



„Sexualität selbstbestimmt in ihrer Vielfalt leben“

Konzeption eines Parcours für Jugendliche und junge Erwachsene zu den Themen Safer Sex sowie sexuelle und geschlechtliche Vielfalt

-Masterarbeit-

Studiengang Angewandte Sexualwissenschaft

Vorgelegt von: Marianne Hamm

Martikelnr.: 21589

Erstgutachter: Prof. Dr. Konrad Weller

Zweitgutachterin: Prof. Dr. Maika Böhm

Abgabedatum: 16. April 2019

Inhalt

Einleitung	5
1 Einführung & Begrifflichkeiten	7
1.1 Sexualität	7
1.2 Sexuelle Bildung, Sexualpädagogik, Sexualaufklärung und Sexualerziehung	8
1.3 Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt	12
1.4 Sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung	14
2 Sexuelle Bildung in der Schule	17
2.1 Rechtliche und inhaltliche Rahmenbedingungen an niedersächsischen Schulen	17
2.2 Relevanz schulischer sexueller Bildung im Kontext sex. & geschl. Vielfalt	19
3 Der Parcours als Methode	23
3.1 Hintergrund zum Parcours	23
3.2 Ansatz und Bildsprache	26
3.3 Zielgruppe und Schulen	27
3.4 Teilnehmer*innenzahl und Dauer	28
3.5 Betreuung und Schulung	28
3.6 Ablauf	29
3.7 Räumlichkeiten und Aufbau	30
3.8 Die Parcours-Stationen als Challenges	31
3.8.1 Station 1: Verhütungs-Challenge	32
3.8.2 Station 2: Pantomime-Challenge	34
3.8.3 Station 3: STI-Challenge	35
3.8.4 Station 4: Vielfalts-Challenge	38
3.8.5 Station 5: HIV-Risikocheck-Challenge	42
4 Parcoursthemen im Kontext Safer Sex, sexuelle und geschlechtliche Vielfalt	44
4.1 Sexuelle Vielfalt	47
4.2 Geschlechtliche Vielfalt	51
4.2.1 Inter*Jugendliche	52
4.2.2 Trans*Jugendliche	56
4.3 Körperliche Entwicklung: Sexuelle Reife und Zufriedenheit mit dem eigenen Körper	59
4.4 Beziehung und Partner*innenschaft	60
4.5 Sexuelle Aktivität: Das erste Mal	62
4.6 Verhütungsverhalten: ‚Safer Sex‘-Wissen und Wissensanwendung	63
4.6.1 Verhütungsmittel	64
4.6.2 Pille danach	66
4.6.3 Zufriedenheit mit Verhütungsmitteln	67
4.6.4 Kommunikation und Verantwortlichkeit in Bezug auf Verhütungsmittel	68
4.6.5 STIs – Sexuell übertragbare Infektionen	69
4.6.6 Schwangerschaften und Kinderwunsch im Jugendalter	75
4.7 Weitere Themen im Parcours	77
4.7.1 Pornografie	77

4.7.2	Sexting	81
5	Reflexion	85
	Fazit	88
6	Literatur	89
7	Selbstständigkeitserklärung.....	96
8	Anhang.....	97
8.1	Eindrücke vom Parcours	97
8.2	Sexuelle Bildung in Curricula und Bildungsstandards an NDS Schulen	101
8.3	Gesetze in Bezug auf Sexuelle Bildung.....	105
8.4	Schriften und Farben	111
8.5	Erstes Anschreiben an die Schulen im Landkreis	112
8.6	Schulung	113
8.7	Moderation	114
8.8	Regieheft.....	116

Abbildungen

Abbildung 1: Phasenübergänge der Sexualpädagogik	11
Abbildung 2: Kompetenzebenen der sexuellen Bildungsziele	32

Tabellen

Tabelle 1: Übersicht über den Sammelbegriff LSBTIQ*	14
Tabelle 2: Partner*innenschaften Jugendlicher (nach Alter und Geschlecht).....	61
Tabelle 3: Schwangerschaftsabbrüche von Teenagern.....	76
Tabelle 4: Lebendgeburten	76

Hinweise zur Masterarbeit

Länge der Arbeit: Die vorliegende Arbeit umfasst 80 Seiten. Um das Layout übersichtlicher zu gestalten beginnen die Überkapitel immer auf einer neuen Seite, sodass sich die Arbeit auf mehr als 80 Seiten ausweitet.

Gendem/Sprachhandeln: ~~Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Text die männliche Form genutzt. Die weibliche Form ist immer mitgemeint.~~ Aus Gründen der Repräsentation wird im Text das Gendersternchen genutzt. Dies macht den Text besser lesbar, da direkt sichtbar wird wer gemeint ist.

Dank

Eine Masterarbeit schreibt sich nie im luftleeren und personenfreien Raum. Daher danke ich an dieser Stelle allen Menschen, die mich und diese Arbeit auf ganz unterschiedliche Arten und Weisen, unterstützt haben. Ich danke den beiden Betreuer*innen meiner Masterarbeit, Konrad Weller und Maika Böhm. Außerdem danke ich allen Kooperationspartner*innen, die die Umsetzung des Parcours ermöglicht haben. Das ist zum einen die AIDS-Hilfe Oldenburg und mein Kollege Ralf Monsees, der Landkreis Oldenburg und das Gesundheitsamt, hier im speziellen Herr Ohlhoff und Frau Finkenzeller. Mein Dank geht außerdem an die ‚Graf-von-Zeppelin-Schule‘ in Ahlhorn, an der die beiden ersten Parcoursdurchläufe stattfinden konnten. Ein ganz besonderer Dank gilt Harald Prepens von der BBS Technik in Cloppenburg, der seine Stations-Baupläne zur Verfügung stellte und bei der Materialbeschaffung unterstützte. Außerdem konnte ich von den Erfahrungen mit dem Parcours im Landkreis Cloppenburg in der Planung profitieren und danke daher Annika Chmiel vom dortigen Gesundheitsamt. Ein großes Dankeschön geht auch an die Ländliche Erwachsenenbildung (LEB), Edgar Ruhm, Frank Gertje, Iddelt Grünebast und Kolleg*innen für die bauliche Umsetzung des Parcours. Ich danke außerdem der LZO-Stiftung für das Sponsern des Parcoursanhängers. Ein großes Merci außerdem an die beste Druckerei ‚Gegendruck‘. Und natürlich besten Dank an Miriam Büxenstein für die gemeinsame grafische Umsetzung des Parcours.

Tausend Dank an mein persönliches Umfeld: Miriam Büxenstein für den gemeinsamen Schreiburlaub in Peniscola und das Supporten, und tausend Dank meiner WG und Vera Ingenbleek-Graumann. Besonderer Dank gebührt Sabine Wüstemann mit ihren fabelhaften Kolleg*innen im Naturpark ‚Saale-Unstrut-Triasland‘. Ein dickes Dankeschön geht außerdem an Valerie Eidam und Anne Krusch fürs wunderbare Korrekturlesen.

Einleitung

Wenn selbst Heidi Klum in der aktuellen Staffel von ‚Germanys Next Topmodel‘ ganz begeistert von der Vielfalt ihrer Models berichtet, weil „Vielfalt [...] momentan *das* Thema in der Fashionwelt“ sei, dann muss sexuelle und geschlechtliche Vielfalt doch längst im Mainstream angekommen sein, oder nicht? Tatsächlich ist die Sichtbarkeit von nicht-heterosexuellen und nicht-cis-geschlechtlichen Lebensweisen in der letzten Zeit gestiegen und es hat sich einiges getan: So entstanden beispielsweise auf Länderebene Aktionspläne für Vielfalt: In Niedersachsen entwickelte sich das QNN Queeres Netzwerk Niedersachsen, das neben der Verknüpfung verschiedener Akteur*innen auch inhaltliche Kampagnen für verschiedene Zielgruppen der LGBTIQ*-Community entwickelt und ausführt. Lokale Kampagnen und Akteur*innen sind auch über Landesgrenzen hinweg bekannt, wie bspw. ‚dissens‘ oder ‚queerformat‘. Auch die BZgA hat just eine aktuelle Informationsbroschüre zu sexueller Vielfalt veröffentlicht. Und sexuelle und geschlechtliche Vielfalt sind, auch über (soziale) Medien, ein alltäglicher Teil im Leben vieler Menschen und insbesondere im Leben von Jugendlichen. Nichtsdestotrotz ist nicht alles lila-glitzernd-rosig. So zeigen zahlreiche Studien, dass Menschen, die nicht in das heteronormative Weltbild passen, noch immer Diskriminierung erfahren. Dies kann von ‚ignorieren‘ und ‚nicht anerkennen‘ bis zu verbalen und körperlichen Konfrontationen reichen. Denn nach wie vor werden nicht-heteronormative Lebensweisen als „das gesellschaftliche ‚Außen/Andere/Abweichende‘ [betrachtet] und mit zahlreichen Defizitzuschreibungen versehen (beispielsweise mit einem ‚auffälligen‘ Lebensstil)“ (Krell/Oldemeier 2017: 10) oder gar exotisiert. Und immer noch sind Menschen, wenn sie ihren als abweichend wahrgenommenen Lebensentwurf offen leben wollen, damit konfrontiert, sich immer wieder outen zu müssen.

Nach wie vor gibt es also viel zu tun, wenn es um das Erreichen einer Anerkennung geschlechtlicher und sexueller Vielfalt geht. Die vorliegende Masterarbeit und Parcourskonzeption wollen einen Teil zu einer positiven Veränderung beitragen. Die Arbeit setzt sich damit auseinander, wie ‚Sexuelle Bildung‘, die sexuelle und geschlechtliche Vielfalt und Safer Sex zum Hauptthema hat, in Form eines Schulparcours für Jugendliche¹ umgesetzt werden kann. Diese Frage entwickelte sich aus einer Anfrage des Gesundheitsamtes des Landkreises Oldenburg, welches meine Arbeitgeberin, die AIDS-Hilfe Oldenburg, nach einem neuen und ansprechenden Projekt zu Safer Sex bat. Denn obwohl

¹ Nach deutschem Recht gelten alle 14- bis 17-Jährigen als Jugendliche. Große Jugendstudien, wie bspw. die BZgA-Studie zu Jugendsexualität oder die Shell Jugendstudie erweitern diesen Begriff um die Prä- und Postadoleszenz. Auch für die vorliegende Arbeit wird dieser erweiterte Jugendbegriff genutzt.

Lehrer*innen einen Bedarf an sexueller Bildung zum Thema Safer Sex haben, schienen die bisherigen Angebote die jugendliche Zielgruppe nicht mehr zu erreichen. Als Geschäftsführerin und Verantwortliche im Bereich ‚Sexuelle Bildung‘ nahm ich mich dieser Aufgabe an. Das Thema Safer Sex sollte jedoch nicht, wie in vorherigen Projekten, v.a. heteronormativ betrachtet werden, sondern alle Jugendlichen unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identität ansprechen und den heteronormativen Blick um weniger bekannte Perspektiven, Identifikations- und Erfahrungsräume erweitern. Kurz um: Jugendlichen, egal welcher sexueller Orientierung oder geschlechtlichen Identität, sollte ein Rahmen geboten werden, in dem Sexualität angstfrei und lustbestimmt verhandelt werden kann. Denn sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung betrifft nicht nur die heterosexuelle/cis-geschlechtliche Norm. Diese lustbejahende Herangehensweise, die sexuelle Selbstbestimmung für alle Jugendlichen betont, bezieht sich nicht ausschließlich auf Vielfalt und Safer Sex als Themen. In Absprache mit den involvierten Akteur*innen wurden auch weitere Unterthemen wie ‚Pornografie‘ und ‚Sexting‘ sowie allgemeine, auf Jugendsexualität bezogene und mit Safer Sex in Verbindung stehende Themen wie ‚Schwangerschaft‘ miteinbezogen.

Die Fragestellung in Bezug auf die Konzeptentwicklung lautet wie folgt: *Wie können sowohl Safer Sex, speziell im Hinblick auf sexuelle und geschlechtliche Vielfalt, als auch sexuelle und geschlechtliche Vielfalt für Jugendliche im Rahmen eines Parcours für die ‚Sexuelle Bildung‘ erfahr- und erlebbar gemacht werden und ein positiv besetzter Auseinandersetzungsraum geschaffen werden?*

In Kapitel 1 erläutere ich zunächst wichtige Begrifflichkeiten und führe in wichtige Konzepte, wie bspw. den der Arbeit zugrundeliegenden Sexualitätsbegriff, ein. Darauf aufbauend werden die rechtlichen Rahmenbedingungen sexueller Bildung in der Schule erläutert und aufgezeigt, warum gerade die Thematisierung von sexueller und geschlechtlicher Vielfalt in der Schule relevant ist. Im darauffolgenden Kapitel stelle ich den Parcours mit seinen Stationen und methodischen Überlegungen vor. In Kapitel 4 werden schließlich die Überlegungen und wissenschaftlichen Hintergründe für die Gestaltung des Parcours näher erläutert, bevor ich mit einer Reflexion und einem Fazit die Arbeit schließe.

1 Einführung & Begrifflichkeiten

Im vorliegenden Kapitel gehe ich auf Begrifflichkeiten ein, die für das Verständnis der Arbeit wichtig sind. Hierfür ausgewählt habe ich folgende Begrifflichkeiten aus den folgenden Gründen:

- 1.) **‚Sexualität‘**. Sexualität von Jugendlichen stellt in der Arbeit einen wichtigen Hauptaspekt dar. Daher erläutere ich genauer, was Sexualität bedeutet und welches Konzept von Sexualität hinter dem Parcours steht.
- 2.) Die Begriffe **‚Sexuelle Bildung, Sexualpädagogik, Sexualaufklärung, Sexualerziehung‘** werden als Konglomerat verschiedener Konzepte zu sexueller Bildung im schulischen Bereich vorgestellt. Diese definiere ich genauer, um darzulegen, welche Begrifflichkeiten ich in welchem Kontext nutze und um aufzuzeigen, wie sich der Parcours, trotz des restriktiven schulischen Rahmens, als sexuelles Bildungsprojekt in Anlehnung an Karlheinz Valtl (2013) verstehen lässt.
- 3.) **‚Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt‘** werden als wichtige Parcoursthemen und den Parcours durchziehende ‚Brille‘ vorgestellt. Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt ist nämlich nicht nur ein Teilthema des Parcours, sondern durchzieht ihn in allen Stationen.
- 4.) Davon abgeleitet gehe ich außerdem auf **‚Sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung‘** ein. Denn um überhaupt erörtern zu können, wie der Parcours funktionieren und was er behandeln soll, muss zunächst dargelegt werden, welche Kompetenzen Jugendliche überhaupt benötigen, um sexuell und geschlechtlich selbstbestimmt agieren zu können.

Die Einführungen und Begrifflichkeiten stellen wichtige Basisinformationen für die Moderator*innen des Parcours dar. Einige der Definitionen und Begrifflichkeiten finden sich daher in der Moderator*innenschulung sowie im Schulungsmaterial ‚Regieheft‘ im Anhang wieder.

1.1 Sexualität

Der Arbeit liegt folgende Definition von Sexualität der WHO zugrunde:

„**Sexualität** bezieht sich auf einen zentralen Aspekt des Menschseins über die gesamte Lebensspanne hinweg, der das biologische Geschlecht, die Geschlechtsidentität, die Geschlechterrolle, sexuelle Orientierung, Lust, Erotik, Intimität und Fortpflanzung einschließt. Sie wird erfahren und drückt sich aus in Gedanken, Fantasien, Wünschen, Überzeugungen, Einstellungen, Werten, Verhaltensmustern, Praktiken, Rollen, Beziehungen. Während Sexualität all jene Aspekte beinhaltet, werden nicht alle ihre Dimensionen jederzeit erfahren oder ausgedrückt. Sexualität wird beeinflusst durch das

Zusammenwirken biologischer, psychologischer, sozialer, wirtschaftlicher, politischer, ethischer, rechtlicher, religiöser und spiritueller Faktoren.“ (World Health Organisation 2006: 10)

Diese Definition zeigt auf, dass sich das Sexualitätsverständnis immer auch in Abhängigkeit von gesellschaftlichen und politischen (Lebens-)Realitäten formt. Außerdem lässt sich ableiten, dass Sexualität auch erlernt wird. Es bedarf daher eines Umfeldes, in dem sich Menschen mit ihrer Sexualität beachtet und mit ihren Fragen und Herausforderungen ernstgenommen fühlen. Jugendliche müssen nicht vor Sexualität beschützt werden. Sie haben ein Recht darauf, eigene Erfahrungen zu sammeln. Bereits von Geburt an sind sie sexuelle Wesen und entwickeln ihre Sexualität. Ihre sexuellen Skripte werden erlernt, stetig modifiziert und den aktuellen Gegebenheiten angepasst, so auch in der Pubertät. Die Entwicklung der Sexualbiografie beschreibt Renate-Berenike Schmidt folgendermaßen:

„Sexuelles Handeln und Denken vollzieht sich im Rahmen kulturell zur Verfügung gestellter Szenarien. Innerhalb dieser Szenarien sind es interpersonale und intrapsychische Skripte, die konkrete Handlungspraxen anleiten. Diese Skripte sind im Laufe des Lebens vielfachen individuellen wie kollektiven Veränderungsprozessen unterworfen. Die Introzeption neuer Skripte kann dabei ebenso zu Verhaltensänderungen anregen, wie veränderte Einstellungen oder Lebensbedingungen dazu führen können, daß ‚passendere‘ Skripte erworben oder entwickelt werden. Diese Veränderungsprozesse erzeugen – im Zusammenspiel mit den Erinnerungen an konkrete Erlebnisse – eine individuelle Sexualbiographie, die integraler Bestandteil der geschlechtlichen und sexuellen Identität des einzelnen ist.“ (Schmidt 2003: 43f)

Jugendliche sind also keine ‚Black Boxes‘ und werden in ihrem Verhalten und ihren Erlebnissen auch von ihrem Umfeld beeinflusst. Sie sollten dabei unterstützt werden, sich selbst vor dem Hintergrund ihrer individuellen Werte und Normen ausprobieren zu können. In Hinblick auf den Parcours stellt die Schule idealerweise einen dieser positiven Auseinandersetzungsorte dar. Der Parcours folgt einem initiatorischen Ansatz und soll Jugendlichen Anstöße geben, sich selbstständig zu für sie spannenden Themen weiter zu informieren. Für die Moderator*innen ist das Sexualitätsverständnis ebenso wichtig. Denn Jugendsexualität wird häufig problematisiert. Im Regieheft findet sich daher ein einführender Abschnitt zum Thema Sexualität. Dort wird nochmals betont, dass Sexualität eine grundsätzlich positive Lebensenergie und eine Art der Lebensäußerung darstellt. Sexualität umfasst nicht nur Sex, sondern auch Zärtlichkeit, Nähe, Lust, Geborgenheit, Körperkontakt, Intimität oder Gefühle wie Verliebtsein. Außerdem spielt die Geschlechtlichkeit eine wichtige Rolle in der Sexualität. Da Sexualität ein wichtiger Aspekt von Identitäts- und Persönlichkeitsentwicklung ist, ist auch die Schule mit Sexualität befasst.

1.2 Sexuelle Bildung, Sexualpädagogik, Sexualaufklärung und Sexualerziehung

Im Kontext von Sexualpädagogik und sexueller Bildung tauchen, insbesondere wenn es um schulische Bildung geht, verschiedenste Begriffe auf: neben ‚Sexualerziehung‘ und

‚Sexualaufklärung‘ sind das unter anderem die Begriffe ‚Sexuelle Bildung‘ und ‚Sexualpädagogik‘. Während in Fachcurricula und Schulgesetzen häufig das Wort ‚Sexualerziehung‘ genutzt wird, wird für schulische Veranstaltungen inzwischen häufig der Begriff ‚Sexualpädagogik‘ verwendet. Seit einigen Jahren nutzen einige Bildungsinstitutionen auch vermehrt den Begriff der ‚Sexuellen Bildung‘. Auf diese Begrifflichkeiten und die dahinterstehenden Konzepte werde ich kurz eingehen und schließlich erläutern, welche Begrifflichkeiten ich in der vorliegenden Arbeit an welchen Stellen nutze.

Die Sexualpädagogik hat seit den 1960er Jahren mehrere Gestaltwandel vollzogen (vgl. Valtl 2013: 126). In den 1960er und 1970er Jahren gab es innerhalb sexualpädagogischer Theorie und Praxis „ein Tauziehen zwischen verschiedenen sexualpädagogischen Richtungen“, denn Sexualität war zu dieser Zeit ein starkes gesellschaftliches Tabuthema (ebd.). Die Art von Sexualpädagogik, auf die man sich am ehesten einigen konnte, war besonders kognitiv orientiert und an der Vermittlung von Faktenwissen interessiert. Diese Zeitspanne wird unter dem Begriff ‚**Sexualaufklärung**‘ zusammengefasst (vgl. ebd.). ‚Sexualaufklärung‘ wurde 1968 durch den Beschluss der Kultus Minister Konferenz (KMK) Teil der schulischen Sexualerziehung (vgl. Sielert 2013: 41). Daher findet sich in vielen schulischen Richtlinien nach wie vor der Begriff ‚Sexualaufklärung/Sexualerziehung‘ wieder. Denn Curricula beziehen sich häufig noch auf den KMK-Beschluss. Nichtsdestotrotz hat sich inzwischen auch das Konzept hinter dem Begriff angepasst.

In den 1980er und 1990er Jahre entwickelte sich der Begriff ‚**Sexualpädagogik**‘ (vgl. Valtl 2013: 126). Durch die sich verändernden Geschlechterverhältnisse, die Konfrontation mit HIV/AIDS und einen erweiterten Fokus auf sexualisierter Gewalt, brauchte es mehr, als die bloße Vermittlung von Faktenwissen. Nun stellte sich die Frage, welche Kompetenzen Menschen benötigten, um sexuell selbstbestimmt leben zu können. Die ‚Sexualpädagogik‘ löste die ‚Sexualaufklärung‘ aber nicht einfach ab, vielmehr war im Begriff der ‚Sexualpädagogik‘ die ‚Sexualaufklärung‘ weiterhin enthalten (vgl. ebd.). Es wurde verstärkt über Werte und Einstellungen diskutiert und Faktenwissen ergänzt. In der Kommunikation mit Eltern und Lehrer*innen nutze ich den Begriff der ‚Sexualpädagogik‘, da ich davon ausgehe, dass er aktueller ist als der der ‚Sexualerziehung‘, und gleichzeitig bekannt genug ist, dass sich die Angesprochenen etwas darunter vorstellen können. Den Begriff der ‚Sexuellen Bildung‘, den ich im Folgenden erläutere, nutze ich in der Kommunikation nicht, da er noch unbekannter ist und möglicherweise Vorbehalte oder Ängste schüren könnte.

Der Begriff ‚**Sexuelle Bildung**‘ etablierte sich nach 2000. Denn seit den 2000er Jahren fordern veränderte Rahmenbedingungen der ‚Sexualpädagogik‘ neue Handlungsformen ab (vgl. ebd.). Viele der Themen, die die ‚Sexualpädagogik‘ beschäftigten sind inzwischen

in Gesetzen institutionalisiert oder haben ihre Brisanz verloren. Der Begriff ‚Pädagogik‘ habe außerdem, so Valtl, seine Vision verloren (vgl. Valtl 2013: 127). Die Grundlage, auf derer sich nun eine neue ‚Sexualpädagogik‘ ausbilde, sei die sogenannte postmoderne Gesellschaft, die „einerseits die Individuen frei[setzt], ihr Leben selbst zu gestalten“, sie aber auf der anderen Seite alleine damit lasse (ebd.: 126f). Nun stelle sich die Frage danach, wie genau sexuelle Selbstbestimmung in einer postmodernen Gesellschaft gefördert werden könne (vgl. ebd.:127).²

Die Antwort auf diese Frage sieht Valtl, der das Konzept geprägt hat, im Begriff der ‚Sexuellen Bildung‘.³ Sie meint

„[...] *keine isolierte* Vermittlung sexueller Kompetenzen zur Gestaltung intimer Beziehungen, sondern bezieht Sexualität in ein *umfassendes* Bildungskonzept mit ein. Da Sexualität unser ganzes Leben durchzieht, lässt sich sexuelle Bildung nicht auf einen engen ‚privaten Raum‘ reduzieren, sondern wird zum integrierten Bestandteil einer selbstbestimmten, informierten und praktisch kompetenten Lebensführung mündiger Bürger in einer demokratischen Gesellschaft“ (Valtl 2013: 139).

‚Sexuelle Bildung‘ geht über präventive Maßnahmen hinaus und fördert mit lernförderlichen Impulsen die Selbstformung der sexuellen Identität (vgl. Sielert 2013: 41). Ihr Ziel ist es, die eigene sexuelle Identität individuell befriedigend und sozial verträglich auf allen Persönlichkeitsebenen und in jedweder Altersstufe zu entwickeln (vgl. ebd.).

² Valtl stellt folgende drei Fragen: 1. „Was können wir Menschen bieten, die dieses Maß an Selbstverfügung erreichen wollen?“, 2. „Welche Form von sexualpädagogischer Begleitung ist in der postmodernen Gesellschaft angemessen?“, 3. „Und was können wir speziell jenen jungen Menschen bieten, denen der Anspruch auf sexuelle Selbstbestimmung zu Recht als fundamentale Voraussetzung ihres Selbstverständnisses fehlt?“ (Valtl 2013: 127).

³ Für das Konzept ‚Sexuelle Bildung‘ arbeitet Valtl fünf Hauptkennzeichen heraus. Erstens ist ‚Sexuelle Bildung‘ selbstbestimmt und lerner*innenzentriert (vgl. Valtl 2013: 128). Sie bezieht die Schlüsselqualifikationen der Lernenden mit ein und gestaltet die Lernumgebung langfristig so, dass sie anregungsreich ist und zu selbstständigem Entdecken und Erfahren einlädt (vgl. ebd.: 129) Zweitens hat ‚Sexuelle Bildung‘ einen Wert an sich: Es geht ihr nicht nur um die Vermeidung von Zwischenfällen und deren Prävention, sondern auch um die Entwicklung einer selbstbestimmten und lustvollen Sexualität und Identität (vgl. ebd.: 131). Daher muss sie drittens auch konkret und brauchbar sein und „arbeitet an der Erschaffung einer neuen sexuellen Kultur“ (ebd.: 134). Dies geschieht mit Hilfe dreier wichtiger Ressourcen: der menschlichen Kreativität, Input aus anderen Kulturen und Input aus therapeutischen Ansätzen. Die ‚Sexuelle Bildung‘ muss daher „welt-offen‘ sein und die Realität zeigen [...], wie sie ist, und nicht, wie Pädagogen sie gern hätten“ (ebd.: 133). Viertens spricht ‚Sexuelle Bildung‘ den ganzen Menschen in der Ganzheit seines Seins und in jeglichem Alter an (vgl. ebd.: 135f). Fünftens ist ‚Sexuelle Bildung‘ politisch, denn Gesellschaft und Sexualität beeinflussen sich gegenseitig (vgl. ebd.: 137).



Abbildung 1: Phasenübergänge der Sexualpädagogik (vgl. Valtl 2013: 127)

Das idealtypische Konzept der ‚Sexuellen Bildung‘ lässt sich nur bedingt auf das schulische Umfeld oder gar die Art und Weise, wie zurzeit ‚Sexuelle Bildung‘ in den Schulraum eingebunden wird, übertragen. Denn in der Schule handelt es sich um von außen gelenkte und kontrollierte Lernprozesse, die sich nur auf eine bestimmte Zielaltersgruppe beziehen, so wie dies eher bei ‚Sexualerziehung‘ und ‚Sexualpädagogik‘ vorkommt (vgl. Kluge 2013: 120). Die Aktivität der Selbstformung, die sich auf das ganze Leben erstreckt, so wie sie die ‚Sexuelle Bildung‘ betont, stehen im Raum Schule qua der spezifischen Zielgruppe, nicht im Fokus. Selbstgesteuertes und interessengeleitetes Lernen sind im Schulsetting auch nur bedingt möglich, geben doch die Curricula vor, wer was zu welchem Zeitpunkt lernen und können soll. In der Bildungsinstitution geht es kurz gesagt vorrangig um Erziehung.

Nichtdestotrotz spreche ich in dieser Arbeit vom Parcours als Methode der ‚Sexuellen Bildung‘. Er ist zwar nicht erfahrungs- und lerner*innengesteuert, aber er geht über den präventiven Charakter typischer Veranstaltungen zu Safer Sex hinaus. Außerdem kann er als Beispiel dafür gelesen werden, eine ‚neue sexuelle Kultur‘ zu schaffen (vgl. Valtl 2013: 134). Der Parcours spricht Schüler*innen auf nahezu allen Kompetenzebenen⁴ an und unterscheidet sich von der eintönigen Sexualerziehung, wie sie typischerweise im Biologieunterricht stattfindet. In dieser wird Sexualität meistens als heterosexuell verstanden, die genannten Akteur*innen sind cis-geschlechtlich und Sex wird als Penetration und potenzielles Schwangerschaftsrisiko betrachtet. Der Parcours hebt sich von dieser, eher als ‚Sexualerziehung‘ codierten Auffassung ab, indem er Sexualität ganzheitlich,

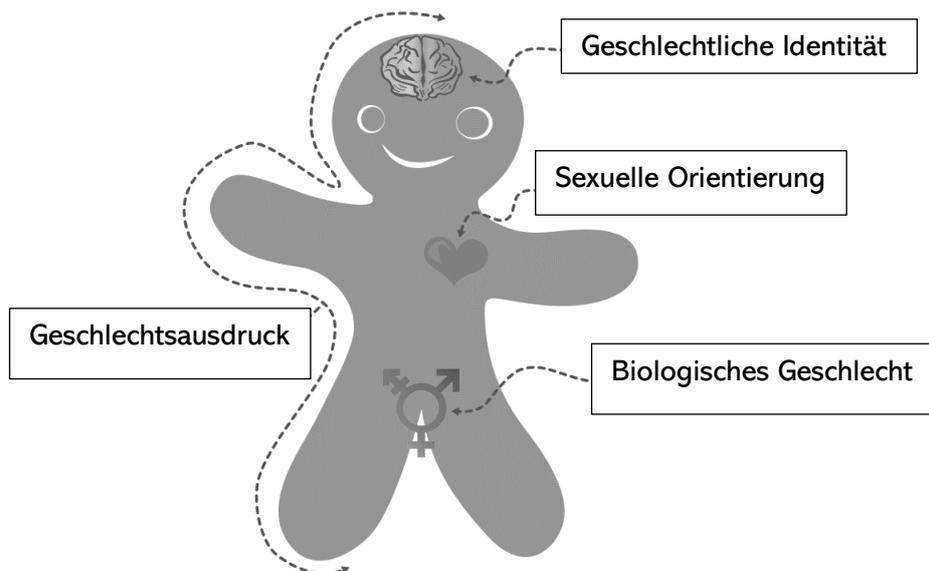
⁴ Eine Darstellung der Kompetenzebenen und der entsprechenden Stationen findet sich in Kapitel 3.8.

als lebenslangen Lernprozess⁵ (und nicht als abzuschließende Aufklärungsaufgabe) sowie sexpositiv behandelt.

1.3 Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt

Der Parcours richtet sich an Jugendliche, unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identität. Er soll also auch für Jugendliche, die sich jenseits der heteronormativen Ordnung⁶ bewegen, von Interesse sein.

Eine gutes Schaubild, um sexuelle und geschlechtliche Vielfalt und die verschiedenen Ebenen von Geschlechtlichkeit und Begehren zu erläutern, stellt die sog. ‚Genderbread Person‘ von ‚It’s pronounced metrosexual‘ (2017) dar. Sie ist als opensource Grafik in verschiedenen Versionen im Internet abrufbar. In der Schulung der Moderator*innen wird die ‚Genderbreadperson‘ ebenfalls genutzt. Es gibt verschiedene Adaptionen und Übersetzungen auf Deutsch. Häufig wird ‚gender identity‘ mit ‚Geschlecht‘ übersetzt. Sowohl ‚Sex‘ als auch ‚Gender‘ werden im Deutschen meist als ‚Geschlecht‘ übersetzt. Die Begrifflichkeiten habe ich hier wie folgt übersetzt:



Unter **geschlechtlicher Identität** wird das geschlechtliche Selbst, also das Geschlecht, mit dem eine Person sich selbst identifiziert und als das sie sich selbst empfindet, verstanden. Die geschlechtliche Identität entspricht nicht automatisch dem biologischen

⁵ In der STI-Challenge findet sich auch ein Flyer mit einem ‚Aufklärungsbuch‘ wieder. An dieser Stelle kann mit den Teilnehmer*innen diskutiert werden, wer welche ‚Sexuelle Bildung‘ braucht und es kann betont werden, dass Sexualität ein lebenslanges Thema darstellt.

⁶ Heteronormativität steht erstens für die Vorstellung einer zweigeschlechtlichen Welt, in der es nur zwei Geschlechter, nämlich ‚männlich‘ und ‚weiblich‘ gibt, die sich zweitens ausschließlich gegengeschlechtlich begehren. Der Begriff ‚heteronormative Ordnung‘ beschreibt diese Vorstellung als normative Weltanschauungsordnung.

Geschlecht. Identifiziert sich eine Person mit dem Geschlecht, das ihr bei der Geburt zugewiesen wurde, wird sie auch als cis-geschlechtlich bezeichnet. Identifiziert sie sich nicht damit, als trans*-geschlechtlich.

Sexuelle Orientierung bezieht sich darauf, zu welchem Geschlecht/welchen Geschlechtern sich eine Person sexuell hingezogen fühlt. Sexuelle Orientierung hat nichts mit dem biologischen Geschlecht zu tun. Sexuelle Orientierung kann auch in sexuelle und romantische Orientierung geteilt werden. Sexuelle Orientierung bezieht sich dann auf das Geschlecht, das sexuell begehrt wird und romantische Orientierung auf das amouröse Begehren, also in wen man sich bspw. verliebt. Beide können, müssen aber nicht, miteinander identisch sein.

Biologisches Geschlecht bezeichnet das körperliche Geschlecht und setzt sich zusammen aus Genitalien, Chromosomen und Hormonen. Das biologische Geschlecht stimmt bei vielen Menschen mit ihrer geschlechtlichen Identität überein, aber nicht bei allen. Biologisches Geschlecht ist nicht gleichzusetzen mit geschlechtlicher Identität.

Unter **Geschlechtsausdruck** wird die Art und Weise, wie die eigene Geschlechtlichkeit präsentiert wird verstanden, bspw. durch Kleidung, Frisur, Auftreten.

Die Genderbread-Person zeigt eindrücklich, auf welchen verschiedenen und v.a. voneinander unabhängigen Ebenen Geschlecht und sexuelles Begehren verortet werden können. Welche Identitäts-Bezeichnungen und Bezeichnungen für sexuelle Orientierungen sich auf welchen Ebenen bewegen, zeigt folgende Tabelle:

LSBTIQ*/LGBTIQ*- wofür steht das eigentlich?

L	lesbisch	sexuelle Orientierung	Eine Frau begehrt eine Frau
S/G	schwul/Gay	sexuelle Orientierung	Ein Mann begehrt einen Mann
B	bisexuell	sexuelle Orientierung	Ein Mann/eine Frau begehren Mann und Frau
T	trans*- geschlechtlich /gender	geschlechtliche Identität	Trans*geschlechtlich sind Menschen, die sich nicht mit dem Geschlecht, zu dem sie bei ihrer Geburt zugeordnet wurden, identifizieren. Das * gibt Raum für die vielen verschiedenen Weisen, sich als trans* zu verstehen.
I	inter*- geschlechtlich /sex	biologisches Geschlecht	Intergeschlechtlich heißt, dass die Person nicht eindeutig in eine der biologischen Geschlechterkategorien ‚männlich‘ oder ‚weiblich‘ eingeordnet werden kann. Es gibt viele verschiedene Formen von Intersexualität (hormonell, chromosomal ...). Inter* ist keine Geschlechtsidentität.

Q	queer	geschlechtliche Identität oder/und sexuelle Orientierung oder/und biologisches Geschlecht	Queer bedeutet: „Jenseits der Norm“ und wird als Sammelbegriff für LSBTI genutzt. Allerdings nutzen nicht alle LSBTI-Personen diesen Begriff als Selbstbezeichnung.
*	Sternchen	geschlechtliche Identität oder/und sexuelle Orientierung oder/und biologisches Geschlecht	Steht als Trunkierung für alle weiteren Möglichkeiten, Geschlecht und Sexualität als jenseits der zweigeschlechtlichen und heterosexuellen Norm zu betrachten Hierunter fassen sich auch weitere sexuelle Orientierungen wie pansexuell ⁷ oder asexuell ⁸ , sowie weitere geschlechtliche Identitäten wie genderqueer ⁹ .

Tabelle 1: Übersicht über den Sammelbegriff LSBTIQ*

1.4 Sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung

Um Sexualität und geschlechtliche Identität selbstbestimmt leben zu können, benötigen Jugendliche, neben allgemeinen sexualitätsbejahenden strukturellen Voraussetzungen, auch verschiedene Kompetenzen. Der Begriff der Selbstbestimmung ist durchaus kritisch zu hinterfragen. Denn eine klare Selbstbestimmung kann es sicherlich nicht geben, da Menschen als soziale Wesen immer auch in gesellschaftliche Strukturen eingebunden sind, die (z.T. unterbewusst) Einfluss auf Entscheidungen, Wahrnehmungen und Identitätsempfinden haben. Nichtsdestotrotz ist der Begriff der Selbstbestimmung sinnvoll, um im Kontext Jugendarbeit ‚Sexuelle Bildung‘ als Empowermentarbeit denken zu können. Im folgenden Abschnitt gehe ich auf die benötigten persönlichen Kompetenzen ein. Diese überlappen sich (bspw. Punkt 3 und 4) mit strukturellen Voraussetzungen. Jugendliche haben idealerweise folgende Kompetenzen:

1.) Wissen

Fachwissen

Jugendliche haben Fachwissen zu verschiedenen sexualitätsbezogenen Themen.

⁷ Pansexuell ist eine sexuelle Orientierung. Pansexuell bedeutet, man fühlt sich zu allen Geschlechtern hingezogen.

⁸ Asexuell bedeutet, man fühlt sich sexuell zu niemandem hingezogen. Asexualität ist wie Hetero-, Homo- oder Bisexualität eine sexuelle Orientierung.

⁹ Als genderqueer bezeichnen sich Menschen, die sich nicht auf Geschlechterkategorien wie trans*, (cis-)männlich oder (cis-)weiblich, festlegen können. Sie empfinden ihr Geschlecht als jenseits dieser Kategorien.

Bspw. dazu, wie HIV übertragen wird und wie man STIs¹⁰ und Schwangerschaft verhüten kann oder dass sexuelles Begehren und geschlechtliche Identität voneinander unabhängig sind.

Wissenserwerbfähigkeiten

Jugendliche wissen, wie sie Wissen erwerben können und welche Akteur*innen ihnen bei sexualitätsbezogenen Fragen weiterhelfen können.

Wissen über ihre Rechte

Jugendliche kennen ihre sexualitätsbezogenen Rechte. Bspw. wissen sie, dass auch minderjährige Schwangere selbst entscheiden können, ob sie eine Schwangerschaft fortführen oder nicht.

2.) Mitteilungsfähigkeit

Jugendliche sind dazu in der Lage, sich mit ihren Fragen, Bedürfnissen etc. mitzuteilen und können sich Gehör verschaffen.

3.) Reflexionsfähigkeit

Jugendliche haben ein Bewusstsein für sexualitätsbezogene persönliche und gesellschaftliche Werte, können diese reflektieren und sich im Spannungsfeld zwischen beiden verorten. Sie können Konsequenzen ihres Handelns vorhersagen und sind dazu in der Lage, ihr Handeln dementsprechend auszurichten.

4.) Wahlmöglichkeiten & Handlungsfähigkeit

Jugendliche kennen verschiedene Lebensentwürfe und Weisen, Sexualität und Geschlechtlichkeit zu leben. Jugendlichen fühlen sich mitgedacht und repräsentiert. Jugendliche haben die Möglichkeit, zwischen verschiedenen Lebensentwürfen ohne Zwang von außen zu wählen. Das heißt nicht, dass ‚alles ausprobiert werden muss‘. Sie entdecken ihre Sexualität und ihre Geschlechtlichkeit aktiv und erleben sich als selbstwirksame Akteur*innen.

5.) Empathiefähigkeit

Jugendliche sind sich selbst und anderen gegenüber empathisch. Sie sind zum Perspektivwechsel in der Lage und sind anderen Lebensentwürfen gegenüber aufgeschlossen sowie wertschätzend und sehen sie als gleichwertig an (sofern diese die individuelle Handlungsfähigkeit nicht einschränken). Auch Enthaltensamkeit, Asexualität und expressive Sexualität sind gleichberechtigte Lebensentwürfe. Diese Empathiefähigkeit gegenüber anderen Lebensweisen benötigen Jugendliche um erstens andere

¹⁰ STI steht für ‚Sexually Transmitted Infection‘, also im Deutschen ‚Sexuell übertragbare Infektionen‘.

Lebensentwürfe ‚denken zu können‘, die evtl. auch für sie interessant sind (siehe Punkt 4) und zweitens, um anderen Jugendlichen zu ermöglichen, andere Lebensentwürfe als die eigenen selbstbestimmt leben zu können.

All diese Fähigkeiten werden im Parcours auf unterschiedliche Arten und Weisen angesprochen. Bei der Vorstellung der Stationen werden die Kompetenzen nochmals aufgezeigt.

2 Sexuelle Bildung in der Schule

Der Parcours ist ein Format, das speziell für Schulen entwickelt wurde. Daher erläutere ich im folgenden Kapitel die Rahmenbedingungen zu ‚Sexueller Bildung‘ an niedersächsischen Schulen und gehe dann genauer darauf ein, warum sexuelle und geschlechtliche Vielfalt wichtige Themen (nicht nur in der ‚Sexuellen Bildung‘) in der Schule sein sollten.

2.1 Rechtliche und inhaltliche Rahmenbedingungen an niedersächsischen Schulen

Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung leitet sich aus den Kinder- und Menschenrechten ab (vgl. UNO 2008). Sowohl im Grundgesetz (1949 Art. 1), als auch in der Niedersächsischen Verfassung (1993 Art. 3 Absatz 1) findet sich ein explizites Bekenntnis „zu den Menschenrechten als Grundlage der staatlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit“. Sexuelle Rechte können demnach auch als sexualitätsbezogene Menschenrechte bezeichnet werden (vgl. IPPF 2009), die in der BRD verfassungsrechtlich verankert sind. Auch auf schulischer Ebene ist Sexualität ein wichtiges Thema und als Teil des staatlichen Bildungs- und Erziehungsauftrages ist Sexualerziehung in Curricula, in Bildungsplänen und in (Schul-)Gesetzen festgeschrieben und geregelt. Die rechtlichen und inhaltlichen Rahmenbedingungen für Schulen in Niedersachsen stelle ich in diesem Kapitel vor.

Auf Bundesebene geben die Bildungsstandards¹¹ der Kultusministerkonferenz Schulhalte vor. Für Sexualerziehung sind hier wichtige Elemente im deutschlandweiten Bildungsstandard für das Fach Biologie für den Mittleren Schulabschluss vorzufinden. So soll der Biologieunterricht zur Entwicklung des individuellen Selbstverständnisses und zu emanzipatorischem Handeln beitragen und „verantwortungsbewusste[s] Verhalten des Menschen gegenüber sich selbst und anderen Personen“ lehren (Kultusministerkonferenz 2004: 14). Schüler*innen sollen auch dazu befähigt werden, Verständnis für andere Sichtweisen zu entwickeln und multiperspektivisch zu denken (vgl. ebd.: 15).

1968 wurde Sexualerziehung als fächerübergreifendes Unterrichtsprinzip durch die Kultusministerkonferenz (KMK) fest in der Gesundheitserziehung der Schule verankert (vgl. Tuidor 2016: 15). Im Jahr 2002 wurde dieser Beschluss jedoch nicht mehr aktualisiert, da die KMK keinen Koordinierungsbedarf mehr sah und die Bundesländer bereits eigene

¹¹ Bildungsstandards legen fest, welche Kompetenzen Schüler*innen zu welchem Zeitpunkt aufweisen müssen, während Lehrpläne festlegen, wie diese Kompetenzen gelehrt und erreicht werden können.

