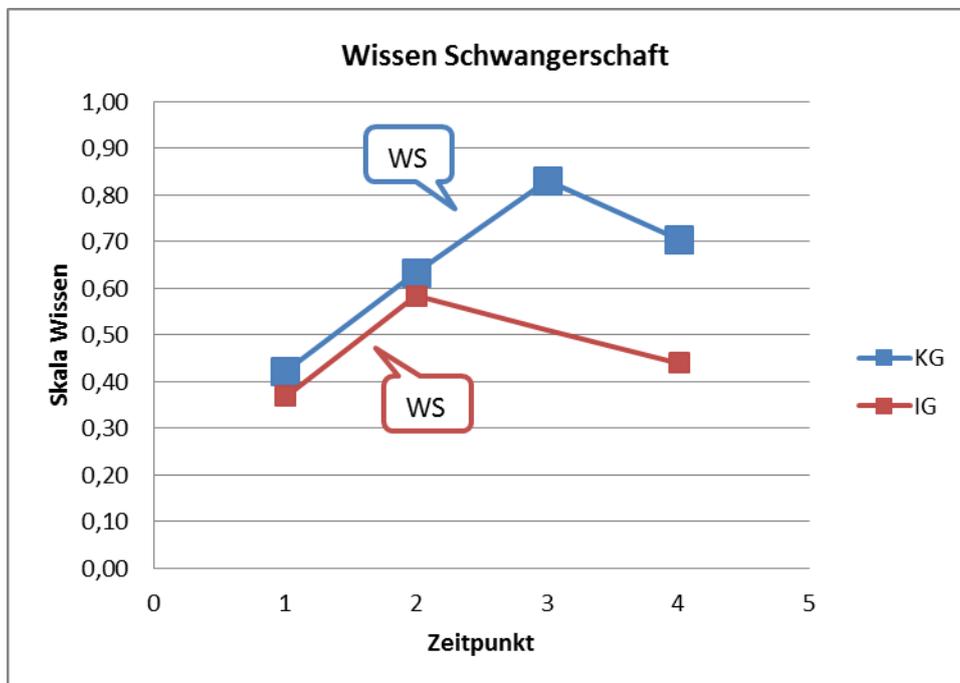
<sup>61</sup> Haupteffekt Zeitfaktor:  $F(1;153)=104,39$ ;  $p<0,001$

<sup>62</sup> Interaktion von Zeit und Geschlecht:  $F(1;153)=0,85$ ; n.sig.

#### 4.6.6. Wissen zur Schwangerschaft

In Tabelle 7 ist dargestellt, wie sich die richtigen Antworten für das Einzelitem zum Wissen im Bereich Schwangerschaft bei den beiden Gruppen IG und KG über die Zeit verändert haben. Eine Darstellung der Arithmetischen Mittelwerte, die die Anteile der Richtig-Antworten in den Gruppen zum jeweiligen Zeitpunkt angeben, erfolgt in Abbildung 35.

Abbildung 35  
Veränderung des Wissensniveaus bei IG und KG bezüglich des Bereiches „Schwangerschaft“ über die Zeitpunkte T1, T2, T3 und T4.



*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe (Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). KG... Kontrollgruppe (kein Workshop zwischen Pre-Test und Post-Test). WS... Workshop. Auf der Abszisse sind die Erhebungszeitpunkte durchnummeriert (Erhebungen zu T1, T2, T3, T4). Es handelte sich um ein Einzelitem, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 1$  richtige Antworten möglich.

Tabelle 7

Veränderung der Anzahl der richtigen Antworten beim Wissensitem zu *Schwangerschaft* bei IG und KG vom Pre-Test (T1) zur Follow-up-Erhebung (T4).

	KG	IG	
Abnahme	4	11	15
Gleich	43	56	99
Zunahme	24	17	41
	71	84	155

*Anmerkungen.* IG... Interventionsgruppe. KG... Kontrollgruppe. Abnahme... Richtige Antwort zu T1, falsche Antwort zu T4; Gleich... Antwort von T1 nach T4 unverändert; Zunahme: Falsche Antwort zu T1, richtige Antwort zu T4.

Für alle Jugendlichen gemeinsam ließ sich eine signifikante Zunahme des Wissens vom Pre-Test (T1) zum Follow-up (T4) feststellen.<sup>63</sup>

Für die IG und die KG wurde auch jeweils ein eigener Chi-Quadrat-Test nach McNemar durchgeführt, mit dem die Veränderungen von T1 nach T4 pro Gruppe überprüft wurden.<sup>64</sup> Ein nachhaltiger Effekt der Workshops auf das Wissensniveau der Jugendlichen für das Schwangerschafts-Wissens-Item konnte bei der Kontrollgruppe nachgewiesen werden – bei der Interventionsgruppe hingegen hatte zwar der Workshop eine signifikante Erhöhung des Wissensniveaus gebracht, beim Follow-up lag das durchschnittliche Wissensniveau aber wieder etwas niedriger, sodass sich der insgesamt resultierende Wissenszuwachs bei der IG als nicht signifikant erwies. Der starke Zuwachs bei der KG hingegen könnte als Summe von zwei Einflüssen gedeutet werden: Einerseits das Informationssuch-Verhalten der Jugendlichen nach der ersten Befragung, das durch die Befragung selbst ausgelöst worden war (vgl. oben), und andererseits der Lerneffekt durch den Workshop. Dieses Ergebnis könnte als Hinweis interpretiert werden, dass selbstgesteuerte Informationssuche und Lernprozesse bei Jugendlichen durchaus angeregt werden können, wobei in diesem Zusammenhang der Fokus der Informationsvermittlung an die Jugendlichen auf die Auswahl verlässlicher Information liegen müsste (z.B. bei Informationssuche im Internet).

<sup>63</sup> McNemar-Quadrat-Test: ChiQ=11,16; n=155; p<0,001; einseitiger Test

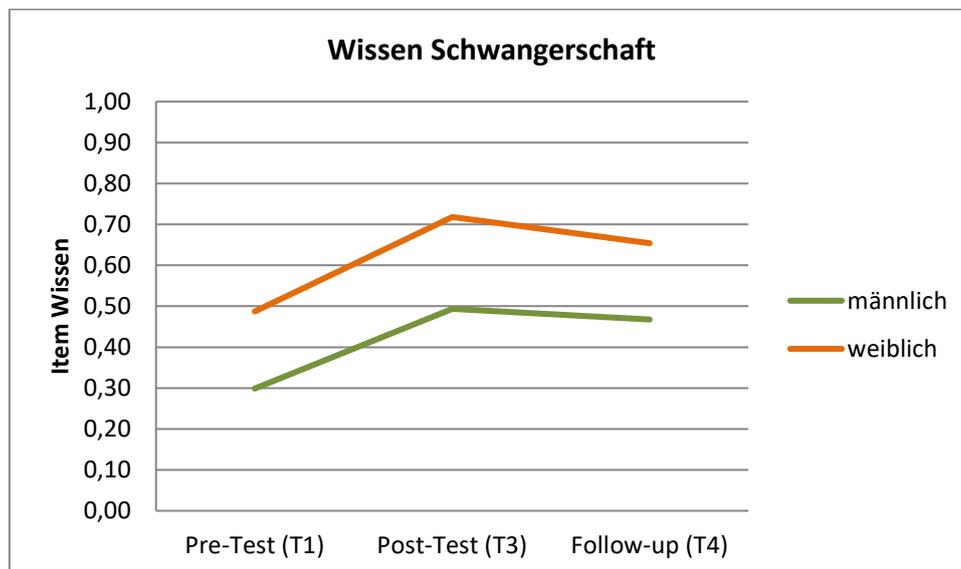
<sup>64</sup> IG: ChiQ=0,89; n=84; n.sig.; einseitiger Test

KG: ChiQ=12,89; n=71; p<0,001; einseitiger Test

Für die beiden Geschlechtergruppen wurde ebenfalls jeweils ein Chi-Quadrat-Test nach McNemar durchgeführt, mit dem die Veränderungen von T1 nach T4 überprüft wurden.<sup>65</sup> Diese Tests ergaben für Mädchen und Burschen signifikante Ergebnisse, was bedeutet, dass für beide Gruppen bei der Follow-up-Erhebung ein höheres Wissensniveau festzustellen ist als beim Pre-Test.

Aus Abbildung 36 wird weiter ersichtlich, dass das Wissensniveau der Mädchen im Bereich Schwangerschaft bereits zu T1 höher lag als jenes der Burschen und sich die Entwicklungsverläufe der beiden Geschlechtergruppen auf diesen unterschiedlichen Niveaus abspielten.

Abbildung 36  
Veränderung des Wissensniveaus bei Mädchen und Burschen bezüglich des Bereiches „Schwangerschaft“ über die Zeitpunkte Pre-Test (T1), Post-Test (T3) und Follow-up (T4).



*Anmerkungen.* Sowohl Mädchen als auch Burschen hatten den Workshop zwischen Pre-Test (T1) und Post-Test (T3) erhalten. Es handelte sich um ein Einzelitem, d.h. es waren Gruppenmittelwerte von  $0 \leq AM \leq 1$  richtige Antworten möglich.

Obwohl das Wissen zu Schwangerschaft nur mit einem Einzelitem erhoben wurde, weist dieses Ergebnis darauf hin, dass (a) in den Workshops insgesamt mehr auf das Thema „Schwangerschaft“ abgestellt werden sollte und dass (b) überlegt werden sollte, wie insbesondere das Wissensniveau der Burschen erhöht werden kann.

<sup>65</sup> Mädchen: ChiQ=4,65; n=80; p<0,05, einseitiger Test  
Burschen: n=82; p=0,015; exakter Test

## 5. Zusammenfassung

In der ersten Jahreshälfte 2017 wurde ein Pilotprojekt an zwei Schulen (BHAK/BHAS Frauenkirchen und BHAK/BHAS Stegersbach) umgesetzt, mit dem neu konzipierte, sechsstündige **Workshops** der AIDS-Hilfe Steiermark **zur sexuellen Gesundheit** durchgeführt und evaluiert wurden.

In einer empirischen Untersuchung, die das Pilotprojekt begleitete, sollten **Erkenntnisse** über **soziodemographische Merkmale** der Jugendlichen, deren **Informationsbedarf** und **Informationsquellen**, ihr **sexuelles Verhalten** und ihren **Wissensstand** im Bereich der Sexualität, zu HIV und zu STI erhoben werden. Weiter sollte die **Wirksamkeit** der Workshops überprüft werden, was das einschlägige Wissen der Jugendlichen betraf.

An der Untersuchung nahmen insgesamt **n=229 Schüler\*innen** zwischen 14 und 20 Jahren teil (111 männlich, 116 weiblich, 2 ohne Angabe; 12,8% mit Migrationshintergrund; weitere 6 Fragebögen wurden in die Untersuchung nicht einbezogen).

Vor den Workshops befragt, fanden Mädchen wie Burschen eine Reihe von **Themen** für sie wichtig (insbesondere „Verhütung“, „STI“ und „HIV/AIDS“) und fast alle Jugendlichen **begrüßten**, dass es solche Workshops geben würde. Ein **Bedarf** nach Workshops mit breit gefächerten Themen im Bereich der Sexualität war daher **klar festzustellen**.

Ihre **Informationen** über Sexualität bezogen Mädchen wie Burschen von der Schule, der Mutter, Freund\*innen und dem Internet, neben weiteren Quellen. Wenn sie **Fragen** zur Sexualität hatten, nannten Mädchen doppelt so viele **Personen**, an die sie sich wenden würden (z.B. Freund\*innen, Mutter, Arzt/Ärztin etc.), wie Burschen.

86% der Burschen und 88% der Mädchen gaben eine ausschließlich heterosexuelle **Orientierung** an, bei 12% der Mädchen und 14% der Burschen war die sexuelle Orientierung auch oder ausschließlich auf das eigene Geschlecht bezogen.

Die Jugendlichen nannten verschiedene **sexuelle Erfahrungen**, die sie bereits gemacht hatten, wobei zwei Muster auffielen: (a) Insgesamt nahmen sexuelle Erfahrungen bei beiden Geschlechtern mit dem Alter zu; (b) Mädchen wiesen insgesamt etwas mehr sexuelle Erfahrungen auf als Burschen.

Was das **Alter beim ersten Geschlechtsverkehr** betraf, gab es keinen Unterschied: Das durchschnittliche Alter bei den Mädchen lag bei 15,3 Jahren und bei den Burschen bei 15,5 Jahren.

61,8% der Burschen und 80,4% der Mädchen gaben an, vor dem ersten Mal mit ihrem\*ihrem Sex-Partner\*in **über Verhütung geredet** zu haben. **Mädchen** gaben generell an, **häufiger** über Verhütung gesprochen zu haben **als Burschen**.

Fast alle Jugendlichen gaben an, beim ersten Geschlechtsverkehr tatsächlich verhütet zu haben. Dabei zeigte sich, dass fast alle Jugendlichen mit einem **Kondom** verhütet hatten. Vom ersten zum letzten Geschlechtsverkehr lässt sich aber eine **Verschiebung der Verhütungsmethoden** vom Kondom hin **zur Pille** feststellen, insbesondere bei den **Mädchen**.

47,1% der Burschen und 78,4% der Mädchen geben an, schon einmal **Geschlechtsverkehr ohne Kondom** gehabt zu haben, wobei der Hauptgrund dafür bei Mädchen wie Burschen war, dass die **Pille** oder **andere Verhütungsmittel** verwendet wurden.

Deutlich **mehr Burschen** (98%) **als Mädchen** (59%) gaben an, schon einmal einen **Porno** gesehen zu haben. **Burschen** wiesen mit 12,7 Jahren auch ein **niedrigeres mittleres Alter** als Mädchen (AM=13,5 Jahre), als sie zum ersten Mal einen Porno gesehen hatten. Die Daten lassen den Schluss zu, dass in einzelnen Fällen bereits Kinder **ab dem Alter von 6 Jahren** mit **Pornographie** in Kontakt gekommen sind.

Mädchen und Burschen **bewerteten** die Workshops durchwegs **positiv**. Beide Gruppen fühlten sich nach dem Workshop **besser informiert** als vor dem Workshop.

Analog zum Schulnotensystem gaben die Jugendlichen den Workshops im Durchschnitt die Note „**sehr gut**“.

**100% der Mädchen** und **100% der Burschen** fanden, dass es Workshops zum Thema sexuelle Gesundheit **auch für andere Klassen** an der Schule geben sollte.

Ein **Effekt der Workshops** auf das Wissensniveau der Jugendlichen konnte für die Wissensbereiche **Jugendschutzgesetz, HIV und STI klar nachgewiesen** werden. Was das Wissen zur Schwangerschaft betraf, erhöhte sich das Wissen bei Interventions- und Kontrollgruppe nach der ersten Erhebung gleichermaßen – ein Hinweis darauf, dass das Informations-Suchverhalten der Jugendlichen durch die Befragung selbst angeregt worden war.

Die Workshops haben sich daher insgesamt als **eindeutig wirksam** erwiesen und wurden von den Jugendlichen **sehr gut angenommen**.

Bei der Follow-up-Erhebung (drei bis vier Monate nach den Workshops) zeigte sich, dass im Bereich des **Wissens** von einem **nachhaltigen Effekt der Workshops** gesprochen werden konnte: In allen Fällen war das Wissensniveau bei der Follow-up-Erhebung immer noch höher als zum ersten Erhebungszeitpunkt, wenn auch nicht mehr so hoch wie direkt nach dem Workshop. Dieser Verlauf ist typisch für Interventionen, bei denen *Wissen* zu bestimmten inhaltlichen Bereichen erhöht wird: Die Workshops haben einen nachhaltigen Effekt und verbessern das Wissensniveau, der Effekt schwächt sich nach einiger Zeit durch Vergessen etwas ab, es bleibt aber eine nachweisbare Erhöhung des Wissensniveaus bestehen.

Was **Mädchen und Burschen** betraf, so waren die **Ergebnisse** der **Veränderungsmessungen** sehr **ähnlich**: In den meisten Bereichen ergaben sich für die beiden Geschlechtergruppen **bedeutsame und nachhaltige Wissenszuwächse**.

## 6. Anhang

### Anhang 1

Tabelle 8

Stichprobe: Absolute Anzahl der befragten Schüler\*innen in den einzelnen Klassen zu den Zeitpunkten T1, T2, T3 (zentrale Pre-Test/Post-Test-Untersuchung).

Schule	Klasse	IG / KG	T1: IG & KG	T2: KG	T2: IG	T3: KG
Frauenkirchen	1DK	IG	27		25	
Frauenkirchen	2DK	KG	17	16		16
Frauenkirchen	2EK	IG	18		17	
Stegersbach	3AK	IG	17		18	
Frauenkirchen	3DK	KG	23	20		20
Frauenkirchen	3EK	IG	22		19	
Stegersbach	3FK	KG	16	9		16
Stegersbach	3GK	KG	15	14		14
Frauenkirchen	4DK	KG	18	18		18
Frauenkirchen	4EK	IG	18		14	
Frauenkirchen	5DK	KG	21	18		18
Frauenkirchen	5EK	IG	11		9	
<i>fehlend zu t1</i>			6			
<b>Summe:</b>			<b>229</b>	<b>95</b>	<b>102</b>	<b>102</b>

*Anmerkung.* T1 ... Erster Zeitpunkt der Befragung; T2... Zweiter Zeitpunkt der Befragung; T3 ... Dritter Zeitpunkt der Befragung. Zwischen Pre-Test (T1) und Workshop lag ein Zeitraum von 2 Wochen. IG ... Interventionsgruppe; KG ... Kontrollgruppe. Zur Bedeutung der Zeitpunkte und Gruppen sowie Design der Untersuchung vgl. Kapitel 3.3.

## Anhang 2

Tabelle 9

Antworten der Jugendlichen auf die Frage: „Findest du folgende Themen für Dich wichtig?“ Absolute Häufigkeiten.

		sehr wichtig	eher wichtig	eher nicht wichtig	gar nicht wichtig	n
Männliche und weibliche Geschlechtsorgane – wie funktionieren sie?	Burschen	20	47	34	4	105
	Mädchen	21	48	35	6	110
Zyklus der Frau – wann kann eine Frau schwanger werden?	Burschen	36	43	22	3	104
	Mädchen	59	37	14	2	112
„Das erste Mal“	Burschen	29	40	21	13	103
	Mädchen	32	43	28	9	112
Sex und das Gesetz	Burschen	33	44	21	7	105
	Mädchen	29	43	32	7	111
Sex und Internet, Pornos	Burschen	21	33	41	9	104
	Mädchen	8	19	54	30	111
Verhütung	Burschen	75	22	4	2	103
	Mädchen	79	27	2	2	110
Sexuell übertragbare Infektionen	Burschen	66	33	5	1	105
	Mädchen	84	23	4	1	112
HIV/AIDS	Burschen	59	34	9	2	104
	Mädchen	77	31	3	1	112

Anmerkungen. n ... Anzahl der Mädchen und Burschen, die die Frage beantwortet haben.