Richtlinien und Lehrpläne erstellen, die inhaltlich ohnehin über den Beschluss hinausgingen (vgl. Hilgers et al. 2004: 7). Im Gegensatz zu anderen Bundesländern verfügt Niedersachsen jedoch noch nicht über einen allgemeinen Rahmenplan zur Sexualerziehung. Einzelne Hinweise auf Inhalte finden sich in den Fachcurricula und in niedersächsischen Lehrplänen. Eine genaue Auflistung der einzelnen Inhalte der Curricula und Richtlinien mit ihrem Bezug zu Sexualität finden sich im Anhang. Die umfassendste Thematisierung von Sexualität findet sich im Fach ‚Werte und Normen‘ wieder. Darüber hinaus ist unklar, wie genau welche Themen behandelt werden sollen.

Da seit dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes¹² vom 21.12.1977 das Elternrecht und Staatsrecht als gleichrangig einzustufen sind (vgl. Koch 2013: 34), sind Schulen dazu verpflichtet, Erziehungsberechtigten die Ziele, Inhalte und Methoden sexualpädagogischer Veranstaltungen mitzuteilen. Dass Sexualerziehung stattfindet, ist jedoch nicht von der Zustimmung der Erziehungsberechtigten abhängig. Auch das Persönlichkeitsrecht der Kinder und Jugendlichen ist im Kontext Sexualerziehung zu beachten. Denn laut Grundgesetz Artikel 3 (3) (Bundesamt für Justiz 1949) darf niemand wegen seines Geschlechtes benachteiligt oder bevorzugt werden und das AGG schreibt in §1 fest, dass „Benachteiligungen aus Gründen [...] des Geschlechts, [...] oder der sexuellen Identität zu verhindern oder zu beseitigen“ sind (Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2006). Auch das Niedersächsische Schulgesetz regelt in § 96, dass die Erziehungsberechtigten zu Zielen, Inhalten und Gestaltung der Sexualerziehung rechtzeitig zu informieren sind, „damit die Erziehung im Elternhaus und in der Schule sich soweit möglich ergänzen“ (Niedersächsisches Schulgesetz 1998). Die Schule ist also dazu verpflichtet, Erziehungsberechtigte über den Parcours und seine Inhalte zu informieren. Daher findet sich im Regieheft ein Vorschlag für einen Brief an die Erziehungsberechtigten.

Idealerweise soll Sexualerziehung in der Schule von mehreren Fächern ausgehen und „Zurückhaltung, Offenheit und Toleranz gegenüber verschiedenen Wertvorstellungen in diesem Bereich“ zeigen (Bundesverfassungsgericht 1977). Da Sexualerziehung „frei von Indoktrination“ sowie altersgerecht und „wertoffen“ sein muss (ebd.), gibt es immer wieder Diskussionen darüber, welche Inhalte in welchem Ausmaß Teil der Sexualerziehung sein dürfen. Denn was für die einen ganz klar einen wichtigen Raum für eine Auseinandersetzung und Sensibilisierung mit sexueller und geschlechtlicher Vielfalt bietet, verstehen die anderen, vor allem rechtskonservative Stimmen, als ‚(Früh-)Sexualisierung‘

¹² Damals hatten Eltern geklagt, die ihr Elternrecht nach Artikel 6, Absatz 2 des Grundgesetzes durch die schulische Sexualerziehung eingeschränkt sahen (vgl. Koch 2013: 34).

(vgl. Jellonek 2016: 9). In den im Jahr 2016 überarbeiteten ‚Rahmenkonzept zur Sexuaufklärung‘¹³ der BZgA heißt es,

„Sexuaufklärung muss gemäß der gesetzlichen Vorgabe umfassend angelegt sein und verschiedene Alters- und Zielgruppen ansprechen. Sie muss demnach mehr sein als nur Wissensvermittlung über biologische Vorgänge und die Technik der Verhütung. Sie muss emotional ansprechend sein und die vielfältigen Beziehungsaspekte, Lebensstile, Lebenssituationen und rechtebasierten Werthaltungen berücksichtigen“ (BZgA 2016: 8)

Schon hier wird ersichtlich, dass sexuelle und geschlechtliche Vielfalt durchaus Teil von Sexuaufklärung sein sollten.

In Bezug auf sexuelle und geschlechtliche Vielfalt ist für das Land Niedersachsen ein Beschluss des Niedersächsischen Landtages aus dem Jahr 2014 bindend, der besagt, dass

„Homo-, Bi-, Trans- und Intersexualität [...] an der Schule verbindlich thematisiert werden [müssen], um alle Kinder und Jugendlichen bei der Entwicklung ihrer sexuellen und geschlechtlichen Identität zu unterstützen, gegenseitiges Verständnis zu fördern und Diskriminierung durch Ausgrenzung und Mobbing vorzubeugen.“ (Niedersächsischer Landtag 15.12.2014)

‚Sexuelle Bildung‘ schließt in Niedersachsen demnach ausdrücklich die Anerkennung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt mit ein. Leider ist auch hier unklar, wie genau diese Themen in den schulischen Alltag integriert werden sollen. Lehrer*innen werden demnach zwar mit der Aufforderung und Anforderung der Thematisierung konfrontiert, aber in der Ausgestaltung dieser allein gelassen. Vielen Lehrer*innen ist außerdem überhaupt nicht klar, dass sexuelle und geschlechtliche Vielfalt festgeschriebene Themen in der Schule sind.

2.2 Relevanz schulischer sexueller Bildung im Kontext sexueller und geschlechtlicher Vielfalt

„Wenn Du die Chance hast, mit Vielfalt aufzuwachsen, wenn du die Chance hast, mit Transparenz und Wissen aufzuwachsen, dann hast du keine Angst mehr davor“
Gina, 22 Jahre (zit. in Krell/Oldemeier 2017: 223)

Jugendliche verbringen einen Großteil ihres Lebens in der Schule und mit Schulfreund*innen. Die Schule ist als Ort der Bildung und der Persönlichkeitsentwicklung eine zentrale Sozialisationsinstanz von Jugendlichen: Auch sexuelle Sozialisation und Persönlichkeitsentwicklung sind daher wichtiger Bestandteil schulischer Aufgaben.

Wird Bildung im Sinne einer „Formung und zunehmende[r] Selbstformung der Person durch aktive Weltaneignung“ (Valtl 2013: 128) verstanden, dann müssen auch queere

¹³ Das Rahmenkonzept wurde erstmals 1994 erstellt. 2016 wurde es überarbeitet. Das abgedruckte Zitat ist nahezu identisch mit der Version von 1994. Lediglich das ‚rechtebasiert‘ wurde in der neuen Version eingefügt.

Lebensentwürfe gleichberechtigt in der Schule nebeneinander stehen. Denn nur so können Schüler*innen ihre eigene Persönlichkeit bestmöglich entwickeln. Auch für cis-geschlechtliche und/oder heterosexuelle Schüler*innen wird durch die gleichberechtigte Thematisierung Toleranz und Aufmerksamkeit für ihre Mitschüler*innen gefördert. Im Sinne ‚Sexueller Bildung‘ wird die ‚Gestaltung von Sexualkultur‘ so als Herausforderung zur ‚Gestaltung von Sozialkultur‘ und als eine ‚Kultur der Lebensgestaltung‘ verstanden (vgl. Möller 2013: 503). Es geht dann nicht ausschließlich um eine Prävention im Sinne der ‚Gefahrenabwehr‘, sondern um ein lustvolles, angstfreies und selbstbestimmtes Verständnis von Sexualität als lebenslanger Energie.

Wie eine cis-sexistische Sozialkultur von Schüler*innen wahrgenommen wird, zeigen Claudia Krell und Kerstin Oldemeier (2017: 185) in ihrer Studie zu Comingouterfahrungen Jugendlicher. In Bezug auf ihr trans*-Comingout gehen Jugendliche nämlich sehr strategisch vor. Sie orientieren sich bspw. daran, wie ihr schulisches Umfeld auf nicht-heterosexuelle Lebensweisen¹⁴ reagiert und nutzen diese als Indikator dafür, wie ihre Klassengemeinschaft auf eine nicht-cis-geschlechtliche Zugehörigkeit reagieren könnte. Dies lässt sich auf alle Jugendlichen übertragen, die nicht in das heteronormative System passen.

Dieses Beispiel verdeutlicht, dass eine möglichst selbstbestimmte Persönlichkeitsentwicklung eines gewaltfreien Umfeldes bedarf, in dem verschiedene Lebensentwürfe gleichberechtigt nebeneinanderstehen können. Normative sexuelle Überzeugungen, so Martin Danneker (2016: 30), können leicht in Gewalt umschlagen. Daraus lässt sich ableiten, dass Schule Bedingungen schaffen muss, um „die scheinbar oder real außerhalb dieser Grenzen Angesiedelten von Diskriminierungen und Verletzungen zu schützen.“ (ebd.). ‚Sexuelle Bildung‘ ist demnach auch Gewaltprävention, „weil sie im Sinne der Entwicklung einer Kultur des Hinsehens und des Hinhörens zu einem Sprechen über Sexualität befähigt“ (Tuider 2016: 16). „Je mehr Schüler*innen über sexuelle Identität wissen, desto mehr positive Einstellungen haben sie gegenüber Vielfalt und desto solidarischer verhalten sie sich“ (Kempe-Schälicke 2015: 242). Einer diversitätssensiblen Herangehensweise geht es nicht um die „Dramatisierung spezifischer sexueller Identitäten“,

¹⁴ Das Konzept der vielfältigen Lebensweisen entlehne ich von Jutta Hartmann (2004a, 2004b), welches Elisabeth Tuider (2013: 247) wie folgt zusammenfasst. Durch das Konzept der vielfältigen Lebensweisen kann laut Tuider „ein Verständnis von Subjektivität in die Auseinandersetzung um die Pluralisierung von Lebensformen Eingang finden, das zum einen dessen konstitutive Verstrickung mit hegemonialen Normen betont und zum anderen die Möglichkeiten der Verschiebung und Neubedeutung geschlechtlicher und sexueller Subjektpositionen aufzeigt. [...] Im Anschluss daran gehe es dann nicht mehr um die identitätslogische Frage ‚Wer oder was *bin* ich?‘ sondern um die dynamischere Frage: ‚Wie will ich *leben*?‘“ (Tuider 2013: 247).

sondern sie betont den „Dialog zwischen Individuen mit ihren vielschichtigen Lebenswelten und komplexen, nie miteinander identischen sexuellen Identitäten“ (Sielert 2017: 51).

In der BZgA-Jugendsexualitätsstudie konnte aufgezeigt werden, dass Lehrkräfte heute eine wichtige Instanz der Sexuaufklärung für Jugendliche darstellen: Für 43% der Jungen war der*die Lehrer*in die wichtigste Person der Aufklärung (vgl. Bode/Heßling 2015: 34). Lehrer*innen haben hier die Mütter als Vertrauenspersonen, zumindest bei den Jungen, überholt (vgl. ebd.: 6). Der Zugang zu einer Vertrauensperson in Bezug auf Sexualität hängt stark von der Bildung und vom Alter ab: Je älter und sexuell erfahrener die Jugendlichen sind, desto eher haben sie eine Vertrauensperson (vgl. ebd.: 21). Und je älter, desto geringeren Wert messen Jugendliche sowohl ihren Eltern als auch der Schule als Wissensvermittler*innen bei (vgl. ebd.: 20). Für Mädchen treten dann Beratungsstellen und Gynäkolog*innen in den Vordergrund, Jungen nutzen beides jedoch äußerst selten (vgl. ebd.). Schule ist und bleibt aber nach wie vor ein Raum, in dem sich Vertrauenspersonen bewegen. Denn die Peers nehmen mit zunehmendem Alter, ebenso wie Partner*innen wichtige Schlüsselpositionen ein (vgl. Weller 2013: 3; Bode/Heßling 2015: 5, 20), und auch diese bewegen sich im schulischen Kontext.

Queere Zärtlichkeiten oder Paarbekundungen wie Küsse oder Händchenhalten sind auf dem Schulhof häufig nicht sichtbar. Hinter dieser ‚fehlenden Sichtbarkeit‘ verstecken sich Lehrer*innen (vgl. Kempe-Schälicke 2015: 242f) oder sie bemerken tatsächlich gar nicht, dass sexuelle und geschlechtliche Vielfalt an ihrer Schule Thema sein könnten. Würden sich alle Jugendlichen frei in ihrer Persönlichkeitsentwicklung fühlen, müssten ca. 10% der sichtbaren Zärtlichkeiten queer sein.

Die Schule scheint besonders dort wichtig zu sein, wo im Elternhaus wenig über Sexualität gesprochen wird. In einem Elternhaus, das sehr streng religiös ist, ganz gleich welche Religion, wird Verhütung bspw. viel seltener thematisiert als in weniger strengen oder glaubenslosen Familien (vgl. Bode/Heßling 2015: 29). Und auch wenn Jugendliche in Familien aufgeklärt werden, 80% der Befragten nehmen ihr Wissen u.a. aus der Schule (vgl. ebd.: 6). Für Jugendliche, die mit der heteronormativen Weltsicht hadern, stellt sich aber auch immer die Frage danach, *wie* in der Familie gesprochen wird. Möglicherweise kann die Schule hier einen positiver belegten Auseinandersetzungsraum bieten, der Jugendliche bei ihrer Persönlichkeitsentwicklung unterstützt. An Berliner Schulen wurde daher gerade ein Prinzip eingeführt, dass von jeder Schule verlangt, eine Vertrauensperson für LGBTIQ*-Schüler*innen zu berufen.

Wirft man einen genaueren Blick darauf, welche Themen im Rahmen der schulischen Sexualerziehung behandelt werden, zeigt sich ein starker Fokus auf heteronormatives

Körperwissen. In der Jugendsexualitätsstudie der BZgA von 2015 werden ‚Geschlechtsorgane‘, ‚Regel, Eisprung, fruchtbare Tage der Frau‘, ‚Geschlechtskrankheiten‘, ‚Empfängnisverhütung‘, ‚körperliche und sexuelle Entwicklung‘ Jugendlicher sowie ‚Schwangerschaft und Geburt‘ als die sechs Themen mit höchster Priorität genannt; sie werden von mehr als 70% der 14-17-Jährigen in der Schule behandelt (vgl. Bode/Heßling 2015: 36). Homosexualität als Thema wird von immerhin 40-50% der Jugendlichen behandelt (vgl. ebd.). Dies zeigt zum einen eine nach wie vor präsente heteronormative Fokussierung auf und sagt zum anderen nichts über die Qualität der Auseinandersetzung mit Themen wie Homosexualität aus. In ihrer qualitativen Untersuchung konnte Cindy Ballaschk (2017: 200) bspw. aufzeigen, dass trans- und intergeschlechtliche Lebensweisen nicht Bestandteil sexueller Bildungsveranstaltungen in Schulen sind. Des Weiteren bleibt

„Sexualität [...] in der Regel auf ihre Funktion der Reproduktion reduziert und damit heteronormativ strukturiert. Gleichzeitig erscheint Reproduktion ausschließlich im Kontext von Sexualität. Sexualität und Liebesbeziehungen erscheinen synonym, aber in Abgrenzung zu Freund*innenschaften. Liebesbeziehungen werden (hetero-)sexualisiert dargestellt und Sexualität innerhalb von Freund*innenschaften tabuisiert.“ (Ballaschk 2017: 200)

Neben bloßem Faktenwissen benötigen Lehrer*innen auch die Chance zur selbstreflexiven Auseinandersetzung. Zahlreiche Studien kommen immer wieder zu dem Schluss, dass Lehrkräfte einen Fortbildungsbedarf zu sexueller und geschlechtlicher Vielfalt haben (bspw. Krell/Oldemeier 2017 und Les Migras 2012). Um sexuelle und geschlechtliche Vielfalt an Schulen angemessen thematisieren zu können, ist es auch notwendig, dass Lehrkräfte eigene (Moral-)Vorstellungen zu Sexualität und Beziehungen kritisch reflektieren und hinterfragen. Da Lehrer*innen mit unterschiedlichen und durchaus widersprüchlichen Anforderungen¹⁵ konfrontiert sind, sollten sie auch die Möglichkeit haben, sich an ausgearbeiteten Curricula und Richtlinien zur ‚Sexuellen Bildung‘ sowie Materialsammlungen zu orientieren.

¹⁵ Neben dem Auftrag der Qualifikation von Schüler*innen sind sie auch mit einem Sozialisations- und einem Allokations- Auftrag (Ausleseauftrag) betraut (vgl. Ballaschk 2017: 201).

3

Der Parcours als Methode

Im folgenden Kapitel stelle ich den Parcours, seine Konzeption sowie die einzelnen Stationen näher vor. Der im Rahmen dieser Masterarbeit entwickelte Parcours ist ein Stationslern-Angebot an Schulen. Diese Lernform eignet sich besonders dafür, mit vielen Jugendlichen in einem begrenzten Zeitrahmen Kleingruppenarbeit zu gestalten. Außerdem können verschiedene Aktivitäts- und Wissens Ebenen angesprochen werden, um Lernen und Auseinandersetzung vielfältig und abwechslungsreich zu gestalten. An der Graf-von-Zeppelin-Schule in Ahlhorn konnten zwei erste Parcoursdurchläufe durchgeführt werden. Insgesamt nahmen 90 Schüler*innen in zwei Durchläufen am Parcours teil, sodass jede Station zehn Mal bespielt wurde. Der erste Durchlauf erfolgte mit neunten Hauptschulklassen und der zweite Durchlauf mit neunten Realschulklassen. Im Anhang finden sich auch Impressionen des ersten Durchlaufes. Das Vorgehen dabei war wie im folgenden Ablauf beschrieben. Am 19. März 2019 fanden der Aufbau und die Schulung statt und am 20. März 2019 die zwei Parcoursdurchläufe. Diese ersten Durchläufe, die ich im folgenden Text Testdurchläufe nenne, wurden nicht wissenschaftlich erfasst und sind laut Exposé auch nicht als Bestandteil der Arbeit angekündigt. Nichtsdestotrotz gehe ich an einigen Stellen auf den Testdurchlauf ein. Zunächst erläutere ich den Entstehungshintergrund des Parcours.

3.1 Hintergrund zum Parcours

Seit mehreren Jahren leistet die AIDS-Hilfe Oldenburg sexualpädagogische Arbeit in Schulen. Inhalte dieser Veranstaltungen sind meist die Themen ‚Leben mit HIV‘, ‚Antidiskriminierung‘, ‚Safer Sex‘ und ‚HIV-Risikoeinschätzungen‘. Finanziert wird diese Arbeit in einigen Landkreisen und Gemeinden des Einzugsgebietes von den jeweiligen Gesundheitsämtern. Die Nachfrage dieser Bildungsveranstaltungen hängt immer auch stark vom Engagement einzelner Schulen und Lehrer*innen ab. Im Landkreis Oldenburg werden die Veranstaltungen jedoch inzwischen deutlich seltener angefragt, so dass das vom Landkreis bereitgestellte Budget nicht vollends abgerufen wird.

Der Leiter des Gesundheitsamtes des Landkreises Oldenburg trat daher mit dem Wunsch an die AIDS-Hilfe Oldenburg heran, ein attraktives neues Angebot zu schaffen, das sowohl Jugendliche als auch Lehrer*innen anspricht. Die Idee für einen Parcours speiste sich aus zwei positiven Erfahrungen: Zum einen die Ausstellung ‚Große Freiheit‘¹⁶ der

¹⁶ Die ‚Große Freiheit‘ ist eine reisende Ausstellung der BZgA zu STIs und STI-Verhütung, die meist für eine Woche in größeren Städten an einem zentralen Ort aufgebaut wird.

BZgA, die im Sommer 2017 in Oldenburg gastierte. Knapp dreißig verschiedene Schulen besuchten die Ausstellung mit zum Teil mehreren Klassen. Mit mehr als 1200 Schulbesucher*innen war sie sehr gut besucht und auch Lehrer*innen berichteten im Gespräch, dass sie vom Konzept der Ausstellung begeistert seien. Zum anderen wurde Ende 2017 der ehemalige BZgA-Parcours ‚Liebe.Freundschaft.Sexualität‘ im Landkreis Cloppenburg nachgebaut und wird seitdem dort an berufsbildenden Schulen eingesetzt. Im Gegensatz zum Parcours im Landkreis Cloppenburg, sollte der Parcours für den Landkreis Oldenburg jedoch einen Fokus auf sexuelle und geschlechtliche Vielfalt legen und eine nicht-heteronormative Sichtweise, auch auf Themen wie Verhütung, werfen. Daher wurde er in der vorliegenden Arbeit neu entwickelt und überarbeitet.

Der Parcours wurde mit 5000 Euro durch den Landkreis Oldenburg finanziert. Zudem sponsorte die Landessparkasse zu Oldenburg einen Kofferranhänger zur Lagerung und zum Transport des Parcours. Die Organisation, Konzeption, Koordination sowie Absprachen und Antragstellungen erfolgten durch mich. Ein Mitarbeiter der AIDS-Hilfe besuchte außerdem alle weiterführenden interessierten Schulen im Landkreis, um ihnen das Projekt vorzustellen. Die ‚Ländliche Erwachsenen Bildung‘ (LEB) fertigte die Parcoursstationen kostenfrei an. Nur die Materialien mussten bezahlt werden. Die Baupläne für die Parcoursstationen stellte uns dankenswerterweise ein Lehrer zur Verfügung, der die Stationen für den Landkreis Cloppenburg gebaut hatte. Da wir nicht alle Materialien selbstständig bestellen konnten, durften wir außerdem über seine Schule in Cloppenburg Materialien ordern. Beim Layout unterstützte mich eine Grafikerin. Wir designten die Folien für den Parcours gemeinsam an drei Tagen und zeichneten alle dargestellten Personen und Grafiken selbst. Mit der BZgA-Abteilung, die für Ausstellung zuständig ist, nahm ich außerdem Kontakt auf und berichtete von unserem Vorhaben, den Parcours der BZgA zu überarbeiten und nachzubauen. Die BZgA hatte keine Einwände und war vom Konzept überzeugt. Die Referatsleiterin Beate Lausberg schrieb in einer Email an mich am 13.2.2019: „Der [Parcours] ist ja prima gelungen und überzeugend umgesetzt! Herzlichen Dank dafür, dass Sie mich an dieser erfreulichen Projektentwicklung teilhaben lassen. Ich bin wirklich sehr froh, dass unser BZgA-Konzept zum früheren Mitmach-Parcours solche tollen ‚Ableger‘ bewirkt“.

Der Landkreis Oldenburg stimmte zu, dass der Parcours auch über den Landkreis hinaus gebucht und eingesetzt werden könne. Andere Landkreise und die Stadt Oldenburg haben bereits ihr Interesse bekundet. Zunächst wird der Parcours jedoch im Landkreis Oldenburg durchgeführt. Die hier vorliegenden Materialien sind daher auf den Landkreis abgestimmt. So werden Informationen zu Angeboten für Jugendliche, die es im Oldenburger Land gibt, in der Schulung sowie im Parcours dargestellt.

Der Parcours ermöglicht die Auseinandersetzung mit vielfältigen Themen sexueller Gesundheit. Genauer geht es um die Themen ‚Safer Sex, Vielfalt und Selbstbestimmung‘. Diese drei Wörter wurden als ‚Werbewörter‘ gewählt, da sie relativ universell einsetzbar sind. Insbesondere mit den beiden letzten Worten verbindet sich die Hoffnung, dass der Verzicht auf ‚sexuelle/geschlechtliche‘ in Bezug auf Vielfalt, für konservative Kooperationspartner*innen und Gatekeeper*innen weniger explizit und daher weniger ‚abschreckend‘ wirkt. Im Regieheft und im Konzept, das an Interessierte versendet wird, wird Wert darauf gelegt, die rechtlichen Rahmenbedingungen in Bezug auf sexuelle und geschlechtliche Vielfalt darzulegen und damit aufzuzeigen, dass die Themen laut Niedersächsischem Landtag fest im Unterricht verankert sein müssen. So wird betont, dass der Parcours der Ergänzung und Unterstützung des schulischen Auftrages zur Sexualerziehung unter besonderer Berücksichtigung von sexueller und geschlechtlicher Vielfalt dient. Weiterhin wird hervorgehoben, dass sich der Parcours an alle Schüler*innen richtet, unabhängig von deren sexueller Orientierung oder geschlechtlicher Identität. So werden alle Teilnehmer*innen bei der Entwicklung ihrer sexuellen und geschlechtlichen Identität unterstützt, gegenseitiges Verständnis gefördert und Diskriminierung durch Ausgrenzung und Mobbing vorgebeugt. Der Parcours wird damit auch dem Beschluss des Niedersächsischen Landtages vom 15.12.2014 gerecht, welcher sexuelle und geschlechtliche Vielfalt als notwendige Themen in der Schule festschreibt.

Sexualisierte Gewalt¹⁷ wird im Parcours nicht thematisiert, da dieses Thema den Umfang des Parcours sprengen würde und die Moderator*innen eine weitere intensive Schulung hierzu erhalten müssten. Zum Themenkomplex ‚Sexualisierte Gewalt‘ würden allerdings 28% der 14-17-Jährigen und 26% der 18-25-Jährigen gerne mehr erfahren (vgl. Bode/Heßling 2015: 74). Jedes dritte Mädchen und jeder vierzehnte Junge haben bereits nicht-körperliche und körperliche sexualisierte Gewalterfahrungen gemacht (vgl. Maschke/Stecker 2018: 33). An diesen Ergebnissen lässt sich gut ablesen, dass sexualisierte Gewalt leider kein außerordentliches Ereignis darstellt, sondern Alltag in Machtverhältnissen ist, die von Sexismus, Heteronormativität sowie Rassismus und Klassismus durchzogen sind (vgl. Arzt et al. 2018: 7). Das bedeutet auch, dass nicht alle Jugendlichen im selben Maße von sexualisierter Gewalt betroffen sind.¹⁸ Zwei Teilthemen, die im

¹⁷ Unter sexueller/sexualisierter Gewalt wird nach Hagemann-White (1992: 23) „jede Verletzung der körperlichen oder seelischen Integrität einer Person, welche mit der Geschlechtlichkeit des Opfers und Täters zusammenhängt“ verstanden.

¹⁸ Mädchen und junge Frauen sind von sexualisierter Gewalt, egal ob körperlich oder nicht-körperlich, demnach viel häufiger betroffen. Bei Jungen mit homosexueller Orientierung, ist die Gewalterfahrung, so erfasste die BZgA-Jugendstudie, allerdings ähnlich hoch wie bei Mädchen (vgl. Bode/Heßling 2015: 9). Mädchen mit Migrationshintergrund erfahren außerdem öfter als Mädchen ohne Migrationshintergrund sexualisierte Gewalt (vgl. Bode/Heßling 2015: 9). Außerdem sind Jugendliche aus der Unterschicht und unteren Mittelschicht häufiger von sexualisierter Gewalt betroffen (vgl. Maschke/Stecker 2018: 19).

Kontext sexualisierter Gewalt verhandelt werden, finden sich jedoch im Parcours wieder: nämlich Pornografie und (nicht-konsensuelles) Sexting. Denn diese beiden werden von Maika Böhm et al. (2018) als zwei von drei wichtigen Themen im Bereich Schule bezeichnet. Erstes wichtiges Themengebiet stellen „unfreiwillige Annäherungen, Belästigungen oder Beleidigungen“ (darunter fällt auch Cybermobbing) dar, als zweites Themengebiet beschreiben sie die „[u]ngewollte Konfrontation mit Pornografie“ und als drittes Feld die „[n]icht-konsensuelle Verbreitung selbstgenerierter expliziter Bilder und Filme, die oft in Zusammenhang mit Sexting stehen“ (Böhm et al. 2018: 4). In den Gesprächen mit den Schulen fiel auf, dass diese Themen im Kontext der Parcoursvorstellung immer wieder auftauchten. Deshalb entschloss ich mich dazu, sie auch in den Parcours mitaufzunehmen. Daher finden sich im Parcours auch Pornografie und Sexting als kleine (Teil-)Themen wieder.

Der Parcours besteht aus fünf Stationen mit verschiedenen Challenges. Die methodisch vielfältigen Stationen sprechen verschiedene Lernebenen an: So findet sich neben einer Pantomime-Station und drei Stationen mit stärkerem Fokus auf die Wissensvermittlung auch eine Diskussionsstation, in der es um persönliche und gesellschaftliche Werte und Moralvorstellungen geht. Der Parcours folgt einem initiatorischen Ansatz und soll bei den Teilnehmer*innen Interesse zu weiterer Auseinandersetzung anregen.

Folgende Themen werden in den Challenges u.a. behandelt:

- ✓ Verhütung von sexuell übertragbaren Infektionen (STI) und von Schwangerschaft
- ✓ HIV-Risikoeinschätzung und Antidiskriminierung von HIV-positiven Menschen
- ✓ Information zu STIs, Testverfahren und Prophylaxe
- ✓ Sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung und Vielfalt

3.2 Ansatz und Bildsprache

Der Titel der Masterarbeit lautet ‚Sexualität selbstbestimmt in ihrer Vielfalt leben‘. Der Begriff Vielfalt bezieht sich hier, so zeigt die zweite Überschrift auf, v.a. auf sexuelle und geschlechtliche Vielfalt. Der Diversitätsbegriff ist im Parcours, auch wenn der Fokus an anderer Stelle liegt, auch auf anderen Ebenen vertreten. In Anlehnung an Welschs (1997) Konzept der Transkulturalität gehe ich davon aus, dass moderne Gesellschaften eine Vielzahl unterschiedlicher Lebensweisen und Lebensformen umfassen und differenziert sowie multikulturell sind (vgl. Martin/Nitschke 2017: 145). Der Parcours folgt daher einem intersektionalen Ansatz. Das heißt, dass Menschen mit ihren verschiedenen Identitäten und Mehrfachzugehörigkeiten anerkannt und abgebildet werden (vgl. Les Migras 2012). Verschiedene Differenzkategorien wie Gender, Race, Kultur, Sexualität, Be-

Hinderung, werden im Parcours berücksichtigt. Insbesondere die STI-Challenge ermöglicht eine intersektionale Perspektive, in dem sie Verschränkungen verschiedener Identitäten aufzeigt und Stereotype dekonstruiert.

Die grafische Darstellung wurde so gewählt, dass sich der Vielfaltsaspekt in den Materialien und der Stationsbebilderung wiederfindet. Auf der einen Seite habe ich darauf geachtet, möglichst viele unterschiedliche Personen zu repräsentieren, sodass sich Jugendliche im Parcours wiedererkennen und mitgedacht fühlen. In der Darstellung einzelner Figuren bei den verschiedenen Challenges finden sich bspw. die Aspekte Alter, (Be-)Hinderung, Race, Glauben wieder. Auf der anderen Seite wurde die Bebilderung bewusst so gewählt, dass sie möglichst wenige Rückschlüsse auf spezifische Identitätskategorien zulässt, sodass sich viele Jugendliche in der Bebilderung wiederfinden können. Bspw. wurde die Bebilderung des Glücksrades so gewählt, dass Geschlecht nicht eindeutig oder nicht relevant ist. Die Bilder wurden von mir gemeinsam mit einer Grafikdesignerin entwickelt. Die einzelnen Personen der STI-Challenge und der Vielfaltschallenge sind selbst gezeichnet. Einzelne Flyer wurden ebenfalls selbst designt oder so abgeändert, dass sie den Ansprüchen an die Bildsprache des Parcours entsprechen. Bspw. wurde auf dem Flyer ‚Aufklärung‘ das Symbol ‚männlich-weiblich‘ entfernt, um den heteronormativen Blick auf Sexualität zu umgehen.

Für den Parcours wurden intensive und aktivierende Farben gewählt. Es wurden folgende frei zur Verfügung stehende Schriften ausgewählt: ‚Press Style‘, ‚SF Cartoonist Hand‘ und ‚A Box for Regular‘. Im Anhang findet sich eine Übersicht über die Farben und ihre CMYK-Kennung sowie eine Übersicht über die Schriften.

3.3 Zielgruppe und Schulen

Der Parcours richtet sich an Jugendliche ab 14 Jahren. Er kann also ab der neunten Klasse problemlos angeboten werden. Prinzipiell wäre der Parcours auch für jüngere Jugendliche in der achten Klasse von Interesse. Allerdings wurde das Alter der sexuellen Mündigkeit in Absprache mit dem Gesundheitsamt als Altersgrenze ausgewählt, um eine mögliche Diskreditierung des Lernangebotes mit dem Begriff der ‚Früh-Sexualisierung‘ zu verhindern.¹⁹

Der Parcours kann sowohl für weiterführende Schulen, Förderschulen, als auch für berufsbildende Schulen und Gruppen mit jungen Erwachsenen eingesetzt werden. Denn die Materialien können an den einzelnen Stationen angepasst werden, sodass sie zum

¹⁹ Hier wird deutlich, wie machtvoll konservative und sexualfeindliche Kreise inzwischen sind. Um Oldenburg herum gibt es beispielsweise einige christlich-konservative Gemeinden und Gemeinschaften, die auch in der Kommunalpolitik und in Schulen einen großen Einfluss haben.

Alter und Wissen sowie zu den kognitiven Fähigkeiten der Teilnehmer*innen passen. Die vorliegende Version orientiert sich an neunten und zehnten Hauptschul-, Realschul- oder Gymnasialklassen.

3.4 Teilnehmer*innenzahl und Dauer

Ein Durchlauf mit insgesamt 60 Schüler*innen dauert in der Regel ca. 105 min. Die Anzahl der Teilnehmer*innen kann individuell angepasst werden, sollte je Durchlauf jedoch nicht die Gesamtzahl von 75 Teilnehmer*innen überschreiten. Eine Kleingruppe besteht aus min. 8 und max. 15 Personen. Pro Tag können zwei Durchläufe angeboten werden. Schüler*innen können sich aktiv einbringen, aber sich auch in ihrer Kleingruppe zurückziehen und eher im Hintergrund sein. Sprechen wird nicht erzwungen, denn laut Heidrun Bode und Angelika Heßling (2015: 55) wollen immerhin 16% der sexuell unerfahrenen Schüler*innen nicht über sexualitätsbezogene Themen sprechen. Die Gruppen werden idealerweise bereits im Vorfeld von Lehrer*innen eingeteilt, die ein Gespür dafür haben, wer in einer Gruppe gut zusammenpasst und welche Schüler*innen eine gute Mischung aus aktiveren und ruhigeren Schüler*innen darstellen.

3.5 Betreuung und Schulung

Der Parcours wird von zwei Honorarkräften der AIDS-Hilfe Oldenburg sowie fünf Lehrer*innen oder pädagogischen Mitarbeiter*innen der Schule betreut. Letztere übernehmen die Moderation der fünf Stationen. Bei Nachfragen stehen die Mitarbeiter*innen der AIDS-Hilfe als kompetente Ansprechpartner*innen zur Seite. Sie übernehmen außerdem die Moderation.

Am Vortag des Parcoursstages bauen die Lehrer*innen gemeinsam mit zwei Honorarkräften der AIDS-Hilfe Oldenburg den Parcours auf und nehmen im Anschluss an einer dreistündigen Schulung teil, in welcher der Parcours gemeinsam begangen wird. Der grobe Ablauf der Schulung findet sich im Anhang wieder. Nach der Parcoursbetreuung bauen sie gemeinsam mit den Mitarbeiter*innen der AIDS-Hilfe den Parcours ab. Die Schule ist dafür zuständig, Personen für diese Aufgabe zu gewinnen und vom Unterricht freizustellen.

An die Lehrkräfte, die gleichzeitig auch Moderator*innen sind, gibt es vielfältige Anforderungen. So bedarf es mehrerer Wissensbestände²⁰, um sexuelle und geschlechtliche

²⁰ Ines Pohlkamp führt aus, dass Fachkräfte Wissensbestände auf folgenden Wissens Ebenen aufweisen oder erwerben sollten: „(1) ein fachliches Wissen über die verschiedenen Geschlechter und Sexualitäten und deren überlappenden und widersprüchlichen Bezeichnungen und die Offenheit, diese in ihrer Begrenztheit darzustellen; (2) ein Bewusstsein über die Bedeutung und Diskriminierungsformen von Personen mit geschlechtlicher und/oder sexueller Nonkonformität in dieser

Vielfalt angemessen zu inkludieren. Diese können leider in der dreistündigen Schulung nicht in der von mir gewünschten Tiefe bearbeitet werden. Der Parcours und die Schulung können nichtsdestotrotz eine Sensibilisierung bewirken.

Dass Lehrer*innen den Parcours mit durchführen hat zur Folge, dass der Raum für Schüler*innen nicht anonym sein kann. Diesem Nachteil steht entgegen, dass Lehrer*innen zu den Parcours betreffenden Thematiken ausgebildet und sensibilisiert werden. Damit verbindet sich für mich die Hoffnung, dass sie die Thematiken weiter in das Kollegium tragen und sich ihre offene Haltung auch in ihrem eigenen Handeln verstärkt widerspiegelt. Anders als bei Veranstaltungen, bei denen Lehrer*innen nicht anwesend sind, werden sie mit dem Parcours mitgeschult. Stefan Timmermanns stellte in seiner Dissertation zur Evaluation schwul-lesbischer Schulaufklärungsprojekte fest, dass Lehrkräfte häufig befürchten, sich durch ihre schulische Beschäftigung mit dem Thema LSBTIQ* selbst zu outen und dadurch auf Ablehnung zu stoßen (vgl. Timmermanns 2003: 56f). Indem der Parcours von „außen angeboten wird“ und sie von der Schule freigestellt werden müssen, um einzelne Stationen zu betreuen erhoffe ich mir, diesen Effekt abzumildern und so mehr Lehrer*innen für sexuelle und geschlechtliche Vielfalt zu sensibilisieren.

3.6 Ablauf

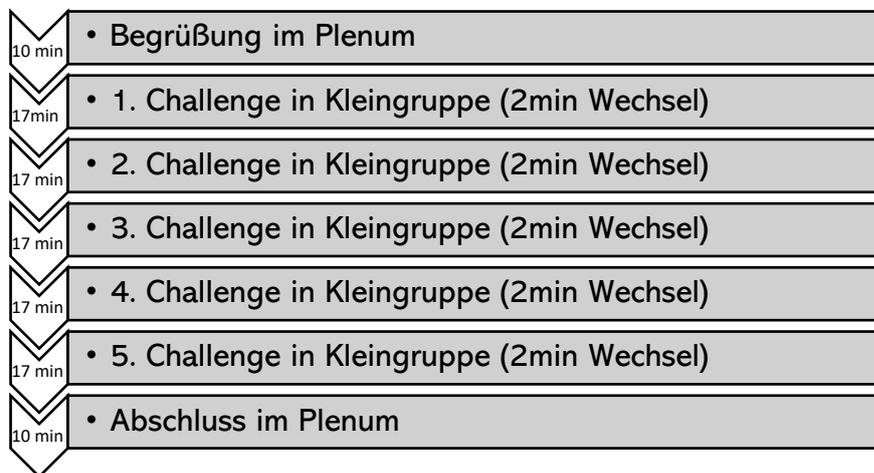
Zu Beginn treffen sich die Teilnehmer*innen im Plenumsraum in fünf, am besten bereits im Voraus eingeteilten, Kleingruppen. Die Teilnehmenden werden vom Parcours-Team begrüßt und bekommen eine kurze Einführung in den Ablauf. Anschließend werden die fünf Stationen von allen Kleingruppen durchlaufen, wobei die Teilnehmenden von Moderator*innen an jeder Station zur Aktion und Diskussion motiviert werden. Ein einzelner Stationsaufenthalt dauert 15 Minuten. Für den Stationswechsel sind 2 Minuten eingeplant. An jeder Station können die Kleingruppen Punkte sammeln. Am Ende treffen sich alle Teilnehmenden wieder im Plenumsraum zum gemeinsamen Abschluss und eine Gruppe wird als Siegerin gekürt. Alle erhalten Erinnerungspreise an die Aktion. Die Teilnehmer*innen können sich außerdem an einem Infotisch informieren und Informationsmaterialien mitnehmen. Die Infomaterialien werden kostenfrei über die Deutsche AIDS-Hilfe und die BZgA bezogen.²¹ Mehr als ein Drittel der Mädchen und ca. 20% der Jungen finden Aufklärungsbroschüren nach wie vor interessant (vgl. Bode/Heßling 2015: 59). Selbst wenn die Broschüren nicht näher angeschaut werden, zeigen sie den Jugendlichen

Gesellschaft; (3) eine nicht diskriminierende fachliche Haltung bezüglich der sexuellen und geschlechtlichen Selbstkonstituierungen in dieser Gesellschaft“ (Pohlkamp 2015: 83).

²¹ Es werden folgende Materialien von ‚liebesleben‘ ausgegeben: Kondommeter, Infobroschüren ‚HIV-Übertragung‘ und ‚STI‘, Daumenkino ‚Kondomnutzung‘. Von der BZgA: Broschüren ‚Verhütungsmittel‘, ‚sex’n’tipps: Geschlechter, Mädchen – Junge – oder‘ und ‚Sexuelle Vielfalt und Comingout für Jugendliche‘. Außerdem gibt es für alle Teilnehmer*innen eine HIV-Solischleife und Give-aways der BZgA, wie Kugelschreiber, Taschen, Ohrstöpsel.

auf, welche Akteur*innen bspw. zur Information von Interesse sein könnten. Je nach Wunsch können auch Kondome als Präventionsmittel ausgegeben werden. Dies wird im Vorfeld mit der Schule besprochen.

Die folgende Grafik zeigt den zeitschematischen Ablauf des Parcours:

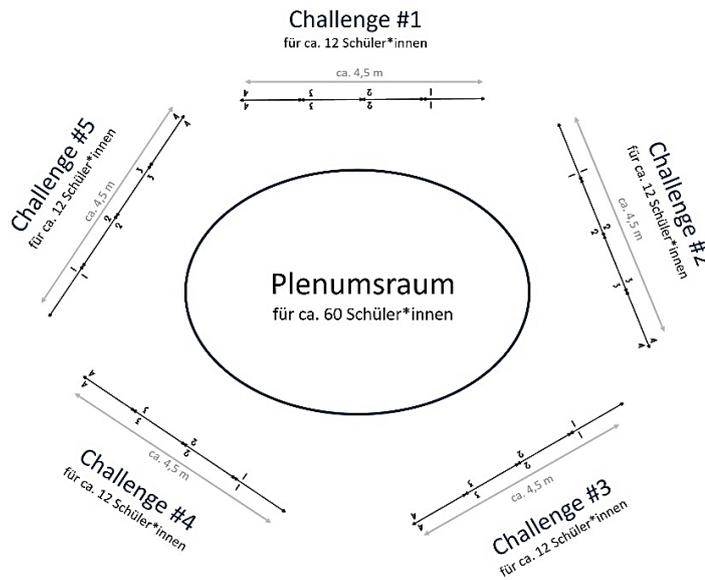


Nach oder auch vor dem Parcours können die Schulklassen im Klassenverband besucht werden und auf die Klasse zugeschnittene Veranstaltungen durchgeführt werden. Beispielsweise wäre das Thema ‚Konsens‘ eine Möglichkeit. Dieses Angebot wird den Lehrer*innen auch als Vertiefung empfohlen. Die individuellen Klassentermine werden ebenfalls vom Landkreis Oldenburg finanziert, sodass den Schulen keine Kosten entstehen. Ebenso kann der Parcours in Gesundheitswochen oder Projektwochen eingebunden werden.

3.7 Räumlichkeiten und Aufbau

Für den Aufbau bedarf es eines großen Raumes, in dem die Teilnehmer*innen ungestört vom Schulalltag oder von Laufverkehr am Parcours teilnehmen können. Hierfür eignen sich bspw. Turnhallen oder Veranstaltungssäle. Jede Station besteht aus vier Stelen, die nebeneinander aufgestellt werden. Eine einzelne Station hat eine Breite von ca. 4,5 m. Die Stationen müssen in ausreichendem Abstand voneinander aufgestellt werden, sodass sich die Gruppen ungestört ihren Aufgaben widmen können. Für das Bereitstellen geeigneter Räumlichkeiten ist die Schule zuständig.

Raumplanung für den Parcours (Durchlauf mit 60 Teilnehmer*innen)



3.8 Die Parcours-Stationen als Challenges

Im folgenden Abschnitt stelle ich die einzelnen Stationen mit ihren Challenges kurz vor. Eine genauere Darstellung der einzelnen Stationen findet sich im Regieheft im Anhang. Ich hebe außerdem hervor, was sich in Bezug auf den Parcours der BZgA verändert hat.

Valtl (2013) verortet ‚sexuelle Bildung‘ auf sechs Kompetenzebenen und in Kapitel 1.4 habe ich ebenfalls ausgeführt, welche Kompetenzen Jugendliche für sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung benötigen. Diese Ebenen und Kompetenzen werden zum großen Teil auch im Parcours angesprochen. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick darüber.

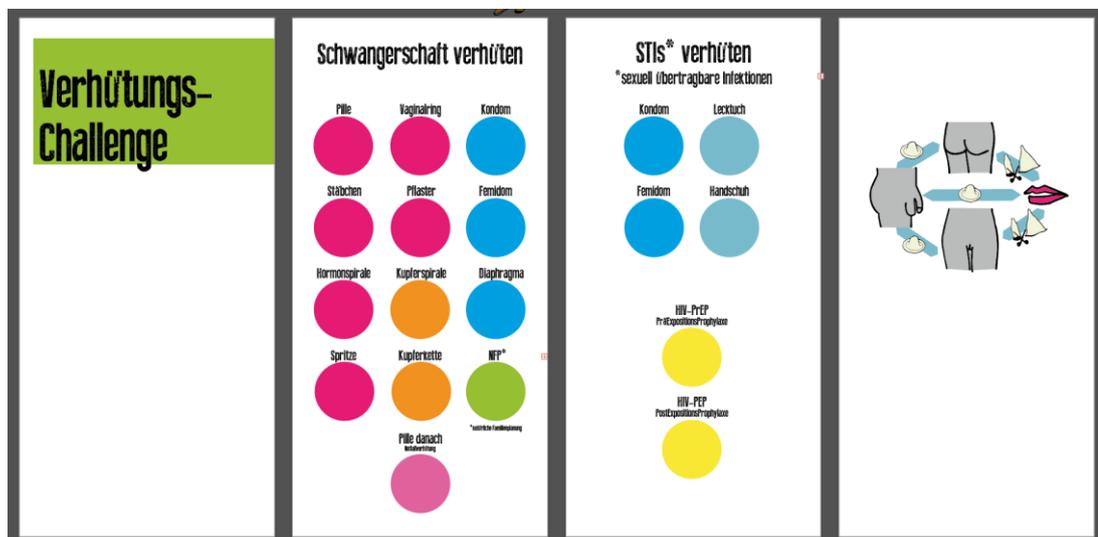
Kompetenzebene	Kompetenzen	Parcours-Challenges
1. Kognitive Ebene	Wissen, Reflexions- und Entscheidungsfähigkeit	STI-Challenge Verhütungs-Challenge Vielfalts-Challenge Risikocheck-Challenge
2. Emotionale Ebene	Empathie, Wahrnehmung der Bedürfnisse und Gefühle, Berührbarkeit usw.	STI-Challenge Vielfalts-Challenge Pantomime Challenge
3. Haltungsebene	Wahlmöglichkeit, Sinn für Fairness, Partnerschaftlichkeit, Respekt, gegenseitige Förderung	Vielfalts-Challenge STI-Challenge
4. Energetische Ebene	Freisetzung, Stärkung und Erhaltung der sexuellen Energie, Fähigkeit, sie zu ‚halten‘	Diese Ebene findet sich nirgends wieder. Dies wäre in einem schulischen (Zwangs-) Setting jedoch auch nicht empfehlenswert, da es höchstwahrscheinlich die Schamgrenze der Teilnehmenden übersteigen würde

5. Praktische Ebene	Wissen, Reflexionsfähigkeit, Mitteilungs-fähigkeit, konkretes Know-How	Verhütungs-Challenge HIV-Risikocheck-Challenge
6. Tiefe körperliche Ebene	Körpergefühl, Fähigkeit des Loslassens und Entspannens, sinnliche Präsenz usw.	Pantomime-Challenge

Abbildung 2: Kompetenzebene der sexuellen Bildungsziele (Valtl 2013: 136); ergänzt durch meine in Kapitel 1.4 dargelegten Kompetenzziele und die Challenges und ihre entsprechenden Kompetenzebene

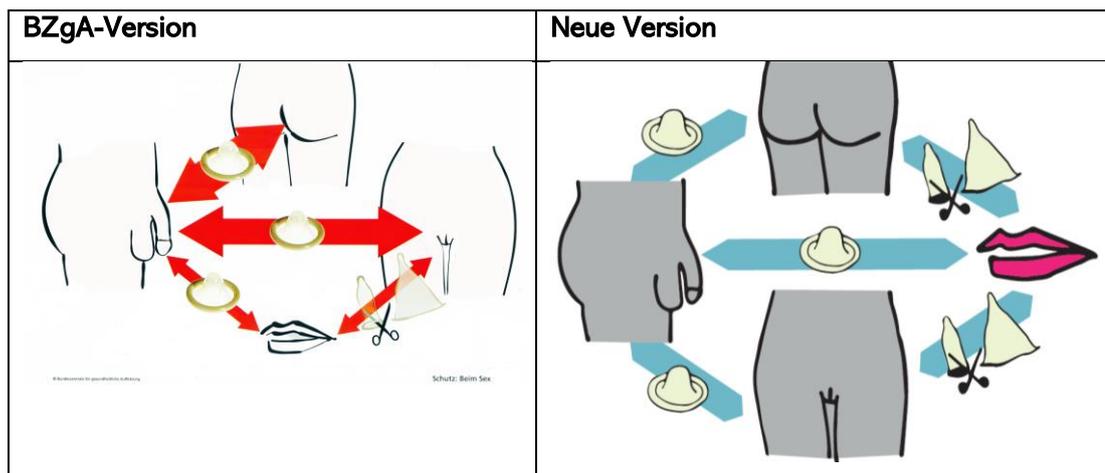
3.8.1 Station 1: Verhütungs-Challenge

Ziel der Verhütungs-Challenge ist es, verschiedene Methoden zur Schwangerschaftsverhütung und zur STI-Verhütung kennenzulernen. Die Teilnehmer*innen lernen ihre korrekte Anwendung sowie Vor- und Nachteile verschiedener Methoden kennen. In Bezug auf sexuelle und geschlechtliche Vielfalt wird hier klar zwischen Schwangerschaft- und STI-Verhütung unterschieden. Es werden Praktiken besprochen und keine essentialistischen Körperbilder oder Sexualitätsvorstellungen dargestellt.



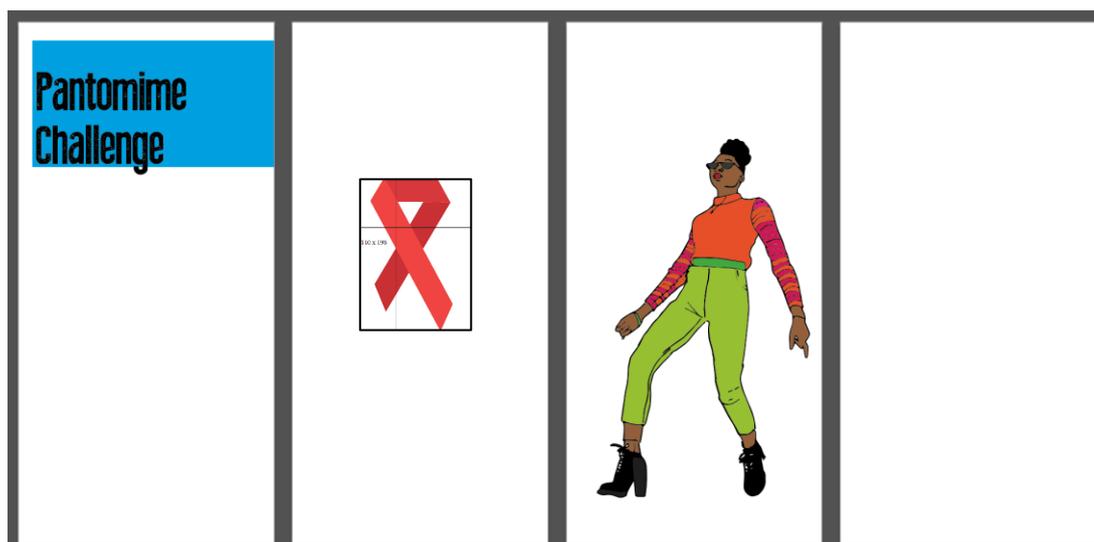
Aus einem Behälter ziehen die Jugendlichen nach und nach verschiedene Verhütungsmittel und ordnen diese auf der Stationstafel zu. Anschließend erläutert die Gruppe, was sie zum Beispiel über ein Diaphragma, ein Kondom oder ein Lecktuch wissen und berichtigen die Vorauswahl. So entsteht ein Gespräch über Verhütungsmethoden, ihre Anwendung und wovon sie schützen. Vor- und Nachteile der einzelnen Methoden werden angerissen und sichtbar gemacht. An dieser Station können sich die Teilnehmenden außerdem über die richtige Größe und Anwendung von Kondomen und Femidomen informieren. Anhand einer Reihe unterschiedlicher Holzpenismodelle wird mit dem Kondometer gemessen, welche Kondomgröße passend ist. An einem Modell kann das Überziehen von Kondomen geübt werden. Mit Hilfe einer Rauschbrille wird außerdem erfahrbar gemacht, welche Schwierigkeiten sich bei Alkoholkonsum und Kondomnutzung ergeben. Für den richtigen Gebrauch des Femidoms gibt es ein Beckenbodenmodell mit Vagina und Gebärmutter, an dem die Anwendung getestet werden kann.

An dieser Station wurde das Thema Verhütung der BZgA übernommen. An der BZgA-Station wurden sieben Statements (bspw. „erfordert Disziplin und regelmäßigen Lebensrhythmus“) sieben Verhütungsmittel zugeordnet. Es gab keine klare Trennung in STI- und Schwangerschaftsverhütung. Im neuen Parcours wird farblich klar, welche Verhütungsmittel wie wirken (bspw. hormonelle Mittel sind rosa, Mittel aus Kupfer sind orange). Außerdem gab es im BZgA-Parcours keine Barriere-STI-Verhütungsmittel außer dem Kondom. Im Gegensatz zum BZgA-Parcours wird hier also eine größere Vielfalt an Verhütungsmitteln dargestellt. Außerdem wird klargemacht, dass sich STI-Verhütung und Schwangerschaftsverhütung voneinander unterscheiden. Die Grafik auf der rechten Stationswand beruht auf einer Grafik der BZgA, wurde aber so umgewandelt, dass sie auch das Lecktuch für den Po darstellt. Außerdem wurde die Farbe der Körper so gewählt, dass sie unterschiedlich gelesen werden kann. Die Farbe stellt mit ihrem Grau keine reale Hautfarbe dar, sodass sie sowohl als ‚weiß²²‘ als auch ‚nicht-weiß‘ gelesen werden kann. Die Körper bleiben, wie bei der BZgA-Version sehr schematisch, sodass sie keine reale Vulva oder Penis darstellen.



²² Ich schreibe *weiß* kursiv, um den Konstruktionscharakter dieser ‚Kategorie‘ zu betonen.

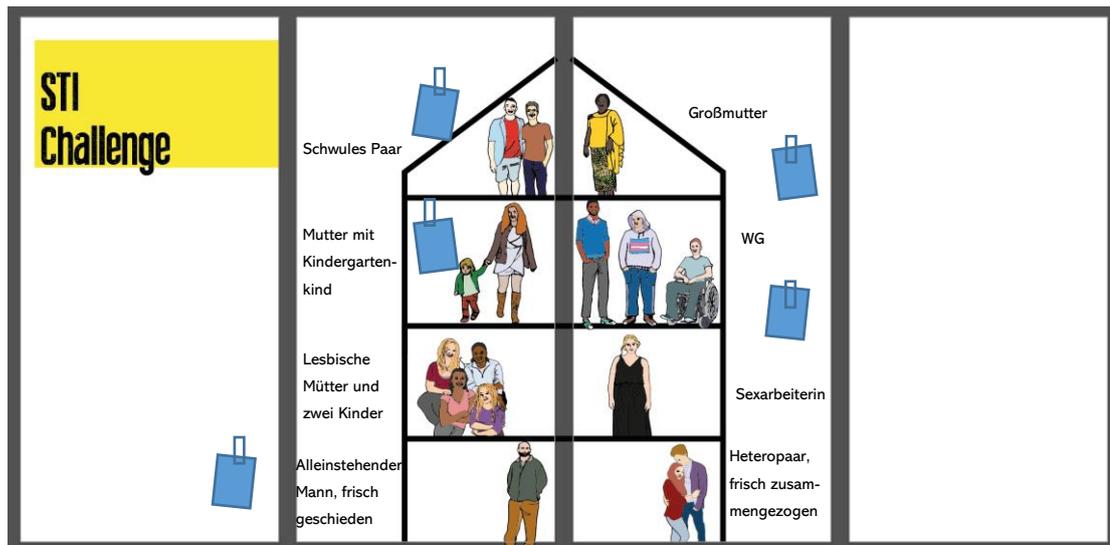
3.8.2 Station 2: Pantomime-Challenge



In dieser Challenge setzen sich die Teilnehmer*innen spielerisch mit verschiedenen Begriffen aus dem Parcours-Themenfeld auseinander. Neben der Aktivierung ermöglicht diese körperbezogene Übung auch die Ansprache auf der emotionalen Ebene. Die Jugendlichen üben, sich mit dem Körper auszudrücken und Nonverbales zu verstehen.

Pantomimisch stellen die Teilnehmenden verschiedene Begriffe dar, die dann vom Rest der Gruppe erraten werden müssen. Diese Station lässt bewusst eine alberne und ungewohnte Annäherung an (Tabu-)Themen zu. Die Moderation wählt Begriffe aus und gibt diese wechselnden Teilnehmer*innen, die sie pantomimisch der Gruppe präsentieren. Die Begriffe sind in drei Schwierigkeitskategorien eingeteilt. Durch die unterschiedlichen Schwierigkeitsgrade kann so auf die Gruppe und einzelne Teilnehmer*innen individuell eingegangen werden. Als schwierig werden Begriffe bewertet, die schambehaftete Themen behandeln oder explizitere Darstellungen benötigen, auch wenn sie einfach darzustellen sind. Leicht sind bspw. ‚Tindern‘, ‚Impfen‘, ‚Schwanger sein‘, während mittelschwer ‚Verhütungsmittel‘, ‚Kondom‘ sind und als schwer werden ‚Orgasmus‘, ‚Gleitgel‘ und ‚Comingout‘ bewertet. Insgesamt stehen der Moderation 42 Begriffe zur Verfügung. Für jeden erratenen Begriff erhalten die Teilnehmer*innen einen Teil eines Puzzles, was an Magnetstreifen an der Stationswand zusammengepuzzelt wird und eine Solidaritätsschleife ergibt. So kann im Anschluss noch thematisiert werden, warum auch heute Solidarität noch notwendig ist. Im BZgA-Parcours gab es auch eine Pantomime-Station. Die Begriffe für die Station habe ich selbst ausgewählt und die Einteilung in verschiedene Schwierigkeitsgrade ist eine Neuerung durch mich.

3.8.3 Station 3: STI-Challenge



In dieser Challenge setzen sich die Jugendlichen mit wichtigen STIs, STI-Tests, sowie Behandlung und Prophylaxe auseinander. Außerdem werden in dieser Station gruppenbezogene Vorurteile und Stereotype hinterfragt. Die Teilnehmer*innen ordnen Flyer mit Themen und Angeboten rund um sexuelle Gesundheit den einzelnen Mietparteien eines Mehrfamilienhauses zu. Da sie nebenan wohnen, haben sie ein paar wenige Informationen über die Bewohner*innen. Diese Informationen haben allerdings nicht immer etwas mit der Sexualität der Bewohner*innen zu tun. Jeden Flyer haben sie nur einmal, daher müssen sie überlegen, welche Mietpartei wohl am besten die Informationen auf dem jeweiligen Flyer gebrauchen könnte: Wer benötigt wohl Informationen zu einem Schwangerschaftstest und wer über STIs? Bekommt das schwule Paar Informationen zum HIV-Test, die Wohngemeinschaft oder die Oma im Dachgeschoß?

So entsteht ein Gespräch über verschiedene STIs, Testmöglichkeiten und Prophylaxe, aber auch über gruppenbezogene Vorurteile. Den Teilnehmer*innen wird vermittelt, dass für das Kennen des Risikos nicht die Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe, sondern das Risikoverhalten ausschlaggebend sind. Außerdem wird aufgezeigt, wo welche Tests gemacht werden können, welche Impfungen es gibt und wo weitergehende Informationen zu STIs gefunden werden können. Einige weitere Flyer ermöglichen die Erweiterung auf Themen wie ‚ungewollte Schwangerschaft‘ oder allg. sexuelle Gesundheit.

Die Besonderheit an dieser Station ist, dass Flyer nicht falsch zugeordnet werden können. Denn für jede Person im Haus wären Szenarien denkbar, die es für sie*ihn wichtig machen würden, die Information zu erhalten. Die Moderator*innen wertschätzen daher verschiedene Meinungsäußerungen, fragen ggf. kritisch nach und beziehen bei Diskriminierung Stellung. Außerdem können einzelne Flyerthemen, je nach Einschätzung der Gruppe, näher besprochen werden. Hierzu finden die Moderator*innen eine ausführliche

Beschreibung der einzelnen Flyer im Regieheft. Diese Station setzt sehr viel Hintergrundwissen über STIs, sexuelle und geschlechtliche Vielfalt voraus. Wie an allen Stationen, findet sich daher ein Ausdruck der betreffenden Station aus dem Regieheft mit allerhand Hintergrundinformationen.²³

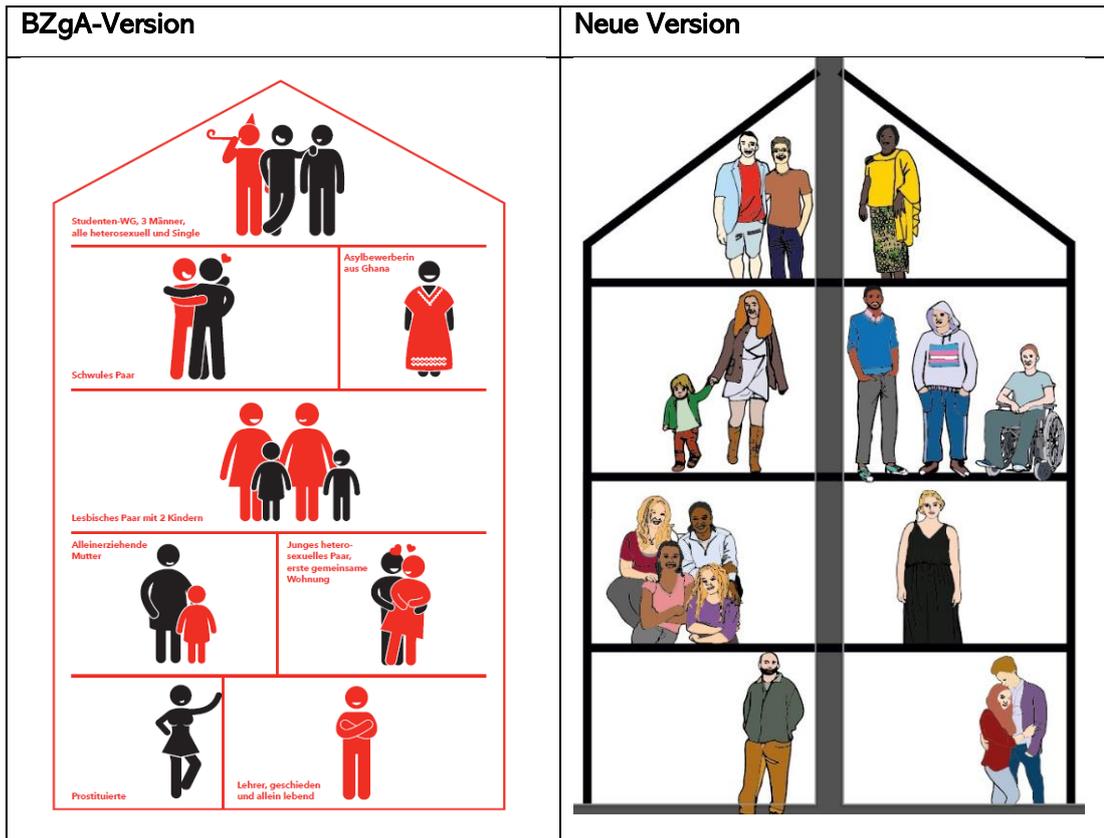
Diese Methode ist vollkommen neu im Parcours und findet sich in der BZgA-Version nicht wieder. Die Methode STI-Haus stammt von ‚liebesleben‘. Allerdings wurde die Grafik des Hauses und seiner Bewohner*innen komplett verändert und Anpassungen vorgenommen. Von den 14 Flyern, die von den Teilnehmer*innen den Hausbewohner*innen zugeordnet werden, wurden vier Flyer 1:1 von der BZgA übernommen.²⁴ Drei Flyer der BZgA wurden angepasst und überarbeitet.²⁵ Sieben Flyer wurden komplett neugestaltet.²⁶ Das Haus und seine Bewohner*innen wurden ebenfalls modifiziert. So wurde die ‚Asylbewerberin aus Ghana‘ zur ‚Großmutter‘, die ‚Studenten-WG‘ einfach zur ‚WG‘, der ‚Lehrer‘ zum ‚frisch geschiedenen Mann‘ und die ‚Prostituierte‘ zur ‚Sexarbeiterin‘. Außerdem wurde in der bildlichen Darstellung darauf geachtet, Diversität darzustellen und keine Klischees oder Stereotypen zu bedienen. Die Bezeichnungen der einzelnen Bewohner*innen wurden auf der Stationswand nicht angebracht; so können sie, je nach Bedarf, auch geändert und an die Gruppe angepasst werden. In der Tabelle auf der folgenden Seite sind die beiden Ausführungen nebeneinander dargestellt.

²³ Im Probedurchlauf kam die Moderatorin gut mit der Station zurecht. Für Jugendliche war die Challenge besonders herausfordernd, da die Challenge keine klaren ‚richtig‘- oder ‚falsch‘-Lösungen gab. Besonders im Kontext Schule, scheint dies verwirrend zu sein. Diese Verwirrung bewerte ich jedoch nicht als negativ; für Schüler*innen kann sie ebenso produktiv sein. Für die Moderation bedeutet sie allerdings, immer wieder zu betonen, dass es keine eindeutigen Lösungen der Challenge gibt.

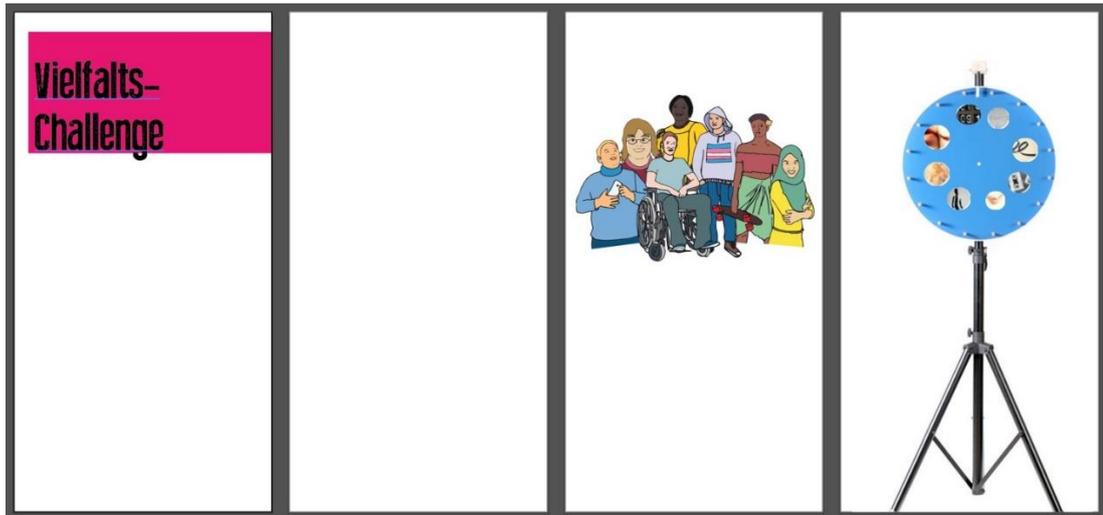
²⁴ Die 1:1 übernommenen Flyer sind ‚Der HIV-Test‘, ‚Hepatitis A und B‘, ‚Wir sind umgezogen – Facharztpraxis Dr. Grün‘ sowie ‚Praxiseröffnung Dr. Schulz‘. Die BZgA-Methode kann unter https://www.liebesleben.de/media/fachkraefte/methoden/LL-Methodenfinder_Hauptmethoden_STI-Haus.pdf eingesehen werden.

²⁵ Überarbeitet wurden die Flyer ‚Die HPV-Impfung‘, da sich die STIKO-Empfehlung seit kurzem nicht nur auf Mädchen, sondern auch auf Jungen bezieht (vgl. BZgA 2019). Der Rechtschreibfehler und der Hinweis auf ‚made in USA‘ wurden aus dem ‚Schwangerschaftstest Discrete Knowing‘ entfernt und aus dem Flyer ‚Aufklärung‘ wurde das heteronormative Symbol entfernt.

²⁶ Neugestaltet und komplett neu entworfen wurden die Flyer ‚Safer Sex Beratung‘, ‚Mit HIV kann ich leben‘, ‚Ungewollt schwanger, was nun?‘, ‚PrEP und PEP‘, ‚Fun mit Sextoys‘, ‚Chlamydientest‘ und ‚Wenn es juckt, suppt oder brennt, lass dich untersuchen‘. Die einzelnen Flyer finden sich alle im Regieheft im Anhang.



3.8.4 Station 4: Vielfalts-Challenge



An einem Glücksrad setzen sich die Teilnehmenden mit eigenen sowie gesellschaftlichen Werten, Normen und Konventionen in Bezug auf Vielfalt auseinander und kommen zu verschiedenen Themen ins Gespräch. Die Teilnehmer*innen sollen an dieser Station in den Austausch miteinander kommen, aber auch die Meinung anderer hören. Im BZgA-Parcours gab es auch eine Glücksradstation, allerdings allgemein auf Sex, Liebe und Freundschaft bezogen. Das Drehrad wird auch im Methodenfinder von ‚liebesleben‘ als Methode dargestellt. Zwei Fragen und der Titel einer Kategorie wurden aus dieser Methode übernommen, ansonsten ist das Drehrad, die Fragen und seine Kategorien komplett neu gestaltet²⁷.

Die inhaltlichen und pädagogischen Überlegungen zu den einzelnen Kategorien des Glücksrades erläutere ich im folgenden Abschnitt. Das jeweilige Symbol zur Kategorie wird ebenfalls dargestellt. Im Testdurchlauf diskutierten die Teilnehmer*innen 5 bis 10 Fragen in einem Durchlauf. Im Regieheft finden sich zu den einzelnen Fragen auch Antworten oder Diskussionsanregungen für die Moderator*innen.

Zahlen



Hier werden Zahlen im Themenfeld geschätzt und diskutiert. Es geht nicht nur um Vielfalt im Sinne von Geschlecht und Begehren, sondern auch in Bezug auf den Körper. Daher gibt es eine Frage danach, wie groß die Klitoris ist. Der Station liegt ein Schaubild der Klitoris und ihrer Schwellkörper bei. Eine weitere Frage richtet sich darauf, wieviel Blut eine Person

²⁷ In der BZgA-Methode gibt es die Kategorien ‚Körper‘, ‚Sexuelle Vielfalt‘, ‚Verhütung‘, ‚Kondom‘, ‚Schwanger‘, ‚STI‘ und ‚HIV‘. Die Methode Drehrad bezieht sich im vorliegenden Parcours auf Vielfalt und weniger allgemein gefasst.

durchschnittlich während ihrer Menstruation verliert. Außerdem sollen die Teilnehmer*innen schätzen, wieviel Prozent aller Menschen nicht ausschließlich heterosexuell sind.

Sexualität



Hier wird rund um die Vielfalt von Sexualität diskutiert. Das Bild wurde so ausgewählt, dass es keinen Rückschluss auf das Geschlecht der beiden Personen zulässt. Die Jugendlichen diskutieren, ob alle Menschen ihr Leben lang dieselbe sexuelle Orientierung haben, überlegen gemeinsam, wie wohl Menschen verhüten, die nicht heterosexuell sind²⁸, wie ein heterosexuelles Comingout aussieht, wie zwei Frauen miteinander Sex haben²⁹ und wie sie regieren würden, wenn ihr bester Freund ihnen sagen würde, dass er auf Männer und Frauen³⁰ steht.

Weltweit



Diese Station hat zum Ziel, Selbstbestimmung in anderen Ländern und Sexualkulturen zu thematisieren. Der vorherrschende Diskurs in der BRD und westlichen Ländern besagt, dass ‚die eigene Kultur‘ sexuell aufgeschlossen und aufgeklärt sei, während ‚nicht-westliche Kulturen‘ rückständig in Bezug auf Sexualität seien. Diese/dieses ‚Veränderung/Othering‘³¹ ermöglicht es, Themen wie bspw. sexualisierte Gewalt und strukturelle Gewalt, wie beim Kompromiss um den §219a StGB oder die ‚Dritte Option‘, auszublen- den. Menschen, die aus ‚geänderten Ländern‘ kommen, oder denen dies qua Aussehen zugesprochen wird, wird ebenfalls ‚Rückständigkeit‘ und ‚Unaufgeschlossenheit‘ zuge- sprochen. Tatsächlich zeigen die SINUS-Milieustudien immer wieder, dass „die Unter- schiede in der Vielfältigkeit zwischen den ‚Deutschen‘ und denen mit

²⁸ Hier soll nochmals klar werden, dass es einen Unterschied zwischen STI- und Schwangerschafts- verhütung gibt.

²⁹ Hier kann auf die Vielfältigkeit von Sexualität eingegangen werden und das Verständnis von Sex als Penetration kann hinterfragt werden.

³⁰ Bisexualität wird häufig vernachlässigt oder als Entscheidungsunfreudigkeit abgetan. Daher findet sich hier eine explizite Frage zu diesem Thema.

³¹ Othering oder Veränderung bezeichnet einen gewaltvollen Prozess des sich Beziehens auf eine bestimmte Gruppe Menschen: In der Bezugnahme werden diese, als Gruppe wahrgenommen Men- schen ‚geändert‘; sprich als grundlegend unterschiedlich vom eigenen (Gruppen-)Selbst wahrge- nommen. In diesem Akt wird gleichzeitig die eigene (Gruppen-)Identität in Abgrenzung zur be- zuggenommenen (Gruppen-)Identität gebildet. Othering ist daher ein gewaltsamer und erniedri- gender Prozess, der meist unterbewusst stattfindet. Eindrückliche Beispiele für Othering sind die Vorstellung der *weißen* Mehrheitsgesellschaft, dass die westliche Welt eine Welt der ‚sexuellen Selbstbestimmung‘ sei, die von ‚Anderen‘, und damit sind meist Menschen mit muslimischem Glauben gemeint, bedroht werde. So werden eigene Unzulänglichkeiten unsichtbar gemacht. Die sog. ‚Kölner Silvesternacht‘ konnte so als ‚Tat der Anderen‘ als ‚(Integrations-)Problem der Ande- ren‘ ausgelagert werden. Dass sexualisierte Gewalt Alltag in der BRD ist, wurde so ausgespart. Auf diese Weise ermöglicht Othering auch, sich nicht selbst mit strukturellen Problemen ausei- nandersetzen zu müssen und durch Diskriminierung anderer die eigene Gruppe als ‚gut‘ und ‚ohne jegliche Probleme‘ wahrnehmen zu können.

Migrationshintergrund eher marginal sind“ (Martin/Nitschke 2017: 147). Ausschlaggebend für Differenzen sind viel eher die Zugehörigkeiten zu verschiedenen SINUS-Milieus. Die beschriebene Kategorie hat zum Ziel, ‚Anderung‘ zu irritieren. Es wird danach gefragt, in welchen Ländern homosexuelle Paare heiraten können, in welchen Trans*Personen ganz einfach ohne Gutachten ihren Namen und Geschlechtseintrag ändern können und in welchen Ländern genitalverstümmelnde OPs an Inter*Kindern verboten ist. Die Jugendlichen erfahren so, dass Uruguay, Indien, Südafrika in diesen Fragen fortschrittlicher sind als die BRD. Die Kategorie war beim Testdurchlauf für die Jugendlichen gleichzeitig sehr interessant und irritierend und führte zu vielen Diskussionen. Für Jugendliche, die aufgrund ihrer Hautfarbe oder Herkunft ‚geandert‘ werden und im hegemonialen Diskurs als ‚sexuell weniger offen und aufgeklärt‘ betrachtet werden, finde ich diese Kategorie besonders empowernd. Denn hier wird die ‚Anderung‘ umgekehrt und dadurch aufgelöst.

Lexikon



In dieser Kategorie werden Begriffe im Themenfeld geklärt: Was bedeutet trans*geschlechtlich, inter*geschlechtlich, Asexualität, genderqueer und pansexuell? Bei Nachfragen und zur näheren Erläuterung gibt es an der Station eine Grafik der Genderbread-Person, die als Schaubild genutzt werden kann.

Pornös



Hier diskutieren die Teilnehmer*innen rund um Pornografie und Sexting. Pornografie ist Thema, weil darüber beleuchtet wird, wie vielfältig Sexualität, Sex und Körper sind. Die Jugendlichen diskutieren, was sie von der Aussage ‚Pornos sind Lehrfilme zu Sex‘ halten und ob man in einer guten Beziehung zusammen Pornos schaut. Es wird auch diskutiert, was die Jugendlichen von Sexting halten. Hier soll im Anschluss die Diskussion darauf gelenkt werden, wie Jugendliche sich am besten verhalten sollten, wenn sie eine Sext unkonsensuell weitergeleitet bekommen. Die Sexting-Frage hat das Ziel, Sexting nicht als ‚dummes, naives oder schlampiges‘ Verhalten zu bezeichnen, sondern als intime Kommunikation zu verstehen. Eine ungewollte Weiterleitung liegt in der Verantwortung in der weiterleitenden Person, und nicht der Sexting-Autor*in. Die Frage hat nicht direkt etwas mit Vielfalt zu tun, aber schien mir als Diskussionsfrage sinnvoll in Bezug auf Selbstbestimmung.

Beziehung



Die Teilnehmer*innen diskutieren rund um die Vielfalt von Beziehungen. Sie tauschen sich darüber aus, was eine gute Beziehung, Treue und Untreue für sie bedeuten und was sie von ‚Freundschaft Plus‘ halten. Die Moderation legt Wert darauf, dass es keine ‚richtige‘ Antwort gibt, sondern alle Antworten individuell sind. Das Bild wurde so gewählt, dass das Geschlecht der beiden Personen nicht relevant oder erkennbar ist.

Körper



In dieser Kategorie werden Körpernormen und Körperwissen diskutiert. Bspw. wird die Größe eines Penis und das sog. ‚Jungfernhäutchen‘ diskutiert. Hierzu finden sich Schaubilder an der Station. Die Teilnehmer*innen setzen sich außerdem damit auseinander, wie viele inter*geschlechtliche Kinder jedes Jahr geboren werden und diskutieren, was einen Mann zu einem Mann und eine Frau zu einer Frau macht. Das Bild wurde so gewählt, dass es keinen ‚echten Körper‘, sondern die ‚Vorstellung eines neutralen Körpers‘ zeigt. Wer ganz tief in die Materie geht, entdeckt hier einen Zusammenhang zwischen dem Thema ‚Normen‘ und der Körperdarstellung.

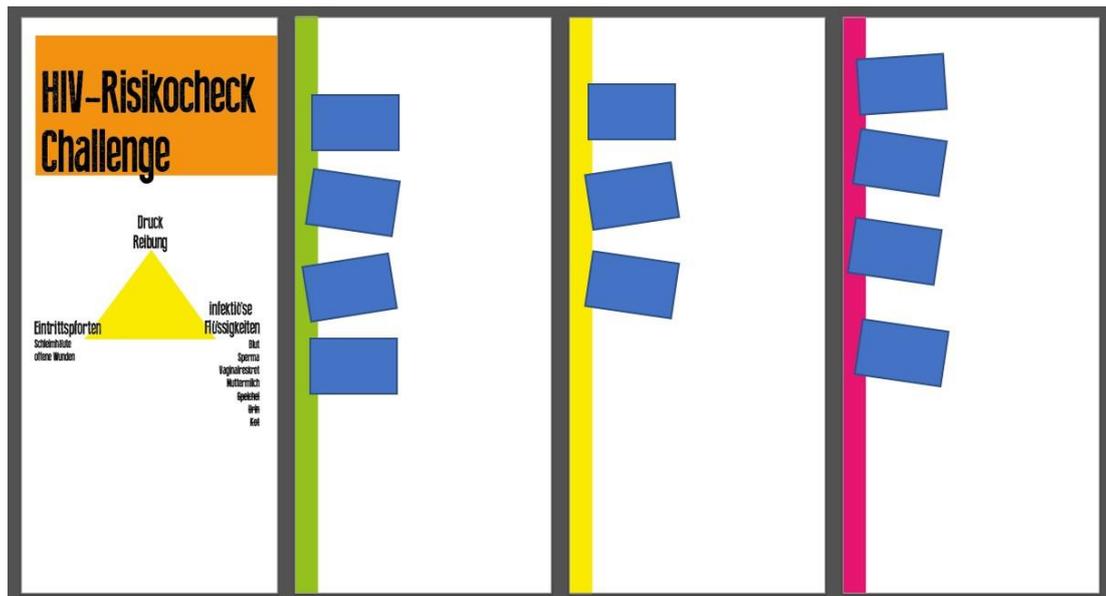
Joker



Bei dieser Kategorie darf eine andere Kategorie frei gewählt werden. So ist die Kategorieauswahl nicht nur vom Zufall, sondern auch von der Gruppendynamik abhängig und kann beeinflusst werden.

In der Challenge wird zum einen Faktenwissen vermittelt, aber auch aufgezeigt, wie individuell unterschiedlich Meinungen und Einstellungen sein können. Die Herausforderung an die Moderator*innen besteht in Bezug auf den letztgenannten Punkt, darin, dass sie unterschiedliche Einstellungen zulassen und sich nicht als ‚Wissens-Korrektiv‘ begreifen. Im Falle von diskriminierenden Bemerkungen haben sie die Aufgabe einzuschreiten.

3.8.5 Station 5: HIV-Risikocheck-Challenge



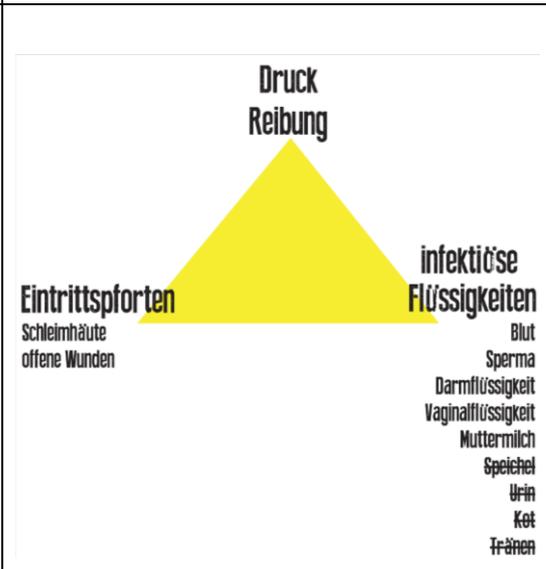
In dieser Challenge setzen sich die Teilnehmer*innen mit HIV-Übertragungsrisiken auseinander und können über das erworbene Wissen ihr eigenes HIV-Risikomanagement dementsprechend anpassen. Durch Comiczeichnungen³² aus dem menschlichen Alltags- und Sexualleben erfahren die Teilnehmer*innen, in welchen Situationen HIV übertragen werden kann oder nicht. Die Station hat eine grün, eine gelb und eine rot markierte Wand. Die Teilnehmenden ordnen die losen Comiczeichnungen der jeweiligen Situation zu (hohes Ansteckungsrisiko = rot, geringes Risiko = gelb, kein Risiko = grün). Anschließend erarbeiten sie mit der*dem Moderator*in Informationen zu Ansteckungswegen und können ihre Einschätzung mit den neuen Informationen abgleichen. Unsicherheiten zum Übertragungsrisiko von HIV werden an dieser Station deutlich und können im Gespräch ausgeräumt werden.

Beim Parcours der BZgA wurden Nasenbärchenbildern, die an der Station bereits fixiert waren, grüne, gelbe oder rote Magnete zugeordnet. Im neuen Parcours gibt es drei unterschiedliche Stationswände, die jeweils grün, gelb und rot markiert sind. Die Nasenbärchen werden dann von den Jugendlichen zugeordnet, sodass sich nach der gemeinsamen Besprechung mit Korrekturen, ein übersichtliches Bild davon ergibt, welche Praktiken welche Risiken haben. Auf einen Blick wird klar, dass nur wenige Praktiken im rot und gelb markierten Bereich hängen, während im grünen Bereich nahezu alles hängt, was den alltäglichen Umgang betrifft. An dieser Umsetzung ist außerdem praktisch, dass neue Karten hinzukommen können und Karten je nach Gruppe auch aussortiert werden können. Bspw. benötigten die neunten Klassen im Testdurchlauf mehr Zeit für die

³² Die Comiczeichnungen sind die sog. ‚Nasenbärchen‘ der BZgA.

Station, als die zehnten Klassen. Die Moderatorin sortierte daher Karten, die kaum einen Bezug zur jugendlichen Lebensrealität hatten, aus (Sauna, Akupunktur), um Zeit zu gewinnen.

Die Idee für das Schaubild mit der Drei-Finger-Regel habe ich vom Parcours in Cloppenburg übernommen. Das Schaubild wurde allerdings überarbeitet, berichtigt und ergänzt. So wurde aus ‚Sekrete‘ ‚infektiöse Flüssigkeit‘. Denn nicht jedes Körpersekret stellt automatisch eine infektiöse Flüssigkeit dar. In der Version in Cloppenburg fehlte außerdem noch die Darmflüssigkeit als infektiöse Flüssigkeit. Außerdem ergänzte ich auch Flüssigkeiten, die nicht infektiös sind und strich sie durch. In der Cloppenburg Version waren manche davon aufgelistet, allerdings nicht durchgestrichen und befanden sich laut Design auf derselben Ebene wie ‚offene Wunden‘. Durch das Design wurde daher nicht klar, was welches Risiko birgt. Durchgestrichene Flüssigkeiten hielt ich für sinnvoll, da die Jugendlichen innerhalb kurzer Zeit den Parcours durchlaufen und sich nicht immer alles merken. Wird an der Station diskutiert, welches Risiko welche Situation birgt, ist direkt ersichtlich, ob überhaupt eine infektiöse Flüssigkeit vorhanden ist.

Cloppenburg-Parcours-Version	Neue Version
 <p style="text-align: center;">Druck Reibung</p> <p style="text-align: center;">Pforten — Sekrete</p> <p>Schleimhäute offene Wunden</p> <p>Blut Sperma Vaginalsekret Muttermilch Speichel Urin Kot</p>	 <p style="text-align: center;">Druck Reibung</p> <p>Eintrittspforten — infektiöse Flüssigkeiten</p> <p>Schleimhäute offene Wunden</p> <p>Blut Sperma Darmflüssigkeit Vaginallflüssigkeit Muttermilch Speichel Urin Kot Fräsen</p>

4 Parcoursthemen im Kontext Safer Sex, sexuelle und geschlechtliche Vielfalt

Im vorliegenden Kapitel gehe ich näher auf die Themenfelder ein, die im Kontext von Safer Sex, sexueller und geschlechtlicher Vielfalt für Jugendliche von Interesse sind. Anhand aktueller Studien zeige ich auf, vor welchen Herausforderungen queere und nicht-queere Jugendliche bei ihrer Persönlichkeitsentwicklung stehen und wie sich Jugendsexualität heutzutage artikuliert. Da der Fokus der Arbeit auch auf ‚Selbstbestimmung‘ liegt, befasse ich mich neben den eben genannten Themen auch mit ‚Pornografie‘ und ‚Sexting‘. Diese Themen wurden zusätzlich als Randthemen in den Parcours mitaufgenommen, da sie bei den Schulen auf großes Interesse stießen.