## Anhang 3

Tabelle 10

Antworten der Jugendlichen auf die Frage: „Und wie ist gut bist du über diese Themen informiert?“  
Absolute Häufigkeiten.

		sehr gut informiert	eher gut informiert	eher nicht gut informiert	gar nicht gut informiert	n
Männliche und weibliche Geschlechtsorgane – wie funktionieren sie?	Burschen	22	72	11	0	105
	Mädchen	26	76	7	1	110
Zyklus der Frau – wann kann eine Frau schwanger werden?	Burschen	7	25	51	21	104
	Mädchen	29	51	27	3	110
„Das erste Mal“	Burschen	30	52	16	4	102
	Mädchen	46	41	18	4	109
Sex und das Gesetz	Burschen	14	49	36	4	103
	Mädchen	10	41	51	8	110
Sex und Internet, Pornos	Burschen	28	49	26	0	103
	Mädchen	6	46	48	11	111
Verhütung	Burschen	37	59	8	1	105
	Mädchen	47	55	8	0	110
Sexuell übertragbare Infektionen	Burschen	9	41	50	5	105
	Mädchen	10	58	42	1	111
HIV/AIDS	Burschen	18	55	30	1	104
	Mädchen	14	60	36	2	112

Anmerkungen. n ... Anzahl der Mädchen und Burschen, die die Frage beantwortet haben.

## Anhang 4

Auf die Frage: „Wie ist es dir beim Ansehen der Pornos gegangen?“ antworteten die **Burschen**:

- Erstmal komisch
- anfangs aufregend, danach grauslich
- angespannt - belustigt - wissbegierig
- aufgeregt
- aufgeregt, spannend
- aufgeregt und erregt
- Beim Ansehen des Anfangs eher komisch. Erst nachher fand ich es erregend.
- Beim ersten Mal komisch, auch beim ersten Samenerguss. Danach wurde es immer spannender
- Dieses Thema war mir noch sehr fremd
- eigentlich nur gelacht
- ekelhaft
- erregend
- es war amüsan
- Es war ein komisches Gefühl
- es war ekelig
- es war etwas Neues für mich
- Es war nichts Besonderes daran
- es war sehr geil
- es war unangenehm
- es war unangenehm mit Freunden zuzusehen, etwas erregt
- Früher habe ich es etwas lustig gefunden, aber sehr ekelig
- geil
- gelacht
- gut
- Gut
- gut, sexuelle Erregung
- Habe schnell gelernt, dass Pornos keine „Vanilla-Szenen“ haben und dass sehr viel "geeigt" wird. Allgemein war es eine sehr bizarre Erfahrung

- Ich und mein Cousin haben gelacht, da wir jung waren.
- ich war sexuell erregt
- Ich war von der Vagina der Frau angeekelt
- interessiert
- irgendwie schon interessant, jedoch auch nicht die Wahrheit
- kaum erregt bis desinteressiert
- komisch
- komisches Gefühl
- Kribbeln im Bauch, Aufregung
- lustig-komisches Gefühl
- neu
- neue Einflüsse, andere Ansichten
- nicht so gut, war komisch
- nicht sonderlich gut, war fasziniert => andererseits auch geschockt
- normal
- peinlich, angeekelt
- sehr gut
- stabil
- super
- super
- teilweise verwirrt, überrascht aber nicht abstoßend
- unwohl
- vereckelt
- Verstand es damals noch nicht, warum man sich Pornos ansieht.
- war jetzt nicht so schlimm, ich lebe noch :)
- war was ganz Neues, hatte Lust auf Sex danach
- weiß ich nicht mehr
- Weiß ich nicht mehr genau
- wusste noch nicht wirklich wie ich mich verhalten sollte

Auf die Frage: „Wie ist es dir beim Ansehen der Pornos gegangen?“ antworteten die **Mädchen:**

- angewidert
- beschämt
- Da ich 11 Jahre war, war es etwas Neues & ich habe das zum ersten Mal gesehen, fand es aber nicht schlimm.
- eigenartiges Gefühl, trotzdem sehr neugierig
- ekelhaft
- erregt
- es war eigenartig
- es war komisch
- es war nichts Besonderes
- fand den Porno unrealistisch
- Für mich war es kein schöner Anblick
- Ganz normal, lustig, gelacht mit einer Freundin
- ganz ok
- gut
- Ich fand es lustig, da ich sowieso keine Ahnung hatte was die machen und mir das ältere männliche Freunde gezeigt haben
- ich habe es nicht verstanden
- ich habe immer gewusst, dass die Pornos nicht Realität sind
- ich war angeekelt
- Ich war aufgeregt, hatte ein wenig Angst, da man sowas ja nicht "tun" sollte (anschauen).
- Ich war zu jung und konnte nicht verstehen warum man sowas macht und ich dachte, dass es weh tut.
- komisch
- Komisch
- Komisch und ein bisschen schockiert
- komisch, unwohl
- Komisches Gefühl
- muss ich nicht unbedingt sehen
- neu, spannend
- neugierig
- normal

- nur kurz, von Freunden
- ok
- ok, lustig (mit Bf)
- Porno war übertrieben, z.B. Länge des Penis, Orgasmus gefaked
- überrascht, was man alles machen kann
- unangenehm
- unangenehm, erregt
- war eigenartig, zu viel Neues
- war ekelhaft
- weggeschaut
- weiß ich nicht mehr
- war geil
- Wird dadurch erregt, hat man danach extrem Lust auf Sex bzw. die gesehenen Dinge auszuprobieren

## Anhang 5

Tabelle 11

Antworten der Jugendlichen auf die Frage: „In deiner Klasse hat gerade ein Workshop zum Thema „Sexuelle Gesundheit“ stattgefunden. Wie gut informiert fühlst du dich jetzt über diese Themen?“  
Absolute Häufigkeiten.

		sehr gut informiert	eher gut informiert	eher nicht gut informiert	gar nicht gut informiert	n
Männliche und weibliche Geschlechtsorgane – wie funktionieren sie?	Burschen	89	12	0	0	101
	Mädchen	86	17	0	0	103
Zyklus der Frau – wann kann eine Frau schwanger werden?	Burschen	58	42	1	0	101
	Mädchen	79	22	2	0	103
„Das erste Mal“	Burschen	74	24	2	0	100
	Mädchen	81	22	0	0	103
Sex und das Gesetz	Burschen	91	10	0	0	101
	Mädchen	89	14	0	0	103
Sex und Internet, Pornos	Burschen	81	20	0	0	101
	Mädchen	71	25	7	0	103
Verhütung	Burschen	86	15	0	0	101
	Mädchen	91	11	0	0	102
Sexuell übertragbare Infektionen	Burschen	85	16	0	0	101
	Mädchen	94	9	0	0	103
HIV/AIDS	Burschen	88	13	0	0	101
	Mädchen	97	6	0	0	103

Anmerkungen. n ... Anzahl der Mädchen und Burschen, die die Frage beantwortet haben.

## Anhang 6

### Gründe, warum es den Workshop auch für andere Klassen geben sollte

Antworten der Jugendlichen auf die Frage: „Bitte sag uns, warum es diesen Workshop für andere Klassen geben soll oder nicht geben soll“. Erhebungszeitpunkt: nach den Workshops.

#### Burschen:

- Allgemeinbildung, wichtig für das Leben
- andere Schüler sollten auch so gut informiert werden
- Aufklärung
- Aufklärung früh genug
- Aufklärung ist immer wichtig und man erhält auch zusätzliche Informationen über Geschlechtskrankheiten.
- Alle sollten über die Gefahren des Geschlechtsverkehrs Bescheid wissen.
- Da Aufklärung wichtig ist, viele Inhalte werden vermittelt
- Da die Eltern und Schule oft nicht oder nicht genug aufklären
- Da er informativ ist und ein anderes Licht auf die Situation wirft
- Da es hilft sich der Verantwortung bewusst zu werden, die mit Sex einhergeht. Außerdem ist das Thema Sexualität generell wichtig.
- da es wichtig ist, über dieses Thema informiert zu sein, wenn man gut informiert ist vermeidet das auch Probleme
- Da viele wichtige Informationen näher betrachtet werden
- Damit diese auch wissen, um was es beim Thema "Sex" geht und diese sich auch weiterentwickeln
- Damit jeder gut informiert wird
- Damit sie frühestens alles wissen
- damit sie richtigen Umgang mit Aids und anderen Krankheiten kennen lernen
- Der Workshop deckt die Basics von Sex und alles ab, was damit in Verbindung zu setzen ist. Außerdem habe ich das Gefühl jetzt besser informiert zu sein, und andere in meinem Alter werden das genau so sehen

- Der Workshop war sehr informativ und ich denke, nicht alle wissen über die verschiedenen Geschlechtskrankheiten Bescheid, deswegen sollte man diesen Workshop machen.
- Die Jugendlichen sollten besser aufgeklärt sein
- Durch diesen Workshop erfährt man eigentlich alles, was man zum Thema Sex, Verhütung, Geschlechtskrankheiten und Sonstiges wissen muss
- Er ist informativ
- Er ist sehr lehrreich
- er ist wichtig und es wird sonst nirgends das Thema HIV/AIDS behandelt.
- Es hilft
- Es ist wichtig, Jugendliche über Sex und dessen Gefahren aufzuklären.
- Es sollte diesen Workshop für jede Klasse geben, weil ich finde, jeder sollte über das Thema Sex und Geschlechtskrankheiten gut informiert sein
- Es sollte diesen WS in anderen Kl. geben bzw. auch an ALLEN Schulen, da er sehr informativ war und man einiges dazulernen kann.
- Es sollte ihn geben
- Es sollte ihn geben, weil er gut informiert
- Ich bin mir sicher, dass nicht viele all dies über AIDS/HIV und andere Geschlechtskrankheiten wissen
- Ich denke, es kann niemandem schaden, manchmal sein Wissen über die Sexualität aufzufrischen. Egal welches Alter
- Ich denke, es wäre für jede Altersgruppe gut, nochmal über alles aufgeklärt und informiert zu werden
- Ich finde, dass es einfach total wichtig ist
- In unserer Generation lernen die meisten durch Internet oder Freunde und vernachlässigen die Problematiken und Folgen, die dadurch entstehen konnten. Verhütung wurde öfters schlecht beschrieben.
- informativ
- Informativ
- interessant & informativ, hilft einem weiter
- ja, Aufklärung
- Ja, weil er sehr gut ist und mir weitergeholfen hat.
- jeder "aufgeklärt"
- Jeder sollte über die Gefahren bzw. Verhütungsmittel Bescheid wissen. Auch über die verschiedenen Krankheiten und weiteren Risiken
- Jeder sollte über dieses Thema aufgeklärt werden, sehr wichtig für jeden Menschen