Bevor ich auf die einzelnen Themen näher eingehe, beschreibe ich zunächst die Gesellschaft, innerhalb derer sich Jugendliche heutzutage bewegen. Denn seit Ende des 20. Jahrhunderts hat sich in der BRD ein rasanter sexueller Strukturwandel vollzogen. Sowohl die Sexualmoral als auch das Sexualverhalten entinstitutionalisierten sich, Sexualität wurde diversifiziert und demokratisiert und Liberalisierung und Selbstbestimmung sind Konzepte, die nach wie vor wichtige sexuelle Themen darstellen (vgl. Sielert 2017: 35). Durch den Wandel von der Verbots- zur Verhandlungsmoral bzw. Konsensmoral³³, hat sich auch die Art und Weise, wie Sexualität und Partner*innenschaft gedacht und gelebt werden, stark verändert. Der vollzogene Strukturwandel bedeutet jedoch nicht, dass Welten des Sexuellen, des Geschlechtlichseins und des Begehrens nun vollkommen demokratisch strukturiert seien. Nach wie vor gibt es Ungleichheiten und hart umkämpfte Auseinandersetzungsräume, wie dies u.a. im Moment an den Themen ‚Schwangerschaftsabbruch‘ oder der sog. ‚Dritten Option‘ verhandelt wird. Und nach wie vor ist die Welt in der wir leben heteronormativ und patriarchal geprägt. Jugendliche wachsen heutzutage auf der einen Seite in einer liberaleren Umwelt auf, als ihre Großeltern. Auf der anderen Seite leben sie in einer Welt, die durch Rationalisierung und Öffnung von Möglichkeiten bei gleichzeitiger Enge vermeintlich persönlichkeitsbildender Institutionen, Orientierung und Entscheidung einfordert. Sie befinden sich auch in einem Alter, in welchem sie ihr Leben niemals frei von Erziehungsberechtigten oder Bildungsinstitutionen gestalten

³³ Die Konsensmoral stellt „ein gewaltfreies und geschlechtsegalitäres Verfahren der Einigung über das, was sexuell passieren darf und soll“ dar (Matthiesen 2007: 64). Nicht mehr die alte Verbotsmoral, die per se bestimmt, welche Handlungen (außereheliche Sexualität, Masturbation, Homosexualität, Oralverkehr) verboten sind, ist demnach wirkmächtig, sondern wichtig wird, dass Individuen demokratisch und auf gleicher Augenhöhe aushandeln, was sie wollen (vgl. Schmidt 2000: 269). Ausschlaggebend für die Akzeptanz einer sexuellen Handlung ist nunmehr die emotionale Bedeutung für die handelnde(n) Person(en) (vgl. Matthiesen 2007: 66).

können. Sie leben mit der paradoxen Anforderung sexuell und geschlechtlich selbstbestimmt zu leben aber ohne, dass Sanktionen, Hürden oder Unmöglichkeiten für eine Lebensführung, die vom heterosexuellen und cis-sexuellen abweichen, benannt werden. So wird ein ‚an den Verhältnissen scheitern‘ als ‚persönliches Scheitern‘ wahrgenommen. Bestimmte Konzepte wie ‚Sexuelle Selbstbestimmung‘ werden als Kernbestand westlicher Moderne verstanden - bei gleichzeitiger Unsichtbarmachung von bestehenden Ungleichheiten, wie sie sich bspw. im Gender Pay Gap oder in der Schwierigkeit, das eigene Geschlecht zu leben, sofern dieses nicht cis-geschlechtlich ist, ausdrückt.³⁴

Während auf der einen Seite alles möglich erscheint, wird Jugendsexualität auf der anderen Seite skandalisiert und in regelmäßigen Abständen zum öffentlichen Skandalthema. Es heißt, die Jugend sei zu unaufgeklärt oder zu verwahrlost oder sexuell verroht. So wurde das Thema Jugendschwangerschaften ebenso heiß diskutiert, wie die vermeintliche Sexualisierung und Verrohung von (v.a. männlichen) Jugendlichen durch Pornografiekonsum (vgl. Matthiesen/Schmidt 2010). Aktuelle Debatten beziehen sich bspw. auf Sexting. Wird jugendliche Sexualität im Öffentlichen diskutiert, dann eigentlich immer als öffentlich-moralische Auseinandersetzung, aber nie mit der „Frage nach den Bedingungen und Möglichkeiten sexueller Demokratisierung“ (Klein 2017: 21). Entgegen aller Dramatisierung und Skandalisierung zeigen aktuelle Studien zu Jugendsexualität, dass Jugendliche heutzutage sehr gut aufgeklärt sind und durchaus auch als mündige Pornorezipient*innen ernstgenommen werden können.

Im folgenden Kapitel beziehe ich mich insbesondere auf Jugend(-sexualitäts)-Studien, die sich näher mit den Themen Safer Sex, sexuelle und geschlechtliche Vielfalt, aber auch mit weiteren Themen, die für Jugendliche von Interesse sind, auseinandersetzen. Hierzu gehört die BZgA-Jugendsexualitäts-Studie, die aktuellste stammt aus dem Jahr 2015. Weitere repräsentative Jugendstudien sind die Shell Jugendstudie (die aktuellste ebenso aus dem Jahr 2015³⁵), die Jugendstudie der BRAVO (aktuellste von 2016) oder Partner4

³⁴ Was dies bewirkt, zeigen Alexandra Klein (2017) und Paula-Irene Villa (2012) im folgenden Abschnitt: „In dem Maße, wie die Figur des autonomen, aktiven, sexuell begehrenden Subjekts zur dominanten Repräsentationsfigur junger Frauen wird, wird für diese nichts verwerflicher, als sich selbst als sexuell ‚abhängig‘ und nicht ‚selbstbestimmt‘ zu erleben. In ähnlicher Weise argumentiert auch Villa, wenn sie ausführt, dass in neoliberalen Zeiten, ‚nichts so verwerflich, so schlimm [sei], wie Opfer sein‘ (Villa 2012:63). ‚Für junge Frauen‘, so Villa weiter, müsse es ‚doch enorm verlockend sein aus der Not eine Tugend zu machen und ihre Selbstpornografisierung als handlungsmächtiges Empowerment zu begreifen und zu inszenieren‘. Kommerziell erfolgreiche Musikerinnen des popkulturellen Mainstreams gelten dabei als wesentliche Protagonistinnen und Vorbilder bei der pornografischen Selbstinszenierung. ‚Sie inszenieren sich als handlungsmächtige, souveräne Frauen, die sich individuell dem Pornografischen bedienen. Sich pornografisch zu inszenieren wird als Gegenteil des dem Pornografischen Ausgeliefertseins inszeniert. Um es in einem entsprechenden Vokabular zu formulieren: Diese Frauen ficken, sie werden nicht gefickt‘ (Villa 2012: 60)“ (Klein 2017: 21).

³⁵ Die neue Shell-Jugendstudie erscheint erst im Herbst 2019.

(Weller 2013). Hinzu kommen aktuelle Artikel und Monografien zu den einzelnen Schwerpunktthemen. Kritisch hervorzuheben ist, dass Jugendsexualitätsstudien kaum queere Lebensrealitäten abbilden und sich selten bis nie Rückschlüsse auf LSBTIQ*-Jugendliche machen lassen.³⁶ Eine Ausnahme bilden die Partner-Studien aus Merseburg, die bereits in der ersten Befragung 1972 auch lesbische und schwule Jugendliche mit einschlossen. Spezifische Studien zu LSBTIQ* beziehen sich weniger auf Sexualität, sondern eher auf Themen wie Diskriminierungserfahrung, Comingout und Unterstützungsangebote (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 26).

Da sich die vorliegende Arbeit das Ziel gesetzt hat, einem diversitätssensiblen und intersektionalen Ansatz zu folgen, stellt sich auch die Frage, wie Daten dargestellt werden, die sich des Otherings von Jugendlichen mit (sog.) Migrationshintergrund³⁷ bedienen. Dies findet, so zeigt Voß (2016: 64ff) auf, beispielsweise bei den BZgA-Studien statt. So findet sich neben einem rein defizitorientierten Blick, traditionelle und patriarchale Rollenverständnisse und sexualitätsfeindliche Familien als stereotype Erklärungsmuster wieder (vgl. ebd.). Voß konstatiert, dass es nicht verwunderlich sei, dass Jugendliche mit Migrationshintergrund nicht gut von Sexualpädagogik erreicht werden würden, denn schließlich seien sie mit Prozessen des Otherings konfrontiert und würden in ihren vielfältigen Lebenswirklichkeiten nicht ernstgenommen. Verhaltensunterschiede werden in der BZgA-Studie bspw. unterschiedlich gewertet und „Differenzen zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund hervorgehoben“ (ebd.: 66). Die daraus abgeleiteten Schlussfolgerungen betrachten dabei verschiedene Sexualitätsaspekte (wie bspw. den Zeitpunkt des ersten Males) nicht als gleichwertig. In der vorliegenden Arbeit wird daher bewusst darauf verzichtet, diese Unterschiede aus Studien

³⁶ In der BZgA-Studie im Jahr 2006 wurde bspw. noch nach gleichgeschlechtlichen körperlichen Kontakten gefragt. In der darauffolgenden Befragung im Jahr 2010 wurde dies wieder weggelassen und 2015 wieder eingeführt. Leider ist in dieser aktuellsten Befragung die Anzahl der queeren Jugendlichen zu gering, um signifikante Aussagen machen zu können.

³⁷ Ich schreibe hier vom ‚sog. Migrationshintergrund‘. Die Vorstellung dessen, was Migrationshintergrund bedeutet sind sehr eingeschränkt und zeigen klare gesellschaftliche Hierarchieverhältnisse auf. Der Schwede, der in Deutschland lebt, wird im öffentlichen Bewusstsein nicht als Migrant wahrgenommen, obwohl er dies natürlich ist. Salih Wolter und Koray Yılmaz-Günay (2009) beschreiben, dass „[d]em öffentlichen Diskurs folgend [...] nicht Migrant_innen aus osteuropäischen oder afrikanischen, asiatischen oder amerikanischen Ländern gemeint [sind]; ‚Migrant_innen‘ sind hier Menschen mit Wurzeln in mehrheitlich muslimischen Ländern und Gebieten - für den deutschen Kontext also v.a. Türk_innen und Kurd_innen, als die größte Migrant_innen-Gruppen, oder Araber_innen und Bosnier_innen. Darüber hinaus werden aber auch Menschen in die Schublade ‚Migration‘ gesteckt, die etwa als Sinti, Roma oder Schwarze Deutsche aufgrund ihrer äußeren Erscheinung als ‚Migrant_innen‘ identifiziert werden. Offensichtlich ist es der Blick der weißen deutschen Mehrheitsgesellschaft, der hier entscheidet, über wen gesprochen wird“ (Wolter und Yılmaz-Günay 2009). Die BZgA-Studie spricht bspw. auch explizit von der Gruppe der türkischen Jugendlichen als Migrant*innengruppe. Wie der sog. Migrationshintergrund erhoben wird, wird in der Studie nicht näher erläutert. Denn auch hier scheint vermeintlich allen klar zu sein, über wen gesprochen wird, wenn es um Migrant*innen geht.

darzustellen und zu übernehmen. Wo nicht anders möglich, werden die vorliegenden Daten neu berechnet, um allgemeine Aussagen treffen zu können, die sowohl Jugendliche mit als auch ohne sog. Migrationshintergrund betreffen.³⁸

4.1 Sexuelle Vielfalt: lesbische, schwule, bisexuelle und orientierungsdiverse Jugendliche

„Liebe ist Liebe. Da gibt's ja keine Unterschiede. Es geht ja nicht nach dem Geschlecht oder nach dem, was man in der Hose hat, sondern nach dem Gefühl.“
Kiara, 18 Jahre (zit. in Krell/Oldemeier 2017: 224)

Jugendliche, die nicht in das heteronormative Weltbild passen, gibt es genauso, wie Erwachsene. Die Jugendzeit ist jedoch als Phase, in der meist erste bewusste sexuelle und romantische Erfahrungen gemacht werden, eine Zeit, in der das ‚nicht in die Normalität passen‘ Jugendliche vor besondere Herausforderungen stellt. Neben dem persönlichen Erkunden des sexuellen und romantischen Selbst, spielen hier klare gesellschaftliche Hierarchieverhältnisse eine enorme Rolle. Die heterosexuelle Mehrheitsgesellschaft geht davon aus, dass die Diskriminierung von Homosexualität heutzutage eigentlich kein Thema mehr sei. Einen anderen Blick auf diese Annahme ermöglicht allerdings aktuelle Forschung zum Thema, die ich im folgenden Abschnitt darstelle und in dem ich darlege, vor welchen Herausforderungen LSBQ-Jugendliche stehen. Die meisten Daten beziehen sich auf die Comingout-Studie von Krell und Oldemeyer (2017).³⁹

Etwa 10% der Jugendlichen verstehen sich als lesbisch, schwul, bi- oder orientierungsdivers. Hierzu gibt es unterschiedliche Zahlen, sie bewegen sich jedoch alle im Rahmen zwischen 5 und 10% (vgl. Kugler/Nordt 2015: 207). Bezieht man die 10% auf eine Schulklasse mit 30 Schüler*innen, so sind statistisch gesehen 3 LSBQ^{40*}-Personen dabei. Aktuelle Studien haben jüngst noch eine sehr viel höhere Zahl ausfindig gemacht: Laut einer englischen Studie beschreiben sich 46% der 18-24-Jährigen nicht ausschließlich als heterosexuell (vgl. Dahlgreen/Shakespeare 2015). Immer mehr Menschen lehnen demnach eine klare Zuweisung zu sexuellen Orientierungen ab. In einer Studie von Les Migras (2012: 21) sagten bspw. 70,8%, dass sie lesbisch lebten, aber nur 52,9%

³⁸ Die Daten von Jugendlichen mit sog. Migrationshintergrund wurden einfach mit den Daten von Jugendlichen ohne sog. Migrationshintergrund kombiniert, sodass eine allgemeine Aussage über Jugendliche erfolgen kann.

³⁹ In der Studie von Krell und Oldemeier (2017) wurden Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 14 und 27 Jahren befragt. Mittels einer quantitativen Onlinebefragung (n=5.037) wurden neben soziodemografischen Daten, folgende Daten erhoben: ‚Inneres und äußeres Comingout‘, ‚Diskriminierungserfahrung‘ (darunter auch Erfahrung in der Schule), und ‚(Nicht-)Nutzung von Freizeit- und Beratungsangeboten‘. In einem zweiten Teil wurden vierzig qualitative Interviews ausgewertet (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 34-39).

⁴⁰ Unter dem Q* fasse ich orientierungsdiverse Jugendliche.

bezeichneten sich auch als lesbisch. Diese „Erodierung klarer Selbstrepräsentationen“, so nennt es die Autorin der Studie (Les Migras 2012: 21), gibt einen Hinweis darauf, wie wichtig es ist, starres Kategoriendenken zu hinterfragen. Denn nur so können eine Vielzahl unterschiedlicher Subjektivierungsangebote an Jugendliche gemacht werden.

Zwischen dem inneren und äußeren Comingout⁴¹ vergehen meist einige Zeit. Lesbische Mädchen wissen durchschnittlich mit 14,9 Jahren, dass sie gleichgeschlechtlich begehren, vertrauen sich aber erst knapp ein Jahr später einer Person an (mit 15,7 Jahren) (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 84). Die Zahlen sind für schwule Jungen und bisexuelle Jugendliche ähnlich. Nur bei orientierungsdiversen Jugendlichen erfolgt das innere Comingout viel später mit durchschnittlich 16,9 Jahren (vgl. ebd.). Dafür findet das äußere Comingout dann wesentlich schneller statt, nämlich mit 17,3 Jahren (vgl. ebd.). Am meisten Zeit zwischen innerem und äußerem Comingout vergeht für schwule und bisexuelle Jungen, sie warten damit fast drei Jahre (vgl. ebd.).

Ein Comingout während der Schulzeit wird häufig vermieden. Jugendliche warten damit lieber, bis sie ihre Schule verlassen haben (vgl. ebd.: 107). Beachtenswert ist, dass Jugendliche mit niedriger Bildung am häufigsten in allen Lebensbereichen geoutet sind (vgl. ebd.: 95). Das bedeutet für sie aber auch, dass sie häufiger von Diskriminierung betroffen sind (vgl. ebd.: 96). Jugendliche mit mittlerer und höherer Bildung sind besonders häufig nur teilweise geoutet (vgl. ebd.: 95).

Jugendliche bemerken oft auch schon im Kindesalter, dass sie irgendwie ‚anders sind‘. Dieses ‚Andersein‘ ist zu diesem Zeitpunkt jedoch meist nicht greifbar. „Erst retrospektiv können sie benennen, dass dies mit ihrer nicht-heterosexuellen Orientierung zusammenhängt“ (ebd.7: 73). Häufig verbalisieren Jugendliche mit ihrem äußeren Comingout etwas, was von ihrem Umfeld schon gewusst oder zumindest geahnt wurde. Eltern oder das Umfeld sollten jedoch keinen Druck auf Jugendliche ausüben, sich möglichst schnell „zu sich zu bekennen“ (ebd.: 100f). Ebenso erleben Jugendliche es als belastend, wenn ihr Comingout nicht ernstgenommen oder nur als Phase abgetan wird (vgl. ebd.). Jugendliche benötigen unterschiedlich viel Zeit und gehen auf vielfältige Art und Weise mit der Entdeckung ihres sexuellen/romantischen Selbst um. Krell und Oldemeier (2017: 130-134) fassen mehrere Handlungs- und Deutungsstrategien von LSBQ*-Jugendlichen zu ihrem Begehren zusammen: Neben Auseinandersetzung und Verdrängung versuchen

⁴¹ Die klassische Coming-out-Theorie geht von zwei Coming-out-Prozessen aus: erstens dem inneren Coming-Out, in welchem die Person sich ihrer sexuellen Orientierung selbst gewahr wird und zweitens dem äußeren Coming-out. Mit letzterem wird meistens das erste Anvertrauen an eine zweite Person verstanden. Solange sich Jugendliche jedoch in einer heteronormativen Welt bewegen, sind sie immerzu dazu angehalten, äußere Comingouts zu betreiben. Mit einem queeren Verständnis von Begehren kann außerdem auch ein inneres Coming-out mehrmals stattfinden: denn Begehren kann sich im Laufe des Lebens auch verändern.

sie auch Sicherheit zu gewinnen. Dies geschieht zum Beispiel durch das Sammeln von Erfahrungen. Denn meist ist erst die erste queere sexuelle/romantische Erfahrung oder Beziehung für sie ein sicherer Hinweis für das eigene Begehren. Jugendliche verzichten auch auf Beziehungen (in der Öffentlichkeit) und versuchen bspw. das Händchenhalten in der Öffentlichkeit zu vermeiden. Jugendliche nutzen außerdem queere Webseiten oder Kontaktpunkte wie queere Jugendgruppen, sie vernetzen sich mit anderen queeren Jugendlichen und engagieren sich möglicherweise selbst. Eine Strategie ist es auch, das erste äußere Comingout schrittweise zu vollziehen: sich bspw. erst als bisexuell und später als lesbisch zu outen, um die Reaktionen so besser einschätzen zu können. Als Strategie zur Normalitätskonstruktion argumentieren Jugendliche gegenüber sich und anderen, dass sie sich von heterosexuellen Jugendlichen nicht unterscheiden. Ein Beispiel hierfür ist folgendes Zitat, das sich bei Krell/Oldemeier (2017: 134) findet: „Ich mache ja auch nix anderes als Heteros, nur halt mit dem gleichen Geschlecht“. Für den Parcours ist es daher besonders wichtig, vielfältige Identifikationsangebote zu machen, aber verschiedene Lebensentwürfe nicht zu exotisieren. Es geht vielmehr um eine Selbstverständlichkeit und Normalisierung. In den einzelnen Challenges sind daher ganz selbstverständlich auch nicht-heterosexuelle Lebensweisen mitgedacht. Für nicht-heterosexuelle Jugendliche ist es hilfreich, mitgemeint zu werden und einen Platz in der Repräsentation zu finden. Denn viele Jugendliche kennen trotz der beschriebenen Liberalisierung auch in 2017 keine positiven Rollenvorbilder (vgl. ebd.: 215).

LSBQ*-Jugendliche erfahren aufgrund ihres ‚Nicht-Passens‘ in das heteronormative Bild vielfältige Diskriminierung und Gewalt⁴². Dies kann von kleinen, scheinbar besonders nett gemeinten Kommentaren (wie bspw. einer Überbetonung des Schwulseins), über Grenzen-überschreiten⁴³ bis hin zu körperlicher Gewalt reichen. Verschiedene sexuelle Orientierungen sehen sich auch mit spezifischen Diskriminierungsformen konfrontiert: Bisexuelle Mädchen erleben bspw. besonders häufig, dass ihre Orientierung nicht ernstgenommen oder ignoriert wird, bisexuelle und schwule Männer erleben am häufigsten körperliche Angriffe, Beschimpfungen und Angriffe auf ihr Eigentum und orientierungsdiverse Jugendliche werden am häufigsten überhaupt nicht mitgedacht (vgl. ebd.: 108). Selbst wenn Jugendliche sich in ihrem Umfeld relativ sicher fühlen und wertgeschätzt

⁴² In der Studie von Les Migras konnte aufgezeigt werden, dass Befragten die Unterscheidung von Gewalt und Diskriminierung häufig schwerfällt, denn Diskriminierung wird als Gewalt erlebt (vgl. Les Migras 2012: 11).

⁴³ Dieses ‚Grenzen-überschreiten‘ wird vielfältig erlebt: Zum einen werden Jugendliche von Personen geoutet und die Information über ihre sexuelle Orientierung ohne ihre Zustimmung an weitere Personen weitertragen. Zum anderen vergessen aber auch Personen, vor denen sie sich selbst geoutet haben, diese Information oder nehmen sie nur als Phase wahr, stellen Fragen nach heterosexuellen Partner*innen oder vermeiden das Thema komplett (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 96).

fühlen, gibt es eine sog. ‚Antizipierte Diskriminierung‘. Sprich: sie müssen davon ausgehen, dass Diskriminierung vorkommen kann. So befürchten 74,7% von ihnen, von Freund*innen abgelehnt zu werden, und knapp 70% haben dieselbe Befürchtung in Bezug auf ihre Familie (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 79). 60,2% haben Angst vor Problemen in der Schule bzw. am Ausbildungsplatz und eine von fünf Personen befürchtet körperliche Gewalt (vgl. ebd.). Glücklicherweise machen die überwältigende Mehrheit der Jugendliche eine sehr gute bis gute Erfahrung bei ihrem ersten äußeren Comingout. Von den Jugendlichen, die zuvor wenige Bedenken hatten, hatten 90% eine gute Erfahrung und von den Jugendlichen mit einigen oder vielen Bedenken erlebten immerhin 78% ihr Comingout als positiv (vgl. ebd.: 155). Es stellt sich die Frage, ob sich die zunehmende rechte und auch rechtspopulistische Stimmung in der BRD seit 2015 auch in der Einstellung von Jugendlichen wiederfindet. In den letzten Jahren wurde noch beobachtet, dass Jugendliche immer offener gegenüber LGBTIQ*-Lebensweisen sind. Dies hat sich inzwischen möglicherweise verändert.

Diskriminierungserfahrungen sind besonders in der Familie belastend, doch auch in Schule oder Ausbildung haben die Jugendlichen mit ihnen zu kämpfen (vgl. ebd.: 110). Dort wird häufig ‚lesbisch‘ und insbesondere ‚schwul‘ nach wie vor als Schimpfwort auf dem Pausenhof genutzt wird. 13% der Jugendlichen wurden schon einmal in negativem Sinne so benannt (vgl. Maschke/Stecker 2018: 9). Diskriminierung und antizipierte Diskriminierung führen auch dazu, dass LSBQ*-Jugendliche ein signifikant höheres Suizidrisiko aufweisen (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 30). Die Suizidrate liegt bei ihnen 4-6 mal höher, als bei ihren heterosexuellen Peers (vgl. Kugler/Nordt 2015: 209). Diskriminierung wird auf verschiedenen sozialen Positionen ganz unterschiedlich erlebt bzw. wahrgenommen, dies konnte die Les Migras Studie (2012: 14) aufzeigen: Denn eine Schwarze⁴⁴ lesbische Frau nimmt Heterosexismus bspw. eher als Rassismus wahr⁴⁵. Mehrfachdiskriminierungen und Mehrfachzugehörigkeiten sind also auch hier ein wichtiges Thema, das es zu beachten gilt. So nehmen Jugendliche durchaus auch wahr, dass sie nicht nur aufgrund ihrer sexuellen Orientierung Diskriminierung erfahren. Mehrfachdiskriminierung aufgrund von Mehrfachzugehörigkeiten erleben 63% der Befragten (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 122). Als weitere Gründe für Diskriminierung geben sie ihr Geschlecht, ihr Auftreten (Geschlechtsausdruck, Genderperformance), die soziale oder ethnische/kulturelle Herkunft, Religion, Sprache, Behinderung/Beeinträchtigung, Hautfarbe

⁴⁴ Ich schreibe Schwarz groß, um den Konstruktionscharakter dieser ‚Kategorie‘ zu betonen.

⁴⁵ „Auf unterschiedlichen sozialen Positionen scheinen differente Diskriminierungen wie hintereinander geschaltete farblich verschiedene Schiebetüren zu funktionieren. Die Erfahrungen von Diskriminierung werden so von den Diskriminierten immer unterschiedlich wahrgenommen. Eine Diskriminierungserfahrung schiebt sich vor die anderen und verhindert damit den direkten Blick auf andere Formen - ohne diese ganz zu verdecken“ (Les Migras 2012: 14).

an (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 122). Ein Großteil (45%) erfährt Diskriminierung aufgrund der Genderperformance („weil ich nicht ‚typisch weiblich‘ oder ‚typisch männlich‘ wirke) (vgl. ebd.).

Aufgrund ihrer spezifischen Lebensrealitäten und Erfahrungen haben LSBQ*-Jugendliche aber auch „Kompetenzen der Resilienz, die sie dazu nutzen können, Herausforderungen zu bewältigen, die im Kontext ihrer sexuellen Orientierung“ (ebd.: 31f).

Für den Parcours war es mir wichtig, dass keine Situation entsteht, bei der sich Jugendliche ‚outen‘ müssen, d.h. weder zu heterosexuellen noch zu nicht-heterosexuellen Lebensweisen. Die Grundannahme des Parcours und der Moderator*innen ist idealerweise ein ‚alles ist möglich‘, das viele verschiedenen Lebensentwürfe ernstnimmt. So werden auch orientierungsdiverse Jugendliche mitgedacht und Bisexualität ernstgenommen. Im Regieheft finden sich bspw. verschiedene Fragen an die Moderator*innen, die es ihnen ermöglichen sollen, multiperspektivisch auf den Parcours zu schauen. Bspw. sollen sie sich vorstellen, dass ein schwuler Junge, ein asexuelles Mädchen oder eine orientierungsdiverse Person in ihrer Stationsgruppe sind. Fühlen sie sich akzeptiert und ernstgenommen? Finden sie sich im Parcours wieder? Diese Fragen können es ermöglichen, das eigene Sprechen und Handeln zu diversifizieren. Dies wird auch in der Schulung thematisiert. In der Schulung geht es außerdem auch darum, dass eine wertschätzende und offene Atmosphäre Jugendliche nicht dazu drängt, sich zu outen, sondern ihnen den Raum und die Zeit lässt, den sie selbst benötigen.

4.2 Geschlechtliche Vielfalt: Transgeschlechtliche, genderdiverse und intergeschlechtliche Jugendliche

„Während trans* Personen gezwungen sind, von selbst auf die Gesellschaft zuzugehen und dort gegen Widerstände ankämpfen, um sie selbst zu sein (z.B. beim Comingout, der Vornamensänderung und zum Erhalt medizinischer Maßnahmen), fahren inter*Personen tendenziell besser, wenn sie erst mal vor den Leuten wegrennen (können), die sich so dringend um sie kümmern wollen.“ (Dan Christian Ghattas, im Interview mit Focks 2014: 21)

Geschlechtliche Vielfalt bezieht sich auf zwei voneinander verschiedene Ebenen: Bei trans*geschlechtlichen Personen auf die geschlechtliche Identität und bei inter*geschlechtlichen Personen auf das biologische Geschlecht. Bei geschlechtlicher Vielfalt geht es, anders als bei sexueller Vielfalt, nicht um die sexuelle Orientierung und sexuelles Begehren. Da im psychomedizinischen Denken sexuelles Begehren und geschlechtliche Identität meist als zusammenhängend betrachtet wird, ist es teilweise notwendig, diese Verknüpfung „zunächst auf[zulösen“ (Focks 2014: 15). Dies geschieht im Parcours u.a.

durch die Schulung der Moderator*innen mit der Gender-Bread-Person und zum anderen durch die Auflösung an Stationen wie der STI-Challenge und der Vielfalts-Challenge.

4.2.1 Inter*Jugendliche

“Do not tell me you know how I'll turn out. My sex doesn't mean I'll be gay/straight or identify as a boy/girl. Just tell me the facts about my body”
Zitat in einer Broschüre von Inter/Act⁴⁶ (2016)

Inter*geschlechtliche Menschen lassen sich nicht in die dichotomen biologischen Geschlechtskategorien ‚männlich‘ oder ‚weiblich‘ einordnen. Sie unterscheiden sich von diesen Kategorien in Bezug auf die chromosomale, gonadale oder hormoneller Struktur oder in von der dichotomen medizinischen Norm abweichenden intimen Anatomien (vgl. Ghattas 2017: 10). Das ‚Zweigeschlechtersystem‘ wird der tatsächlichen Vielfalt von Körpern demnach nicht gerecht. Auch die ‚Dritte Option‘ mit dem Geschlechtseintrag ‚divers‘ ändert hieran nur bedingt etwas.⁴⁷ Je nachdem welche Definition von Intergeschlechtlichkeit genutzt wird, variieren die Schätzungen davon, wie viele intergeschlechtliche Menschen es gibt. Die Organisation Intersex International (OII) spricht in Anlehnung an Anne Fausto-Sterling von 1,7 % der Gesamtbevölkerung, andere Schätzungen reichen bis zu 4 % (vgl. Gruber 2018: 134). Das sind etwa so viele Menschen, wie es rothaarige Menschen in der BRD gibt. Inter*Personen sind keine homogene Gruppe, denn sowohl die Variationen als auch Identifikationen sind vielfältig. Ein Drittes Geschlecht gibt es demnach nicht. Was viele Inter*Personen gemeinsam haben „sind (oft, nicht immer) Widerfahrnisse von Pathologisierung, medizinischer Folter, körperliche Genitalverstümmelung, Traumatisierung, Entfremdung vom eigenen Körper, Tabuisierung in der Familie, existenzielle Verunsicherung, Einsamkeit und die lebenslange Diskriminierung in allen Lebensbereichen, die eine Zuordnung bipolarer Geschlechtlichkeit verlangen“ (Hechler 2012: 128).

⁴⁶ InterAct ist eine Organisation, die sich an inter*geschlechtliche Jugendliche richtet.

⁴⁷ OII Germany (2018) kritisiert das neue Gesetz wie folgt: „Doch da die letzten beiden Optionen [kein Eintrag, Eintrag ‚divers‘] nur über ein ärztliches Attest möglich sind, wird das Kind öffentlich als Abweichung von männlich und weiblich gekennzeichnet. Wir fragen uns, wie viele Eltern von dieser Möglichkeit Gebrauch machen werden, da dies nun ein Zwangsouting für ihr Kind auf körperlicher Ebene bedeutet. Wäre die Geschlechtsregistrierung für alle Kinder entfallen, gäbe es dieses Problem eines Outings nicht. Ebenso wird diese Personenstandsregelung intergeschlechtliche Menschen nicht vor uneingewilligten kosmetischen geschlechtsverändernden medizinischen [!] Eingriffen schützen, daher fordern wir nach wie vor dringlich ein klares Verbot dieser Eingriffe! Leider wurde es versäumt, eine selbstbestimmte Geschlechtsangabe für alle Menschen, einschließlich trans* und nicht-binärer Menschen, zu öffnen, deren Geschlechtsidentität nicht dem weiblichen oder dem männlichen Geschlechtseintrag entspricht. Denn den Eintrag ‚divers‘ soll es für einen medizinisch eng definierten Personenkreis geben, also zum Preis der anhaltenden Pathologisierung intergeschlechtlicher Menschen, die nun mittels ärztlicher Attests Angaben zu ihren Körperdetails und vergangenen Widerfahrnissen medizinischer Misshandlungen vorweisen oder sich erneuten medizinischen Begutachtungen unterziehen müssen. Dabei bleibt auch die dringliche Frage noch offen, wie der Schutz solch höchstpersönlicher Daten geregelt ist.“

Die Inter*geschlechtlichkeit kann zu ganz unterschiedlichen Zeitpunkten entdeckt werden, bei der Geburt, in der Kindheit, im Erwachsenenalter oder gar auch nie (vgl. Ghattas 2017: 10).⁴⁸ Der Zeitpunkt hat einen wesentlichen Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung, denn „je später, desto größer ist die Chance, als intergeschlechtlicher Mensch selbst in die Entscheidungsfindung [über das eigene Leben und den eigenen Körper] einbezogen zu werden“ (Gruber 2018: 132). Besonders bei Kindern, bei denen die Inter*geschlechtlichkeit schon früh entdeckt wurde, kommt es nach wie vor zu zahlreichen Operationen, mit dem Ziel einer angeblichen ‚Vereindeutigung des Geschlechtes‘⁴⁹. Von Inter*Personen werden diese, meist medizinisch nicht notwendigen Operationen als Menschenrechtsverletzung und verstümmelnde Eingriffe mit schwerwiegenden psychischen und körperlichen Folgen beurteilt. Seit 2016 hat dies auch Eingang in die medizinische Leitlinie ‚Varianten der Geschlechtsentwicklung‘ gefunden, allerdings konnte die Zahl der durchgeführten Operationen nicht gesenkt werden (vgl. Hoenes et al. 2019: 18). Das bedeutet, dass jedes fünfte Kind, das mit einer sogenannten ‚DSD‘ (Disorder of Sexual Development) klassifiziert wird, auch heute noch operiert wird, obwohl dies nahezu nie medizinisch notwendig ist. Jährlich sind dies in der BRD nach wie vor ca. 1871 Operationen (vgl. ebd.). Durch die Operationen entsteht meist eine „lebenslange Abhängigkeit vom medizinischen Betrieb“ (Gruber 2018: 137). Bei einer Großzahl der Operationen, entscheiden sich die Ärzt*innen dafür, eine Vagina anzulegen. Ihr Argument ist, „dass es operativ einfacher sei, eine Vagina anzulegen als einen Penis aufzubauen“ (Remus 2015: 66). Dies zeigt auch auf, welche Bilder von Sexualität und Weiblichkeit die Ärzt*innen haben. Denn sie gehen davon aus, dass ‚erfüllt Sexualität‘ für Frauen nicht so wichtig sei, wie für Männer und der Aufbau eines Penis mit den entsprechenden lustbringenden Schwellkörpern sei medizinisch komplizierter, als die Schaffung eines Loches zur Penetration (vgl. ebd.). Sex wird demnach als Penetration und vermutlich auch heteronormativ, verstanden. Eine Neo-Vagina muss, damit sie sich nicht von allein schließt, mit Dilatoren gedehnt werden. Für Kinder und Jugendliche ist daher ein lustvoller Zugang zum eigenen Körper, über den v.a. durch medizinisches Personal verfügt wird,

⁴⁸ Inter*geschlechtliche Kinder, die bereits nach der Geburt wegen einer als ‚zu groß‘ klassifizierten Klitoris‘ oder einem als ‚zu klein klassifizierten Penis‘ als ‚anders‘ auffallen, sind meist von Geburt an vielen Untersuchungen und möglicherweise Operationen ausgesetzt. Bei anderen Personen wird die Inter*geschlechtlichkeit aber auch später entdeckt (vgl. Andrea Gruber 2018: 132): Zum Beispiel in der Pubertät, wenn die Menstruation ausbleibt oder sich der Körper nicht so entwickelt, wie es die ‚typisch klassifizierte Pubertät‘ vorsieht (in Bezug auf Statur, Muskelmasse, Körperhaare). Oder Inter*geschlechtlichkeit wird erst im Erwachsenenalter sichtbar, wenn der Kinderwunsch unerfüllt bleibt. Genauso kann Inter*geschlechtlichkeit auch nie bemerkt werden. Durch pränataldiagnostischer Methoden kann Inter*geschlechtlichkeit inzwischen auch schon ohne invasive Techniken noch vor der Geburt festgestellt werden (vgl. Ghattas 2017: 11).

⁴⁹ Tatsächlich ist jedes Geschlecht eindeutig. Allerdings erschweren die wenigen Geschlechtskategorien die Zuordnung. Geschlecht wird also nicht durch Körper oder Geschlechtsidentitäten, sondern durch Kategorien veruneindet.

erschwert. Tatsächlich zeigen Studien, dass Inter*Personen, in deren Kindheit eine Neovagina angelegt wurde, Penetration eher vermeiden (vgl. Richter-Appelt 2007, zit. n. Remus 2015: 67). Um Safer Sex auch für Personen zu thematisieren, die keinen penetrativen Sex haben, wird in der Verhütungs-Challenge Sex auch als Praktik, die über Penetration hinausgeht, thematisiert. So zum Beispiel anhand des Handschuhs oder des Lecktuches.

Eltern inter*geschlechtlicher Kinder, die im heteronormativen Medizinsystem gefangen sind, befinden sich in einer schwierigen Lage. Ihnen wird suggeriert, dass ihr Kind Diskriminierung ausgesetzt sei, wenn es nicht in die Kategorie ‚männlich‘ oder ‚weiblich‘ passe (vgl. Bager/Götttsche 2015:125). Auch sie selbst befinden sich in ‚Erklärungsnot‘ gegenüber Behörden und Bekannten (vgl. ebd.).

Inter*geschlechtliche Jugendliche sind tagtäglich mit dem heteronormativen System konfrontiert. Die Zuordnung zu entweder ‚männlich‘ oder ‚weiblich‘, oder neu ‚divers‘, erfordert entweder eine klare Identifikation oder bedeutet ein Outing. Diese Daten werden in unserer Gesellschaft bei nahezu jeder Erfassung personenbezogener Daten erhoben, egal ob sie von Interesse sind oder nicht. Inter*Jugendliche stehen von klein an unter einem enormen Normierungsdruck (vgl. Focks 2014: 8) und erleben Diskriminierung aufgrund ihrer Geschlechtlichkeit. Vor allem in Unterrichtsformaten, wie bspw. Sportunterricht, die geschlechtergetrennt stattfinden, wird ihnen immer wieder schmerzhaft vor Augen geführt, dass sie nicht in das heteronormative Weltbild passen. Auch der Gang zu Toiletten, die nicht unisex sind, oder Gemeinschaftsumkleidekabinen stellen für sie eine große und alltägliche Herausforderung dar (vgl. Bager/Götttsche 2015: 128). Im Parcours werden die Kleingruppen daher nicht ‚nach Geschlechtern‘ getrennt, um diesen Normierungsdruck zu umgehen.

Inter*Lebensrealitäten finden sich nicht in Lehrplänen wieder und haben in der Schule keinen Raum (vgl. Ghattas 2017: 12). Auch das körperliche Erleben findet in sexualpädagogischen Schulveranstaltungen keinen Platz (vgl. ebd.). Denn Geschlecht wird, wie in den meisten Bereichen, meist binär gedacht. Der Parcours versucht dies zu umgehen indem erstens die Moderator*innen mit der Gender-Bread-Person geschult werden und zweitens Inter*geschlechtlichkeit sowohl implizit als auch explizit verhandelt wird. Wie bereits unter der Darstellung der Stationen behandelt, ist es jedoch schwierig, die diversen Lebensrealitäten von Inter*Jugendlichen angemessen Platz in der 15-minütigen Verhütungschallenge einzuräumen und so behandeln zu können, dass nicht-inter*geschlechtliche und inter*geschlechtliche Jugendliche folgen können. Inter*Jugendliche können diese Station gut für sich selbst nutzen, aber nur, sofern sie selbst gut Bescheid wissen über ihre intime Anatomie. Implizit wird Inter*geschlechtlichkeit beispielsweise

dadurch, dass die Stationen so aufgebaut sind, dass sich auch Inter*Jugendliche mit den Themen identifizieren können, explizit durch die Thematisierung von Inter* in der Vielfalts-Challenge. In der Verhütungs-Challenge wird von Praktiken und Körperteilen, aber nicht von Menschen gesprochen wird. Statt also zu sagen: „Der Mann kann ein Kondom zur Verhütung nutzen“, werden die Moderator*innen dazu angehalten, zu sagen: „Für einen Penis kann man ein Kondom nutzen“. Die Penisparade zeigt bspw. auch einen kleinen Penis, der der intimen Anatomie einer trans* oder inter* Person entsprechen könnte. Das Beckenbodenmodell mit Vagina und inneren Organen wiederum entspricht einem cis-geschlechtlichen Körper. Um die tatsächliche Vielfalt intimer Anatomien, auch für cis-, trans- und intergeschlechtliche Jugendliche darzustellen, müsste hier eine Vielzahl verschiedener Modelle präsentiert werden. Die Erfahrung mit Darstellungen von Genitalien hat allerdings gezeigt, dass dies gut vorbereitet und eingeführt werden muss, damit Jugendliche sich nicht einfach hinter Ekelbekundungen verstecken. Außerdem könnte eine explizitere Darstellung auch zu einer weiteren Exotisierung von Inter*-Geschlechtlichkeit führen. Dies zu erörtern, wäre sicherlich eine sinnvolle Aufgabe für die weitere sexualpädagogische Arbeit.

Inter*Schüler*innen werden auch dann besonders sichtbar, wenn sie nicht in gängige Vorstellungen von ‚weiblicher‘ oder ‚männlicher‘ (Pubertäts-)Entwicklung entsprechen. In Krell und Oldemeiers Studie (Krell/Oldemeier 2017: 172) zu Comingouterfahrungen von LGBTQ*-Jugendlichen wird aufgezeigt, dass Schüler*innen mehrmals oder häufig erleben, dass sich Lehrer*innen über eine*n Mitschüler*in lustig gemacht haben, der*die sich nicht ‚typisch männlich/weiblich‘ verhalten hat. Auch inter*geschlechtliche Jugendliche entsprechen diesen hegemonialen Vorstellungen nicht immer und sind damit realer oder ständiger antizipierter Diskriminierung ausgesetzt. Wird die Inter*Geschlechtlichkeit bspw. erst in der Pubertät entdeckt, kann dies

„natürlich verunsichernd wirken, wenn man zum Beispiel dauernd das Gefühl hat, ich bin ein Mädchen und einem dann plötzlich gesagt wird, ja da ist aber was anders bei dir...also je nachdem wie starr da die Geschlechtsfestsetzung ist, kann das verunsichern. Dazu können natürlich auch so Sachen kommen wie Kinderwunsch, der dann nicht erfüllbar ist“ (Dan Christian Ghattas, im Interview in Focks 2014: 10)

Tabuisierung, Scham, Geheimhaltung und Diskriminierung führen dazu, dass Inter*Jugendliche „signifikante Schwierigkeiten haben, einen höheren Bildungsabschluss zu erreichen und damit einem erhöhten Armutsrisiko ausgesetzt sind“ (Ghattas 2017: 12). Inter*Jugendliche sind generell stärker gefährdet, die Schule ohne Abschluss zu verlassen (vgl. ebd.: 11). Werden im Kinder- und Jugendalter Operationen durchgeführt, dann meist in den Schulferien, so dass Inter*-Jugendliche keine Erholungszeit haben. Da es selten bei einer Operation bleibt, ist dieser Zustand teilweise über mehrere Jahre hinweg für sie Alltag (vgl. ebd.: 12). Auch strukturell sind sie vor Schwierigkeiten gestellt, wenn

sie bspw. eine Hormonbehandlung wünschen, die nicht in das von Ärzt*innen festgelegte Zielgeschlecht passt. Die Diskriminierungserfahrungen führen auch zu einer erhöhten Suizidrate.

4.2.2 Trans*Jugendliche

„Die Leute sehen ja immer nur das, was offensichtlich ist. Es ist offensichtlich, dass ich als Frau geboren worden bin. Aber es ist halt nicht offensichtlich, wie ich mich selber definiere.“ Kiwi, 19 Jahre (im Interview in Sauer/Meyer 2016: 18)

In Anlehnung an Coolidge et al. (2002, zit. n. Nieder/Appelt 2015: 171) gehen Timo Nieder und Hartha Appelt davon aus, dass ca. 3% der Bevölkerung trans* sind. Trans* umfasst, ebenso wie inter* eine Vielzahl von verschiedenen Geschlechtsidentitäten, mit der Gemeinsamkeit, dass sich alle nicht (ausschließlich) als das Geschlecht empfinden, dem sie bei ihrer Geburt zugeordnet wurden.⁵⁰

Anders als bei der sexuellen Orientierung, werden sich trans* und genderqueere Jugendliche oftmals bereits in jüngeren Jahren über ihre geschlechtliche Identität bewusst. 28% der in der Studie von Krell und Oldemeier befragten Jugendlichen, wussten dies „schon immer“ und 11% waren sich bereits vor ihrem zehnten Lebensjahr sicher (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 143). Schon in der Grundschule oder zu Beginn der Pubertät fühlen sie sich ‚anders‘, aber auch sie können dieses Gefühl meist nur retrospektiv einordnen (vgl. ebd.: 141). Bis zu ihrem 14. Lebensjahr wusste knapp die Hälfte (46%), dass sie sich nicht mit dem Geschlecht identifizieren, welchem sie nach der Geburt zugeordnet wurden (vgl. ebd.: 143).

Für manche Jugendliche gab es konkrete Momente, ab denen sie sich ihrer Geschlechtlichkeit bewusst wurden: „Dies kann beispielsweise eine Reportage im Fernsehen sein, bei der es um die Geschichte einer trans* Person ging, in der die Jugendlichen das erste Mal mit geeigneten Begrifflichkeiten in Berührung kamen“ (ebd.). Hier wird eindrücklich sichtbar, wie wichtig es für Jugendliche ist, alternative Lebensweisen zu kennen, um sich überhaupt erst mit ihnen identifizieren zu können und darüber hinaus Zugang zu ihrer eigenen Geschlechtlichkeit zu finden. Vom ersten Benennen können des Geschlechtsempfindens (Inneres Comingout) zum äußeren Comingout vergehen jedoch im Mittel zwischen 3,3 Jahre (genderdiverse Jugendliche) und 6,5 Jahre (Trans*Mädchen) (vgl. ebd.: 151). Knapp 10% haben sich bis zum Alter von 14 Jahren bereits äußerlich geoutet; für 38% geschieht dies zwischen 14 und 17 Jahren und für weitere 28% im Alter

⁵⁰ Es gibt eine Vielzahl an unterschiedlichen Benennungen, darunter trans*, transgeschlechtlich, transsexuell, transgender, transident, geschlechtlich nicht-konform, gender queer, gender- und geschlechtlich-divers, weder-noch, a-gender, a-geschlechtlich. Im Folgenden fasse ich diese, in Anlehnung an Arn Sauer und Erik Meyer (2016: 8) unter dem Sammelbegriff trans* zusammen.

zwischen 18 und 21 Jahren (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 149). Von 22-27 Jahren outen sich immerhin noch 23% der Befragten (vgl. ebd.). Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die bis zum Alter von 27 Jahren noch nicht geoutet waren, werden mit der vorliegenden Studie allerdings nicht erfasst. Es ist davon auszugehen, dass unter den Jugendlichen auch noch weitere trans* und genderdiverse Jugendliche sind. In den Reflektionsfragen an die Lehrer*innen findet sich daher auch folgende Aussage: „Stellen Sie sich vor, in ihrer Gruppe findet sich ein Jugendlicher, der sich noch unsicher darüber ist, ob er transgeschlechtlich ist“. Dann die Thematisierung von Trans*-Identität soll nicht dazu führen, dass Jugendliche, die ihre Geschlechtlichkeit hinterfragen, als minderwertig fühlen, weil sich ‚noch keine/nicht genug Sicherheit‘ über ihre Identität gewonnen haben. Durch die zunehmende Akzeptanz und gesellschaftliche Normalisierung sind heute glücklicherweise mehr Jugendliche dazu in der Lage, ihr geschlechtliches Empfinden schon früher zu benennen und leben zu können.

Auch trans* und genderqueere Jugendliche haben eine Vielzahl von Handlungs- und Deutungsstrategien, um sich ihrer Geschlechtlichkeit zu verstehen und sich ihrer bewusst zu werden. Zum einen Suchen sie aktiv nach Informationen zum Thema und eignen sich so teilweise enormes Fachwissen selbst an (bspw. zu Transition), sie vernetzen und engagieren sich selbst, v.a. im Internet (über Blogs, Onlineforen, youtube channels etc.)⁵¹. Sie sind mit einem hohen Grad an Selbstreflexivität ausgestattet und werden notwendigerweise gut darin, ihre Probleme zu formulieren (vgl. Focks 2014: 20). Das äußere Comingout wird sehr strategisch geplant (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 190): bspw. nutzen sie einen Wohnortswechsel oder den Übergang von der Schul- zur Studienzeit hierfür. Außerdem achten sie sehr genau darauf, wie über nicht-heterosexuelle Lebensentwürfe gesprochen wird und nutzen dies als Indikator dafür, wie ihr Umfeld auf ihr Comingout reagieren könnte. TQ*-Jugendliche verzichten aber auch an der Teilhabe am öffentlichen Leben, um unangenehme (Outing-)Situationen zu vermeiden: bspw. treiben 75% keinen Vereinssport (vgl. ebd.). Eine Studie von LesMigras (2012: 200) fand außerdem heraus, dass sie sich häufig aus der Öffentlichkeit zurückziehen. Um das eigene Selbst zu normalisieren, relativieren sie das Erlebte häufig. Bspw. setzen sie ihre Erfahrungen in Bezug zu ‚Horrorgeschichten‘ die sie von anderen oder aus dem Internet erfahren haben (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 191). TQ-Jugendliche müssen, um ihr Selbst leben zu können, eine ungemeine Durchsetzungskraft entwickeln, bspw. bedarf die Personenstandsänderung großer Beharrlichkeit (vgl. ebd.: 187ff).

⁵¹ Besonders für Jugendliche, die im ländlichen Raum leben, ermöglicht das Internet einen niedrigschwelligen Zugang zu Szene und Austausch mit Peers. Social Media habe daher, so Krell und Oldemeier (2017: 173), die Situation von LSBTIQ*-Jugendlichen enorm verbessert.

Trans* und genderqueere Jugendliche sind sich der heteronormativen Welt und ihrer Anforderungen sehr bewusst. Daher sind mit ihrem Comingout auch viele Befürchtungen verknüpft. Sie befürchten, nicht ernst genommen zu werden (79%), Ablehnung durch ihre Familie (77%) und Freund*innen (65%) zu erfahren und haben Angst vor Problemen in der Schule oder am Ausbildungsplatz (66%) (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 148). Auch vor sexuellen Beleidigungen/Belästigungen (29%), körperlicher Gewalt (25%) und Bestrafung durch Elternteile (20%) haben sie Angst (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 148). 20% befürchten außerdem, dass sich ihre* Partner*in von ihnen trennt (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 148). Diese Befürchtungen bewahrheiten sich glücklicherweise nicht vollständig: Tatsächlich machen Jugendliche eher positive als negative Erfahrungen mit ihrem ersten Comingout: „52% der Jugendlichen erleben die Reaktion auf ihr erstes Coming-out als ‚sehr gut‘, 30% als ‚eher gut‘, 13% als ‚eher schlecht‘ und 6% als ‚sehr schlecht‘.“ (ebd.: 154). Das Comingout ist zwar ein wichtiger Wendepunkt, aber nach wie vor sind trans* und genderqueere Jugendliche auch im Nachgang mit Diskriminierungen konfrontiert. In der Schule erlebt bspw. „jede_r zweite [...] dass Lehrer_innen bei Witzen über LSBT* gelacht haben“ (ebd.: 172). Jugendliche mit niedriger Bildung nehmen ihr Comingout meist einfacher wahr als Jugendliche mit höherer Bildung. Letztere bewegen sich häufiger in LSBTIQ*-Kontexten und haben u.a. aufgrund dessen eine sensiblere Wahrnehmung für Diskriminierung und eine größere Erwartungshaltung (vgl. ebd.: 186). Die erlebte und antizipierte Diskriminierung führt zu einer erhöhten Suizidrate⁵². Jugendliche, die sich nicht binär verorten, stoßen in besonderem Maße auf Unverständnis, da sie nicht in das Zweigeschlechtersystem und seine ihm inhärenten Rollenvorstellungen und Ideen vom Geschlechtsausdruck passen (vgl. Sauer/Meyer 2016: 22).

Häufig erleben trans* und genderdiverse Jugendliche an Bildungsinstitutionen,

„dass ihre ‚Geschlechtsidentität nicht mitgedacht‘ (56%) wird, dass ihre ‚Geschlechtsidentität nicht ernst genommen wird‘ (47%) oder dass sie ‚beschimpft, beleidigt oder lächerlich gemacht‘ (45%) werden. Über 36% der trans* und gender*diversen Jugendlichen haben die Erfahrung gemacht, dass sie ‚ausgegrenzt‘ oder ‚ausgeschlossen‘ wurden, wovor sie bei der inneren Auseinandersetzung mit ihrer nicht-cisgeschlechtlichen Zugehörigkeit auch Angst hatten“ (Krell/Oldemeier 2017: 169).

Im Parcours werden Trans*Lebensrealitäten daher aufgezeigt. Zum einen explizit durch Fragen zu Trans*gender bei der Vielfalts-Challenge oder bei der Art und Weise der Thematisierung von Verhütung, indem über Körper und Praktiken, nicht aber über Geschlecht gesprochen wird. Da die Moderator*innen zum Teil zum ersten Mal mit den Themen sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in Kontakt kommen, kann es vorkommen,

⁵² Eine französische Studie befragte 90 Trans*Personen im Alter von 16-27 Jahren (HES & MAG-LGBT Youth 2009, zit. n. Kugler/Nordt 2015: 209). Von ihnen hatten bereits 69% über Suizid nachgedacht, 34% hatten bereits einen oder mehrere Suizidversuche hinter sich; die Mehrzahl davon im Alter zwischen 12 und 17 Jahren (vgl. ebd.).

dass ihr Sprechen nicht immer so inklusiv ist, wie es idealerweise sein sollte. Bspw. ist in der STI-Challenge eine Person abgebildet, die eine Trans*-Flagge auf dem T-Shirt trägt. Wird Trans* durch die Moderator*in nicht thematisiert, können Jugendliche, die die Trans*Flagge kennen, Trans* als wichtiges Thema repräsentiert sehen. In der Vielfalts-Challenge findet sich die Abbildung einer gender*diversen Person bzw. einer Person, deren Geschlechtsausdruck nicht dem typischen ‚männlich-weiblich‘ Dresscode entspricht, wieder.

Dyadische Transjugendliche, die bereits ‚passen‘, überlegen häufig sehr genau, ob sie sich als trans* outen oder nicht (vgl. Krell/Oldemeier 2017: 160). Denn die „Art und Häufigkeit der Diskriminierungserfahrungen im Alltag hängen stark davon ab, ob die Transgeschlechtlichkeit bekannt und sichtbar ist“ (Les Migras 2012: 6). Ziehen die jungen Erwachsenen bspw. für die Ausbildung oder den Beruf an einen neuen Ort, dann leben sie dort als cis-Mann/Frau und entgehen so Diskriminierungen (Krell/Oldemeier 2017: 168). Im Parcours könnten auch ungeoutete Schüler*innen in der Gruppe sein, die so gut passen, dass es sich für sie besser anfühlt, sich nicht zu outen. Auch sie sollen sich wertgeschätzt und angenommen fühlen und nicht das Gefühl haben, sie müssten sich outen.

4.3 Körperliche Entwicklung: Sexuelle Reife und Zufriedenheit mit dem eigenen Körper

Eine Größe, die in der sexualwissenschaftlichen Forschung in Hinblick auf die Pubertät erfasst wird, ist der Zeitpunkt der ersten Ejakulation bei Jungen und der ersten Menstruation bei Mädchen. Diese Ereignisse werden als Eintreten der sexuellen Reife verstanden. Unklar ist bei den folgenden Angaben, ob auch trans*- und inter*geschlechtliche Jugendliche Teil der Stichprobe sind. Denn dies konnte in der Befragung nicht angegeben werden. Bei den Mädchen war ein Drittel bei der ersten Menstruation 12 Jahre alt, ein weiteres Drittel 13 Jahre alt und das übrige Drittel lässt sich wie folgt aufteilen: „Gut die Hälfte war 11 Jahre und jünger, die übrigen 14 Jahre oder älter. Dass die Menarche noch nicht erfolgte, ist bei den 14- bis 17-Jährigen die Ausnahme (insgesamt 3%)“ (vgl. Bode/Heßling 2015: 90). Jungen haben ihren ersten Samenerguss später als Mädchen ihre erste Menstruation. Die meisten Jungen erleben ihre Ejakularche mit 14 Jahren, aber auch mit 15, 16 oder 17 Jahren gibt es einige Jungen, die noch keinen Samenerguss hatten (vgl. ebd.). In der PARTNER4-Studie erlebt der Durchschnitt der Mädchen mit 13 Jahren die erste Regel und die Jungen mit ca. 13,5 Jahren die erste Ejakularche (vgl. Weller 2013: 4). Ein Großteil der Jugendlichen, die am Parcours teilnehmen, haben also schon die erste Menstruation und Ejakularche erlebt.

75% der Mädchen fühlten sich auf ihre erste Menstruation gut vorbereitet während sich bei den Jungen nur die Hälfte gut auf ihre erste Ejakulation vorbereitet fühlten (vgl. Bode/Heßling 2015: 67–68). Jugendliche, in deren Elternhaus nicht über Sexualität gesprochen wird, fühlen sich generell auch schlechter auf Menarche/Ejakularche vorbereitet (vgl. Bode/Heßling 2015: 67f).

In Hinblick auf das Körpergefühl zeigt sich ein Unterschied zwischen Jungen und Mädchen: Nur 52% der Mädchen und 67% der Jungen sind zufrieden mit ihrem Körper (BRAVO 2016). Ganze 78% der Jugendlichen gehen davon aus, dass Beliebtheit mit ‚Dünn sein‘ zusammenhängt. So kontrollieren die meisten Mädchen regelmäßig ihr Gewicht (vgl. ebd.). Jedes vierte Mädchen im Alter von 14 bis 17 Jahren und 30% der Mädchen zwischen 18 und 25 Jahren bezeichnen als zu dick (vgl. Bode/Heßling 2015: 8).

Mädchen reflektieren Medieninhalte zwar kritisch, aber sie vergleichen sich trotzdem mit perfektionierten Körpern und fühlen sich dadurch schlecht (vgl. Danneker 2016: 37). Im Parcours wurde daher auch darauf geachtet, nicht nur schlanke Körper darzustellen. Danneker betont jedoch auch: „Eine vollständige Emanzipation von der medialen Normierung attraktiver weiblicher und männlicher Körper scheint mir angesichts der Übermacht der von ökonomischen Interessen angetriebenen Herstellung solcher Körperbilder nicht möglich zu sein“ (ebd.). Inter*Jugendliche stehen aufgrund der Tabuisierung und Medikalisierung ihres Körpers vor besonderen Herausforderungen. Auf ihren Körper wurde und wird meist medizinisch zugegriffen und womöglich wurden sie ohne ihre Einwilligung operiert und ihre körperliche Unversehrtheit verletzt (vgl. Ghattas 2017: 11). Ihr Körper wird als ‚nicht normgerecht‘ verstanden, daher ist es für sie besonders schwierig, ein positives Verhältnis zu Körper und Sexualität zu entwickeln. Eine Studie, die sich explizit aus einer akzeptierenden Perspektive mit der körperlichen Entwicklung und Zufriedenheit von Inter*Kindern und Jugendlichen befasst, gibt es noch nicht. Trans*Jugendliche stehen ebenfalls vor besonderen Herausforderungen, wenn es um ihren Körper geht. Möglicherweise passt das eigene Geschlechtsempfinden nicht zum eigenen Körper und Aussehen. Dies zu ändern, bedarf einiger Hürden, Ärzt*innenbesuche und Gutachten. Befinden sie sich in einer Transition, ist dies meist förderlich für ihr Körpergefühl und ihre psychische Gesundheit. Denn das ermöglicht eine größere Selbstbestimmung über ihren Körper.

4.4 Beziehung und Partner*innenschaft

Jugendliche weisen Partner*innenschaften und verbindlichen Beziehungen nach wie vor einen hohen Stellenwert zu. Einige Wissenschaftler*innen sprechen gar von einer Generation, die sehr viel traditioneller als ihre Elterngeneration in Hinblick auf

Partner*innenschaft ist. Je älter die Jugendlichen sind, desto eher sind sie in einer Beziehung, wobei die Mädchen durch alle Altersstufen hinweg zwischen 4 und 16 Prozentpunkte häufiger in Beziehungen sind, als die Jungen. Die folgende Tabelle gibt einen näheren Einblick in die Partner*innenschaftsbindung, diese beziehen sich auf heterosexuelle und homosexuelle Beziehungen. Von den Beziehungen entfällt jeweils ein Prozentpunkt auf homosexuelle Beziehungen (vgl. Bode/Heßling 2015: 52).

*Tabelle 2: Partner*innenschaften Jugendlicher (nach Alter und Geschlecht) (Bode/Heßling 2015: 51)*

	14-15 Jahre	16-17 Jahre	18-20 Jahre	21-25 Jahre
Frauen	16 %	43%	54%	65%
Männer	12%	32%	38%	51%

Viele Jugendlichen, die den Parcours besuchen, haben demnach auch Paar-/Liebesbeziehungserfahrungen. Je nach Alter mehr oder weniger. Auch die Länge der Beziehungen weist darauf hin, dass Jugendliche und junge Erwachsene Beziehungen einen hohen Stellenwert beimessen. Zwar ist die Beziehungsdauer bei den 14-15-Jährigen meist erst kurz, aber je älter, desto länger sind die Befragten in einer festen Beziehung. Bei den 18- bis 20-Jährigen ist etwa die Hälfte mit ihrer*ihrem Partner*in seit 12 oder mehr Monaten zusammen. Bei den 21- bis 25-Jährigen sind sogar circa ein Drittel der Männer und die Hälfte der Frauen schon seit drei Jahren oder länger in derselben Beziehung (vgl. Bode/Heßling 2015: 52). Genau wie Erwachsene leben auch Jugendliche zum allergrößten Teil seriell monogam, sprich: Eine monogame Zweierbeziehung wird von einer weiteren Zweierbeziehung (mit mehr oder weniger Zeit dazwischen) abgelöst (vgl. Klein 2017: 40). Da Beziehungen generell ein hoher Stellenwert beimessen werden, stehen Jugendliche auch unter starkem Druck Beziehungen einzugehen und ihnen gerecht zu werden.

Für Jugendliche und junge Erwachsene hat Treue einen sehr hohen Stellenwert: Bei 80% der Mädchen ist sie sogar eine zwingende Bedingung für eine Partner*innenschaft (vgl. Bode/Heßling 2015: 9). 67% der Jungen verstehen sexuelle Treue als wünschenswert für eine Beziehung (vgl. ebd.). Nur 3% der Mädchen und 4% der Jungen halten sexuelle Treue für falsch. In der Vielfalts-Challenge wird Treue und die Frage danach, was eine gute Beziehung ausmache, daher auch diskutiert. So soll der Zugang zu verschiedenen Beziehungsformen und Lebensentwürfen ermöglicht werden.

Besonders anzumerken ist, dass sexuell früherfahrene Jugendliche ihre Fähigkeiten, eine*einen passende*n Partner*in für sich zu finden, als sehr viel besser einschätzen, als sexuell Späterfahrene (vgl. Zeiske 2008: 32). Dies konnte eine Potsdamer Studie (Zeiske 2008), in der 695 junge Erwachsene zu ihren sexuellen Erfahrungen und

Liebesbeziehungen befragt wurden, belegen. Der Diskurs einer ‚sexuellen Verwahrlosung‘ von Jugendlichen, wird hiermit entkräftet. Viel eher scheint eine frühe Aufnahme sexueller Aktivitäten den Jugendlichen mehr Zeit und damit auch mehr Sicherheit im Umgang mit ihren eigenen Wünschen und Anforderungen an Sexualität sowie Beziehungen zu ermöglichen. Diese Information findet sich u.a. auch im Regieheft für die Moderator*innen des Parcours wieder. So wird im Gegensatz zum Diskurs der ‚sexuellen Verwahrlosung‘ ein differenzierteres Bild von jugendlicher Sexualität und jugendlichem Beziehungsverhalten vermittelt. Wird der Parcours mit Berufsschulklassen durchgeführt, ist möglicherweise auch von Interesse, dass im Alter zwischen 18-25 Jahren 3% der Männer und 8% der Frauen verheiratet sind (vgl. Bode/Heßling 2015: 52).

4.5 Sexuelle Aktivität: Das erste Mal

Das erste Mal gilt als wichtige Größe in der Jugendsexualitätsforschung.⁵³ Geht es darum, wann Jugendliche sexuell aktiv werden, wird im öffentlichen Diskurs schnell über die ‚frühreifen‘ und ‚unverantwortlichen‘ Jugendlichen gesprochen. Aktuelle Studien lassen jedoch keinerlei Rückschluss auf wenigstens eine dieser Befürchtungen zu. In der BRAVO-Jugendstudie (2016) hatten erst 27% der Befragten 16-17-Jährigen und 47 % der 17-Jährigen schon einmal Sex. Tatsächlich zeigt sich eine Tendenz zum späteren Einstieg in das Sexuelleben: waren zwischen 1998 und 2005 immerhin 10-12% der 14-Jährigen bereits sexuell aktiv, sind dies in der aktuellsten BZgA-Studie von 2015 nur noch 3% der Jungen und 6% der Mädchen (vgl. Bode/Heßling 2015: 8). In der PARTNER4-Studie konnte gezeigt werden, dass 2/3 bis 3/4 der Jugendlichen bis zu ihrem 18. Geburtstag ihr erstes Mal erleben (Weller 2013: 5). Der sexuelle Erfahrungshorizont erweitert sich aber besonders im Alter zwischen 18 und 25 Jahren: Dann hat die Mehrheit überwiegend Erfahrung mit mindestens drei Sexualpartner*innen (vgl. Bode/Heßling 2015: 9). Der erste heterosexuelle Geschlechtsverkehr findet meist in einer festen Partner*innenschaft statt. So erleben 74% der Mädchen und 60% der Jungen ihr erstes Mal in einer Beziehung (vgl. ebd.). Auch hier zeigt sich, wie traditionell die Jugendlichen heute sind.

Besonders spannend ist, dass das Alter, in dem Jugendliche ihr ‚erstes Mal‘ erleben, keine Rückschlüsse auf die Qualität des sexuellen Kontaktes zulässt. Viel wichtiger ist die Einstellung der Jugendlichen. Wenn sie davon überzeugt sind, Sex haben zu wollen und gleichzeitig ihre eigenen Wünsche und Grenzen von den Sexualpartner*innen verstanden werden, wird das erste Mal als positives Ereignis wahrgenommen (vgl. Klein

⁵³ Der Begriff ‚erstes Mal‘ wird allerdings relativ unhinterfragt genutzt. Wird das erste Mal abgefragt, wird davon ausgegangen, dass alle Befragten dasselbe Konzept davon haben. Tatsächlich erleben Jugendliche und Erwachsenen, die sexuell aktiv sind, ihr Leben lang erste Male. Am häufigsten wird unter ‚dem ersten Mal‘ ‚penetrativer Sex‘ verstanden.

2017: 31). Dass es an den Jugendlichen selbst liegt, herauszufinden, wann für sie persönlich der richtige Zeitpunkt gekommen wird, ist ein wichtiges Thema in der Einführung zum Parcours. Bei der Begrüßung und bei der Vorstellung der verschiedenen Stationen gehe ich darauf ein, dass es dem Parcours nicht darum geht, „dass jetzt alle Sex haben sollen“, sondern dass die Moderator*innen und ich möchten, dass sich die Jugendlichen gut informieren können um dann, wenn sie dies möchten und dazu bereit sind, Sex haben zu können, mit dem sie sich sicher fühlen, damit sie Spaß und v.a. Lust dabei haben können. Da Jugendliche ab 14 Jahren sexuell mündig sind, wird das Alter der Jugendlichen als ‚Aufhänger‘ für den Parcours genutzt. In der Einführung gehe ich auch darauf ein, dass es eine persönliche und individuelle Entscheidung ist, ob und wann man welchen Sex hat. Denn manche Menschen haben ihr Leben lang keine Lust auf Sexualität, andere hatten schon Sex, wieder andere erleben ihr erstes Mal erst mit 25 Jahren, oder warten damit, bis sie verheiratet sind.⁵⁴

Dazu, wann und wie die sexuelle Aktivität für queere Jugendliche beginnt, gibt es keine Studien. Einige queere Jugendliche leben nicht-queere Sexualität auch vor ihrem ersten inneren Comingout und darüber hinaus. Da das queere Outing durchschnittlich später stattfindet als das hinfällige heteronormative Outing, könnte auch spekuliert werden, dass Sexualität mit anderen bei queeren Jugendlichen tendenziell später stattfindet. In Bezug auf den Parcours bedeutet das, dass cis-geschlechtliche und heterosexuelle Jugendliche tendenziell bereits sexuell aktiver sind, als queere Jugendliche.

4.6 Verhütungsverhalten: ‚Safer Sex‘-Wissen und Wissensanwendung

Jugendliche verhüten gut. Zumindest lassen aktuelle Studien (BRAVO 2016, Bode/Heßling 2015) diesen Rückschluss auf heterosexuelle Sexualität zu. Dazu, wie LGBTIQ*-Jugendliche verhüten, gibt es leider keine aufschlussreichen Studien für die BRD. Jugendliche, die in großen Jugendstudien befragt werden, fühlen sich gut aufgeklärt (vgl. BRAVO 2016). Zur Empfängnisverhütung würden jedoch 25% gerne mehr wissen wollen und 30% der Befragten haben Interesse an mehr Information zu STIs (vgl. Bode/Heßling 2015: 6f). Daher beinhaltet der Parcours mehrere Stationen, in denen Verhütung thematisiert wird.

⁵⁴ Besonders der Hinweis auf ‚Sex erst nach der Ehe‘ war bei der zweiten Durchführung des Parcours wichtig. Am Parcours nahmen viele Jugendliche teil, die der Pfingstgemeinde, einer sehr traditionellen und konservativen Freikirche, angehörten. Verhütung ist dort häufig Tabu und Sexualität findet ausschließlich in der Ehe statt. Den zweiten Durchlauf machte ich mit der eben genannten Anmoderation, was dazu führte, dass die Moderator*innen eine größere Beteiligung der Jugendlichen aus der Pfingstgemeinde rückmeldeten. Ich vermute, dass sich die Jugendlichen so besser auf den Parcours einlassen konnten, da sie auch sich und ihre Lebensrealität erstens repräsentiert sahen und zweitens keine Angst haben mussten, dass sie anderen Gemeindemitgliedern ‚negativ auffallen könnten‘, wenn sie aktiv am Parcours teilnahmen.

Beim ersten Geschlechtsverkehr verhüten cis-geschlechtliche und heterosexuelle Jugendlichen sehr gewissenhaft: Nur sehr selten wird nicht verhütet. Nur zwischen 6% und 13% verzichten beim ersten Mal auf Verhütung. Mädchen verhüten durchweg etwas gewissenhafter als Jungen. Da unter Verhütung meist v.a. oder ausschließlich Schwangerschaftsverhütung verstanden wird, ist es nachvollziehbar, dass die Person, die theoretisch schwanger werden könnte, konsequenter verhütet. Auch wenn Jungen und junge Männer aufzuholen scheinen, sind Mädchen und junge Frauen nach wie vor besonders sorgfältig. Sie spüren auch eine größere Verantwortung bei der Empfängnisverhütung (vgl. Bode/Heßling 2015: 11). Wirft man einen Blick auf den zweiten Geschlechtsverkehr, wird sogar noch besser als beim ersten Mal verhütet (vgl. ebd.: 10). Sehr junge und sehr alte Jugendliche scheinen etwas aus der Reihe zu fallen: Sie verhüten tendenziell weniger gut (vgl. ebd.). Nichtsdestotrotz ist ihr Verhütungsverhalten kein Grund, Alarm zu schlagen.

4.6.1 Verhütungsmittel

Das am häufigsten verwendete Verhütungsmittel im heterosexuellen Kontext ist nach wie vor das Kondom, das von 68% der Mädchen und 84% der Jungen genutzt wird. Vor allem für Jungen, die nicht in einer festen Partner*innenschaft sind, ist das Kondom ein wichtiges Verhütungsmittel (vgl. Bode/Heßling 2015: 10). An zweiter Stelle auf der Beliebtheitskala folgt die Pille, mit der 74% der Mädchen und 32% der Jungen verhüten (vgl. BRAVO 2016). Die BZgA-Studie kommt zu ähnlichen Zahlen. Beim ersten Geschlechtsverkehr nutzen hier 75% der Jugendlichen ein Kondom (vgl. Bode/Heßling 2015: 10). Immer häufiger werden Kondom und Pille aber auch gleichzeitig als doppelter Schutz genutzt (vgl. ebd.). 10% haben außerdem schon andere Verhütungsmittel ausprobiert (vgl. ebd.). Dies sind mehr Jugendliche als in den Jahren zuvor. Je älter und je vertrauter die Sexualpartner*innen miteinander sind, desto eher wird mit der Pille verhütet (vgl. ebd.). An den Stationen zu Verhütung und STI wird daher auch darauf eingegangen, dass sich Jugendliche auf STIs und HIV testen lassen können, bevor sie auf das Kondom verzichten.

Geht es um die Anwendung von Kondom und Pille, berichtet ein Drittel der Nutzer*innen mit Penis, dass ihnen ein Kondom schon einmal geplatzt oder abgerutscht sei (vgl. ebd.: 11). Dies weist darauf hin, dass Jugendliche nicht die richtige Kondomgröße nutzen. In der Verhütungs-Challenge wird daher gezeigt, dass es wichtig ist, die Größe des Penis zu kennen. Anhand der sogenannten Penis-Parade von pro familia wird erstens gezeigt, wie vielfältig Penisse aussehen und wie die richtige Größe mit einem Kondometer ermittelt wird. Es wird gezeigt, wie ein Kondom richtig angewendet wird und worauf es in Bezug auf Haltbarkeit und Lagerung zu achten gilt. Indem ein zu großes Kondom und

ein zu enges Kondom auf ein Penis-Paraden-Holzmodell gezogen werden, wird die Wichtigkeit der richtigen Kondomgröße demonstriert. Denn ist das Kondom zu groß, rutscht es ab, ist es zu klein, reißt es. Als einfache Alternative, die leider teurer ist als das Kondom, aber mit ihrer universellen Größe einfacher zu handhaben ist, wird die Anwendung des Femidoms ebenfalls an einem Modell demonstriert. Bei der Verhütungs-Challenge wird außerdem darauf eingegangen, dass Gleitgel dabei unterstützt, Reibung zu vermeiden und daher Mikrorissen in der Schleimhaut vorbeugt. So wird auch die Übertragung von STIs erschwert. Es wird Wert daraufgelegt, dass die Verwendung von Gleitgel kein ‚Versagen, weil man nicht feucht genug ist‘ darstellt. Das macht es für alle Jugendlichen hoffentlich einfacher, Gleitgel zu nutzen. Sei es bei Praktiken, bei denen kein ausreichender natürlicher Flüssigkeitsfilm entsteht (wie bspw. Analsex), oder bei Jugendlichen mit Neovagina oder auch cis Jugendlichen, die Vaginalsex haben.

Die STI-Verhütungsmittel bei der Verhütungschallenge sind sowohl für trans*-, inter*- als auch für cisgeschlechtliche Jugendliche von Interesse. Außerdem geht es nicht ausschließlich um Sex als Penetration, dies zeigen der Handschuh und das Lecktuch auf. Die Genitalien in der schematischen Darstellung auf der rechten Tafel sind leider recht schematisch gehalten und zeigen ‚den schematisch typischen Penis‘ und die ‚schematisch typische Vulva‘. Es ist mir leider nicht gelungen eine Grafik anzufertigen die bei gleichzeitiger Einfachheit und Übersichtlichkeit auch eine Vielzahl an Genitalien, wie bspw. eine Dickclit zeigt. Bei der Überlegung hierzu war ich mir auch nicht sicher, inwiefern eine grafische Darstellung sinnvoll ist. Denn schließlich können sich Jugendliche, die sich bspw. als trans*-männlich geoutet haben und Testosteron einnehmen, so bloßgestellt oder vorgeführt fühlen, wenn die Klasse dann darüber spricht, wie sie ‚jetzt wohl untenrum aussehen‘. Die Schwangerschaftsverhütungsmethoden sind selbstverständlich nur für Jugendliche interessant, die durch ihren Sex schwanger werden könnten. Dies können sowohl cis-, trans*- als auch inter*-Jugendliche sein. Für inter*- und trans*-Jugendliche erfordert die Verhütungs-Challenge eine besondere Transferleistung. Denn sie müssen über ihren eigenen Körper gut Bescheid wissen (über intime Anatomie, Hormone etc.) um überhaupt überlegen zu können, ob und wie Schwangerschaftsverhütung für sie notwendig ist. Glücklicherweise haben nicht-cis-geschlechtliche oder inter*geschlechtliche Jugendliche häufig ein sehr detailliertes medizinisches Fachwissen an. Auch für sie kann der Parcours an dieser Stelle initiatorische Funktion haben.

Zum Abschluss des Parcours erhalten die Jugendlichen in ihrer Infotasche ein Kondometer und ein Kondom. In Klasse 9 wird das Kondom mit 49 mm ausgegeben, in Klasse 10 und darüber die Variante in 50 oder 52 mm. So bekommen Jugendliche auch ‚zu kleine‘ oder ‚zu große Kondome‘. Es ergibt jedoch keinen Sinn, die Kondome in verschiedenen

Größen zur Auswahl für die Jugendlichen zum selbst mitnehmen bereitzustellen. Denn entweder nehmen manche aus Scham gar kein Kondom mit oder es wird ohnehin nur die größte Größe eingepackt. Die Jugendlichen werden an der Verhütungs-Challenge dazu ermutigt, sich das Kondom, was sie später im Infopaket finden, näher anzuschauen. Es wird betont, dass die Größe möglicherweise nicht direkt die richtige ist, aber dass es spannend sein kann, sich das Kondom genauer anzuschauen, sofern dies die Jugendlichen möchten. Die Infopakete enthalten leider kein Femidom, da diese zu teuer sind und nicht vom Gesundheitsamt finanziert werden.

Auch Jugendliche, die hormonell verhüten, erleben Schwierigkeiten in der Einnahme. Von den Jugendlichen, die die Pille einnehmen, haben 2/3 schon einmal die rechtzeitige Einnahme vergessen und 30% sind sich bei Erbrechen, Durchfall und Zwischenblutungen im Unklaren darüber, ob die Pille wirkt (vgl. Bode/Heßling 2015: 11). Dass Jugendliche, die Einnahme von Verhütungsmitteln vergessen kommt häufig vor. Daher werden bei der Verhütungs-Challenge auch Alternativen zur Pille vorgestellt, wie bspw. der Hormonring oder die Kupferkette. Die Verhütungsmittel können nie in voller Tiefe besprochen werden. Im Anschluss an Valtl (2013:129) „geht es mehr um die Lebensbedeutsamkeit der Fragestellung und die möglichen Strategien zu ihrer Beantwortung als um eine Entscheidung für die ‚richtige‘ Methode.“ Außerdem bekommen die Jugendlichen nach dem Parcours ein Paket mit Infomaterialien, in dem sich auch die Broschüre zu verschiedenen Verhütungsmitteln der BZgA findet. So kann der Parcours Impulse für die eigene Auseinandersetzung bieten oder in einer Beziehung oder Sexualbeziehung Anreize bieten, sich über Verhütung auszutauschen. Leider ist die Herangehensweise in der BZgA-Broschüre heteronormativ. Zurzeit gibt es keine alternative Broschüre, die alle Jugendlichen anspricht und sowohl STI- als auch Schwangerschaftsverhütung thematisiert.

4.6.2 Pille danach

Da Verhütungspannen ganz normal sind, ist es umso wichtiger, Wissen und Zugang zu Notfallverhütung zu besitzen. Inzwischen kennen 91% der sexuell aktiven Frauen, die Pille danach (Bode/Heßling 2015: 81f). Bei den sexuell noch nicht aktiven Mädchen und Frauen, sind es etwas weniger, nämlich um die 80% (vgl. ebd.). Wenn Jugendliche die Pille danach einnehmen, dann weil bei 44% das Kondom gerissen oder abgerutscht ist, mehr als 30% vergaßen die Pille einzunehmen und ca. 15 % machten sich nach Erbrechen, Durchfall o.ä. Sorgen um die Wirksamkeit der Pille (vgl. ebd.: 12). In der BZgA-Studie wird auch bemängelt, dass der Zugang zur Pille danach, besonders am Wochenende erschwert sei. Diese Situation hat sich mit der Aufhebung der Verschreibungspflicht seit März 2015 zwar verändert. Wollen Jugendliche die Pille danach aber als Kassenleistung nutzen, benötigen sie ebenfalls ein Rezept. Nach wie vor ist die Versorgung am

Wochenende und im ländlichen Raum schwierig. Noch immer bedarf es einer Beratung durch den*die Apotheker*in. Bereits für cis-Jugendliche deren Geschlechtsausdruck nicht in das heteronormative Weltbild passt, stellt diese Beratung eine Hürde dar, aber auch zwischen Jugendlichen die trans* oder inter*-geschlechtlich sind und den Apotheker*innen, kann es hier zu Irritationen, Exotisierung und Diskriminierungssituationen in der Apotheke kommen. Trans*Jugendliche können, auch wenn sie Testosteron nehmen und die Periode ausbleibt, schwanger werden. Vermutlich haben nur wenige Apotheker*innen Fachwissen zum Zusammenspiel von Testosteron und den Hormonen, die in der Pille danach enthalten sind und einen möglichen Eisprung verschieben. Die ‚Pille danach‘ ist also nicht automatisch leicht zu bekommen, nur weil sie inzwischen rezeptfrei ist.

13% der 14-17-Jährigen, die bereits mehrfach Geschlechtsverkehr hatten, haben die Pille danach schon einmal genutzt (vgl. Bode/Heßling 2015: 12). Die Sorge um die ‚smartihafte‘ Einnahme der Pille danach, wie aus sexualwissenschaftlicher Sicht ohnehin unbegründet, hat sich nicht bewahrheitet. Von diesen 13% haben wiederum nur 3% die Pille danach mehrfach eingenommen. Bei den 18-25-Jährigen mit Sexualkontakt haben bereits 25% die Pille danach eingenommen, davon 7% mehrmals (vgl. ebd.). Obwohl viele Jugendliche von Verhütungspannen berichten und der allergrößte Anteil die Pille danach kennt, wird diese tatsächlich relativ selten eingenommen. Dieses Phänomen näher zu untersuchen, wäre sicherlich gewinnbringend. Jugendliche erfahren v.a. im Kontext Schule über die Pille danach (44%), eine weitere wichtige Rolle spielen Ärzt*innen mit 36% und beste*r Freund*in mit 33% (vgl. ebd.: 83). Über Medien haben nur 18% von der Pille danach erfahren (vgl. ebd.).

4.6.3 Zufriedenheit mit Verhütungsmitteln

Werden Jugendliche danach gefragt, Kondom und Pille auf einer Schulnotenskala zu bewerten, dann geben Jungen dem Kondom die Note 3,5 und Mädchen der Pille eine 3,2 (vgl. Bode/Heßling 2015: 11). Grund für die befriedigende Benotung, sind für Jungen der Einfluss, der ein Kondom auf den Sex hat und für Mädchen die Kosten der Pille. Da minderjährige Mädchen die Pille von der Krankenkasse bekommen, fällt bei ihnen die Bewertung der Pille besser aus (vgl. ebd.). Durch die angedachte Verlängerung der Kostenübernahme durch die Krankenkasse bis zum Alter von 22 Jahren wird sich dies vermutlich zugunsten der Akzeptanz der Pille, zumindest was den Kostenfaktor angeht, auswirken. Auf der anderen Seite ist die Pille, ausgelöst vom Pillenbericht der Techniker Krankenkasse und durch die Anerkennung weiterer Nebenwirkungen wie Depressionen und Suizid-Gedanken im letzten Jahr zunehmend in Verruf geraten. Auch ‚natürliche Schwangerschaftsverhütung‘ ist zunehmend präsenter und wird von Influencerinnen angepriesen. Die Daten zur Zufriedenheit mit Verhütungsmitteln aus dem Jahr 2015 sind daher meiner Meinung nach, für Schwangerschaftsverhütung für Personen, die

schwanger werden können, nicht mehr aktuell. In der Studie der BZgA von 2015 wird noch darauf hingewiesen, dass sich die Gesundheitseinschätzung der Pille in den letzten Jahren von einer 3,1 auf eine 2,1 verbessert habe (vgl. Bode/Heßling 2015: 11). Es scheint daher interessant zu sein, wie sich die Akzeptanz in den kommenden Jahren verändert. In der Verhütungs-Challenge lernen die Jugendlichen eine Vielzahl verschiedener Verhütungsmittel kennen. Es wird betont, dass das Femidom bspw. auch schon vor dem Sex getragen werden kann. Die Handhabung des Kondoms wird durch die Demonstration hoffentlich vereinfacht und die Jugendlichen sind idealerweise mit der Wahl der richtigen Kondomgröße zufriedener mit der Kondomanwendung.

Zu der Frage welche Verhütungsmittel queere Jugendliche nutzen und wie zufrieden sie mit diesen sind gibt es leider keine Studien. Um eine inklusive ‚Sexuelle Bildung‘ bieten zu können, wäre Wissen darüber hilfreich.

4.6.4 Kommunikation und Verantwortlichkeit in Bezug auf Verhütungsmittel

Jugendliche tauschen sich über Verhütung aus: 90% der sexuell erfahrenen heterosexuellen Jungen und 94% der heterosexuellen Mädchen kommunizieren über dieses Thema. Bevor es zum Sex kommt, tun dies immerhin 70% (vgl. Bode/Heßling 2015: 11). In einer BZgA-Studie zu Teenagerschwangerschaften wurde jedoch auch gezeigt, dass „es ‚für die meisten jungen Frauen schwierig ist, vorhandenes Wissen bzw. Wissensfragmente situativ in konsequentes Verhütungshandeln umzusetzen“ (Friedrich et al. 2005: 353). Zu Beginn des Sexuallebens fühlen sich Jungen noch stärker für die Verhütung mitverantwortlich. Die Verantwortung verschiebt sich mit zunehmender Erfahrung jedoch mehr auf die Mädchen; denn in Partner*innenschaften wird häufig nach einiger Zeit vom Kondom zur Pille gewechselt (vgl. Bode/Heßling 2015: 11). Unklar ist, ob bereits sexuell aktive Jugendliche vor diesem Pillenwechsel, STI-Tests machen. Dies wird in der BZgA-Studie nicht erfasst. Aus der Praxis leite ich ab, dass selten ein gemeinsamer Test gemacht wird. Vielmehr stellt sich mit dem Fortschritt einer Beziehung ein Vertrauensgefühl ein, auf Grund dessen Personen sich dann für die Aufgabe des Kondoms entscheiden. Selbstverständlich sagt dieses Gefühl nichts darüber aus, ob der*die Partner*in mit einer STI infiziert ist, oder nicht. Inwiefern queere Jugendliche über STIs kommunizieren, kann aus den vorliegenden Studien nicht abgeleitet werden. Hierzu gibt es außerdem keine weiteren Untersuchungen. Die Stichprobe der in der BZgA-Studie befragten homo- und bisexuellen Jugendlichen lässt leider keine Angabe über ihre Kommunikation zu (vgl. ebd.: 56).

4.6.5 STIs – Sexuell übertragbare Infektionen

„Aufklärung über HIV und AIDS ist wichtig. Sinnvoll wirksam kann sie jedoch nur im Rahmen einer ganzheitlichen Sexualerziehung geleistet werden. Wenn Warnungen und Angstmachen zum zentralen Ansatz von Pädagogik werden, dann gerät Aufklärung zur Verängstigung und Einschüchterung.“ (Koch 2013: 37)

Jugendliche verhüten prinzipiell auf sehr hohem Niveau. Meist steht allerdings die Empfängnisverhütung an erster Stelle. Bis ins hohe Erwachsenenalter sind STIs ein Themenfeld bei dem von den Befragten Informationsdefizite wahrgenommen werden: Von den 14-17-Jährigen würden gerne 36% mehr erfahren, von den 18-25-Jährigen sind es immerhin noch 33% (vgl. Bode/Heßling 2015: 74). Nichtsdestotrotz geben eine überwältigende Mehrheit der Befragten an, über STIs mit Sexualpartner*innen zu sprechen (vgl. ebd.: 56).