- man erfährt über einige Tabu-Themen, die sonst nicht angesprochen werden.
- Man erfährt viel Neues und es werden viele offene Fragen beantwortet
- man kann Jugendlichen zeigen, wie die Realität ist und dass man nicht zu große Erwartungen von jemandem haben soll, weiters fördert es die Gesundheit
- man kann ruhig etwas mehr über dieses Thema wissen
- Man sollte gut darüber informiert sein.
- mit Humor und Verständnis werden lebenswichtige Informationen weitergereicht
- obwohl ich schon relativ gut informiert war, konnte ich noch viel dazulernen, es war gut gestaltet
- sehr gut, informativ, vor allem für Jüngere
- sehr informativ
- sehr informativ, spannend, lustig
- sehr interessant
- sehr interessant und informativ; um Krankheiten keine Chance zu geben
- sehr interessant, hilfreich, spannend
- Sollte es geben, sehr aufklärend
- sollte ihn auch schon in der 3. Klasse geben, der Workshop ist sehr informativ und man lernt trotzdem einige Dinge dazu
- sowas gehört zum Allgemeinwissen, dass jeder wissen sollte
- um AIDS keine Chance zu geben und unser Leben sicher zu machen
- um Informationen zu erhalten, über das Thema "aufgeklärt" werden
- viele wichtige Informationen
- Weil alle an der Schule Jugendliche sind, und es in der 5. sowie in der 1. Klasse Leute gibt, die noch nicht gut informiert sind und es somit alle betrifft.
- Weil der Workshop sehr informativ und interessant war.
- weil die Jugendlichen über diese Themen aufgeklärt werden sollen
- Weil er dich sehr gut aufklärt und informiert und dies sehr wichtig ist
- weil er interessant ist
- weil er interessant und aufklärend ist, und auch lustig
- Weil er sehr informativ ist
- Weil er sehr informativ ist und wichtige Themen anspricht
- Weil er sehr informativ war und Personen davor schützen könnte, Geschlechtskrankheiten zu bekommen.
- Weil er sehr wichtig für andere Personen sein kann
- weil er sehr wichtig für das weitere Leben ist
- weil er sehr wichtig ist

- weil er viel bringt
- Weil es auch um die Gesundheit der Jugendlichen geht
- weil es für jeden wichtig ist
- Weil es sehr gut bewusstmacht und aufklärt.
- Weil es sehr informativ ist und diese Themen auch sehr wichtig sind, daher sollte man Genaueres dazu hören.
- Weil es wichtig ist, Krankheiten vorzubeugen, die tödlich enden können.
- weil man einfach viel über dieses Thema lernt
- Weil man sehr viele Dinge erfährt, die man nicht so genau wusste. Mehr Sicherheit im Sexleben
- weil sie informativ waren/sind
- Weil sie informiert werden
- Weil sie sehr informativ sind und vielen Menschen helfen könnten
- wichtig für den Umgang mit dem anderen Geschlecht bei sexueller Intimität
- wichtig, interessant

n=23 von 111 Burschen machten keine Angabe.

#### **Mädchen:**

- alle Personen sollten wissen, wie man sich mit Geschlechtskrankheiten infiziert
- Aufklärung ist sehr hilfreich und wichtig, jeder sollte darüber Bescheid wissen
- Aufklärung über Sexualität
- Aufklärung, neues Wissen
- Da es auffrischend ist für das Wissen und neue Sachen dazu kommen. Diese Themen sind sehr wichtig im Leben.
- da es ein sehr wichtiges Thema ist und das Leben beeinflusst, MUSS jeder darüber genau aufgeklärt werden
- Da man einige Dinge sicher noch nicht weiß.
- Da viele nichts Genaueres über das Thema wissen, es aber sehr wichtig wäre
- damit alle gut aufgeklärt werden
- damit alle, auch Jüngere, informiert werden
- damit man mehr Wissen über diese Krankheiten und Ansteckungen bekommt
- Damit möglichst alle Jugendlichen die Risiken kennen.
- Damit sie über alles informiert sind
- Damit Unwissende über sexuell übertragbare Infektionen Bescheid wissen

- Dass man sich nicht so leicht infizieren lässt und wie man verhütet.
- Der Workshop ist sehr aufschlussreich und man merkt, dass man nicht so gut informiert ist, wie man dachte. Außerdem ist er sehr interessant.
- Die Klassen unter uns sind auch schon im Alter, in dem diese Themen sehr interessant sind
- Er ist sehr ausführlich und informiert total gut über viele Themen in Verbindung mit Sexualität etc.
- es herrscht viel Unwissenheit
- es ist gut, über das Thema sexuelle Gesundheit und Sex im Allgemeinen informiert zu sein
- es ist sehr wichtig darüber informiert zu sein
- es ist wichtig über sexuell übertragbare Infektionen Bescheid zu wissen und wie man sich davor schützen kann
- Es ist wichtig dieses Thema zu behandeln
- Es soll diesen Workshop geben, da dieses Wissen in der heutigen Zeit immer wichtiger wird und wir viel zu schlecht darüber informiert sind! Ich würde es auch gut finden, wenn man den Workshop ein 2. Mal durchführt, um es zu festigen und Gefahren aus dem Weg zu gehen.
- es soll ihn geben, da man danach sehr gut über die verschiedenen Krankheiten informiert ist und wie man sich richtig schützt usw.
- Es soll ihn geben, da man viel Neues lernt und sich besser schützen kann.
- Es sollte ihn geben, da man mehr Sicherheit aufbringt, um sich nicht anzustecken
- Es sollte ihn geben, weil ich denke, dass jeder gut über Sex und alles was dazu gehört, informiert sein sollte.
- es sollte jeder über seine Sexualität und seinen Körper Bescheid wissen; außerdem sollte man wissen, wie man Krankheiten vermeiden kann
- Es war gut, dass wir nur innerhalb der Klasse waren, die Vortragenden Personen waren kompetent und es ist sehr wichtig, darüber informiert zu sein
- es wurde viel Wichtiges erwähnt, was jeder wissen sollte
- gerade in unserem Alter finde ich es wichtig, genau über diese Themen informiert zu sein
- hilfreich, interessant
- Ich bin der Meinung, dass es diesen Workshop für andere Klassen auch geben soll, damit jeder Bescheid weiß.
- Ich finde es gut, dass man aufgeklärt wird

- Ich finde es wichtig, dass jeder weiß, wie man richtig verhütet, denn keiner hat eine schlechte Zukunft verdient.
- Ich finde es wichtig, dass Jugendliche in dem Alter > 14 über die Themen informiert werden
- Ich finde, jeder sollte die Chance dazu haben, mehr dazu zu lernen. "Man lernt nie aus"
- Information
- Informativ
- informativ und wichtig
- informativ, interessant, wichtiges Thema
- interessant, obwohl es mich anekelt
- interessant, sollte jeder wissen
- je früher und mehr man weiß, desto besser
- jeder sollte über dieses Thema gut informiert sein
- Jeder sollte über Krankheiten und Verhütung bestmöglich informiert werden.
- Jugend muss besser aufgeklärt werden. Ich habe selbst gemerkt, dass ich einiges nicht weiß oder falsch verstanden habe. Außerdem ist solch ein Workshop sehr abwechslungsreich.
- Junge Menschen wissen nicht alles, was nötig ist. Gefahr vorzubeugen
- lehrreich
- Manches Mal denkt man, dass man gewisse Sachen weiß, obwohl man nicht genug weiß
- Man hatte zwar Aufklärungsunterricht, es wurden aber einige Themen genauer besprochen.
- Man weiß oft nicht so viel über den eigenen Körper. In diesem Alter ist das wichtig
- Schutz vor Krankheiten, Allgemeinbildung
- Schutz, Gesundheit, Verantwortung
- sehr informativ
- sehr informativ & wichtig, erweckt die Benutzung eines Kondoms
- Sehr informativ und hilfreich
- sehr informativ; so genau lernt man das alles in der Schule nicht; gute Aufklärung; Sex und HIV ist ein Thema, über welches man nicht wirklich spricht
- Sehr informativ!
- sehr interessant u. hilfreich
- sehr interessant und informativ

- sehr interessant und man lernt viele Dinge dazu, Aufklärung über sexuell übertragbare Krankheiten ist sehr wichtig
- sehr viele neue Informationen erhalten, nette und sympathische Mitarbeiterin (Aids/sexuelle Krankheiten-Spezialisten)
- Sex ist das wichtigste Thema und das sollten alle Klassen mitbekommen! Ich finde, man sollte den Workshop schon in der 2. Klasse geben!
- super Erklärung, sollte jeder wissen, speziell Buben sind nicht gut aufgeklärt
- um alle zu informieren
- um den Schülern das Thema Sex, sexuell übertragbare Krankheiten und Verhütung näher zu bringen
- um Informationen zu sammeln
- Viele haben schon vor dem 16. Lebensjahr Geschlechtsverkehr
- Viele wissen wenig über Sex & Co
- war informativ & interessant
- Waren einige Informationen dabei, die ich noch nicht wusste und bestimmt ist das in anderen Klassen genauso.
- weil alle Jugendlichen über Sex aufgeklärt werden sollten; es ist ein sehr wichtiges Thema
- Weil die meisten sonst wahrscheinlich ein falsches oder gar kein Bild davon haben, was richtig und falsch ist
- weil einige Schüler sicher noch nicht komplett aufgeklärt sind bzw. so gut informiert sind
- weil er aufklärend war
- weil er interessant und informativ ist
- Weil er sehr informativ ist und alle über das informiert werden sollten
- Weil er sehr informativ ist; weil man merkt, wie wenig man über sexuelle Krankheiten weiß
- Weil es ein wichtiges Thema ist, bei dem man informiert sein sollte, vor allem was Krankheiten betrifft
- weil es, glaub ich, für alle wichtig wäre, dass man so gut informiert wird
- Weil es informativ ist und wichtig.
- weil es sehr aufklärend und interessant ist
- weil es sehr wichtig ist über diese Themen Bescheid zu wissen
- weil es sehr wichtig ist über diese Themen offen zu sprechen
- Weil es wichtig ist, darüber informiert zu sein.
- Weil es wichtig ist, über dieses Thema informiert zu werden

- Weil es wichtig ist zu wissen, wie man sich schützt und wie unser Körper funktioniert
- weil es wichtig ist, über diese Themen zu sprechen
- Weil ich es wichtig finde, dass alle Jugendliche über diese Themen informiert sind um solche Infektionen zu vermeiden oder damit sie wissen, was sie tun sollen, wenn es schon passiert ist.
- weil jeder darüber informiert werden sollte
- Weil jeder Jugendliche diese Information wissen soll.
- Weil jeder über solche Sachen Bescheid wissen sollte.
- Weil man mit diesem Thema früh beginnen sollte, um vor Risiken zu warnen.  
Eventuell ist es für viele eine Hilfe.
- weil man viel dazulernen kann
- wenig Information ohne Workshop
- wichtig darüber informiert zu sein
- wichtig, dass man weiß, welche Krankheiten es gibt und wie man sie bekommt

n=17 von 116 Mädchen machten keine Angabe.

## Anhang 7

### Korrelationen (zu T1) zwischen der Variablen *Alter* und den Wissensskalen

Tabelle 12  
Korrelationen (zu T1) zwischen der Variablen *Alter* und den abhängigen Variablen, die für die Veränderungsmessung eingesetzt wurden.

		Alter
Wissen zum Jugendschutzgesetz: Petting	Korrelation nach Pearson	,133
	Signifikanz (2-seitig)	,048
	n	221
Wissen zum Jugendschutzgesetz: Heterosexueller Geschlechtsverkehr	Korrelation nach Pearson	-,141
	Signifikanz (2-seitig)	,037
	n	221
Wissen zum Jugendschutzgesetz: MSM-Geschlechtsverkehr (Einzelitem)	Korrelation nach Pearson	,044
	Signifikanz (2-seitig)	,516
	n	221
Wissen zu HIV	Korrelation nach Pearson	,045
	Signifikanz (2-seitig)	,506
	n	221
Wissen zu STI	Korrelation nach Pearson	,137
	Signifikanz (2-seitig)	,042
	n	221
Wissen zu Schwangerschaft (Einzelitem)	Korrelation nach Pearson	,048
	Signifikanz (2-seitig)	,482
	n	221

## Anhang 8

### Itemanalyse, Skalenbildung für die Veränderungsmessung

#### *Vorbereitung der Wissensitems:*

Alle Wissensitems wurden in Richtig-Falsch-Variablen umcodiert.

#### *Schritt 1, Schwierigkeitsanalyse:*

Die Schwierigkeitsanalyse wurde mit den Richtig-Falsch-Variablen zum Zeitpunkt T1 (Pre-Test) durchgeführt.

Items mit zu geringer Schwierigkeit wurden für die Skalenbildung zum Zweck der Veränderungsmessung ausgeschieden (Deckeneffekt bzw. konstanter Richtig-Punktwert bzw. Gefahr der künstlichen Senkung des Veränderungswertes durch erratische Antworten).

#### *Schritt 2, Zusammenfassung der Items nach inhaltlichen Aspekten:*

Durch explorative Faktorenanalysen und aufgrund inhaltlicher Erwägungen erfolgten Gruppierungen von Items in den Bereichen Wissen zum Jugendschutzgesetz; Wissen zu HIV, Wissen zu STI; Wissen zur Schwangerschaft.

#### *Schritt 3, Trennschärfeanalysen:*

Die in Schritt 2 gewonnenen, vorläufigen Skalen wurden einer Trennschärfeanalyse unterzogen, um ausreichend homogene Subskalen zu erhalten. Bei niedrigen oder negativen Trennschärfewerten für einzelne Items wurde jeweils itemspezifisch überlegt, wie die weitere Vorgangsweise sein sollte. Geringe Trennschärfe ist bei Skalen bei der Veränderungsmessung nicht unbedingt zu vermeiden, da zu erwarten ist, dass durch die Intervention falsches Wissen korrigiert (bei negativer Trennschärfe) und neues Wissen erworben wird (bei niedriger Trennschärfe), wodurch die Hypothese aufgestellt werden kann, dass die Trennschärfe der entsprechenden Items nach einer Intervention (d.h. zum Zeitpunkt T3) im akzeptablen Bereich liegen wird.

Im Folgenden sind die gewonnenen Skalen zusammengefasst.

### **Skala Wissen zum Jugendschutzgesetz: Petting**

In dieser Skala wurden Items zusammengefasst, die Petting zum Inhalt hatten (zwischen Mädchen und zwischen Mädchen und Burschen).

Anzahl der einbezogenen Datensätze für die Reliabilitätsanalyse: 223

Anzahl der verwendeten Items in der Skala: 2

Cronbachs Alpha  $r=0,74$

### **Skala Wissen zum Jugendschutzgesetz: Heterosexueller Geschlechtsverkehr**

In dieser Skala wurden Items zusammengefasst die heterosexuellen Geschlechtsverkehr zum Inhalt hatten.

Anzahl der einbezogenen Datensätze für die Reliabilitätsanalyse: 223

Anzahl der verwendeten Items in der Skala: 5

Cronbachs Alpha:  $r=0,58$

### **Item Wissen zum Jugendschutzgesetz: MSM-Geschlechtsverkehr**

Es handelte sich um ein Einzelitem, das homosexuellen Geschlechtsverkehr zwischen Burschen zum Inhalt hatte.

Das Item hatte einen Schwierigkeitsindex von  $p_i=0,24$  und eignete sich damit gut für die Veränderungsmessung.

### **Skala Wissen zu HIV**

In dieser Skala wurden Items zusammengefasst, die mit Wissen zu HIV zu tun hatten.

Anzahl der einbezogenen Datensätze für die Reliabilitätsanalyse: 223

Für die Skalenbildung wurden die zu leichten Items nicht eingesetzt:

HIV\_6, Schwierigkeitsindex:  $p_i =0,97$

HIV\_9, Schwierigkeitsindex:  $p_i =0,97$

Anzahl der verwendeten Items in der Skala: 9

Cronbachs Alpha:  $r=0,58$

*Anmerkung:* Ein Item (HIV\_2) hatte leicht negative Trennschärfe, d.h. hier lag erratisches Antworten oder spezifische Falschinformation vor. Dieses Item wurde trotzdem als wichtig

betrachtet und einbezogen, da gemäß der Veränderungshypothese das Fehlwissen durch den Workshop korrigiert werden sollte.

### **Skala *Wissen zu STI***

In dieser Skala wurden Items zusammengefasst, die mit Wissen zu STI zu tun hatten.

Anzahl der einbezogenen Datensätze für die Reliabilitätsanalyse: 223

Für die Skalenbildung wurden die zu leichten Items nicht eingesetzt:

STI\_3:  $p_i = 0,99$

STI\_4:  $p_i = 0,95$

STI\_7:  $p_i = 0,97$

STI\_9:  $p_i = 0,96$

STI\_10:  $p_i = 0,98$

Anzahl der verwendeten Items in der Skala: 7

Cronbachs Alpha:  $r = 0,49$

### **Item *Wissen zur Schwangerschaft***

Es handelte sich um ein Einzelitem, das Wissen zur Schwangerschaft zum Inhalt hatte.

Das Item hatte einen Schwierigkeitsindex von  $p_i = 0,38$  und eignete sich damit gut für die Veränderungsmessung.

## Liste der Wissensitems

### Item **wann\_GV**

Ab welchem Alter darf ein/e Jugendliche/r ohne Einschränkungen mit jemand anderem, der gleich alt oder älter ist, Geschlechtsverkehr haben?

- ab dem 12. Geburtstag
- ab dem 13. Geburtstag
- ab dem 14. Geburtstag
- ab dem 15. Geburtstag
- ab dem 16. Geburtstag
- ab dem 17. Geburtstag
- ab dem 18. Geburtstag

Was dürfen Jugendliche sexuell alles miteinander tun, laut Jugendschutzgesetz?

(Das Alter der Jugendlichen ist immer in Klammern angegeben)

Item **JSG\_1** Helene (14) und Thomas (17) haben Geschlechtsverkehr

Item **JSG\_2** Lisa (13) und Anton (17) haben Geschlechtsverkehr

Item **JSG\_3** Bernadette (12) und Jakob (16) machen Petting

Item **JSG\_4** Florian (13) und Michael (15) haben Geschlechtsverkehr

Item **JSG\_5** Nina (14) und Stefan (26) haben Geschlechtsverkehr

Item **JSG\_6** Anna (13) und Said (17) haben Geschlechtsverkehr

Item **JSG\_7** Clara (12) und Sophie (14) machen Petting

(Antwortalternativen: „Erlaubt“ / „Verboten“ / „Weiß nicht“)

Wie kannst du dich mit HIV anstecken?

Bitte kreuze an, wie du das jeweilige Risiko einschätzt.