Eine STI-Prävention, die sich an alle Jugendlichen richtet, betont, dass Safer Sex Wissen für alle, die Sex haben relevant ist. Gleichzeitig betont sie aber auch, dass Sexualität als Lebensenergie nie vollständig steuerbar und planbar ist und Verhütung darüber hinaus ebenfalls nicht zu 100% funktioniert. Ein ‚Safer Sex-Unfall‘ wird daher nicht als Fehler, sondern als natürlicher Aspekt von Sexualität verstanden, mit dem es umzugehen gilt. Daher sollten Jugendliche dazu ermutigt werden, sich mit Verhütungsmethoden, Risikomanagement und STIs auseinanderzusetzen. Besonders im Bereich der STIs hält sich hartnäckig die Vorstellung davon, dass HIV nur MSM⁵⁵ betreffe. Oder dass es bestimmte Risikogruppen gäbe, die qua Gruppenzugehörigkeit quasi ‚automatisch infiziert‘ seien. Statistisch betrachtet gibt es diese Risikogruppen natürlich, aber zu Risikogruppen werden sie nur durch Risikoverhalten. Ein homoromantischer Mann, der asexuell ist und keine intravenösen Drogen gebraucht ist bspw. keinem erhöhten Risiko für HIV ausgesetzt. In der STI-Challenge geht es, neben der Vermittlung von Wissen über STIs, Testmöglichkeiten und Prophylaxe, daher auch darum, solche Stereotype zu hinterfragen. Personen, bei denen angenommen wird, dass sie HIV-positiv sein könnten, sind im STI-Haus typischerweise das schwule Paar, die Sexarbeiter*in und die Großmutter. Dass eine Großmutter mit HIV infiziert ist, wird normalerweise eher nicht angenommen. Doch die dargestellte Schwarze Oma wird qua Hautfarbe als ‚Afrikanerin‘ gelesen, der dadurch ein hohes HIV-Risiko zugesprochen wird.⁵⁶

⁵⁵ MSM steht für Männer, die mit Männern Sex haben.

⁵⁶ Dieses Beispiel zeigt sehr gut, wie im Parcours, insbesondere bei der STI-Challenge, intersektional gearbeitet werden kann. So sagten Gruppen bei beiden Testdurchläufen häufig, dass die Großmutter Informationen zu HIV benötige, da sie aus ‚Afrika komme, und es dort mehr AIDS gäbe‘. Hier kann direkt mit der Nachfrage interveniert werden, ‚Warum die Jugendlichen annehmen, dass die Frau aus einem afrikanischen Land komme? Sie könne genauso in Buxtehude aufgewachsen und geboren sein.‘

Die bekannteste, u.a. sexuell übertragbare Infektion ist sicherlich HIV. Und auch Syphilis, Tripper (Gonorrhoe), HPV und Hepatitiden sind im öffentlichen Bewusstsein verankert. Zu den STIs zählen allerdings fast dreißig Infektionskrankheiten, die über Parasiten, Pilze, Viren und Bakterien übertragen werden (vgl. Timmermanns/Wilke 2015: 258). Für Jugendliche sowie Erwachsene ist es daher schwer, den Überblick zu behalten und die verschiedenen Risiken einschätzen zu können. Eine unbehandelte STI kann von Unfruchtbarkeit und Zeugungsunfähigkeit bis zu „lebensbedrohliche[n] und irreparable[n] Schäden innerer Organe und Krebs“ führen (Timmermanns/Wilke 2015: 258). Außerdem erhöht sich bei der Infektion mit einer STI das Risiko, sich mit weiteren STIs und HIV zu infizieren. Dabei können STIs, sofern sie relativ früh entdeckt werden und sofern die Medikamente regelmäßig eingenommen werden, gut geheilt oder behandelt werden. Für einige STIs gibt es außerdem die Möglichkeit von Präventionsmaßnahmen, wie bspw. PrEP oder Impfungen.

Da die Meldepflicht für die meisten STIs in der BRD 2001 abgeschafft wurde, gibt es keine für die BRD gültigen epidemiologischen Daten (vgl. Timmermanns/Wilke 2015: 258). Allerdings geben die Daten der Nachbarländer Hinweise auf die Situation in der BRD (vgl. ebd.). In Europa weist die Gruppe der 15-25-Jährigen die höchste STI-Rate auf: auf diese Altersgruppe entfallen 73% der Chlamydien und 43% aller Gonorrhö-Infektionen⁵⁷ (vgl. ebd.). Unabhängig von der Altersgruppe, sind marginalisierte Personen besonders von HIV und STIs betroffen (vgl. ebd.: 261). Bei jungen MSM (Männern, die mit Männer Sex haben), findet Sex bspw. häufiger im ungeschützten Umfeld statt: Sex ist unverbindlicher, anonym und flüchtiger. Hinzu kommen ein höheres Risiko für Depression, Substanzkonsum, Gewalterfahrung und weniger Selbstwirksamkeitsgefühl, was Safer Sex erschwert (vgl. ebd.: 263). Diese Erkenntnis lässt sich auf weitere Gruppen übertragen, so bspw. Jugendliche of Color, LSBTIQ*-Jugendliche, behinderte Jugendliche.⁵⁸ So wird für diese Gruppen der Zugang zu Prävention, Beratung, Testungen und Therapie erschwert (vgl. ebd.: 262). Der Parcours setzt hier an und hat zum Ziel, Jugendliche in ihrer Diversität anzusprechen, auf methodischer, aber auch auf bildlicher und sprachlicher Ebene.

Für den Parcours habe ich mich dazu entschieden, nicht einfach verschiedene STIs darzustellen, sondern den Fokus darauf zu legen, dass STIs eine Normalität darstellen und zu betonen, dass es wichtig ist, sich mit ihnen auseinanderzusetzen. Mit diesem Ansatz soll auch das Stigma ‚STI‘ abgebaut werden. Diese Möglichkeit findet sich besonders in

⁵⁷ Hier ist jedoch auch anzumerken, dass diese Gruppe besonders häufig getestet wird. D.h. Infektionen werden hier auch häufiger erkannt (vgl. European Centre for Disease Prevention and Control 2019a: 6).

⁵⁸ Zur besonderen Vulnerabilität von Trans*Personen in Bezug auf HIV gibt es inzwischen auch in Deutschland eine Auseinandersetzung (vgl. Sauer 2012).

der STI-Challenge, in der verschiedene STIs, aber auch Testmöglichkeiten auftauchen und klargemacht wird, dass STIs zum Alltag gehören und keine Aussage darüber zulassen, wie promiskuitiv eine Person ist. Gleichzeitig ermöglicht die STI-Challenge einen intersektionalen Blick. Vorurteile und Stereotype können mit der Übung behandelt werden. In der STI-Challenge wird außerdem noch auf weitere STI-Verhütung eingegangen, die in der Verhütungs-Challenge nicht vorkommt. Denn in letzterer werden als STI-Verhütung lediglich Kondom, Femidom, Handschuh, Lecktuch sowie PEP und PrEP vorgestellt. Impfungen finden sich hier nicht wieder. Die Entscheidung dafür fasste ich aus dem Grund, dass die Verhütungs-Challenge bereits sehr zeitintensiv und aufwendig ist und mit zusätzlichen STI-Präventionsmethoden zu überladen wäre. Bei der Darstellung der STI-Barrieremethoden handelt es sich um universelle STI-Prävention, unabhängig von der STI. PrEP und PEP wurden hinzugenommen, da der Parcours ein Projekt der AIDS-Hilfe darstellt und das Wissen zu ‚Schutz durch Therapie‘ verbreitet werden soll und der Parcours auch den Anspruch hat, Berührungängste mit HIV-positiven Menschen abzubauen.

In der Thematisierung von STIs entschied ich mich für einige wenige Infektionen, nämlich für HIV, HPV, Chlamydien, Hepatitis. Diese vier tauchen explizit in der STI-Challenge auf. Andere STIs werden indirekt behandelt, wenn es allgemein um STI-Symptome geht (bspw. in der STI-Challenge mit dem Flyer ‚Wenn es juckt, suppt oder brennt‘). Zu den Symptomen einer STI zählen ‚Harndrang, Schmerzen und Brennen beim Pinkeln‘, ‚Ungewöhnlicher Ausfluss aus Scheide, Penis oder Po sowie Zwischenblutungen‘, ‚Juckreiz, Ausschlag oder Hautrötungen‘, ‚Hautveränderungen, nässende Hautstellen‘, ‚Schmerzen beim Sex, Schwellungen im Intimbereich‘, ‚Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Durchfall‘, ‚Fieber, grippeähnliche Symptome, Abgeschlagenheit, Lymphknotenschwellung‘, ‚Gelbfärbung der Haut und Bindehaut‘ (vgl. BZgA 2019a). Es kommt aber auch vor, dass STIs keine spezifischen Symptome hervorrufen (vgl. ebd.). Bei Unsicherheiten sollte daher ein Test durchgeführt werden.

Die einzelnen Parcoursgruppen haben außerdem Namen von STIs, nämlich ‚HIV‘, ‚HPV‘, ‚Chlamydien‘, ‚Filzläuse‘ und ‚Tripper‘. Die Idee dahinter ist, dass die Jugendlichen die Worte häufig sagen und sie ihnen dadurch leichter über die Lippen gehen. Diese Idee basiert auf den sexualpädagogischen Methoden ‚Penivagitus‘ und ‚Sexobstsalat‘, bei der die Teilnehmer*innen Worte sammeln und laut aussprechen, die für sie einen Bezug zu Sexualität haben. So werden erstens (An-)Spannungen abgebaut und zweitens sprachliche Berührungängste gemildert.

Infektionen, bei denen kein extra Schutz zusätzlich zu Barrieremethoden möglich ist, werden im Parcours und in der STI-Challenge ausgelassen. Denn die Jugendlichen sollen v.a. auch Spaß am Entdecken ihrer Sexualität haben und nicht eingeschüchtert und verängstigt werden. Syphilis wird beispielsweise nicht extra im Parcours behandelt, da

Jugendliche davon nicht stark betroffen sind (vgl. European Centre for Disease Prevention and Control 2019b) und es v.a. keine extra Schutzmöglichkeit gibt.⁵⁹ Hingegen werden **Hepatitis A und B** in der STI-Challenge behandelt, um die Möglichkeit der Impfung thematisieren zu können. Es wird auch darauf hingewiesen, dass die Impfung für MSM-Jugendliche von der Krankenkasse übernommen wird. Viele Jugendliche kennen die Kombinations-Impfung bereits als ‚Reiseimpfung‘.

Trippler/Gonorrhoe⁶⁰ findet sich, obwohl sich unter Jugendlichen eine hohe Infektionszahl befindet, ebenfalls nicht als explizit genannte STI wieder, da es auch hier keine gesonderten Schutzmaßnahmen zusätzlich zu Barrieremethoden gibt. Auf die 15-24-Jährigen entfielen 36% aller erkannten Gonorrhoe-Infektionen, knapp übertroffen von den 25-bis 35-Jährigen mit 37% (vgl. European Centre for Disease Prevention and Control 2018: 4). Es werden jedoch allgemeine STI-Symptome behandelt, unter die auch Tripper fällt.

Humane Papillomviren (HPV) werden im Parcours behandelt, da es eine Impfung gegen sie gibt. HPV zählen zu den häufigsten und somit auch normalsten sexuell übertragbaren Erregern. Circa 80% aller Menschen kommen im Laufe ihres Lebens mit HP-Viren in Kontakt (vgl. Martin/Nitschke 2017: 79). Häufig heilt eine HPV-Infektion aus. Doch geschieht dies nicht, dann kann sich Krebs entwickeln: vor allem am Gebärmutterhals, aber auch an After oder Penis und in Mund und Rachen (vgl. BZgA 2019b).⁶¹ HP-Viren sind außerdem für eine Vielzahl von Feigwarzen verantwortlich. Wichtig bei HPV ist, dass der Kontakt nicht automatisch bedeutet, dass sich Krebs entwickelt. Die Chance kann allerdings mit einer Impfung gesenkt werden. Die Impfung wurde bereits 2007 für Mädchen empfohlen. Die Impfung schützt nur gegen einige der gefährlichsten HPV-Typen. Trotzdem kann mit ihr das Risiko für eine Krebserkrankung drastisch gesenkt werden. Eine Studie aus der BRD mit Abrechnungsdaten aus vier gesetzlichen Krankenkassen mit 5 Millionen Versicherten kam zu dem Ergebnis, dass trotz einer niedrigen Impfquote von nur 30% bereits nach zwei Jahren Genitalwarzen um 60% bei Frauen und um 50% bei Männern reduziert werden konnten (vgl. Robert Koch Institut 2018b: 242). Jugendliche

⁵⁹ Allerdings ist die Gruppe der MSM stark von Syphilis betroffen (European Centre for Disease Prevention and Control 2019b). Es ist jedoch unklar ob dies auch bei jugendlichen MSM der Fall ist.

⁶⁰ Die Gruppe der MSM ist von Gonorrhoe besonders betroffen: In 2016 entfiel etwa die Hälfte (46%) aller gemeldeten Infektionen auf diese Gruppe (vgl. European Centre for Disease Prevention and Control 2018: 1). Die Gesamtzahl aller gemeldeten Fälle in der EU belief sich für das Jahr 2016, zu welchem die aktuellsten Zahlen vorliegen, auf 75349 Fälle (vgl. European Centre for Disease Prevention and Control 2018: 4). Allerdings entfielen von diesen Fällen aus 27 Ländern, ganze 53% auf die UK (vgl. European Centre for Disease Prevention and Control 2018: 2).

⁶¹ Das RKI geht von 1600-2300 HPV-bedingten Anal-, und Penis und Mund/Rachenraum-Karzinomen im Jahr aus (vgl. Robert Koch Institut 2018b: 246).

sollten bereits vor dem ersten sexuellen Kontakt geimpft worden sein (vgl. BZgA 2019b).⁶² Seit Juni 2018 empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) die HPV-Impfung auch für Jungen (vgl. ebd.).

Da Jugendliche auch von **Chlamydien** besonders betroffen sind⁶³ und das Chlamydien-Screening für Frauen bis 24 Jahre von der Krankenkasse übernommen wird, werden auch Chlamydien im Parcours vorgestellt. Besonders von Chlamydien betroffen sind heterosexuell lebende Frauen⁶⁴ (51% der Chlamydienfälle), an zweiter Stelle heterosexuell lebende Männer (35% der Chlamydienfälle) und MSM folgen mit vergleichsweise wenigen 10% (vgl. European Centre for Disease Prevention and Control 2019a: 4). Zahlen zu anderen Gruppen sind so gering oder die soziodemografischen Daten hierzu wurden nicht erhoben.

Die HIV-Infektionszahlen, die am Jahresende pünktlich zum Welt-AIDS-Tag vom Robert-Koch-Institut (2018a) veröffentlicht werden, ermöglichen keine gesonderte Aufschlüsselung nach Alter. HIV-(Neu-)Infektionszahlen für Jugendliche gibt es daher nicht. HIV sollte jedoch im Parcours eine wichtige Rolle spielen, da der Parcours erstens von der AIDS-Hilfe angeboten wird, zweitens HIV nach wie vor nicht heilbar ist und drittens sich nach wie vor viele Fehlannahmen rund um HIV halten und Therapieerfolge selten bekannt sind. Seit 2013 gilt der ‚Schutz durch Therapie‘-Ansatz als Safer Sex (vgl. Timmermanns/Wilke 2015: 261) und seit 2015 soll laut HIV-Behandlungsleitlinien jede diagnostizierte HIV-Infektion sofort antiretroviral therapiert werden, sodass im Normalfall die Viruslast nach einem halben Jahr unter die Nachweisgrenze gesunken ist (vgl. Robert Koch Institut 2018a: 517).⁶⁵ Die Zahl der diagnostizierten HIV-Neuinfektionen ist seit einigen Jahren relativ gleichbleibend und liegt bei 2600 Personen im Jahr (vgl. ebd.: 513). Allerdings steigt die Zahl derer, „die sich mit HIV infiziert haben, jedoch noch nicht diagnostiziert wurden, [...] seit 2011 leicht an und hat sich von etwa 10.800 am Ende des Jahres 2011 auf geschätzte 11.400 am Ende des Jahres 2017 erhöht“ (Robert Koch

⁶² Das ideale Impfalter liegt bei Jungen und Mädchen zwischen 9 und 14 Jahren. Da der Parcours mit Jugendlichen ab 14 Jahren durchgeführt wird, wird darauf hingewiesen, dass auch nach 14 Jahren noch eine HPV-Impfung stattfinden kann. Es ist lediglich zu beachten, dass die Immunisierung vor dem ersten Sexualkontakt stattfinden sollte (vgl. BZgA 2019).

⁶³ Jugendliche zwischen 15 und 24 Jahren stellen mit knapp 62% die größte betroffene Altersgruppe dar (vgl. European Centre for Disease Prevention and Control 2019a: 3).

⁶⁴ Das European Centre for Disease Prevention and Control (2019a: 3) nimmt an, dass die Infektionszahlen bei heterosexuell lebenden Frauen so hoch sind, da sich viele Testprogramme und Kassenleistungen auf sie beziehen. Denn eine unentdeckte Chlamydieninfektion kann zu Unfruchtbarkeit führen, daher werden Frauen als biopolitisch relevante Subjekte besonders gescreent. Weiter geht das Zentrum davon aus, dass Chlamydien auch in anderen Gruppen häufiger vorkommen, diese Fälle nur nicht erkannt werden (vgl. European Centre for Disease Prevention and Control 2019a: 3).

⁶⁵ Circa 95 % dieser HIV-Therapien verliefen im Jahr 2017 erfolgreich. Kriterium für eine erfolgreiche Therapie ist eine Viruslast von weniger als 200 Viruskopien/ml Blut (vgl. Robert Koch Institut 2018a: 509).

Institut 2018a: 509). Menschen, die in Behandlung sind, können inzwischen ein Leben mit gleicher Lebenserwartung haben wie Menschen ohne HIV. Außerdem können HIV-positive Menschen, wenn sie unter der Nachweisgrenze sind, niemanden mehr mit HIV infizieren. Gerade deshalb ist es wichtig im Parcours zu betonen, dass es im Zweifel immer sinnvoll ist, sich testen zu lassen. Denn nur so kann man sich und andere schützen. Wird HIV nicht behandelt, kann es nach wie vor zu AIDS kommen. HIV-Tests sind inzwischen, vor allem im Vergleich zu anderen STI-Tests, relativ leicht zugänglich. Seit letztem Jahr können sie in der Apotheke als Selbsttest bezogen werden (einer davon liegt als Anschauungsmaterial bei der STI-Challenge aus) und das Gesundheitsamt im Kreis Oldenburg bietet außerdem einen Test an. Dieser ist leider kostenpflichtig. In der STI-Challenge wird besprochen, bei welchen Ärzt*innen oder Einrichtungen welche Tests gemacht werden können.

Insgesamt wird geschätzt, dass etwa 86.100 Menschen mit einer HIV-Infektion in Deutschland leben (vgl. Robert Koch Institut 2018a: 513). Durch die guten Therapieerfolge und die in der schwulen Szene nach wie vor recht präzise Präventionsarbeit konnten auch die HIV-Neuinfektionen bei MSM „von etwa 2.300 Neuinfektionen in den Jahren 2012 und 2013 auf 1.700 Neuinfektionen“ gesenkt werden (ebd.: 509). Die Infektionszahlen stiegen jedoch leicht und auf niedrigem Niveau bei Personen, die intravenöse Drogen gebrauchen und bei Menschen, die heterosexuelle Sexualkontakte pflegen (vgl. Robert Koch Institut 2018a: 509). HIV kann außerdem inzwischen durch die präventive Einnahme antiretroviraler Medikamente wirksam verhindert werden. Das Medikament nennt sich PrEP (PreExpositionsProphylaxe), mehr Informationen hierzu finden sich im Regieheft im Anhang. Auch nach einer Verhütungspanne oder einer anderweitigen Exposition mit HI-Viren, kann innerhalb weniger Stunden mit einer einmonatigen antiretroviralen Therapie begonnen werden, die die Chance einer Infektion drastisch senkt (PEP; PostExpositionsProphylaxe). Beide Präventionsmethoden werden auch an der STI-Challenge sowie an der Verhütungs-Challenge thematisiert.

Im Parcours wird für Jugendliche klar, dass Kondome, Handschuhe und Lecktuch eine gute Barriere gegen STIs darstellen (Verhütungs-Challenge). Außerdem erfahren sie, dass manche STIs auch mit Impfungen (Hep A&B, HPV) oder Medikamenten (PreP/PEP) vorgebeugt werden kann (Verhütungs-Challenge, STI-Challenge). Dass sie sich testen lassen können und insbesondere wo sie sich in ihrem Landkreis testen lassen können, wird ebenso thematisiert (STI-Challenge). STIs werden im Parcours normalisiert, um das Stigma ‚STI‘ zu durchbrechen. Die Sinnhaftigkeit von STI-Tests, die gute Behandelbarkeit von STIs sowie HIV und die Wichtigkeit der frühen Behandlung werden hervorgehoben.

4.6.6 Schwangerschaften und Kinderwunsch im Jugendalter

Teenagerschwangerschaften sind eines der Themen, die gerne skandalisiert und öffentlich diskutiert werden. Jugendliche werden in diesen Diskussionen meist als unreflektiert und unaufgeklärt dargestellt. Ihnen wird zugeschrieben, dass sie mangelnde Berufschancen oder einen Bedarf an emotionaler Nähe durch frühes Muttersein kompensierten. Der Fokus liegt hier meist auf den Mädchen und Mutterschaft. Besonders in diesem Themenfeld wird sichtbar, dass jugendliche Sexualität nicht als selbstbestimmt wahrgenommen wird. Auch Schulen und Lehrkräfte sind immer wieder entsetzt darüber, dass Jugendschwangerschaften vorkommen. Für sie bedeutet eine Schwangerschaft den Ausfall aus der Schule und respektive die Minderung von Bildungs- und Berufschancen. Eine ausgetragene Schwangerschaft ist für die meisten gleichzusetzen mit dem Verlust von Zukunftschancen. Das ist auch nicht verwunderlich, denn Teenagerschwangerschaften kommen in gesellschaftlich anerkannten Konzepten für einen gelungenen Lebensverlauf schlichtweg nicht vor. Martin Gnielka bezeichnet die Diskussion um Teenagerschwangerschaften als „eine gesellschaftliche Regulation von Jugendsexualität und allgemeiner Reproduktionsfreiheit durch Skandalisierung und Stigmatisierungsprozesse“ (Gnielka 2013: 522). Diese Wahrnehmung zeigt sich auch bei den Jugendlichen selbst. Für 75% der 14-Jährigen käme es einer Katastrophe gleich, schwanger zu sein (vgl. Bode/Heßling 2015: 12). Mit dem Alter ändert sich diese Wahrnehmung etwas: bei den 18- und 19-Jährigen sprechen immerhin noch 50% von einer Katastrophe, ab 20 Jahren sehen dies immer weniger junge Erwachsenen so (vgl. ebd.). Unter den 21- bis 25-Jährigen sind sogar 9% der jungen Männer und Frauen bereits Eltern geworden oder stehen kurz davor (vgl. ebd.). Nach wie vor lässt sich hier ein signifikanter Ost-/West-Unterschied feststellen: Während in den neuen Bundesländern 19% bereits ein Kind bekommen haben oder schwanger sind, sind dies in den alten Bundesländern nur 4% (vgl. ebd.). Jugendliche haben durchaus auch schon Vorstellungen davon, ob sie ihr Leben mit oder ohne eigene Kinder verbringen möchten. Allerdings ist für den Großteil, nämlich 2/3 der Jugendlichen klar, dass sie Kinder erst nach Ausbildung und einem ersten Einstieg ins Berufsleben bekommen wollen (vgl. ebd.). Mit der Fixierung auf einen Kinderwunsch sind Mädchen schneller als Jungen (vgl. ebd.). Nur 10% der in der BZgA-Studie Befragten wissen bereits in jungem Alter, dass sie auf keinen Fall Eltern werden möchten (vgl. ebd.). Das Familienideal orientiert sich auch von der Anzahl der gewünschten Kinder stark an einem Mittelschichtsfamilienbild. Mehr als 50% hätten gerne 2 Kinder (vgl. ebd.).

Für den Parcours war es mir wichtig Schwangerschaft zu thematisieren. Dies geschieht v.a. in der Verhütungs-Challenge und in der STI-Challenge. In letzterer geht es um Schwangerschaftstests, aber auch um ungewollte/ungeplante Schwangerschaft. Es wird besprochen, dass auch schwangere Jugendliche frei entscheiden können, ob sie einen

Abbruch möchten oder nicht und wo Beratungsstellen zur Verfügung stehen; sowohl in Bezug auf Schwangerenberatung als auch auf Schwangerschaftskonfliktberatung. Die eigene und freie Entscheidung für oder gegen eine Schwangerschaft wird, ebenso wie das Recht auf unabhängige Beratung, betont.

Betrachtet man die vorliegenden Statistiken zu Jugendschwangerschaften ist die große Aufregung unberechtigt. Es gibt zwar keine Statistik, die alle Schwangerschaften unter Jugendlichen erfasst. Allerdings geben die Statistiken zu Lebendgeburten (Statistisches Bundesamt 2018a) sowie die Statistik zu Schwangerschaftsabbrüchen (Statistisches Bundesamt 2018b) einen groben Anhaltspunkt. Bei der Interpretation der Daten sind mehrere Besonderheiten zu beachten.⁶⁶ Nichtsdestotrotz kann aus den vorliegenden Zahlen abgeleitet werden, dass Jugendschwangerschaften nicht besonders häufig vorkommen.

Tabelle 3: Schwangerschaftsabbrüche von Teenagern (Statistisches Bundesamt 2018b)

	1996	2000	2005	2010	2015	2016	2017
Unter 15	265	574	659	440	337	330	280
15- unter 18	4.359	5.783	6.588	4.044	2.970	2.750	2.729

Tabelle 4: Lebendgeburten bei Teenagern (Statistisches Bundesamt 2018a)

Merkmal	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Lebend- geborene gesamt	673.544	682.069	714927	737575	792131	784884
Mutter unter 18	182929	2823	3071	3041	3415	2842

Warum Jugendliche schwanger werden, ist genauso vielfältig wie bei Erwachsenen: Unaufgeklärtheit und Unvorsichtigkeit oder unbewusster Kinderwunsch lassen sich nicht als Hauptaspekte erkennen (vgl. Gnielka 2013: 522). Ein profamilia-Forschungsprojekt

⁶⁶ Bei der Analyse der Zahlen sind mehrere Besonderheiten in der statistischen Erhebung zu beachten: Erstens ist der Vergleich mit Zahlen zum Schwangerschaftsabbruch, die vor 1996 erhoben wurden, nicht sinnvoll, da die Erfassungsmethoden zu diesem Zeitpunkt noch nicht verlässlich waren und von einer hohen Dunkelziffer auszugehen ist (vgl. Gnielka 2013: 520f). Seit 2010 werden zweitens nicht mehr nur das Geburtsjahr der Schwangeren, sondern auch das exakte Alter erfasst. Wer vorher bereits als volljährig gezählt wurde, ist nunmehr als 17-jährige minderjährige Schwangere erfasst (vgl. ebd.). Drittens ist die Grundgesamtheit der minderjährigen Mädchen im jeweiligen Erfassungsjahr zu beachten. Denn in geburtenstarken Jahrgängen kann die totale Zahl der Schwangerschaftsabbrüche bspw. nach oben ausschlagen, ohne dass prozentual gesehen mehr Schwangerschaftsabbrüche in Anspruch genommen werden (vgl. ebd.). Beim Statistischen Bundesamt hatte ich daher für die Arbeit Daten der Grundgesamtheit der minderjährigen Mädchen angefragt. Leider waren die vorliegenden Daten aufgrund der unterschiedlichen Altersclusterung nicht vergleichbar.

konnte 2006 belegen, dass die Geburtsneigung sowohl mit dem eigenen Alter, als auch mit dem Alter des Partners zunimmt (vgl. Gnielka 2013: 522). Außerdem ist inzwischen belegt, „dass Haupt- bzw. Sonderschülerinnen wesentlich häufiger von einer Teenagerschwangerschaft betroffen sind als Gymnasiastinnen.“ Allerdings werden sie nicht „überdurchschnittlich häufig schwanger, sondern entscheiden sich überdurchschnittlich häufig gegen einen Abbruch“ und für die Schwangerschaft (ebd.).

Der Parcours nimmt in Bezug auf Schwangerschaft v.a. schwangere Personen bzw. Personen, die schwanger werden können, in den Blick. Personen, die nicht schwanger werden können, sind mir an dieser Stelle nicht so wichtig. Auch für sie wäre eine Auseinandersetzung sicherlich sinnvoll, allerdings reicht die Zeit im Parcours hierfür nicht aus. Im Parcours wird in den Challenges (v.a. STI-Challenge) betont, dass Jugendliche das Recht auf unabhängige und falls gewünscht anonyme Beratung haben und es werden Stellen, die unterstützen genannt. Schwangerschaften im Jugendalter werden nicht als ‚Fehler‘ verstanden. Sie können ersten als Teilaspekt gelebter Sexualität verstanden werden oder gar auch als geplante Schwangerschaft betrachtet werden. Jugendlichen sollte nicht die Selbstbestimmung über ihren Körper und ihr Leben abgesprochen werden, egal welcher Aspekt auf das Zustandekommen der Schwangerschaft zutrifft.

4.7 Weitere Themen im Parcours

Wie bereits in Kapitel 3.1 dargelegt, finden sich neben den Hauptthemen des Parcours zwei weitere Themenfelder wieder, nämlich Pornografie und Sexting. Diese Themen sind auch bei Lehrer*innen immer wieder Thema. In meiner Erfahrung sind diese allerdings ausschließlich negativ konnotiert. So ‚verderbe‘ Pornografie die Jugendlichen und ‚Sexting‘ zerstöre die Biografien junger Mädchen, wenn Fotos ohne Zustimmung weitergesendet werden.

4.7.1 Pornografie

„Porn provides ways of venting, soothing oneself, grappling with the experiences of growing up, with changes in the body, with the surges of desires and ‚hormones‘, but it is also employed with some deliberation as part of strategy for developing a sexual repertoire, a readiness for sexual relationships or a responsible approach to sex“ (Attwood et al. 2018: 9).

‚Pornografisierung‘ und ‚Generation Porno‘ sind zwei Schlagworte, die medial heiß diskutierte öffentliche Auseinandersetzungsfelder mit jugendlicher Sexualität darstellen. Die Angst, die hinter den Begriffen steckt, ist deutlich herauszulesen: eine sexuell desillusionierte Generation, die sich mit pornografischen Verrenkungen und im Mainstream nicht anerkannten, sexuellen Praktiken befasst, und noch dazu misogyn und triebgesteuert ist.

Empirisch kann diese (teils homophobe) Angst nicht bekräftigt werden. Denn Jugendliche zeigen sich äußerst reflektiert, wenn es um Pornografie geht (vgl. Klein 2017: 13). Es lässt sich weder feststellen, dass Pornografie einen negativen Einfluss auf das Genderskript⁶⁷ hat, noch sich negativ auf das Sexualleben als erwachsene Person auswirkt. Peter und Valkenburg (2007), belegten zwar in einer Studien mit niederländischen Jugendlichen zwischen 13 und 18 Jahren, dass ein mäßig hoher Pornokonsum mit der Wahrnehmung von Frauen als Sexobjekten korreliert; aber ein direkter Zusammenhang (Kausalität) lässt sich daraus nicht schließen. Denn genauso könnten Jugendliche mit einem traditionellen Genderskript eben besonders gerne Pornografie konsumieren. Eine Studie von Aleksandar Stulhofer mit 18 bis 25-jährigen Kroat*innen untersuchte, welcher Zusammenhang zwischen pubertärem Pornokonsum und dem späteren Sexualleben als Erwachsene besteht (vgl. Stuhlhofer et al. 2009). Genauer untersucht wurden die Auswirkungen auf sexuelle Skripte, die sexuelle Zufriedenheit und Intimität. Die Studie kam zum Ergebnis, dass sich Menschen, die in ihrer Jugend Pornos schauen in Hinblick auf Intimität, Zufriedenheit mit dem Sexleben und ihrem Skript vom ‚besten Sex‘ nicht von Menschen unterscheiden, die keinen Pornos konsumierten (vgl. ebd.).

Warum dies so ist, lässt sich mit dem Konzept der Lovemaps nach Money (1986) erläutern. Sie zeigt auf, dass Jugendliche keine unbeschriebenen Blätter sind, auf die die Pornografie ungefiltert wirkt. Vielmehr haben auch Jugendliche schon Vorstellungen und Ahnungen davon, was sie als erregend und sexuell stimulierend empfinden. Passt das Dargestellte überhaupt nicht zur eigenen Lovemap, wird es auch nicht automatisch dort hinzugefügt. Mit Moneys Lovemaps lässt sich ein unaufgeregter Blick auf die Entdramatisierung der Sexualität und die Sexualisierung in der Spätmoderne werfen. Es entstehen, so beschreibt Schmidt, zwei „Sexualwelten, die nebeneinander existieren, nämlich die Welt des Symbolischen und die Welt des Verhaltens, also die Welt, des Träumens und des realen Sex“ (Schmidt 2000: 275). Fantasiewelt und reale Welt sollen oder müssen demnach nicht identisch miteinander sein. Sie stehen vielmehr gleichberechtigt nebeneinander und haben gar die Möglichkeit, sich gegenseitig zu befruchten. In einer Hamburger Studie zu Pornografie wurde so bspw. auch gezeigt, dass Jungen eher sehr konventionellen Heterosex anschauen. Alles, was von dieser vermeintlichen Normalität abweicht, wird vorerst als Abgrenzung verstanden; schon Analsex⁶⁸ wird als ekelig

⁶⁷ Genderskript meint genauer, die Art und Weise, wie Geschlecht wahrgenommen und bewertet wird, und v.a. welche Eigenschaften Geschlecht zugewiesen werden.

⁶⁸ Tatsächlich hat sich Analsex aber auch als Sexualpraktik unter Jugendlichen normalisiert. So lehnen nur noch 44% der Jungen und 59% der Mädchen Analsex ab (vgl. Weller 2013: 7). Erfahrungen mit Analsex haben 25% der jungen Frauen und 16% der jungen Männer (vgl. ebd.).

empfunden (vgl. Matthiesen/Schmidt 2010: 8). Sie wählen die Inhalte der Pornos also ganz bewusst aus, so dass sie ihren Lovemaps entsprechen.

Der Pornogesmack verändert sich erst mit zunehmendem Alter und Erfahrung. Diese Erfahrung kann auch durch das Schauen von Pornografie gewonnen werden. Feona Attwood befragte Jugendliche zu Pornografie und stellte Folgendes fest: „Porn begins as unknown and monolithic - an ‚it‘ - but becomes ‚kinds‘ over time and with the investment of browsing“ (Attwood et al. 2018: 12). Das ‚erste Entdecken‘ von Pornografie ist nichtsdestotrotz von „Varietät und Diversität“ geprägt (vgl. Barker 2014: 150), denn Jugendliche schauen sich sehr genau an, welche sexuellen Spielarten sie im Internet alles finden können. Das Schauen von Pornografie gehört demnach auch zum Prozess der Lovemapentwicklung; trifft aber nie auf eine komplett leere Lovemap, die ohne Bezug zur eigenen sexuellen Identität gefüllt wird.

Was machen Jugendliche mit Pornografie? Zum einen kann Pornografie als eine von vielen Möglichkeiten betrachtet werden, das eigene Begehren und Ideen für das eigene Sexleben zu entwickeln. Denn die Hamburger Untersuchung zeigt auch, dass interaktionale (im Gegensatz zu intrapsychischen) Skripte durchaus durch den Pornokonsum beeinflusst werden: „Da sieht man, was man gut brauchen kann“ sagt ein 18-Jähriger, und viele verweisen darauf, dass man sich ‚skills‘ abgucken und Ideen bekommen kann, vor allem und immer wieder erwähnt, im Hinblick auf Stellungen, wie man eine Frau erregen und befriedigen kann, wie man Oralsex macht“ (Matthiesen/Schmidt 2010: 9).

Diese Anregungen beziehen sich allerdings eher auf sexuelle Mainstreampraktiken (vgl. Klein 2017: 14). Besonders Jugendliche ohne sexuelle Erfahrung nehmen sie als Vorbereitung auf das erste Mal wahr (vgl. ebd.). Inwiefern diese Pornos natürlich ein realistisches Bild von gelebter Sexualität vermitteln, ist sicherlich fragwürdig. Aber auch das scheinen Jugendliche zu einem großen Maße zu reflektieren. Einer 17-Jährigen, die sich im Hamburger Projekt zu Pornografie befragt ließ, wurde auch die Frage gestellt, was sie von Pornos gelernt habe. Sie antwortete „Höchstens, wie man einen Orgasmus vor-täuscht, aber mehr nicht“ (Matthiesen 2012, zit. n. Klein 2017: 14). Nichtsdestotrotz bedeutet die Rezeption von pornografischen Medien auch, dass Bilder im Kopf entstehen und sich verfestigen. Laut Matthiesen und Schmidt (2010: 9) „waren Jugendliche [früher] interaktionell underscripted und orientierungslos, heute sind sie overscripted“ (Matthiesen/Schmidt 2010: 9).

Pornografie kann auch als Möglichkeit verstanden werden, sexuelle Fantasien, die man im Leben offline entweder nicht ausleben kann oder nicht ausleben möchte, leben zu können (vgl. Attwood et al. 2018: 14). Eine Studie (Attwood et al. 2018), die 97

englischsprachige⁶⁹ unter 18-Jährige befragte, fragte auch nach weiteren Motiven für die Pornonutzung. Bezeichnend war, dass viele Porno und v.a. in Kombination mit Selbstbefriedigung, als Erholung und Stressrelease bezeichneten. Neben der sexuellen Befriedigung sind also auch ganz andere Hintergründe sichtbar. Eindrücklich war, dass die meisten Befragten Pornografie keine außerordentliche Wichtigkeit in ihrem Leben einräumten – von Sucht oder Abhängigkeit kann hier also meist nicht gesprochen werden. Für 35,7% ist Pornografie „nur wenig wichtig“, für 33,4% „relativ wichtig“ und für 5,2% „außerordentlich wichtig“ (Attwood et al. 2018: 8).

Pornokonsum ist eine stark gegenderte Praktik: „1/3 der 16-19 jährigen Männer (aber keine der befragten Frauen) schauen mindestens einmal in der Woche oder häufiger Pornos“ (Matthiesen/Schmidt 2010: 3). Jungen schauen Pornos meistens alleine und Masturbation gehört quasi selbstverständlich zum Pornokonsum dazu (vgl. ebd.:3f). Wenn Jungen Pornos mit anderen gemeinsam schauen, dann meistens mit gleichaltrigen Jungen zur gemeinsamen Belustigung (vgl. ebd.). Wenn sie sich verschiedene Sexstellungen anschauen die nicht in den akzeptierten ‚Vanilla-Sex‘- passen, dann geht es ihnen darum, sich „das eigene im Rahmen bleiben der Normalität“ zu versichern (ebd.). Mädchen kommen eher zufällig, bspw. über das Zappen im Fernsehen oder über Werbung im Internet, mit Pornografie in Kontakt (vgl. ebd.). Sie finden Pornos in überwältigender Mehrzahl nicht erregend, aber halten es trotzdem für wichtig ‚zu wissen was geht‘ (vgl. ebd.). Auch sie schauen daher gelegentlich im Freundinnenkreis: immerhin ein 1/3 haben dies v.a. aus Neugier gemacht (vgl. ebd.). Wie bei den Jungen steht auch hier der Spaß im Vordergrund. Für Mädchen ebenso wichtig ist, dass sie so eine Vorstellung davon bekommen, was die Jungs schauen. Sie haben das „Gefühl, dass minimale Pornokompetenz zum Erwachsenwerden dazugehört“ (ebd.).

In heterosexuellen Partner*innenschaften koexistiert der Pornokonsum und die Masturbation meist friedlich mit der partner*innenschaftlichen Sexualität (Matthiesen/Schmidt 2010: 3f). Dass Jungs Pornos schauen, wird als normal empfunden, solange die Mädchen nicht direkt damit konfrontiert werden (vgl. ebd.). Dies ist tatsächlich auch von den Mädchen nicht gewünscht. Denn sie finden Pornos nur selten erregend. Werden zusammen Pornos geschaut, endet die Situation meist nicht zufriedenstellend für beide Parteien: Jungs sind eher erregt, während Mädchen eher genervt sind (vgl. ebd.). Bemerkenswert ist, dass Jugendliche, trotz ihrer recht traditionellen Einstellung, die ‚Fremdküssen/Knutschen‘ schon als Fremdgehen wahrnimmt, mit dem Pornokonsum des Partners keine Probleme haben. Matthiesen und Schmidt schlussfolgern daraus, dass die Jugendlichen

⁶⁹ Der Großteil der Teilnehmer*innen kam aus den USA und Kanada.

sehr gut zwischen virtuellen und realen Sexwelten unterscheiden können (vgl. Matthiesen/Schmidt 2010: 12).

Pornografie bietet dafür für queere Jugendliche auch einen Zugang zu Sexualität. Neben den Mainstream-Pornoseiten gibt es inzwischen auch einige Seiten, die zumindest in Ausschnitten frei zugänglichen queer-feministische Pornografie zeigen. Pornografie kann also in einem sexualfreundlichen und einem Kontext, in dem sexuelle Handlungsfähigkeit gefördert werden soll, auch als wichtiger Zugang zur eigenen sexuellen Identität verstanden werden. Denn Pornografie „kann inadäquate sexuelle Möglichkeiten kompensieren und die Möglichkeit bieten, das eigene sexuelle Selbst/die sexuelle Identität zu entdecken“ (Attwood et al. 2018: 10, eigene Übersetzung). Gerade für Jugendliche, die nicht in die heterosexuelle Matrix passen, kann dies ein großer Schatz sein. Im Netz sind sie, genau wie andere Jugendliche auch, allerdings auch damit konfrontiert, fetischisierende Videos zu finden. Es bedarf daher auch einiger Medienkompetenzen, um das zu finden, was tatsächlich von Interesse ist.

4.7.2 Sexting

Der Begriff ‚Sexting‘ ist eine Zusammensetzung aus den Begriffen ‚Sex‘ und ‚Texting‘ (SMS-Schreiben) und meint „den interpersonalen Austausch von selbstproduzierten freizügigen Fotos“ (Döring 2012: 5).⁷⁰ Laut BRAVO-Jugendstudie (2016) hat bereits jeder zehnte Jugendliche im Alter von 14 Jahren erotische oder Nacktfotos von sich gemacht. Dabei seien Jungen aktiver als Mädchen. Unklar lässt diese Studie jedoch, ob die Aufnahmen weiterverschickt wurden oder nicht. Dezidierte Studien zu Sextingfrequenz unter deutschen Jugendlichen gibt es kaum. Die JIM-Studie (2015) und eine Studie von Vogelsang (2017) geben jedoch erste Anhaltspunkte: Erstere zeigt auf, dass im Bekanntenkreis der 12-19-Jährigen Jugendlichen bereits 26% erotische Fotos oder Filme versendet haben⁷¹ (vgl. Böhm et al. 2018: 6). Verena Vogelsang (2017) fand in ihrer Studie heraus, dass 27,6% der 14-17-Jährigen mindestens schon einmal eine Sext verschickt hatten; wiederum 10% davon sagen, sie hätten dies ohne das Einverständnis getan (vgl. Böhm et al. 2018: 6). Generell lässt sich jedoch sagen, dass Sexting kein rein jugendliches Phänomen ist. Erwachsene versenden viel häufiger Sexts als Jugendlichen (vgl. Döring 2014b: 2). Nichtsdestotrotz wird das jugendliche Verhalten eher problematisiert

⁷⁰ Der Begriff wurde 2005 von der US-amerikanischen Presse geprägt (vgl. Döring 2012: 5) und wird in englischsprachigen Ländern auch weiterhin zur Beschreibung desselbigen Phänomens genutzt. In Deutschland findet sich der Begriff v.a. in wissenschaftlichen und (medien-)pädagogischen Auseinandersetzungen wieder. Jugendliche selbst nutzen ihn nie bis selten. Wörter wie ‚Dickpick‘ oder allgemeiner gefasst ‚schick mal ein Foto/Selfie‘ oder ‚Nacktfoto/-selfie‘ werden eher genutzt.