Antworte bitte auch mit „Ja“ wenn du das Risiko als sehr gering einschätzt.

Item **HIV\_1** Zungenkuss mit einem HIV-positiven Menschen

Item **HIV\_2** Oralverkehr (Samenerguss eines HIV-positiven Mannes im Mund des Partners/der Partnerin)

Item **HIV\_3** Trinken aus einer Flasche nach einem HIV-infizierten Menschen

Item **HIV\_4** Berühren und Streicheln der Geschlechtsorgane eines HIV-positiven Menschen

Item **HIV\_5** Analverkehr mit einem HIV-positiven Menschen (Penis wird in den After eingeführt)

Item **HIV\_6** Gemeinsames Benutzen von Spritzen mit einem HIV-positiven Menschen

- Item **HIV\_7** Benutzen derselben Klobrille nach einem HIV-positiven Menschen
- Item **HIV\_8** Anhusten, anniesen durch einen HIV-infizierten Menschen
- Item **HIV\_9** Vaginalverkehr mit einem HIV-positiven Menschen (Penis wird in die Scheide eingeführt)
- Item **HIV\_10** Benutzen einer Sauna mit einer HIV-positiven Person
- Item **HIV\_11** Blut eines HIV-infizierten Menschen auf intakter Haut (z.B. Erste Hilfe, Wundversorgung)
- (Antwortalternativen: „Ja, Risiko“ / „Nein, kein Risiko“ / „Weiß nicht“)

Welche der folgenden Krankheiten gehören zu den sexuell übertragbaren Infektionen?  
(Bitte kreuze ALLE Krankheiten an, die zu den sexuell übertragbaren Infektionen gehören!)

- Item **STI\_1**  Chlamydien
- Item **STI\_2**  Syphilis
- Item **STI\_3**  Diabetes
- Item **STI\_4**  Malaria
- Item **STI\_5**  HPV
- Item **STI\_6**  Herpes
- Item **STI\_7**  Meningitis
- Item **STI\_8**  Pilzinfektion
- Item **STI\_9**  Tuberkulose
- Item **STI\_10**  HIV
- Item **STI\_11**  Hepatitis
- Item **STI\_12**  Tripper

Item **schwanger**

Wann ist die Möglichkeit schwanger zu werden am größten?

(Bitte kreuze die Antwort an, die zutrifft)

- Etwa in der Mitte zwischen 2 Regelblutungen
- Während der Regelblutung
- Kurz nach der Regelblutung
- Kurz vor der nächsten Regelblutung
- Die Möglichkeit ist immer gleich groß

## Anhang 9

### Fragebogen: Vorerhebung zum Workshop „Sexuelle Gesundheit“

In deiner Klasse wird bald ein Workshop zum Thema „Sexuelle Gesundheit“ stattfinden. Wir – die MitarbeiterInnen der AIDS-Hilfe Steiermark, die den Workshop durchführen werden – bitten dich um einige Angaben zu Deiner Person, deinem Kenntnisstand zu Sexualität, HIV und sexuell übertragbaren Krankheiten.

Wir wollen deine Angaben vor und nach dem Workshop vergleichen, um feststellen zu können, ob wir alle wichtigen Informationen gut vermittelt haben. Dazu werden wir dir auch später, nach dem Workshop, einen Fragebogen wie diesen hier zum Ausfüllen geben.

Wir wollen aber deine Anonymität wahren! Also niemand soll wissen, von wem ein ausgefüllter Fragebogen stammt.

Deswegen bitten wir dich, einen Personencode anzugeben, indem du das folgende Kästchen ausfüllst. Damit können wir später – ohne Deinen Namen zu kennen – erkennen, welche Fragebögen von derselben Person stammen und zusammengehören.

#### Personencode:

1. Buchstabe des Vornamens deiner Mutter (bitte eintragen!)	1. Buchstabe des Vornamens deines Vaters (bitte eintragen!)	Dein <b>eigener</b> Geburtsmonat (bitte eintragen!)	Dein <b>eigenes</b> Geburtsjahr (bitte eintragen!)	<b>Deine Klasse</b> (bitte eintragen!)

\*\*\*\*\*

***Wir bitten dich, nun einige Fragen zum Thema Sexualität zu beantworten.***

**Ab welchem Alter darf ein/e Jugendliche/r ohne Einschränkungen mit jemand anderem, der gleich alt oder älter ist, Geschlechtsverkehr haben?**

- ab dem 12. Geburtstag
- ab dem 13. Geburtstag
- ab dem 14. Geburtstag
- ab dem 15. Geburtstag
- ab dem 16. Geburtstag
- ab dem 17. Geburtstag
- ab dem 18. Geburtstag

**Was dürfen Jugendliche sexuell alles miteinander tun, laut Jugendschutzgesetz?**

(Das Alter der Jugendlichen ist immer in Klammern angegeben)	Erlaubt	Verboten	Weiß nicht
Helene (14) und Thomas (17) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Lisa (13) und Anton (17) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Bernadette (12) und Jakob (16) machen Petting	○	○	○
Florian (13) und Michael (15) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Nina (14) und Stefan (26) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Anna (13) und Said (17) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Clara (12) und Sophie (14) machen Petting	○	○	○

**Wie kannst du dich mit HIV anstecken?**

Bitte kreuze an, wie du das jeweilige Risiko einschätzt.

Antworte bitte auch mit „Ja“ wenn du das Risiko als sehr gering einschätzt.

	<b>Ja, Risiko</b>	<b>Nein, kein Risiko</b>	<b>Weiß nicht</b>
Zungenkuss mit einem HIV-positiven Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oralverkehr (Samenerguss eines HIV-positiven Mannes im Mund des Partners/der Partnerin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trinken aus einer Flasche nach einem HIV-infizierten Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berühren und Streicheln der Geschlechtsorgane eines HIV-positiven Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analverkehr mit einem HIV-positiven Menschen (Penis wird in den After eingeführt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemeinsames Benutzen von Spritzen mit einem HIV-positiven Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benutzen derselben Klobrille nach einem HIV-positiven Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anhusten, anniesen durch einen HIV-infizierten Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaginalverkehr mit einem HIV-positiven Menschen (Penis wird in die Scheide eingeführt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benutzen einer Sauna mit einer HIV-positiven Person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blut eines HIV-infizierten Menschen auf intakter Haut (z.B. Erste Hilfe, Wundversorgung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Wie kannst du dich vor einer HIV-Infektion schützen? (bitte eintragen!)**

**Welche der folgenden Krankheiten gehören zu den sexuell übertragbaren Infektionen?**

(Bitte kreuze ALLE Krankheiten an, die zu den sexuell übertragbaren Infektionen gehören!)

- |                                      |                                   |                                     |  |
|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Chlamydien  | <input type="checkbox"/> Syphilis | <input type="checkbox"/> Diabetes   | <input type="checkbox"/> Malaria       |
| <input type="checkbox"/> HPV         | <input type="checkbox"/> Herpes   | <input type="checkbox"/> Meningitis | <input type="checkbox"/> Pilzinfektion |
| <input type="checkbox"/> Tuberkulose | <input type="checkbox"/> HIV      | <input type="checkbox"/> Hepatitis  | <input type="checkbox"/> Tripper       |

**Wie kannst du dich vor sexuell übertragbaren Infektionen schützen? (bitte eintragen!)**

**Wann ist die Möglichkeit schwanger zu werden am größten?**

(Bitte kreuze die Antwort an, die zutrifft)

- Etwa in der Mitte zwischen 2 Regelblutungen
- Während der Regelblutung
- Kurz nach der Regelblutung
- Kurz vor der nächsten Regelblutung
- Die Möglichkeit ist immer gleich groß

In deiner Klasse wird bald ein Workshop zum Thema „Sexuelle Gesundheit“ stattfinden.  
 Du hast die Möglichkeit, die Themen dieses Workshops mitzugestalten.

**Findest du folgende Themen für Dich wichtig?**

**Und wie ist gut bist du über diese Themen informiert?**

(Bitte kreuze an, was für dich zutrifft)

Thema	Dieses Thema ist für mich...				Ich fühle mich über dieses Thema...			
	sehr wichtig	eher wichtig	eher nicht wichtig	gar nicht wichtig	sehr gut informiert	eher gut informiert	eher nicht gut informiert	gar nicht gut informiert
Männliche und weibliche Geschlechtsorgane – wie funktionieren sie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zyklus der Frau – wann kann eine Frau schwanger werden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
„Das erste Mal“	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sex und das Gesetz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sex und Internet, Pornos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verhütung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sexuell übertragbare Infektionen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIV/AIDS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Weitere Themen, die für dich wichtig wären: (bitte eintragen!)

**Dass es die Workshops zum Thema Sexuelle Gesundheit gibt, finde ich...**

(bitte kreuze an, was für dich zutrifft!)

sehr gut	eher gut	weder gut noch schlecht	eher nicht gut	gar nicht gut
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\*\*\*\*\*

**Woher hast du deine Informationen über sexuelle Gesundheit?**

(z.B.: Veränderungen des Körpers in der Pubertät, das erste Mal, Sex und Verhütung ...)

(Bitte kreuze alles an, was für dich zutrifft!)

- Von meinen Vater
- Von meiner Mutter
- Von einer Schwester/ einem Bruder
- Von einer Verwandten, nämlich von \_\_\_\_\_ (bitte nennen!)
- Internet
- Aus Zeitschriften
- von der Schule
- Durch Freund/ Freundin
- durch Arzt/ Ärztin
- Anderes, bitte nennen: \_\_\_\_\_

**Welchen Menschen stellst du deine Fragen zur Sexualität, wenn du welche hast?**

(bitte kreuze alles an, was für dich zutrifft!)

- Meinem Vater
- Meiner Mutter
- Einer Schwester/ einem Bruder
- Einer/ einem Verwandten, nämlich \_\_\_\_\_ (bitte nennen!)
- Internet
- Einem Lehrer/ einer Lehrerin
- Einem Freund/ einer Freundin
- Einem Arzt/ einer Ärztin
- Andere, nämlich: \_\_\_\_\_ (bitte nennen!)
- Ich habe niemandem, dem ich Fragen zur Sexualität stellen würde
- Ich habe keine Fragen zur Sexualität

\*\*\*\*\*

*Wir wollen nun noch ein paar Dinge über dich als Person wissen.*

**Mein Alter:** Ich bin \_\_\_\_\_ Jahre alt.

(bitte Alter eintragen!)

**Mein Geschlecht:** \_\_\_\_\_

(bitte nennen!)

**Meine Muttersprache (n):** \_\_\_\_\_

(bitte nennen!)

**In welchem Land bist du geboren?** \_\_\_\_\_

(bitte nennen!)

**In welchem Land wurde deine Mutter geboren?** \_\_\_\_\_

(bitte nennen!)

**In welchem Land wurde dein Vater geboren?** \_\_\_\_\_

(bitte nennen!)

**Danke!**

## Fragebogen: Erhebung VOR dem Workshop „Sexuelle Gesundheit“

In deiner Klasse findet heute ein Workshop zum Thema „Sexuelle Gesundheit“ statt. Wir – die MitarbeiterInnen der AIDS-Hilfe Steiermark, die den Workshop durchführen werden – bitten dich nun um einige Angaben zu Deiner Person und deinen Erfahrungen.

Wir wollen alle Fragebögen zum Workshop, die du ausfüllst (den ersten vor kurzer Zeit, den heutigen, einen später nach dem Workshop), zusammenstellen.

Wir wollen aber auch deine Anonymität wahren! Also niemand soll wissen, von wem ein ausgefüllter Fragebogen stammt.

Deswegen bitten wir dich, einen Personencode anzugeben, indem du das folgende Kästchen ausfüllst. Damit können wir später – ohne deinen Namen zu kennen – erkennen, welche Fragebögen von derselben Person stammen und zusammengehören.

### Personencode:

1. Buchstabe des Vornamens deiner Mutter (bitte eintragen!)	1. Buchstabe des Vornamens deines Vaters (bitte eintragen!)	Dein <b>eigener</b> Geburtsmonat (bitte eintragen!)	Dein <b>eigenes</b> Geburtsjahr (bitte eintragen!)	Deine Klasse (bitte eintragen!)

\*\*\*\*\*

***Wir bitten dich, nun einige Fragen zum Thema Sexualität zu beantworten.***

**Ab welchem Alter darf ein/e Jugendliche/r ohne Einschränkungen mit jemand anderem, der gleich alt oder älter ist, Geschlechtsverkehr haben?**

- ab dem 12. Geburtstag
- ab dem 13. Geburtstag
- ab dem 14. Geburtstag
- ab dem 15. Geburtstag
- ab dem 16. Geburtstag
- ab dem 17. Geburtstag
- ab dem 18. Geburtstag

**Was dürfen Jugendliche sexuell alles miteinander tun, laut Jugendschutzgesetz?**

(Das Alter der Jugendlichen ist immer in Klammern angegeben)	Erlaubt	Verboten	Weiß nicht
Helene (14) und Thomas (17) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Lisa (13) und Anton (17) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Bernadette (12) und Jakob (16) machen Petting	○	○	○
Florian (13) und Michael (15) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Nina (14) und Stefan (26) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Anna (13) und Said (17) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Clara (12) und Sophie (14) machen Petting	○	○	○

**Wie kannst du dich mit HIV anstecken?**

Bitte kreuze an, wie du das jeweilige Risiko einschätzt.

Antworte bitte auch mit „Ja“ wenn du das Risiko als sehr gering einschätzt.

	<b>Ja, Risiko</b>	<b>Nein, kein Risiko</b>	<b>Weiß nicht</b>
Zungenkuss mit einem HIV-positiven Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oralverkehr (Samenerguss eines HIV-positiven Mannes im Mund des Partners/der Partnerin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trinken aus einer Flasche nach einem HIV-infizierten Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berühren und Streicheln der Geschlechtsorgane eines HIV-positiven Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analverkehr mit einem HIV-positiven Menschen (Penis wird in den After eingeführt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemeinsames Benutzen von Spritzen mit einem HIV-positiven Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benutzen derselben Klobrille nach einem HIV-positiven Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anhusten, anniesen durch einen HIV-infizierten Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaginalverkehr mit einem HIV-positiven Menschen (Penis wird in die Scheide eingeführt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benutzen einer Sauna mit einer HIV-positiven Person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blut eines HIV-infizierten Menschen auf intakter Haut (z.B. Erste Hilfe, Wundversorgung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Wie kannst du dich vor einer HIV-Infektion schützen? (bitte eintragen!)**

**Welche der folgenden Krankheiten gehören zu den sexuell übertragbaren Infektionen?**

(Bitte kreuze ALLE Krankheiten an, die zu den sexuell übertragbaren Infektionen gehören!)

- |                                      |                                   |                                     |  |
|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Chlamydien  | <input type="checkbox"/> Syphilis | <input type="checkbox"/> Diabetes   | <input type="checkbox"/> Malaria       |
| <input type="checkbox"/> HPV         | <input type="checkbox"/> Herpes   | <input type="checkbox"/> Meningitis | <input type="checkbox"/> Pilzinfektion |
| <input type="checkbox"/> Tuberkulose | <input type="checkbox"/> HIV      | <input type="checkbox"/> Hepatitis  | <input type="checkbox"/> Tripper       |

**Wie kannst du dich vor sexuell übertragbaren Infektionen schützen? (bitte eintragen!)**

**Wann ist die Möglichkeit schwanger zu werden am größten?**

(Bitte kreuze die Antwort an, die zutrifft)

- Etwa in der Mitte zwischen 2 Regelblutungen
- Während der Regelblutung
- Kurz nach der Regelblutung
- Kurz vor der nächsten Regelblutung
- Die Möglichkeit ist immer gleich groß

*Wir wollen nun noch ein paar Dingen über dich als Person wissen.*

**Was trifft auf dich zu?**

**Ich fühle mich sexuell ...**

- ausschließlich von Burschen angezogen
- überwiegend von Burschen angezogen
- von Burschen und Mädchen gleichermaßen angezogen
- überwiegend von Mädchen angezogen
- ausschließlich von Mädchen angezogen
- weder von Burschen noch von Mädchen angezogen

Sonstiges: \_\_\_\_\_ (bitte nennen!)

**Mein Alter:** Ich bin \_\_\_\_\_ Jahre alt.

(bitte Alter eintragen!)

**Mein Geschlecht:**

(bitte nennen!)

\_\_\_\_\_

**Meine Muttersprache(n):**

(bitte nennen!)

\_\_\_\_\_

**Danke!**

## Fragebogen: Erhebung NACH dem Workshop „Sexuelle Gesundheit“

In deiner Klasse hat gerade ein Workshop zum Thema „Sexuelle Gesundheit“ stattgefunden. Wir – die MitarbeiterInnen der AIDS-Hilfe Steiermark, die den Workshop durchgeführt haben– bitten dich um einige Angaben zu deiner Person, deinem Kenntnisstand zu Sexualität, HIV und sexuell übertragbaren Krankheiten.

Dies ist nun der letzte Fragebogen, den wir dir stellen, um feststellen zu können, ob wir alle wichtigen Informationen gut vermittelt haben.

Wir wollen aber deine Anonymität wahren! Also niemand soll wissen, von wem ein ausgefüllter Fragebogen stammt.

Deswegen bitten wir dich, einen Personencode anzugeben, indem du das folgende Kästchen ausfüllst. Damit können wir später – ohne Deinen Namen zu kennen – erkennen, welche Fragebögen von derselben Person stammen und zusammengehören.

### Personencode:

1. Buchstabe des Vornamens deiner Mutter (bitte eintragen!)	1. Buchstabe des Vornamens deines Vaters (bitte eintragen!)	Dein <b>eigener</b> Geburtsmonat (bitte eintragen!)	Dein <b>eigenes</b> Geburtsjahr (bitte eintragen!)	<b>Deine Klasse</b> (bitte eintragen!)

\*\*\*\*\*

***Wir bitten dich, nun einige Fragen zum Thema Sexualität zu beantworten.***

**Ab welchem Alter darf ein/e Jugendliche/r ohne Einschränkungen mit jemand anderem, der gleich alt oder älter ist, Geschlechtsverkehr haben?**

- ab dem 12. Geburtstag
- ab dem 13. Geburtstag
- ab dem 14. Geburtstag
- ab dem 15. Geburtstag
- ab dem 16. Geburtstag
- ab dem 17. Geburtstag
- ab dem 18. Geburtstag

**Was dürfen Jugendliche sexuell alles miteinander tun, laut Jugendschutzgesetz?**

<i>(Das Alter der Jugendlichen ist immer in Klammern angegeben)</i>	Erlaubt	Verboten	Weiß nicht
Helene (14) und Thomas (17) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Lisa (13) und Anton (17) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Bernadette (12) und Jakob (16) machen Petting	○	○	○
Florian (13) und Michael (15) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Nina (14) und Stefan (26) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Anna (13) und Said (17) haben Geschlechtsverkehr	○	○	○
Clara (12) und Sophie (14) machen Petting	○	○	○

**Wie kannst du dich mit HIV anstecken?**

Bitte kreuze an, wie du das jeweilige Risiko einschätzt.

Antworte bitte auch mit „Ja“ wenn du das Risiko als sehr gering einschätzt.