⁷¹ Die Frage wurde bewusst so gestellt, dass Jugendliche keine Aussage über sich selbst treffen müssen. Denn die Frage nach eigenen Erfahrungen wurde aus forschungsethischen Gründen nicht für angebracht gehalten, da die Jugendlichen zum Teil noch sehr jung waren.

und skandalisiert. Genau wie Erwachsene, nutzen auch Jugendliche das Versenden erotischer Bilder zur Anbahnung oder Pflege von Paarbeziehungen, Anbahnung von Flirts oder auch zum Teilen in Freund*innengruppen (vgl. Döring 2012: 8). In einer mediatisierten Welt ist Sexting also auch ganz einfach eine Form des Intimitätshandelns oder eine stellt eine von vielen Flirtmöglichkeiten dar. Außerdem können Jugendliche sich dadurch Anerkennung im Freund*innenkreis verschaffen: bspw. wird das in der Messenger-Freund*innengruppe geteilte sexy Posing im Bikini auch von der Peergroup bewertet. Ein „Wow, siehst Du heiß aus“ kann nicht nur für Jugendliche, die nicht in das hegemoniale Schönheitsbild passen, gewinnbringend sein. Denn die Produktion erotischer Bilder kann „auch Widerstand gegen stromlinienförmige massenmediale Schönheitsnormen“ bedeuten und so zu „Selbstakzeptanz, anstelle von Selbstzweifeln“ führen (Döring 2014b: 2).⁷²

Diese positiven Aspekte des Sexting finden sich im öffentlichen und medialen Diskurs nahezu nie. Und auch in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung finden sie sich häufig nicht: 79% der zwischen 2009 und 2013 der unter Psycinfo und PubMed veröffentlichten Artikel zu Sexting bewerten Sexting als problematisches Verhalten und Jugendliche sollten zu Sexting-Abstinenz aufgefordert werden (vgl. Döring 2014a). Inzwischen gibt es mehr positive Auseinandersetzungen, aber der Devianz-Diskurs hat nach wie vor unheimliche Wirkmacht. Werden bspw. ‚Sexts‘ von Mädchen ungewollt weiterversendet, werden diese öffentlich als ‚Schlampe‘ und ‚billig‘ bezeichnet und sie werden für das Weitersenden ohne Einverständnis verantwortlich gemacht. Victim-Blaming findet sich im Sexting-Diskurs als trauriges Paradebeispiel für eine sexuelle Doppelmoral:

„Ein sexy Posing-Foto kann einen Jungen nicht im selben Maße bei seinen Peers kompromittieren. Es mag vielleicht als lächerlich und peinlich wahrgenommen werden, ist jedoch bei weitem nicht so gut skandalisierbar. Während nämlich Jungen durch Weitergeben und Kommentieren freizügiger Fotos von Mädchen ihre Männlichkeit unterstreichen können, weil sie damit geschlechtsrollenkonform handeln (doing gender), trifft dies umgekehrt auf Mädchen nicht zu. Hier wird es nicht als ganz normal betrachtet, dass pubertierende Mädchen hormonbedingt scharf darauf sind, freizügige Fotos von Jungen zu sehen. Sie können auch nicht ihre Weiblichkeit demonstrieren, indem sie die Fotos von Jungen unter Peers kennerhaft kommentieren. Im Gegenteil, auch hier ist eher wieder weibliche Zurückhaltung geboten, um nicht negativ aufzufallen. Gleichzeitig dürften sich Jungen schwerer tun, Unterwäsche- oder Nacktbilder anderer Jungen weiterzuleiten und öffentlich zu kommentieren, ohne in die für sie meist bedrohliche Nähe zur Homosexualität zu geraten.“ (Döring 2012: 15)

⁷² Döring unterstreicht dies mit dem Beispiel eines jugendlichen Paares ‚Nele und Dominic‘: „Nele jedenfalls träumt nicht von einer Brustvergrößerung, sondern findet ihren kleinen Busen richtig gut, vor allem seit sie ausprobiert hat, wie toll der auf Fotos wirkt. Und Dominic ist stolz darauf, dass Nele gerne seine Nacktfotos anschaut, wenn sie ihn vermisst, obwohl er doch gar nicht so viele Muskeln hat“ (Döring 2014b: 2).

Von Mädchen und Frauen wird erwartet, dass sie sich sexuell attraktiv, aber zurückhaltend präsentieren. Sind sie offensiv, wie bspw. durch das Versenden erotischer Bilder, dann führt dies schnell zu Slutshaming⁷³. Beim illegalen Weiterschicken von Sexts sind viele Akteur*innen beteiligt, nicht nur Jungen, sondern auch Mädchen. Dies legitimieren sie dann damit, dass das Mädchen ohnehin ‚billig‘ sei. Auch sie betreiben damit ‚doing gender‘, indem sie die Regelung, Frauen/Mädchen hätten sexuell zurückhaltend zu sein, wiederherstellen. Wenn es um körperliche sexualisierte Gewalt geht, dann wurde, nicht zuletzt durch die ‚Me too-Debatte‘ inzwischen sehr deutlich, dass nicht das Opfer, sondern der*die Täter*innen die Schuld und Verantwortung tragen. Beim Sexting ist dies noch nicht ganz angekommen, „dabei gibt es beim illegalen Weiterleiten privater Bilder nicht nur einen einzelnen Täter, sondern eine Masse an Täterinnen und Tätern, die sich alle strafbar machen“ (Döring 2014b: 2). Tatsächlich betrifft das illegale Nutzen erotischer Fotos nur wenige Jugendliche: So geben 0,9% aller Jungen und 2% aller Mädchen an, dass gegen ihren Willen schon einmal intime Fotos im Internet auftauchten (vgl. Böhm et al. 2018: 4). Sicherlich wären weniger Betroffene wünschenswerter, aber die Zahl zeigt nichtsdestotrotz, dass nicht alle Jugendlichen, die Sexts nutzen, auch gleich automatisch Opfer von garstigen Exfreund*innen oder gehässigen Klassenkamerad*innen werden. Ein Beispiel für eine misslungene Präventionskampagne kommt aus der Schweiz vom Verein ‚projuvente‘ und findet sich unhinterfragt in einer Veröffentlichung von Klicksafe von Rack/Sauer (2018: 42) wieder. Auf dem Plakat ist ein nackter Jugendlicher abgebildet, der mit seiner Hand die Kameralinse, aus deren Perspektive das Bild aufgenommen ist, zu verdecken versucht. Um den Körper trägt er eine Scherpe mit der Aufschrift „Mr. die ganze Schule kennt mich nackt“. Unter dem Bild findet sich der Kampagnenslogan: „Sexting kann dich berühmt machen.“ Die Ressourcen, die der Praktik des Sexting innewohnen, werden bei dieser Kampagne komplett ausgeblendet. Die Kampagne scheint v.a. darauf abzuzielen, Jugendliche von den Gefahren zu überzeugen. Dass es dabei nicht um die Gefahren des Sextings per se, sondern um Jugendliche geht, die Fotos illegal weiterleiten, wird nicht thematisiert. Für Jugendliche, deren Fotos ungewollt weitergeleitet wurden, macht die Kampagne das Vorgehen nicht einfacher: Sehr viel wahrscheinlicher ist, dass sie sich als Täter*in wahrnehmen und sich vor lauter Scham

⁷³ Als Slutshaming werden Praktiken bezeichnet, die Frauen* und Mädchen*, die sich nicht geschlechtsrollenkonform in Bezug auf Sexualität verhalten, abwertet und u.a. als ‚Schlampen‘ bezeichnet. Frauen* und Mädchen* die sich extrovertiert verhalten, sexy kleiden und ihre Sexualität offen (aus)leben, sollen sich demnach für ihr Verhalten schämen. Slutshaming stellt eine gewaltvolle Praktik dar, um die hegemoniale gesellschaftliche Ordnung wiederherzustellen. Bspw. wird Frauen* eingeredet, sie seien ‚selbst schuld, vergewaltigt worden zu sein‘, weil sie mit ‚zu kurzen Röcken danach gefragt hätten‘. Im Kontext Sexting wird Menschen suggeriert, sie seien selbst schuld an einer illegalen Weiterleitung ihrer Sexts, da sie mit dem ersten Versenden quasi ‚danach gefragt hätten, dass die Aufnahme weitergereicht werde‘.

keine Hilfe suchen oder keine Anzeige erstatten. Auch die Forderung nach einer Sexting-Abstinenz ist nicht sinnvoll. Man kann sie genauso gut mit einer Sex-Abstinenz vergleichen. Wird diese propagiert, haben Jugendliche nicht keinen Sex, sondern Sex unter schlechteren Bedingungen. Genauso verhält es sich mit dem Sexting (vgl. Döring 2014a). Wichtig ist daher, dass Jugendliche, ebenso wie Erwachsene, Tipps bekommen, wie sie safer Sexten können.⁷⁴

Für Jugendliche gibt es, v.a. ausgehend von Peers, ebenfalls sinnvolle Tipps, um Sexting safer zu gestalten (vgl. Döring 2012: 21): Hierzu zählen neben Konsens, Wechselseitigkeit und Wissen um die eigenen Rechte⁷⁵ auch Vertrauen und der Hinweis auf die Möglichkeit, anonymisierte Bilder zu verschicken. Gibt es auf dem Foto keinen Hinweis auf die Identität, weil Gesicht und Tattoos oder andere Merkmale keinen eindeutigen Rückschluss zulassen, dann kann ein illegal gestreutes Foto nicht direkt zugeordnet werden. Das illegale Weiterleiten von Sexts sollte auch in der Klasse thematisiert werden: denn es machen sich alle strafbar, die ein Foto auf ihrem Handy haben. Für den Parcours habe ich Sexting mit zwei kleinen Fragen eingebaut. Zum einen sollen die Jugendlichen diskutieren, was sie von Sexting halten. Die Moderation kann zum Beispiel auch Meinungen einwerfen, die weniger vertreten sind und zum Beispiel kritisch nachfragen. Beispielsweise kann die sexuelle Doppelmoral ebenso thematisiert werden, wie Victim Blaming. So wird betont, dass nicht Sexting das Problem ist, sondern illegale Weiterleitungen problematisch sind. Im Anschluss setzen sich die Jugendlichen damit auseinander, wie sie damit umgehen sollen, wenn ein Bild illegal weitergeleitet wird. Für den Parcours war ich auch auf der Suche nach guten Materialien zu Sexting. Leider habe ich keine Materialien gefunden, die ich gut fand.⁷⁶ Im Regieheft finden die Moderator*innen außerdem die oben genannten Tipps zum Umgang mit Sexting wieder.

⁷⁴ Nicola Döring nennt folgende Empfehlungen für Lehrer*innen (Döring 2014b: 3f). Die Empfehlungen verstehe ich als Beiträge zu einer veränderten ‚sexuellen Kultur‘.

„1.) Einvernehmliches Sexting, sollte ebenso wie einvernehmlicher Sex, akzeptiert werden. 2.) Nicht-einvernehmliches Weiterleiten bloßstellender Bilder sollte als Problem fokussiert werden. 3.) Opfer von Mobbing sollten durch Peers, Erwachsene und Institutionen Unterstützung erfahren. 4.) Sexueller Doppelmoral und Verunglimpfung von sexuell aktiven Mädchen sollte entgegengewirkt werden. 5.) Ausdrückliches Einverständnis sollte als Richtschnur jeglichen sexuellen Handelns besser verankert werden und Jungen stärker in die Pflicht nehmen. 6.) Foto-Missbrauch in einer sozialen Gruppe sollte nicht als ein Medienproblem verkürzt werden, sondern als Symptom grundlegender Konflikte verstanden werden“ (Döring 2014b: 3f).

⁷⁵ „Niemand darf ohne dein ausdrückliches Einverständnis Bilder von dir machen oder Bilder, die du selbst gemacht hast, weiterverbreiten. Wenn jemand damit droht, deine Bilder herumzuzeigen oder ins Internet zu stellen, dann wäre das eine Straftat. Lasse dich nicht einschüchtern, sondern kündige rechtliche Schritte an. Wenn jemand Bilder ohne dein Einverständnis verbreitet hat, dann suche dir Unterstützung bei Eltern und Lehrern und gehe – auch rechtlich – dagegen vor“ (Döring 2012: 21).

⁷⁶ Bspw. gibt es von Klicksafe und von Petze Broschüren zu Sexting. Allerdings haben beiden einen eher verurteilenden Unterton. Auf der Seite von Petze wird die Broschüre bspw. unter der

5 Reflexion

Im folgenden Abschnitt setzte ich mich kritisch mit der Umsetzung und Gestaltung des Parcours und meiner Masterarbeit auseinander.

Der Parcours verknüpft das allgemeine Thema ‚Sexualität‘ mit ‚sexueller und geschlechtlicher Vielfalt‘. Diesen Bezugspunkt sehen manche Akteur*innen kritisch. Schulaufklärungsprojekte, die bspw. zu sexueller und geschlechtlicher Identität Bildungsarbeit leisten, versuchen meist das Thema Sexualität auszuklammern. Für sie geht es bei Vielfalt eher um romantisches Begehren und allg. Identität oder Comingout. Dass ‚Safer Sex‘ im Parcours einen wichtigen Hauptaspekt darstellen würde, war von vorneherein klar. Denn das Gesundheitsamt fragte speziell für dieses Thema an. Da mir auch der queere Blickwinkel wichtig war, wurde dieser in den Parcours auch in Hinblick auf Sexualität eingearbeitet. Für mich stellt die Verknüpfung keinen Kritikpunkt dar, da vielfältiger Safer Sex nur repräsentiert werden kann, wenn auch über queeren Sex gesprochen wird. Selbstverständlich sollte diese Thematisierung von Vielfalt nicht die einzige im Schulalltag sein, sodass andere Facetten ebenfalls sichtbar werden. Im Regieheft wird den Moderator*innen daher auch SCHLAU⁷⁷ empfohlen.

Ein diversitätssensibler und intersektionaler Ansatz war mir bei der Parcoursentwicklung besonders wichtig. In der Testdurchführung gab es einen Moment, den ich besonders schön fand. Zwei Mädchen, die beide ein Kopftuch trugen, zeigten auf die Abbildung eines kopftuchtragenden Mädchens in der ‚Vielfalts-Challenge‘ und die eine sagte: „Guck mal, da bist Du“. Die beiden machten ‚heimlich‘ ein Selfie davor, als der Rest der Gruppe zur nächsten Station aufbrach. Bei der Materialerstellung und beim Materialkauf stand ich immer wieder vor dem Problem, dass ich auf der einen Seite möglichst viele unterschiedliche Körper darstellen wollte, aber diese auf der anderen Seite gleichzeitig nicht exotisieren wollte und ‚geoutete Schüler*innen‘ nicht ‚vorführen‘ wollte. Hätte sich eine Station zum Beispiel ausschließlich mit intimen Anatomien auseinandergesetzt, wäre dies vielleicht möglich gewesen, weil es thematisch besser eingebettet hätte werden können. Außerdem stand ich vor der Herausforderung, dass es kaum anatomische Modelle gibt, die diesem Anspruch entsprechen.

Überschrift „Sexting - Information zu einem problematischen Medienverhalten“ angekündigt (vgl. Petze 2015).

⁷⁷ SCHLAU ist ein Peer-Bildungsprojekt zu queeren Lebensweisen.

Die Themenauswahl für den Parcours gestaltete sich zwischenzeitlich schwierig für mich. Ich hatte zunächst im Planungsprozess die Idee, die Arbeit und den Parcours ausschließlich unter dem Stichwort ‚Selbstbestimmung‘ zu fassen und dann so aufzubauen, dass ich alle Themen, die unter dieses Stichwort in Bezug auf Jugendliche fallen, zunächst näher betrachte. So gehörte zu diesem Zeitpunkt auch noch ‚sexualisierte Gewalt und sexuelle Grenzüberschreitung‘ zur Arbeit. Auch Selbstbefriedigung war zu diesem Zeitpunkt noch als Thema geplant. Denn bei Selbstbestimmung geht es auch darum, tabuierte Themen zu normalisieren, um Jugendlichen einen selbstbestimmten Umgang mit ihrer Sexualität zu ermöglichen. Allerdings bemerkte ich im Schreibprozess, dass einige Themen viel zu umfassend waren, um sie alle in den Parcours miteinzubeziehen. Bspw. hätte ich gerne auch noch eine Station zu ‚sexualitätsbezogenen Rechten‘ oder eine Station zu ‚Konsens‘ gemacht. Da einige Stationen jedoch zwingend qua Auftrag des Gesundheitsamtes mit dabei sein mussten (die HIV-Risikocheck-Challenge und die Verhütungs-Challenge) musste ich die Themen drastisch reduzieren. Eine zu große Diversität an Themen hätte insbesondere die Moderator*innen weiter herausgefordert. Sie hätten in noch mehr Themen geschult werden müssen und sich in noch unterschiedlichere Themenbereiche einarbeiten müssen. Nichtsdestotrotz entschied ich mich, wie bereits erläutert, dafür, ‚Sexting‘ und ‚Pornografie‘ zumindest als Teilaspekte in der ‚Vielfalts-Challenge‘ zu behandeln. Sie passen nicht ‚ganz natürlich‘ in die Challenge, dies war jedoch die Station, an die sie am ehesten passten. Die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit diesen Themen ist in der vorliegenden Masterarbeit sehr viel umfangreicher, als die Themendarstellung im Parcours selbst.

Im Probedurchlauf wurde von einer Moderatorin angemerkt, dass sie die HIV-Risikocheck-Challenge schwierig fand. Zum einen sollte sie darstellen, wie Jugendliche sich schützen können, zum anderen wollte sie aber auch vermitteln, dass es ‚Schutz durch Therapie‘ gibt. Dieser Schutz auf Therapie-Fokus war in der Planung der Station nicht so präsent. Er fand sich eher in der Verhütungs-Challenge wieder. Um dies aber auch grafisch an der Station darstellen zu können, habe ich daher für die Zukunft angedacht, kleine Kärtchen anzufertigen, die ein HIV-Medikament zeigen und die an die verschiedenen Situationen angeheftet werden können. In einem ersten Schritt könnten die Situationen dann ohne Medikament zugeordnet werden und in einem zweiten Schritt wird das Medikament angeheftet und neu zugeordnet.

Da der Parcours mit Hilfe des Schulpersonals realisiert wird, stellt sich generell die Frage, inwiefern die Lehrer*innen das geplante Konzept und die Ansprüche an Sprache umsetzen können und inwiefern dies überhaupt erwartet werden kann. Beim Probedurchgang in Ahlhorn war ich grundsätzlich sehr begeistert und angetan von den Moderator*innen,

die sichtlich Spaß am Parcours und an den Themen hatten und ihnen gegenüber sehr aufgeschlossen waren. Nichtsdestotrotz bewegen auch sie sich im schulischen Umfeld, das Jugendsexualität meist nicht lustbetont, sondern als ‚Risiko‘ betrachtet. In den moderierten Diskussionen wurde dies zum Teil sichtbar. Bspw. wurden Risiken überbetont oder Sätze wie ‚ihr müsst euch immer schützen‘ fielen. An manchen Stationen fehlte manchmal der lustorientierte Blick. Auch wenn das vorher in der Schulung Thema war, und die eigene Reflexion angestoßen wurde, können Sprechen und Handeln nicht sofort angepasst und geändert werden. Für die Moderator*innen stellt der Parcours ebenfalls eine sexuelle Bildungsveranstaltung dar. Idealerweise müsste die Schulung länger dauern und einen größeren selbstreflektorischen Anteil haben. Dies ist jedoch zum einen in Bezug auf die Kosten und zum anderen in Bezug auf die Zeit nicht umsetzbar. Denn die Lehrer*innen müssen schließlich für Parcours und Schulung vom Unterricht freigestellt werden.

Die Organisation und Koordination bereitete mir, neben der Konzepterstellung, häufig zeitliche Schwierigkeiten. Der Bau der Stationswände verzögerte sich immer wieder, da es in der Werkstatt personelle Veränderungen gab. So konnten auch die Stationswände erst später beklebt werden und die Schulen sowie das Gesundheitsamt mussten immer wieder vertröstet werden. Außerdem konnten Materialien nicht direkt von der Werkstatt oder der AIDS-Hilfe bestellt werden, da beide keine Großabnehmer sind. Glücklicherweise erklärte sich die BBS in Cloppenburg dazu bereit, für uns zu bestellen. Der ursprüngliche Plan, auch in meiner Arbeitszeit ausreichend Zeit für den Parcours zu haben, ging leider nicht auf. Ich war in der AIDS-Hilfe allein mit der Konzeption, Organisation und Koordination betraut. Ein Kollege unterstützte mich lediglich damit, interessierte Schulen zu besuchen und den Schulen den Parcours vorzustellen. So konnten manche Ideen leider aufgrund von Zeitgründen nicht mehr umgesetzt werden. Bspw. hatte ich noch geplant, die sog. ‚Nasenbärchen‘ neu zu gestalten, da selbst das kürzlich von liebesleben überarbeitete Design nicht ansprechend für Jugendliche ist.

Fazit

„Es ging in der Vergangenheit nicht um die Entwicklung von Sexualität an sich, sondern um die Vermeidung von Zwischenfällen. Um eine Analogie zu bemühen: Es ging um Schwimmen-Lernen, damit niemand ertrinkt. Aber dass jemand vielleicht aus Spaß auch Kraul, Delfin oder Rücken lernen will, war nicht vorgesehen.“ (Valtl 2013: 131)

„Sexuelle Bildung“ im schulischen Bereich steht vor einer besonderen Herausforderung: Der schulische Raum ist eher auf Prävention ausgerichtet und betrachtet Sexualität aus einer meist heteronormativen ‚Gefahren Eindämmungs-Perspektive‘. Diese Perspektive erweitert der in dieser Arbeit entwickelte Parcours. Um die im Zitat bemühte Analogie anzuwenden. Er geht nicht nur auf ‚Schwimmen-Lernen‘ ein, sondern denkt vielfältige Schwimmstile selbstverständlich mit, egal ob sie bewusst ausgewählt sind oder sich ‚einfach nur richtig anfühlen‘. Jugendliche werden so in ihrer individuellen Persönlichkeitsentwicklung unterstützt. Sie werden im Parcours auf mehreren Kompetenzebenen angesprochen mit dem übergeordneten Ziel, wiederum Kompetenzen für ihre eigene geschlechtliche und sexuelle Selbstfindung und Selbstbestimmung weiterzuentwickeln. Der Parcours stellt zwar nur „eine Stimme im großen Chor der ‚Sozialisationsagenten‘“ dar (Valtl 2013: 129). Allerdings eine Stimme, die einen expliziten queeren Blick auf Sexualität, geschlechtliche Identität und sexuelles Begehren hat und so ein leider auch heute noch ungewöhnliches Angebot an Schüler*innen darstellt. Der Parcours fungiert nicht nur als ‚Sexuelle Bildung‘ für die Schüler*innen, sondern auch für die Lehrer*innen, die die Challenges moderieren. So kann eine, über die Veranstaltung hinausgehende, Sensibilisierung für sexuelle und geschlechtliche Vielfalt sowie für ein ressourcenorientiertes und lustvolles Sexualitätsverständnis stattfinden. Denn Sexualität ist ein lebenslanges Thema, das sich nur innerhalb einer positiven Sexualkultur entfalten kann: Mein Schwimmstil, mein Empfinden, meine Wahl!

6 Literatur

Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (10.12.1948). UN Doc. GA/RES 217 A (III).

Antidiskriminierungsstelle des Bundes (14.08.2006): Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz. AGG. Online verfügbar unter https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/AGG/agg_gleichbehandlungsgesetz.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 22.01.2019.

Arzt, Silvia; Brunnauer, Cornelia; Schartner, Bianca (2018): Sexualität, Macht und Gewalt in pädagogischen Kontexten - Anstöße aus der Gender-Forschung für die sexualpädagogische (Präventions-)Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. In: Silvia Arzt, Cornelia Brunnauer und Bianca Schartner (Hg.): Sexualität, Macht und Gewalt. Anstöße für die sexualpädagogische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Wiesbaden: 7–20.

Attwood, Feona; Smith, Clarissa; Barker, Martin (2018): 'I'm just curious and still exploring myself'. Young people and pornography. In: *New Media & Society* 32 (2): 1-22.

Bager, Katharina; Götsche, Anna Lena (2015): Kinder, Eltern, Staat. Rechtliche Konflikte im Zusammenhang mit minderjährigen Inter*- und Trans*Personen. In: Friederike Schmidt, Anne-Christin Schondelmayer und Ute B. Schröder (Hg.): Selbstbestimmung und Anerkennung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt. Lebenswirklichkeiten, Forschungsergebnisse und Bildungsbau- steine. Wiesbaden: 119–141.

Ballaschk, Cindy (2017): Diskurse um Migration, Geschlecht und Sexualität im schulischen Sexualerziehungsunterricht. In: Uwe Sielert, Helga Marburger und Christiane Griese (Hg.): Sexualität und Gender im Einwanderungsland. Öffentliche und zivilgesellschaftliche Aufgaben - ein Lehr- und Praxishandbuch. Berlin: 188–204.

Barker, Martin (2014): The "Problem" of Sexual Fantasies. In: *Porn Studies* 1: 143–160.

Bode, Heidrun; Heßling, Angelika (2015): Jugendsexualität 2015. Die Perspektive der 14- bis 25- Jährigen. Ergebnisse einer aktuellen repräsentativen Wiederholungsbefragung. Köln.

Böhm, Maika; Budde, Jürgen; Dekker, Arne (2018): Sexuelle Grenzverletzungen mittels digitaler Medien an Schulen – Annäherung an einen doppelten Verdeckungszusammenhang. In: *Medien- Pädagogik: Zeitschrift für Theorie und Praxis der Medienbildung* (18): 1–18.

BRAVO (2016): Dr. Sommer Studie. Pressemitteilung. Online verfügbar unter <https://www.pres-seportal.de/pm/13440/3233207>, zuletzt geprüft am 10.12.2018.

Bundesamt für Justiz (1949): Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland. Online verfügbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/gg/BJNR000010949.html>, zuletzt geprüft am 22.01.2019.

Bundesverfassungsgericht (1977): Sexualerziehung/Elternrecht.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA (2016): Rahmenkonzept zur Sexualaufklärung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Abstimmung mit den Bundesländern. Köln.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA (2019a): STI-Symptome. Ist da was? Online verfügbar unter <https://www.liebesleben.de/fuer-alle/sexuell-uebertragbare-infektionen/sti-symptome/>, zuletzt geprüft am 26.03.2019.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA (2019b): HPV-Impfung bei Jugendlichen. Online verfügbar unter <https://www.impfen-info.de/impfempfehlungen/fuer-jugendliche-12-17-jahre/hpv-humane-papillomaviren/#c8624>, zuletzt geprüft am 05.02.2019.

Coolidge, Frederick; Thede, Linda; Young Susan (2002): The heritability of gender identity disorder in a child and adolescent twin sample. In: *Behavior Genetics* 32 (4): 251–257.

Dahlgreen, Will; Shakespeare, Anna-Elizabeth (2015): Sexuality - YouGov Survey. London.

Danneker, Martin (2016): Was heißt Sexualisierung? Aufgaben der Sexualpädagogik in Zeiten des Internets. In: Bundesstiftung Magnus Hirschfeld (Hg.): Das Recht auf Vielfalt. Aufgaben und Herausforderungen sexueller Bildung. Göttingen: 29–38.

Döring, Nicola (2012): Erotischer Fotoaustausch unter Jugendlichen. Verbreitung, Funktionen und Folgen des Sexting. In: *Z Sex-Forsch* 25 (01): 4–25.

Döring, Nicola (2014a): Consensual sexting among adolescents. Risk prevention through abstinence education or safer sexting? In: *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace* 8 (1): 1–15.

Döring, Nicola (2014b): Warum Sexting unter Jugendlichen kein Problem ist. Hg. v. Medienbewusst.de. Online verfügbar unter <http://medienbewusst.de/handy/20140729/warum-sexting-unter-jugendlichen-kein-problem-ist.html>.

European Centre for Disease Prevention and Control (2018): Gonorrhoea. Stockholm (ECDC. Annual Epidemiological Report for 2016). Online verfügbar unter https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/AER_for_2016-gonorrhoea.pdf, zuletzt geprüft am 05.02.2019.

European Centre for Disease Prevention and Control (2019a): Chlamydia Infection. Stockholm (ECDC. Annual epidemiological report for 2017). Online verfügbar unter <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/chlamydia-infection-annual-epidemiological-report-2017.pdf>, zuletzt geprüft am 05.02.2019.

European Centre for Disease Prevention and Control (2019b): Surveillance Atlas of Infectious Diseases 2017. Stockholm. Online verfügbar unter <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx?Dataset=27&HealthTopic=21>, zuletzt geprüft am 05.02.2019.

Focks, Petra (2014): Lebenswelten von intergeschlechtlichen, transgeschlechtlichen und genderqueeren Jugendlichen aus Menschenrechtsperspektive. Expert*inneninterviews. Berlin. Online verfügbar unter http://www.meingeschlecht.de/MeinGeschlecht/wp-content/uploads/Focks_Lebenswelten_Expertinneninterviews-_2014.pdf, zuletzt geprüft am 12.11.2018.

Friedrich, Monika; Remberg, Annette; Geserick, Christine; Paul, Mechthild (Hg.) (2005): Wenn Teenager Eltern werden. Lebenssituation jugendlicher Schwangerer und Mütter sowie jugendlicher Paare mit Kind; eine qualitative Studie im Auftrag der BZgA. Köln.

Ghattas, Dan Christian (2017): Die Menschenrechte intergeschlechtlicher Menschen schützen - wie können Sie helfen? Hg. v. ILGA, Oll, Vimö. Online verfügbar unter https://oiiger-many.org/wp-content/uploads/2017/11/toolkit_deutsch.pdf, zuletzt geprüft am 04.03.2019.

Gnielka, Martin (2013): Teenagerschwangerschaften. In: Renate-Berenike Schmidt und Uwe Sielert (Hg.): Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. 2., erweiterte und überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: 519–527.

Gruber, Andrea (2018): Intergeschlechtlichkeit und Gewalt. In: Silvia Arzt, Cornelia Brunbauer und Bianca Schartner (Hg.): Sexualität, Macht und Gewalt. Anstöße für die sexualpädagogische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Wiesbaden: 131–152.

Grundgesetz (1949): Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland in der im Bundesgesetzblatt Teil III. GG.

Hagemann-White, Carol (1992): Strategien gegen Gewalt im Geschlechterverhältnis. Bestandsanalyse und Perspektiven. Pfaffenweiler.

Hartmann, Jutta (2004a): Dynamisierungen in der Triade Geschlecht-Sexualität-Lebensform: dekonstruktive Perspektiven und alltägliches Veränderungshandeln in der Pädagogik. In: Stefan Timmermanns, Elisabeth Tuider und Uwe Sielert (Hg.): Sexualpädagogik weiterdenken. Postmoderne Entgrenzungen und pädagogische Orientierungsversuche. Weinheim: 59–78.

Hartmann, Jutta (2004b): Vielfältige Lebensweisen transdiskursiv. Zur Relevanz dekonstruktiver Perspektiven in Pädagogik und Sozialer Arbeit. In: Jutta Hartmann (Hg.): Grenzverwischungen. Vielfältige Lebensweisen im Gender-, Sexualitäts- und Generationendiskurs. Innsbruck: 17–32.

Hechler, Andreas (2012): Intergeschlechtlichkeit als Thema geschlechterreflektierender Pädagogik. In: Dissens (Hg.): Geschlechterreflektierte Arbeit mit Jungen an der Schule. Texte zu Pädagogik und Fortbildung rund um Jungenarbeit, Geschlecht und Bildung. Berlin: 125–136.

- Hilgers, Andrea; Krenzer, Susanne; Mundhenke, Nadja (2004): Richtlinien und Lehrpläne zur Sexualerziehung. Eine Analyse der Inhalte, Normen, Werte und Methoden zur Sexualaufklärung in den sechzehn Ländern der Bundesrepublik Deutschland; eine Expertise im Auftrag der BZgA. Köln. Online verfügbar unter <http://www.bzga.de/pdf.php?id=564f538bd7671bb1844654fa6e3af646>, zuletzt geprüft am 12.04.2019.
- Hirschfeld-Eddy-Stiftung (2008): Die Yogyakarta-Prinzipien. Prinzipien zur Anwendung der Menschenrechte in Bezug auf die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität. Berlin. Online verfügbar unter http://www.hirschfeld-eddy-stiftung.de/fileadmin/images/schriftenreihe/yogyakarta-principles_de.pdf, zuletzt geprüft am 01.04.2019.
- Hoenes, Josch; Januschke, Eugen; Klöppel, Ulrike; Sabisch, Katja (2019): Häufigkeit normangleichender Operationen „uneindeutiger“ Genitalien im Kindesalter. Follow Up-Studie. Online verfügbar unter <https://omp.ub.rub.de/index.php/RUB/catalog/download/113/99/604-4>, zuletzt geprüft am 10.04.2019.
- Homosexualités & Socialisme (HES) and the Movement of Affirmation for young Gays, Lesbians, Bi and Trans (MAG-LGBT Youth) (2009): survey on the experiences of young trans people in France. First sample analysis of 90 respondents at the beginning of April 2009. Online verfügbar unter <http://www.hes-france.org/IMG/pdf/PreliminaryReportYoungTransSurvey2009.pdf>, zuletzt geprüft am 21.03.2014.
- Human Rights Council (24.06.2016): Protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity. A/HRC/32/L.2. Online verfügbar unter <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/LTD/G16/131/06/PDF/G1613106.pdf?OpenElement>, zuletzt geprüft am 12.04.2019.
- Inter/Act (2016): What we wish our doctors knew. Online verfügbar unter https://interactadvocates.org/wp-content/uploads/2016/01/interact_what-we-wish-our-doctors-knew-intersex.pdf, zuletzt geprüft am 06.04.2019.
- IPPF (2009): Sexuelle Rechte. Eine IPPF Erklärung. Hg. v. IPPF. Online verfügbar unter https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/profamilia/IPPF_Deklaration_Sexuelle_Rechte-dt2.pdf, zuletzt geprüft am 01.04.2019.
- It's pronounced metrosexual (2017): The Genderbread Person. Online verfügbar unter <https://www.genderbread.org/resource/genderbread-person-v4-0>, zuletzt geprüft am 27.03.2019.
- Jellonnek, Burkhard (2016): Vorwort. In: Bundesstiftung Magnus Hirschfeld (Hg.): Das Recht auf Vielfalt. Aufgaben und Herausforderungen sexueller Bildung, Bd.9. Göttingen: 7–12.
- Kempe-Schälicke, Conny Hendrik (2015): Erste-Hilfe-Maßnahmen am Unfallort Schule. Lesbische, schwule, bisexuelle, trans* und inter* (LSBTI) Lebensweisen sichtbar machen. In: Friederike Schmidt, Anne-Christin Schondelmayer und Ute B. Schröder (Hg.): Selbstbestimmung und Anerkennung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt. Lebenswirklichkeiten, Forschungsergebnisse und Bildungsbausteine. Wiesbaden: 241–246.
- Klein, Alexandra (2017): Zwischen Freiräumen, Familie, Ganztagschule und virtuellen Welten - Persönlichkeitsentwicklung und Bildungsanspruch im Jugendalter. Körper - Sexualität - Beziehungen im Jugendalter. Hg. v. Sachverständigenkommission 15. Kinder- & Jugendbericht. Deutsches Jugendinstitut. München.
- Kluge, Norbert (2013): Sexuelle Bildung: Erziehungswissenschaftliche Grundlegung. In: Renate-Berenike Schmidt und Uwe Sielert (Hg.): Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. 2. Aufl. Weinheim, Basel: 116–124.
- Koch, Friedrich (2013): Zur Geschichte der Sexualpädagogik. In: Renate-Berenike Schmidt und Uwe Sielert (Hg.): Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. 2., erweiterte und überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: 25–40.
- Krell, Claudia; Oldemeier, Kerstin (2017): Coming-out – und dann...?! Coming-out-Verläufe und Diskriminierungserfahrungen von lesbischen, schwulen, bisexuellen, trans* und queeren Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland. Leverkusen.
- Kugler, Thomas; Nordt, Stefanie (2015): Geschlechtliche und sexuelle Vielfalt als Themen der Kinder- und Jugendhilfe. In: Friederike Schmidt, Anne-Christin Schondelmayer und Ute B.

Schröder (Hg.): Selbstbestimmung und Anerkennung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt. Lebenswirklichkeiten, Forschungsergebnisse und Bildungsbausteine. Wiesbaden: 207–222.

Kultusministerkonferenz (2004): Bildungsstandards für das Fach Biologie. Mittlerer Schulabschluss. Hg. v. Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn. Online verfügbar unter http://db2.nibis.de/1db/cuvo/datei/bs_ms_kmk_biologie.pdf, zuletzt geprüft am 23.01.2019.

Les Migras (2012): "...Nicht so greifbar und doch real". Eine quantitative und qualitative Studie zu Gewalt- und (Mehrfach-)Diskriminierungserfahrungen von lesbischen, bisexuellen Frauen und trans* in Deutschland. Hg. v. LesMigraS. Online verfügbar unter [https://lesmigras.de/tl_files/lesbenberatung-berlin/Gewalt%20\(Dokus,Aufsaeetze...\)/Dokumentation%20Studie%20web_sicher.pdf](https://lesmigras.de/tl_files/lesbenberatung-berlin/Gewalt%20(Dokus,Aufsaeetze...)/Dokumentation%20Studie%20web_sicher.pdf), zuletzt geprüft am 12.12.2018.

Martin, Beate; Nitschke, Jörg (2017): Sexuelle Bildung in der Schule. Themenorientierte Einführung und Methoden. Stuttgart.

Maschke, Sabine; Stecher, Ludwig (2018): Sexuelle Gewalt. Erfahrungen Jugendlicher heute. Weinheim.

Matthiesen, Silja (2007): Wandel von Liebesbeziehungen und Sexualität. Empirische und theoretische Analysen. Gießen.

Matthiesen, Silja (2012): Wie erleben Jugendliche Pornografie? In: *tv diskurs* (63): 68–71.

Matthiesen, Silja; Schmidt, Gunther (2010): Internetpornographie. Jugendsexualität zwischen Fakten und Fiktionen. Fachtagung "Intimität im Netz". Bonn, 09.02.2010. Online verfügbar unter <https://www.jugendschutz-niedersachsen.de/wp-content/uploads/2012/03/Dr.-Matthiesen-Silja-Vortrag-Jugendsexualit%C3%A4t-zwischen-Fakten-und-Fiktion.pdf>, zuletzt geprüft am 12.04.2019.

Möller, Kurt (2013): Pornografiekonsum bei Jugendlichen. (Fach)öffentliche Diskurse und pädagogische Herausforderungen. In: Renate-Berenike Schmidt und Uwe Sielert (Hg.): Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. 2. Aufl. Weinheim, Basel: 493–505.

Money, John (1986): Lovemaps. Clinical concepts of sexual/erotic health and pathology, paraphilia, and gender transposition in childhood, adolescence, and maturity. New York..

Nieder, Timo; Richter-Appelt, Hertha; Möller, Birgit (2015): Kinder und Jugendliche mit Geschlechtsdysphorie. In: Friederike Schmidt, Anne-Christin Schondelmayer und Ute B. Schröder (Hg.): Selbstbestimmung und Anerkennung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt. Lebenswirklichkeiten, Forschungsergebnisse und Bildungsbausteine. Wiesbaden: 167–180.

Niedersächsische Verfassung (1993): Niedersächsische Verfassung. Verf ND.

Niedersächsischer Landtag (15.12.2014): Schule muss der Vielfalt sexueller und geschlechtlicher Identitäten gerecht werden - Persönlichkeitsentwicklung der Kinder und Jugendlichen fördern - Diskriminierung vorbeugen. Drucksache 17/2585. Online verfügbar unter www.landtag-niedersachsen.de/Drucksachen/Drucksachen%5F17%5F5000/2501-3000/17-2585.pdf, zuletzt geprüft am 22.01.2019.

Niedersächsisches Kultusministerium (2007): Kerncurriculum für den Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung. Schuljahrgänge 1 - 9. Hannover. Online verfügbar unter http://db2.nibis.de/1db/cuvo/datei/kc_foe_geistige_nib.pdf, zuletzt geprüft am 23.01.2019.

Niedersächsisches Kultusministerium (2011): Curriculare Vorgaben für die Realschule. Profil Gesundheit und Soziales. Hannover. Online verfügbar unter http://db2.nibis.de/1db/cuvo/datei/i_profil_gesundheit_3811.pdf, zuletzt geprüft am 23.01.2019.

Niedersächsisches Kultusministerium (2015a): Kerncurriculum für das Gymnasium Schuljahrgänge 5-10. Naturwissenschaften. Hannover. Online verfügbar unter http://db2.nibis.de/1db/cuvo/datei/nw_gym_si_kc_druck.pdf, zuletzt geprüft am 23.01.2019.

Niedersächsisches Kultusministerium (2015b): Kerncurriculum für die Hauptschule Schuljahrgänge 7 -10. Politik. Hannover. Online verfügbar unter http://db2.nibis.de/1db/cuvo/datei/kc_politik_hs.pdf, zuletzt geprüft am 23.01.2019.

Niedersächsisches Kultusministerium (2017a): Kerncurriculum für das Gymnasium Schuljahrgänge 5 –10. Werte und Normen. Hannover. Online verfügbar unter

http://db2.nibis.de/1db/cuvo/datei/wn_gym_si_kc_druck_2017.pdf, zuletzt geprüft am 23.01.2019.

Niedersächsisches Kultusministerium (2017b): Kerncurriculum für die Integrierte Gesamtschule Schuljahrgänge 5 -10. Werte und Normen. Hannover. Online verfügbar unter http://db2.nibis.de/1db/cuvo/datei/wn_igs_si_kc_druck_2017.pdf, zuletzt geprüft am 23.01.2019.

Niedersächsisches Schulgesetz (03.03.1998): Niedersächsisches Schulgesetz. NSchG. Online verfügbar unter <http://www.nds-voris.de/jportal/?quelle=jlink&query=SchulG+ND&psml=bsvo-risprod.psml&max=true&aiz=true>, zuletzt geprüft am 01.04.2019.

Oll Germany (2018): Kennzeichen divers. Eine verpasste Chance für eine offenere und freundlichere Gesellschaft für alle. Online verfügbar unter <https://oiigermany.org/kennzeichen-divers/>, zuletzt geprüft am 08.01.2019.

Peter, Jochen; Valkenburg, Patti M. (2007): Adolescents' Exposure to a Sexualized Media Environment and Their Notions of Women as Sex Objects. In: *Sex Roles* 56 (5): 381–395.

Petze (2015): Sexting. Informationen zu einem problematischen Medienverhalten. Online verfügbar unter <https://www.petze-institut.de/sexting-information-zu-einem-problematischen-medienverhalten/>, zuletzt geprüft am 09.04.2019.

Pohlkamp, Ines (2015): Queer-dekonstruktive Perspektiven auf Sexualität und Geschlecht. In: Friederike Schmidt, Anne-Christin Schondelmayer und Ute B. Schröder (Hg.): Selbstbestimmung und Anerkennung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt. Lebenswirklichkeiten, Forschungsergebnisse und Bildungsbausteine. Wiesbaden: 75–87.

Rack, Stefanie; Sauer, Fabian (2018): Selfies, Sexting, Selbstdarstellung. Arbeitsmaterial für den Unterricht. Online verfügbar unter <https://www.klicksafe.de/themen/problematische-inhalte/sexting/>, zuletzt geprüft am 12.03.2019.

Remus, Juana (2015): Inter*Realitäten. Variabilität und Uneindeutigkeit des Geschlechts als Herausforderung für Recht und Gesellschaft. In: Friederike Schmidt, Anne-Christin Schondelmayer und Ute B. Schröder (Hg.): Selbstbestimmung und Anerkennung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt. Lebenswirklichkeiten, Forschungsergebnisse und Bildungsbausteine. Wiesbaden: 63–74.

Richter-Appelt, Hertha (2007): Intersexualität. Störungen der Geschlechtsentwicklung. Berlin.

Robert Koch Institut (2018a): Schätzung der Zahl der HIV-Neuinfektionen und der Gesamtzahl von Menschen mit HIV in Deutschland. Stand 2017. Berlin (Epidemiologisches Bulletin, Nr. 47). Online verfügbar unter https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/47_18.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 05.02.2019.

Robert Koch Institut (2018b): Wissenschaftliche Begründung für die Empfehlung der HPV-Impfung für Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren. Berlin (Epidemiologisches Bulletin, Nr. 26). Online verfügbar unter https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/26_18.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 05.02.2019.

Sauer, Arn; Meyer, Erik (2016): Wie ein grünes Schaf in einer weißen Herde. Lebenssituationen und Bedarfe von jungen Trans*-Menschen in Deutschland. Bundesverband Trans. Online verfügbar unter <https://www.transjaund.de/wp-content/uploads/2017/07/Schaf-PDF.pdf>, zuletzt geprüft am 03.04.2019.

Schmidt, Gunther (2000): Spätmoderne Sexualverhältnisse. In: Christiane Schmerl, Stefanie Soine, Marlene Stein-Hilbers und Birgitta Wrede (Hg.): Sexuelle Szenen. Inszenierungen von Geschlecht und Sexualität in modernen Gesellschaften. Wiesbaden: 268–280.