	<b>Ja, Risiko</b>	<b>Nein, kein Risiko</b>	<b>Weiß nicht</b>
Zungenkuss mit einem HIV-positiven Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oralverkehr (Samenerguss eines HIV-positiven Mannes im Mund des Partners/der Partnerin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trinken aus einer Flasche nach einem HIV-infizierten Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berühren und Streicheln der Geschlechtsorgane eines HIV-positiven Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analverkehr mit einem HIV-positiven Menschen (Penis wird in den After eingeführt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemeinsames Benutzen von Spritzen mit einem HIV-positiven Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benutzen derselben Klobrille nach einem HIV-positiven Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anhusten, anniesen durch einen HIV-infizierten Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaginalverkehr mit einem HIV-positiven Menschen (Penis wird in die Scheide eingeführt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benutzen einer Sauna mit einer HIV-positiven Person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blut eines HIV-infizierten Menschen auf intakter Haut (z.B. Erste Hilfe, Wundversorgung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Wie kannst du dich vor einer HIV-Infektion schützen? (bitte eintragen!)**

**Welche der folgenden Krankheiten gehören zu den sexuell übertragbaren Infektionen?**

(Bitte kreuze ALLE Krankheiten an, die zu den sexuell übertragbaren Infektionen gehören!)

- |                                      |                                   |                                     |  |
|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Chlamydien  | <input type="checkbox"/> Syphilis | <input type="checkbox"/> Diabetes   | <input type="checkbox"/> Malaria       |
| <input type="checkbox"/> HPV         | <input type="checkbox"/> Herpes   | <input type="checkbox"/> Meningitis | <input type="checkbox"/> Pilzinfektion |
| <input type="checkbox"/> Tuberkulose | <input type="checkbox"/> HIV      | <input type="checkbox"/> Hepatitis  | <input type="checkbox"/> Tripper       |

**Wie kannst du dich vor sexuell übertragbaren Infektionen schützen? (bitte eintragen!)**

**Wann ist die Möglichkeit schwanger zu werden am größten?**

(Bitte kreuze die Antwort an, die zutrifft)

- Etwa in der Mitte zwischen 2 Regelblutungen
- Während der Regelblutung
- Kurz nach der Regelblutung
- Kurz vor der nächsten Regelblutung
- Die Möglichkeit ist immer gleich groß

## Teil 2

**Hast du derzeit einen festen Freund / eine feste Freundin?**

- ja
- nein

**Was hast du mit einem Mädchen/einem Burschen schon gemacht?**

Bitte kreuze alles an, was zutrifft!

	Ja, schon gemacht	Nein, noch nicht gemacht
Mich alleine mit ihm/ihr verabredet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Händchen halten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umarmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf den Mund küssen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zungenkuss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berühren und Streicheln der Geschlechtsorgane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den Partner/Die Partnerin mit dem Mund befriedigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschlechtsverkehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Bitte beantworte die folgenden Fragen, wenn du schon einmal Geschlechtsverkehr gehabt hast.**

**Wenn du noch keinen Geschlechtsverkehr gehabt hast, bitte überspringe die nächsten Fragen und mache bei Teil 3 weiter!**

**Wie alt warst Du bei Deinem ersten Geschlechtsverkehr?**

Ich war \_\_\_\_\_ Jahre alt. (Bitte Alter eintragen!)

**Wie würdest du dein „Erstes Mal“ beschreiben?**

(Bitte kreuze alles an, was zutrifft)

- Es war aufregend und toll
- Es war zwar nicht so toll, aber es war trotzdem etwas Besonderes
- Ich fühlte mich meinem Partner/ meiner Partnerin näher
- Es war zu schnell vorbei
- Es war stressig
- Ich hatte das Gefühl, dass meine Partnerin/ mein Partner sich mehr erwartet hatte
- Ich hatte das Gefühl, dass es meiner Partnerin/ meinem Partner nicht gefällt
- Ich fühlte mich unwohl
- Es hat mir weh getan
- Ich hatte das Gefühl, dass es meiner Partnerin/ meinem Partner weh getan hat
- Ich wollte nicht, ich wurde gedrängt
- Ich wurde dazu gezwungen

Anderes (bitte angeben): \_\_\_\_\_

**Hast Du vor dem ersten Mal mit deinem Sex-Partner/ deiner Sex-Partnerin über Verhütung geredet?** (Bitte kreuze an, was für dich zutrifft)

- ja
- nein

**Hast Du beim ersten Mal verhütet?** (Bitte kreuze an, was für dich zutrifft)

- ja
- nein

***Wenn Du beim ERSTEN Mal verhütet hast:  
WIE hast du beim ersten Mal verhütet?***

(bitte nennen!) \_\_\_\_\_

***Bitte beantworte die folgende Frage nur dann, wenn du bereits öfter  
Geschlechtsverkehr gehabt hast:***

**Wie hast du bei deinem LETZTEN Geschlechtsverkehr verhütet?**

(bitte nennen!) \_\_\_\_\_

**Mit wie vielen unterschiedlichen Partner/ Partnerinnen hattest du bis jetzt Sex?**

Mit \_\_\_\_\_ Partnern/ Partnerinnen (Bitte Anzahl eintragen!)

**Wenn du bereits mit mehr als einer Person Sex hattest:**

**Hast du mit deinen Sex-Partnern/ Sex-Partnerinnen jeweils über Verhütung gesprochen?**

(Bitte kreuze an, was für dich zutrifft)

Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie
○	○	○	○	○

**Hattest du schon einmal Geschlechtsverkehr ohne Kondom?**

(Bitte kreuze an, was für dich zutrifft)

- Ja
- Nein

***Wenn du schon einmal Geschlechtsverkehr ohne Kondom hattest:***

**Was waren die Gründe dafür, dass du Geschlechtsverkehr ohne Kondom hattest?**

(Bitte kreuze alles an, was zutrifft)

- (Wenn du weiblich bist:)* Ich verhütete mit der Pille oder anderen Verhütungsmitteln
- (Wenn du männlich bist:)* Das Mädchen verhütete mit der Pille oder anderen Verhütungsmitteln
- Es kam zu spontan
- Es war so stressig
- Ich war so erregt, dass ich an nichts Anderes denken konnte
- Ich dachte, es wird schon nichts passieren
- Einfluss von Alkohol
- Einfluss von anderen Drogen
- Kein Kondom zur Hand
- Ich traute mich nicht es anzusprechen
- Ich glaubte, mich auf Partner/in verlassen zu können
- Ich wollte aufpassen
- Ich weiß nicht warum

Andere Gründe (bitte nennen): \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

## Teil 3

### Hast Du schon einmal einen Porno gesehen?

(Bitte kreuze an, was für dich zutrifft)

- Ja
- Nein

**Bitte beantworte die folgenden Fragen, wenn du schon einmal einen Porno gesehen hast.**

**Wenn du noch keinen Porno gesehen hast, bitte überspringe die nächsten Fragen und mache bei Teil 4 weiter!**

### Wie alt warst du, als du zum ersten Mal einen Porno gesehen hast?

Ich war \_\_\_\_\_ Jahre alt (bitte Alter angeben!)

### Was waren die Gründe für dich, den Porno anzuschauen?

(bitte kreuze alles an, was zutrifft!)

- Jemand hat ihn mir gezeigt
- Ich war neugierig
- Ich hatte Lust drauf
- Mir war fad
- Ich wollte sehen wie Sex geht
- Ich wollte mir Tipps holen
- Das tun doch alle, es gehört einfach dazu

Andere Gründe (bitte nennen): \_\_\_\_\_

### Wie ist es dir beim Ansehen der Pornos gegangen? (bitte eintragen!)

### Weißt du, ab welchem Alter (nach dem Jugendschutzgesetz) man Pornos sehen darf?

Man darf ab dem Alter von \_\_\_\_\_ Jahren Pornos sehen (bitte eintragen!)

## Teil 4

In deiner Klasse hat gerade ein Workshop zum Thema „Sexuelle Gesundheit“ stattgefunden.

**Wie gut informiert fühlst du dich jetzt über diese Themen?**

(Bitte kreuze an, was für dich zutrifft)

Thema	Ich fühle mich über dieses Thema...			
	sehr gut informiert	eher gut informiert	eher nicht gut informiert	gar nicht gut informiert
Männliche und weibliche Geschlechtsorgane – wie funktionieren sie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zyklus der Frau – wann kann eine Frau schwanger werden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
„Das erste Mal“	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sex und das Gesetz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sex und Internet, Pornos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verhütung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sexuell übertragbare Infektionen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIV/AIDS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Haben dir Themen gefehlt? Welche? (bitte eintragen!)

**Ich finde, der Workshop zum Thema Sexuelle Gesundheit, war...**

(bitte kreuze an, was für dich zutrifft!)

sehr gut	eher gut	weder gut noch schlecht	eher nicht gut	gar nicht gut
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Sollte es diesen Workshop zum Thema Sexuelle Gesundheit auch für andere Klassen an deiner Schule geben?** (bitte kreuze an, was für dich zutrifft!)

- Ja, es sollte diesen Workshop geben
- Nein, es sollte diesen Workshop nicht geben

Bitte sag uns, **warum** es diesen Workshop für andere Klassen geben soll oder nicht geben soll: (bitte eintragen!)

*Wir wollen nun noch ein paar Dingen über dich als Person wissen.*

**Was trifft auf dich zu?**

**Ich fühle mich sexuell ...**

- ausschließlich von Burschen angezogen
- überwiegend von Burschen angezogen
- von Burschen und Mädchen gleichermaßen angezogen
- überwiegend von Mädchen angezogen
- ausschließlich von Mädchen angezogen
- weder von Burschen noch von Mädchen angezogen

Sonstiges: \_\_\_\_\_ (bitte nennen!)

**Mein Alter:** Ich bin \_\_\_\_\_ Jahre alt.  
(bitte Alter eintragen!)

**Mein Geschlecht:** \_\_\_\_\_  
(bitte nennen!)

**Meine Muttersprache(n):** \_\_\_\_\_  
(bitte nennen!)

**Danke!**