Schmidt, Renate-Berenike (2003): Lebensthema Sexualität. Sexuelle Einstellungen, Erfahrungen und Karrieren jüngerer Frauen. Wiesbaden.

Sielert, Uwe (2013): Sexualpädagogik und Sexualerziehung in Theorie und Praxis. In: Renate-Berenike Schmidt und Uwe Sielert (Hg.): Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. 2., erweiterte und überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: 41–54.

Sielert, Uwe (2017): Sexualität und Diversifizierung sexueller Lebenswelten und Identitäten im Migrationskontext. In: Uwe Sielert, Helga Marburger und Christiane Griese (Hg.): Sexualität und

Gender im Einwanderungsland. Öffentliche und zivilgesellschaftliche Aufgaben - ein Lehr- und Praxishandbuch. Berlin: 32–54.

Statistisches Bundesamt (2018a): Natürliche Bevölkerungsbewegung. Lebendgeborene nach dem Alter der Mutter. Online verfügbar unter <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Geburten/Tabellen/LebendgeboreneAlter.html;jsessionid=8C495079BFFF30444574E73E1247A97A.InternetLive2>, zuletzt geprüft am 13.02.2019.

Statistisches Bundesamt (2018b): Schwangerschaftsabbrüche (Anzahl). Statistisches Bundesamt. Online verfügbar unter http://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/WSO100/_XWD_PROC?_XWD_2/2/XWD_CUBE.DRILL/_XWD_30/D.002/3327, zuletzt geprüft am 13.02.2019.

Stuhlhofer, Aleksandar; Schmidt, Gunther; Landripet, Ivan (2009): Pornografiekonsum in Pubertät und Adoleszenz. In: *Z Sex-Forsch* (22): 13–23.

Timmermanns, Stefan (2003): Keine Angst, die beißen nicht! Evaluation schwul-lesbischer Aufklärungsprojekte in Schulen. Norderstedt.

Timmermanns, Stefan; Wilke, Thomas (2015): HIV/STI, Vulnerabilität und sexuelle Vielfalt. Epidemiologische Situation und Ansätze zur Förderung sexueller Gesundheit in Schule und Jugendhilfe. In: Sarah Huch und Martin Lücke (Hg.): *Sexuelle Vielfalt im Handlungsfeld Schule. Konzepte aus Erziehungswissenschaft und Fachdidaktik*. Bielefeld: 257–274.

Tuider, Elisabeth (2013): Diversität von Begehren, sexuellen Lebensstilen und Lebensformen. In: Renate-Berenike Schmidt und Uwe Sielert (Hg.): *Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung*. 2., erweiterte und überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: 245–254.

Tuider, Elisabeth (2016): #hatespeech: Wenn antifeministisches und rassistische Sprechen zur Norm(alität) wird. In: Bundesstiftung Magnus Hirschfeld (Hg.): *Das Recht auf Vielfalt. Aufgaben und Herausforderungen sexueller Bildung*. Göttingen: 13–28.

UNO (2008): Erklärung über Menschenrechte, sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität. Online verfügbar unter <https://www.un.org/depts/german/menschenrechte/erklaerung-lgbt.pdf>, zuletzt geprüft am 01.04.2019.

Valtl, Karlheinz (2013): Sexuelle Bildung: Neues Paradigma einer Sexualpädagogik aller Lebensalter. In: Renate-Berenike Schmidt und Uwe Sielert (Hg.): *Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung*. 2., erweiterte und überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: 124–140.

Villa, Paula-Irene (2012): Pornofeminismus? Soziologische Überlegungen. In: Martina Schuegraf (Hg.): *Pornografisierung von Gesellschaft. Perspektiven aus Theorie, Empirie und Praxis*. Konstanz: 51–66.

Vogelsang, Verena (2017): *Sexuelle Viktimisierung, Pornografie und Sexting im Jugendalter*. Wiesbaden.

Voß, Heinz-Jürgen (2016): Vor dem Hintergrund des Erstarkens rechtsextremer Initiativen wird deutlicher: Sexuelle Bildung und Konzepte zur Prävention sexualisierter Gewalt müssen von intersektionalen Ansätzen lernen. In: Alexander Naß, Silvia Rentzsch, Johanna Rödenbeck und Monika Deinbeck (Hg.): *Geschlechtliche Vielfalt (er)leben. Trans*- und Intergeschlechtlichkeit in Kindheit, Adoleszenz und jungem Erwachsenenalter*. Originalausgabe. Gießen: 57–71.

Weller, Konrad (2013): PARTNER 4 Sexualität & Partnerschaft ostdeutscher Jugendlicher im historischen Vergleich. Handout zum Symposium an der HS Merseburg am 23. Mai 2013. Hochschule Merseburg. Merseburg, 23.05.2013. Online verfügbar unter https://www.ifas-home.de/downloads/PARTNER4_Handout_06%2006.pdf, zuletzt geprüft am 02.02.2019.

Welsch, Wolfgang (1997): Transkulturalität. Zur veränderten Verfassung heutiger Kulturen. In: Irmela Schneider und Christian W. Thomson (Hg.): *Hybridkultur. Medien, Netze, Künste*. Köln: 67–90.

Wolter, Salih; Yilmaz-Günay, Koray (2009): «Muslimische» Jugendliche und Homophobie – braucht es eine zielgruppenspezifische Pädagogik? Hg. v. Glad t e.V. Online verfügbar unter <http://ipaed.blogspot.de/images/2009121720Muslimische20Jugendliche20und20Homophobie.pdf>, zuletzt geprüft am 17.02.2019.

World Health Organisation (2006): Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health. WHO. Genf. Online verfügbar unter who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining:sexual:health.pdf, zuletzt geprüft am 04.12.2018.

Zeiske, Anja (2008): „Sexualität im angehenden Erwachsenenalter“. Die sexuelle Handlungsfähigkeit junger Frauen und Männer. Potsdam. Online verfügbar unter https://publishup.uni-potsdam.de/opus4-ubp/frontdoor/deliver/index/docId/4987/file/zeiske_diss.pdf, zuletzt geprüft am 31.01.2019.

7 Selbstständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen Hilfsmittel als angegeben verwendet habe. Insbesondere versichere ich, dass ich alle wörtlichen und sinngemäßen Übernahmen aus anderen Werken als solche kenntlich gemacht habe.

Naumburg, den 16.04.2019

8 Anhang

8.1 Eindrücke vom Parcours

Der Parcours wurde am 19. und 20. März 2019 in Ahlhorn mit 90 Schüler*innen in zwei Runden durchgeführt. Jede Station wurde also zehn Mal bespielt. Auf den folgenden Seiten finden sich Impressionen.



Parcoursanhänger vor der Schule



Detailaufnahme des Infotisches



Infotasche für Teilnehmer*innen mit Inhalt

Anhang - Eindrücke vom Parcours



Aufbewahrungsboxen



Stationsregiehefte & Stationsmaterialien



Übergabe des Parcoursanhängers



Pantomime-Challenge



Pantomime-Challenge in Action



Pantomime-Challenge in Action



STI-Challenge



STI-Challenge in Action



Moderatorin bei der STI-Challenge



Vielfalts-Challenge



Vielfalts-Challenge in Action



Verhütungs-Challenge



Verhütungs-Challenge in Action



Verhütungs-Challenge im Detail



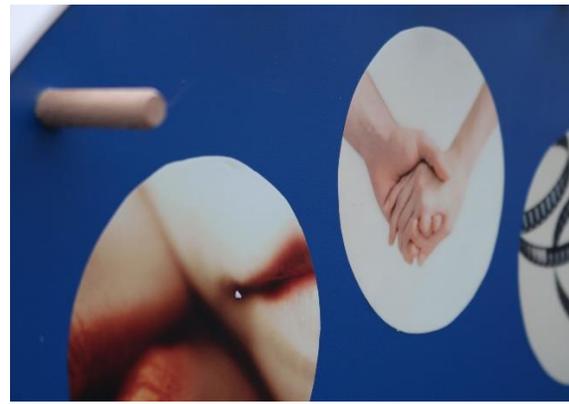
Verhütungs-Challenge in Action



HIV-Risikocheck-Challenge



HIV-Risikocheck-Challenge in Action



Vielfalts-Challenge Drehraddetail

8.2 Sexuelle Bildung in Curricula und Bildungsstandards an Niedersächsischen Schulen ab Sekundarstufe 1

Die dargestellten Ausschnitte sind direkte Zitate.

Schulform	Dokument & Schwerpunkt	Inhalt
Mittlerer Schulabschluss	Bildungsstandards für das Fach Biologie (Kultusministerkonferenz 2004) (Kultusministerkonferenz)	<ul style="list-style-type: none"> • Biologieunterricht trägt zur Entwicklung des individuellen Selbstverständnisses und emanzipatorischen Handelns bei und ermöglicht die Beurteilung biologischer Anwendungen und die Teilhabe an der gesellschaftlichen Diskussion (S.7) • Schwerpunkte einer ethischen Urteilsbildung im weitesten Sinne sind im Biologieunterricht Themen, die das verantwortungsbewusste Verhalten des Menschen gegenüber sich selbst und anderen Personen sowie gegenüber der Umwelt betreffen. (S.14) • Zu dieser Fähigkeit des Perspektivenwechsels gehört auch, sich in die Rolle eines anderen Menschen einzufühlen und Verständnis dafür zu entwickeln, dass jemand anders denkt und sich daher anders entscheidet als man selbst. Dies erleichtert es, sich des eigenen Toleranzrahmens bewusst zu werden und diesen zu erweitern. Schülerinnen und Schüler setzen beim systematischen Bewerten von Handlungsmöglichkeiten diese mit ethischen Werten in Beziehung. Lernende sollen selbst ein eigenes oder auch fremdes, andersartiges Urteil begründen können. Auf dieser Basis vertreten sie unter Berücksichtigung individueller und gesellschaftlich verhandelbarer Werte einen eigenen Standpunkt. Durch die ethische Bewertung wird die naturwissenschaftliche Perspektive im engeren Sinne ergänzt. (S. 15)
Realschule	Curriculare Vorgaben: Gesundheit und Soziales (Niedersächsisches Kultusministerium 2011)	<p>Die soziale Vielfalt (Diversität) soll im Profil Gesundheit und Soziales konstruktiv genutzt werden. Unterschiede und Abweichungen werden im Konzept der Inklusion bewusst wahrgenommen, aber in ihrer Bedeutung eingeschränkt oder gar aufgehoben. Ziel ist es, Diskriminierung von Menschen zu verhindern und Chancengleichheit zu sichern (Allgemeines Gleichstellungsgesetz, AGG). Die Prinzipien des Gender Mainstreamings und der Europaqualifizierung sollen ebenso Berücksichtigung finden wie zeitgemäße Bewerbungsverfahren, z.B. der EURO-PASS. (S. 8)</p> <p><u>Curricularen Vorgaben für das Profil Gesundheit und Soziales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Modul Persönliche und berufliche Perspektiven: Vielfältigkeit von Lebensmodellen und Unterstützung bei Entscheidungsprozessen zur Lebenswegplanung erfassen (S. 8) • Modul Gesundheit und Pflege: Wechselseitige Abhängigkeiten. Sie verstehen und treffen darauf basierende Entscheidungen und können sie individuell und gemeinschaftlich sowie auch politisch umsetzen. (S. 8) • Modul Sozialpädagogik: <ul style="list-style-type: none"> • Chancen und Herausforderungen familiärer Lebensformen und Lebenswelten als Grundlage sozialpädagogischer Handlungsfelder diskutieren • Die Bedeutung und die Notwendigkeit von Erziehung für den Menschen ermitteln • Kindertageseinrichtungen als soziale Einrichtungen beschreiben sowie ihre Funktionen und Aufgaben erörtern (S. 8)

		<ul style="list-style-type: none"> • Modul Gesundheit und Pflege: <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenhänge zwischen Lebensführung und gesundheitlichen Konsequenzen erkennen und reflektieren • Handlungsoptionen für präventive Maßnahmen entwickeln (S. 9) <p>Folgende didaktische Prinzipien sind im Profil Gesundheit und Soziales verankert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lebensweltorientierung • Persönlichkeitsbildung • Inklusion im Sinne der UN-Konvention implementieren (S. 13) <p>Fachwissen: Die Schülerinnen und Schüler...</p> <ul style="list-style-type: none"> • beschreiben Aufgaben und Rollen von Männern und Frauen (Mütter, Väter und andere Bezugspersonen) sowie von Geschwistern innerhalb der Familie. • recherchieren unterschiedliche Konzepte von Familie wie Kleinfamilie, Patchworkfamilie, Stiefelternschaft, Ein-Eltern-Familie. • skizzieren gesetzliche Aufgaben, Rechte und Pflichten von Eltern/Erziehungsberechtigten in der Erziehung. • definieren Rechte und Pflichten von Kindern und Jugendlichen. (S. 18) <p>Die Schülerinnen und Schüler...</p> <ul style="list-style-type: none"> • definieren den Gesundheitsbegriff der WHO. • benennen körperliche, psychische und soziale Aspekte der Gesundheitsbildung. • beschreiben physische und psychische Körperveränderungen bei jungen und alten Menschen. (S. 20)
Hauptschule	<p>Kerncurriculum Politik Jahrgänge 7-10</p> <p>(Niedersächsisches Kultusministerium 2015b)</p>	<p>Der Unterricht im Fach Politik trägt darüber hinaus dazu bei, den im Niedersächsischen Schulgesetz formulierten Bildungsauftrag umzusetzen, und thematisiert auch die Vielfalt sexueller Identitäten. (S.6)</p> <p>Orientierungswissen: Grundlagen von Politik sind Menschenwürde, Freiheit, Gleichheit und Solidarität (S.19)</p> <p>Die Menschenrechte stellen eine uneingeschränkte Verpflichtung dar. (26)</p>
Gymnasium Sek 1	<p>Kerncurriculum für Schuljahrgänge 5-10 Naturwissenschaften</p> <p>(Niedersächsisches Kultusministerium 2015a)</p>	<p>Prozessbezogene Kompetenzen: So können z. B. beim Themenbereich Sexualerziehung Kompetenzen, die gemäß den Vorgaben des Kerncurriculums am Ende von Schuljahrgang 10 erworben sein sollen, schon im Schuljahrgang 8 des schuleigenen Arbeitsplanes integriert werden, wenn das Zeitkontingent und der Entwicklungsstand dieses erlauben. (S. 72)</p> <p>Folgende über das Basiskonzeptwissen hinausgehende Inhalte bilden die Grundlage für die Bewertungskompetenz und müssen im Unterricht thematisiert werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verantwortung für sich selbst, für andere und gegenüber der Gesellschaft: Impfen, Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten (u.a. HIV) • Sexualität (Verhütung) • Sexuelle Selbstbestimmung und Toleranz (Homosexualität, Transsexualität, Intersexualität)

		Der Unterricht im Fach Biologie trägt darüber hin aus dazu bei, den im Niedersächsischen Schulgesetz formulierten Bildungsauftrag umzusetzen, und thematisiert auch die Vielfalt sexueller Identitäten (S. 79)
Förderschule	Kerncurriculum Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung Schuljahrgänge 1-9 (Niedersächsisches Kultusministerium 2007)	Lebenspraktische Aspekte: Lebenspraktische Aspekte im Kerncurriculum: Geschlechterrollen und sexuelle Identität entwickeln und soziale Beziehungen entwickeln (S. 8) Angestrebte Kompetenzen: <ul style="list-style-type: none"> Die Schülerinnen und Schüler erleben, nehmen wahr, beobachten, benennen, beschreiben und kennen die körperliche Entwicklung und Sexualität des Menschen. (S. 103) Selbstbestimmung in der Sexualität als Rechtsgut und Wert erkennen (S. 107)
Gymnasium	Kerncurriculum Werte und Normen Schuljahrgänge 5-10 (Niedersächsisches Kultusministerium 2017a)	Erwartete Kompetenzen am Ende von Schuljahrgang 8 (S. 26): Die Schülerinnen und Schüler ... <ul style="list-style-type: none"> erläutern Begriffe im Themenfeld Liebe und Sexualität. setzen sich mit geschlechtsspezifischen Rollenerwartungen und Konventionen im Bereich von Liebe und Sexualität auseinander. diskutieren Möglichkeiten und Grenzen sexueller Selbstbestimmung in Vergangenheit und Gegenwart. Grundbegriffe: Geschlechterrolle, Konvention, Liebe, Selbstbestimmung, Sexualität Kompetenz: Unterscheidung Sex und Gender (Fragen nach dem Ich, Ichwerdung) (S. 15) Leitthemen im Jahrgang 5/6: Ich und meine Beziehungen Glück und Lebensgestaltung Leben in Vielfalt <hr/> Leitthemen im Jahrgang 7/8: Liebe und Sexualität Menschenrechte und Menschenwürde Leitthemen im Jahrgang 9/10: Entwicklung und Gestaltung von Identität
Integrierte Gesamtschule	Kerncurriculum Werte und Normen Schuljahrgänge 5 –10	Erwartete Kompetenzen am Ende von Schuljahrgang 8: Die Schülerinnen und Schüler ... <ul style="list-style-type: none"> erläutern Begriffe im Themenfeld Liebe und Sexualität. setzen sich mit geschlechtsspezifischen Rollenerwartungen und Konventionen im Bereich von Liebe und Sexualität auseinander.

	<p>(Niedersächsisches Kultusministerium 2017b)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • diskutieren Möglichkeiten und Grenzen sexueller Selbstbestimmung in Vergangenheit und Gegenwart. (u.a. Liebe und Sexualität im Spannungsfeld von Partnerwahl und -konstellationen, Verhältnis zum eigenen Körper, Zurschaustellung von Sexualität, Umgang mit Pornografie sowie Vielfalt partnerschaftlicher und sexueller Beziehungen in der Gegenwart. <p>Grundbegriffe: Geschlechterrolle, Konvention, Liebe, Selbstbestimmung, Sexualität (S.15)</p> <p>Inhaltsbezogene Kompetenzbereiche: (S.15)</p> <p>Diskutieren und Urteilen (S.15) Für die Persönlichkeitsentwicklung ist es besonders förderlich, eigene Positionen im Rahmen eines rationalen, von Offenheit und Fairness geprägten Diskurses zu präsentieren, zu legitimieren und ggf. zu revidieren. Denn erst im argumentativen Austausch mit anderen Menschen kann die Befähigung zur ethischen Urteilsbildung hinreichend entfaltet werden. Die Schülerinnen und Schüler ...</p> <ul style="list-style-type: none"> • erörtern verschiedene Perspektiven und Erwartungshaltungen, • diskutieren Lösungsstrategien zu moralisch relevanten Konflikten und entwickeln Alternativen, • entwickeln und prüfen eigenständige und folgerichtige Argumentationen, • entwickeln ein vorläufiges eigenes Urteil und prüfen potenzielle Folgen, • stellen das eigene Urteil begründet und differenziert im Diskurs dar und setzen sich mit anderen Urteilen auseinander. <p>Fragen nach dem Ich (S. 15) Die Schülerinnen und Schüler fragen danach, wer sie sind und wer sie sein wollen. Die Dringlichkeit dieser Fragen wird dadurch erhöht, dass die Schülerinnen und Schüler im schulischen wie im privaten Alltag mit zahlreichen Anforderungen konfrontiert werden, aus denen Chancen und Perspektiven, aber auch Frustrationen, Ängste und Minderwertigkeitsgefühle erwachsen können. Vor diesem Hintergrund ergibt sich die Notwendigkeit, dass die Schülerinnen und Schüler in der Fähigkeit gestärkt werden, ihr Leben aktiv, selbstbewusst und realitätsorientiert in die Hand zu nehmen, um ihre individuellen Glücksvorstellungen zu verwirklichen. In diesem Zusammenhang ist die Unterscheidung zwischen „Sex“ und „Gender“ mit Blick auf individuell geprägte Geschlechtsidentität relevant.</p> <p>Durch eine Auseinandersetzung mit Fragen nach Moral und Ethik werden die Schülerinnen und Schüler dafür sensibilisiert, Ausprägungen und Ursachen verschiedener Konflikte zu erkennen und nach Möglichkeiten für eine friedliche Konfliktlösung zu suchen. Dafür ist eine ethische Reflexion über Formen, Fundamente und Funktionen verschiedener Absprachen, Regeln und Rituale unabdingbar. Dies gilt nicht nur für Aspekte des öffentlichen Lebens, sondern auch mit Blick auf private Bereiche wie Liebe und Sexualität. Anhand altersangemessener Themenbeispiele lernen die Schülerinnen und Schüler, unterschiedliche Wert- und Normvorstellungen und verschiedene Formen von Verantwortung zu beschreiben, zu erklären und differenziert zu bewerten. Sie erarbeiten Kriterien für faires und gerechtes Handeln, unterscheiden dabei beschreibende von bewertenden und begründenden Ansätzen und artikulieren begründet eigene und auch fremde Interessen. (S. 16)</p>
--	--	--

Alle Dokumente sind abzurufen unter: <http://www.nibis.de/nibis.php?menid=3790>

8.3 Gesetze in Bezug auf Sexuelle Bildung

Die dargestellten Ausschnitte sind direkte Zitate.

Gesetz bzw. Bezugnahme	Bezug zu Sexueller Bildung
Grundgesetz (1949)	
Art 3 (1)	Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich
Art 3 (3)	Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden
Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG) (Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2006)	
§ 1	Ziel des Gesetzes ist, Benachteiligungen aus Gründen der Rasse oder wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität zu verhindern oder zu beseitigen
Niedersächsische Verfassung (1993)	
Art 3	<ol style="list-style-type: none"> (1) Das Volk von Niedersachsen bekennt sich zu den Menschenrechten als Grundlage der staatlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit (2) Die im Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland festgelegten Grundrechte und staatsbürgerlichen Rechte sind Bestandteil dieser Verfassung. Sie binden Gesetzgebung, vollziehende Gewalt und Rechtsprechung als unmittelbar geltendes Landesrecht. Die Achtung der Grundrechte, insbesondere die Verwirklichung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern, ist eine ständige Aufgabe des Landes, der Gemeinden und Landkreise. (3) Niemand darf wegen seines Geschlechts, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen und politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.
Niedersächsisches Schulgesetz (1998)	
§ 2 Bildungsauftrag der Schule	<p>Erziehung und Unterricht müssen dem Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland und der Niedersächsischen Verfassung entsprechen; die Schule hat die Wertvorstellungen zu vermitteln, die diesen Verfassungen zugrunde liegen. Schülerinnen und Schüler sollen fähig werden,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Grundrechte für sich und jeden anderen wirksam werden zu lassen, die sich daraus ergebende staatsbürgerliche Verantwortung zu verstehen und zur demokratischen Gestaltung der Gesellschaft beizutragen, • Nach ethischen Grundsätzen zu handeln sowie religiöse und kulturelle Werte zu erkennen und zu achten,

	<ul style="list-style-type: none"> • Ihre Beziehungen zu anderen Menschen nach den Grundsätzen der Gerechtigkeit, der Solidarität und der Toleranz sowie der Gleichberechtigung der Geschlechter zu gestalten
§ 96 Mitwirkung der Erziehungsberechtigten in der Schule	Die Lehrkräfte haben Inhalt, Planung und Gestaltung des Unterrichts mit den Klassenelternschaften zu erörtern. Dies gilt vor allem für Unterrichtsfächer, durch die das Erziehungsrecht der Eltern in besonderer Weise berührt wird. Die Erziehungsberechtigten sind insbesondere über Ziel, Inhalt und Gestaltung der Sexualerziehung rechtzeitig zu unterrichten, damit die Erziehung im Elternhaus und die Erziehung in der Schule sich so weit wie möglich ergänzen. Die Sexualerziehung in der Schule soll vom Unterricht in mehreren Fächern ausgehen. Sie soll die Schülerinnen und Schüler mit den Fragen der Sexualität altersgemäß vertraut machen, ihr Verständnis für Partnerschaft, insbesondere in Ehe und Familie, entwickeln und ihr Verantwortungsbewusstsein stärken. Dabei sind ihr Persönlichkeitsrecht und das Erziehungsrecht der Eltern zu achten. Zurückhaltung, Offenheit und Toleranz gegenüber verschiedenen Wertvorstellungen in diesem Bereich sind geboten.
Menschenrechte (Allgemeine Erklärung der Menschenrechte 1948) stellen kein Gesetz dar, werden aber als Bezugsquelle in oben genannten Gesetzen angeführt	
Art. 2	Jeder hat Anspruch auf alle in dieser Erklärung verkündeten Rechte und Freiheiten, ohne irgendeinen Unterschied, etwa nach Rasse, Hautfarbe, Geschlecht, Sprache, Religion, politischer oder sonstiger Anschauung, nationaler oder sozialer Herkunft, Vermögen, Geburt oder sonstigem Stand.
Res. A/HRC/32/L.2/Rev.1 Human Rights Council, Reaffirming the Universal Declaration of Human Rights (Human Rights Council 2016)	The Human Rights Council, Reaffirming the universal declaration of Human Rights, [...] strongly deplores acts of violence and discrimination, in all regions of the world, committed against individuals because of their sexual orientation or gender identity.
Jogjakarta-Prinzipien - Prinzipien zur Anwendung der Menschenrechte in Bezug auf die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität (Hirschfeld-Eddy-Stiftung 2008)	
Abschnitt 16: Recht auf Bildung	Jeder Mensch hat das Recht auf Bildung unter Berücksichtigung seiner sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identität und ohne aufgrund dessen diskriminiert zu werden. DIE STAATEN MÜSSEN <ol style="list-style-type: none"> a. alle erforderlichen gesetzgeberischen, administrativen und sonstigen Maßnahmen ergreifen, um ohne Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen

	<p>Identität den gleichberechtigten Zugang zu Bildung für Studierende, Schülerinnen und Schüler, Beschäftigte und Lehrende und deren Gleichbehandlung im Bildungssystem sicherzustellen;</p> <ul style="list-style-type: none">b. sicherstellen, dass Bildungsmaßnahmen auf die bestmögliche Weiterentwicklung der Persönlichkeit, Begabungen und geistigen und körperlichen Fähigkeiten jedes und jeder Studierenden-den, jeder Schülerin und jeden Schülers abzielen und auf die Bedürfnisse von Studierenden und Schülerinnen und Schülern aller sexuellen Orientierungen und geschlechtlichen Identitäten eingehen;c. dafür sorgen, dass durch Bildungsmaßnahmen die Achtung vor den Menschenrechten und vor den Eltern und Familienangehörigen, der kulturellen Identität, der Sprache und den Werten jedes Kindes in einer von Verständnis, Frieden, Toleranz und Gleichberechtigung geprägten Atmosphäre und unter Berücksichtigung und Achtung der unterschiedlichen sexuellen Orientierungen und geschlechtlichen Identitäten gestärkt wird;d. sicherstellen, dass die Lehrmethoden, Lehrpläne und Lehrmaterialien dazu geeignet sind, Verständnis und Respekt unter anderem für unterschiedliche sexuelle Orientierungen und geschlechtliche Identitäten zu fördern, wobei die damit in Zusammenhang stehenden besonderen Bedürfnisse der Schülerinnen und Schüler bzw. Studierenden sowie ihrer Eltern und Familienangehörigen einbezogen werden;e. dafür sorgen, dass Schülerinnen und Schüler bzw. Studierende, Beschäftigte und Lehrende mit unterschiedlicher sexueller Orientierung und geschlechtlicher Identität durch Gesetze und politische Maßnahmen vor allen Formen sozialer Ausgrenzung und Gewalt im schulischen Umfeld, einschließlich Schikanierungen und Übergriffen, angemessen geschützt werden;
--	---

	<ul style="list-style-type: none">f. sicherstellen, dass Schülerinnen und Schüler bzw. Studierende, die Ausgrenzung und Gewalt ausgesetzt sind, nicht durch Schutzmaßnahmen marginalisiert oder isoliert werden und ihre Interessen gemeinsam mit ihnen festgestellt und geachtet werden;g. alle erforderlichen gesetzgeberischen, administrativen und sonstigen Maßnahmen ergreifen, um sicherzustellen, dass die Disziplin in Bildungseinrichtungen in einer Art und Weise geregelt wird, die mit der Würde des Menschen vereinbar ist, d.h. ohne Diskriminierung oder Bestrafung aufgrund der sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identität der Studierenden bzw. der Schülerinnen und Schüler oder des Ausdrucks derselben;h. dafür sorgen, dass allen Menschen ohne Diskriminierung aufgrund ihrer sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identität Möglichkeiten und Mittel für lebenslanges Lernen zur Verfügung stehen. Dies gilt auch für Erwachsene, die im Bildungssystem bereits derartige Diskriminierungen erfahren haben. (S.26f)
--	---

Quellen:

Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (10.12.1948). UN Doc. GA/RES 217 A (III).

Antidiskriminierungsstelle des Bundes (14.08.2006): Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz. AGG. Online verfügbar unter https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/AGG/agg_gleichbehandlungsgesetz.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 22.01.2019.

Grundgesetz (1949): Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland in der im Bundesgesetzblatt Teil III. GG, veröffentlichte bereinigte Fassung, das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 13.07.2017 (BGBl. I S. 2347) geändert worden ist.

Hirschfeld-Eddy-Stiftung (2008): Die Yogyakarta-Prinzipien. Prinzipien zur Anwendung der Menschenrechte in Bezug auf die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität. Berlin (Schriftenreihe der Hirschfeld-Eddy-Stiftung, 1). Online verfügbar unter http://www.hirschfeld-eddy-stiftung.de/fileadmin/images/schriftenreihe/yogyakarta-principles_de.pdf, zuletzt geprüft am 01.04.2019.

Human Rights Council (24.06.2016): Protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity. A/HRC/32/L.2. Online verfügbar unter <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/LTD/G16/131/06/PDF/G1613106.pdf?OpenElement>, zuletzt geprüft am 12.04.2019.

Kultusministerkonferenz (2004): Bildungsstandards für das Fach Biologie. Mittlerer Schulabschluss. Hg. v. Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn. Online verfügbar unter http://db2.nibis.de/1db/cuvo/datei/bs_ms_kmk_biologie.pdf, zuletzt geprüft am 23.01.2019.

Niedersächsische Verfassung (1993): Niedersächsische Verfassung. Verf ND, letzte berücksichtigte Änderung: Art. 62 und 66 geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 30.06.2011.

Niedersächsisches Kultusministerium (2007): Kerncurriculum für den Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung. Schuljahrgänge 1 - 9. Hannover. Online verfügbar unter http://db2.nibis.de/1db/cuvo/datei/kc_foe_geistige_nib.pdf, zuletzt geprüft am 23.01.2019.

Niedersächsisches Kultusministerium (2011): Curriculare Vorgaben für die Realschule. Profil Gesundheit und Soziales. Hannover. Online verfügbar unter http://db2.nibis.de/1db/cuvo/datei/i_profil_gesundheit_3811.pdf, zuletzt geprüft am 23.01.2019.

Niedersächsisches Kultusministerium (2015a): Kerncurriculum für das Gymnasium Schuljahrgänge 5-10. Naturwissenschaften. Hannover. Online verfügbar unter http://db2.nibis.de/1db/cuvo/datei/nw_gym_si_kc_druck.pdf, zuletzt geprüft am 23.01.2019.

Niedersächsisches Kultusministerium (2015b): Kerncurriculum für die Hauptschule Schuljahrgänge 7 -10. Politik. Hannover. Online verfügbar unter http://db2.nibis.de/1db/cuvo/datei/kc_politik_hs.pdf, zuletzt geprüft am 23.01.2019.

Niedersächsisches Kultusministerium (2017a): Kerncurriculum für das Gymnasium Schuljahrgänge 5 –10. Werte und Normen. Hannover. Online verfügbar unter http://db2.nibis.de/1db/cuvo/datei/wn_gym_si_kc_druck_2017.pdf, zuletzt geprüft am 23.01.2019.

Niedersächsisches Kultusministerium (2017b): Kerncurriculum für die Integrierte Gesamtschule Schuljahrgänge 5 -10. Werte und Normen. Hannover. Online verfügbar unter http://db2.nibis.de/1db/cuvo/datei/wn_igs_si_kc_druck_2017.pdf, zuletzt geprüft am 23.01.2019.

Niedersächsisches Schulgesetz (03.03.1998): Niedersächsisches Schulgesetz. NSchG, letzte berücksichtigte Änderung: §§ 14 und 31 geändert durch Artikel 15 des Gesetzes vom 16.05.2018 (Nds. GVBl. S. 66). Online verfügbar unter <http://www.nds-voris.de/jportal/?quelle=jlink&query=SchulG+ND&psml=bsvorisprod.psml&max=true&aiz=true>, zuletzt geprüft am 01.04.2019.

8.4 Schriften und Farben

Die Schriften sind für nicht-kommerzielle Zwecke freigegeben.

Überschriften

Press Style

Schriftname: Press Style
Version: Version 1.00 April 8, 2013, initial release
TrueType Konturen

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
1234567890.,:; ' " (! ?) + - * / =

12 Franz jagt im komplett verwehrlosten Taxi quer durch Bayern. 1234567890

18 Franz jagt im komplett verwehrlosten Taxi quer durch Bayern. 1234567890

24 Franz jagt im komplett verwehrlosten Taxi quer durch Bayern. 1234567890

36 **Franz jagt im komplett verwehrlosten Taxi quer durch Bayern. 1234567890**

Text

SF Cartoonist Hand

Schriftname: SF Cartoonist Hand
Version: Version 2.1
TrueType Konturen

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
1234567890.,:; ' " (! ?) + - * / =

12 Franz jagt im komplett verwehrlosten Taxi quer durch Bayern. 1234567890

18 Franz jagt im komplett verwehrlosten Taxi quer durch Bayern. 1234567890

24 Franz jagt im komplett verwehrlosten Taxi quer durch Bayern. 1234567890

Weitere Schriften

A Box for Regular

Schriftname: A Box For
Version: Version 1.00 September 10, 2015, initial release
TrueType Konturen

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
1234567890.,:; ' " (! ?) + - * / =

12 FRANZ JAGT IM KOMPLETT VERWEHRLOSTEN TAXI QUER DURCH BAYERN. 1234567890

18 FRANZ JAGT IM KOMPLETT VERWEHRLOSTEN TAXI QUER DURCH BAYERN. 1234567890

24 **FRANZ JAGT IM KOMPLETT VERWEHRLOSTEN TAXI QUER DURCH BAYERN. 1234567890**

36 **FRANZ JAGT IM KOMPLETT VERWEHRLOSTEN TAXI QUER DURCH BAYERN. 1234567890**

Farbspektrum

Farbe		C	M	Y	K
Orange		0	50	100	0
Gelb		5	0	90	0
Pink		0	95	20	0
Grün		50	0	100	0
Blau		100	0	0	0
Zusatz: Mattblau		56	10	18	0

8.5 Erstes Anschreiben an die Schulen im Landkreis

Dieses Schreiben wurde zu Anfang des Projektes an die Schulen geschickt.

Mitarbeit beim Mitmachparcours zum Thema HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI) an allgemeinbildenden und berufsbildenden Schulen des Landkreises Oldenburg

Sehr geehrte Damen und Herren,

gemeinsam mit dem Gesundheitsamt des Landkreises Oldenburg planen wir für weiterbildende Schulen im Jahr 2018 einen Mitmachparcours für jugendliche Schüler*innen anzubieten. Mit dem Parcours können Sie Ihre Schüler*innen interaktiv zu den Themen Liebe, Sexualität, HIV, sexuell übertragbare Infektionen (STI) sowie sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung weiterbilden.

Laut der BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) kommen in Deutschland STIs (sexuell übertragbare Infektionen) immer häufiger vor: zum Beispiel infizieren sich gerade Jugendliche mit Chlamydien und HPV. Umso wichtiger ist es, Jugendlichen mit einem zielgruppenspezifischen Ansatz Fachwissen, Schutzmöglichkeiten, aber auch Selbstsicherheit im Umgang mit Verhütungsmethoden näherzubringen.

Ein ähnliches Projekt konnten wir 2017 erfolgreich im Landkreis Cloppenburg gemeinsam mit den Berufsbildenden Schulen und dem Gesundheitsamt Cloppenburg auf den Weg bringen. Diesen Erfolg möchten wir gerne, gemeinsam mit Ihnen, im Landkreis Oldenburg fortführen. Der personelle sowie zeitliche Aufwand Ihrer Unterstützung wird so gering wie möglich ausfallen.

Um Ihnen unser Projekt näher zu bringen, finden Sie im Anhang das Konzept des Mitmachparcours. Fragen zu dem Konzept, des personellen und zeitlichen Aufwandes sowie der Vorbereitung des Mitmachparcours, würde ich gerne in einem persönlichen Gespräch erläutern.

Wir freuen uns über Ihr Interesse und hoffen, dass es im Sinne des Präventionsangebotes zu einer Unterstützung Ihrerseits kommt.

Mit freundlichen Grüßen

8.6 Schulung

Die Schulung wird von zwei Honorarkräften durchgeführt. Vor der Schulung wird gemeinsam der Parcours aufgebaut (Dauer ca. 45 min). Die Schulung dauert ca. 3 Stunden.

TEIL 1: Einführung	
10min	Begrüßung und Einführung in den Parcoursablauf
	Verteilung der Regiehefte, außerdem zu klären: Gruppeneinteilung (min. 8, max. 15 Personen) Ansonsten wann und wie einteilen? Gibt es 2 Tische für Mitnehmtisch und Verhütungschallenge
15min	Sexualitätsverständnis
	gemeinsam Sammeln: was betrifft Jugendliche in Bezug auf Sexualität; Überleitung zum Sexualitätsverständnis des Parcours
20 min	Vielfaltsinput & Sprache
	Genderbread Person, Sensibilisierung für Sprache ⁷⁸ , Reflexionsfragen an Moderator*innen (bspw. niemand zu Comingout zwingen)
15 min	STI / HIV & AIDS heute
15 min	gemeinsame Schnellbegehung und Zuordnung der Moderator*innen zu den jeweiligen Stationen
5-10 min	Pause
TEIL 2: Stationsschulung	
90 min	Genaue Stationsbegehung in zwei Teams
	Marianne: STI-Challenge, Vielfalts-Challenge, Pantomime-Challenge Ralf: HIV-Risikocheck & Verhütungschallenge
TEIL 3: Verabschiedung & letzte Absprachen für den Parcourstag	
5 min	Briefing für morgen und Verabschiedung
TEIL 4: Feedback- & Reflexionsgespräch (nach der Parcoursdurchführung)	
10-20 min	Feedback und Austausch unter den Moderator*innen und Honorarkräften

⁷⁸ Die Moderator*innen werden dazu eingeladen, sich in gendersensibler Sprache auszuprobieren. Statt also zu sagen: „Der Mann kann ein Kondom zur Verhütung nutzen“, werden die Moderator*innen dazu motiviert, zu sagen: „Für einen Penis kann man ein Kondom nutzen“.

8.7 Moderation

Im folgenden Abschnitt finden sich meine Stichworte zur Anmoderation des Parcours.

Herzlich Willkommen

- ✓ Vorstellen des Parcours und der Akteur*innen: Parcours zu Safer Sex, Vielfalt und Selbstbestimmung
- ✓ Wir sind Ralf Monsees und Marianne Hamm (freie Mitarbeiter*innen der AIDS-Hilfe Oldenburg)
- ✓ Unterstützt werden wir von bekannten Gesichtern der Schule – die die verschiedenen Challenges moderieren

Challenges

- ✓ Heiße Themen: Sexualität & STI- Sexuell übertragbare Infektionen
- ✓ Wenn wir hier über Sex reden, heißt das nicht, dass wir euch jetzt dazu auffordern Sex zu haben.
- ✓ Hintergrund des Parcours: Ab 14 Jahren seid ihr sexuell mündig (kurz erläutern). Also wann und wie ihr Sex haben möchtet entscheidet ihr allein. Wann der richtige Zeitpunkt ist, das könnt nur ihr selbst wissen. Der richtige Zeitpunkt ist also ganz individuell: für manche erst mit der Ehe, andere hatten schon Sex, andere haben nie Lust darauf, auch das gibt es. Wir wollen, dass ihr, wenn es soweit ist, sicher fühlt und wisst wie ihr sicheren Sex haben könnt, damit ihr auch Spaß habt und Sexualität entdecken und genießen könnt. Und wenn ihr dann doch das Gefühl habt, ihr könntet euch mit was infiziert haben, wisst ihr Bescheid, dass es wichtig ist, sich darum zu kümmern, wo ihr euch testen lassen könnt etc.
- ✓ Weiteres Thema im Parcours neben STI ist die Vielfalt von Sexualität

Regeln & Trillerpfeifen

- ✓ Bevor wir starten: noch ein paar Regeln und Wissenswertes zum Ablauf: Lachen erlaubt, auslachen verboten, wie aktiv ihr euch einbringt entscheidet jede*r für sich, aber: dabei sein und mitdenken gilt für alle!
- ✓ Ablauf: Ihr geht in Kleingruppen 5 verschiedene Challenges durch (je 15 min) und könnt Punkte sammeln. Zum Schluss werden die Siegergruppen gekürt
- ✓ Signal Trillerpfeife: 2x nach 12 Minuten // 4x nach 15 Minuten (die Moderator*innen schicken euch dann weiter)

Gruppen einteilen und Stationslaufkarten verteilen

Viel Spaß und viel Erfolg bei euren Challenges! May the best group win! (Gruppen per Handzeichen den verschiedenen Challenges zuweisen!)

8.8 Regieheft

Auf den folgenden Seiten findet sich das Regieheft wieder, welches die Moderator*innen bekommen. Das Design ist an das Design des Parcours und der AIDS-Hilfe Oldenburg angepasst. Daher unterscheidet sich das Regieheft vom Layout der Masterarbeit.

Regieheft

PARCOURS AUF TOUR	Safer Sex Vielfalt Selbstbestimmung	 AIDS-Hilfe Oldenburg e.V.
Unterstützt durch:  	Der Präventionsparcours für Jugendliche und junge Erwachsene ab 14 Jahren	www.aidshilfe-oldenburg.de

Herausgeberin: AIDS-Hilfe Oldenburg e.V., Bahnhofstr. 23, 26122 Oldenburg, Tel: 0441-14500

Stand: 04/2019

Inhalt & Konzeption: Marianne Hamm, M.A.

Der „Parcours auf Tour. Safer Sex//Vielfalt//Selbstbestimmung“ orientiert sich am „Parcours der Liebe“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der seit einigen Jahren nicht mehr angeboten wird.

Wir danken allen, die den Parcours mit ihrem Engagement und ihrer Unterstützung möglich gemacht haben. Hierzu zählen der Landkreis Oldenburg, die Landessparkasse zu Oldenburg LzO, die Werkstatt der Ländlichen Erwachsenenbildung LEB, die BZgA sowie der Landkreis Cloppenburg, in dem gemeinschaftlich ein ähnlicher Parcours entwickelt wurde und von dessen Erfahrung wir profitieren durften. Herzlichen Dank an Anika Chmiel vom Gesundheitsamt Cloppenburg, Harald Prepens von der BBS Technik Cloppenburg, Ralf Monsees von der AIDS-Hilfe Oldenburg und Beate Lausberg von der BZgA.

Kurzkonzept

Der „Parcours auf Tour“ ist ein Bildungsprojekt für Jugendliche und junge Erwachsene ab 14 Jahren. Er dient der Ergänzung und Unterstützung des schulischen Auftrages zur Sexualerziehung unter besonderer Berücksichtigung von sexueller und geschlechtlicher Vielfalt.

Mit seinen fünf unterschiedlichen Stationen, welche direkt in der Schule aufgebaut werden und innerhalb von ca. 105 Minuten von ungefähr 60 Schüler*innen bespielt werden, bietet er Information und Auseinandersetzungsraum zu den Themen sexuelle Gesundheit sowie geschlechtliche und sexuelle Selbstbestimmung und Vielfalt.

Der Parcours wird von zwei Honorarkräften der AIDS-Hilfe Oldenburg und mindestens fünf Lehrer*innen der jeweiligen Schulen moderiert sowie auf- und abgebaut. Für die Moderation erhalten die Lehrer*innen eine dreistündige Fortbildung von der AIDS-Hilfe Oldenburg e.V.

Kontaktdaten

AIDS-Hilfe Oldenburg

Bahnhofstr. 23
26122 Oldenburg

Tel: 0441-14 500
info@aidshilfe-oldenburg.de

Inhalt

1	Organisatorische Informationen	3
1.1	Inhalte des Parcours.....	3
1.2	Zielgruppe und Schulen	3
1.3	Teilnehmer*innenzahl und Dauer	3
1.4	Betreuung und Schulung	4
1.5	Ablauf.....	4
1.6	Räumlichkeiten und Aufbau.....	4
1.7	Buchung und Kosten	6
1.8	Haftung und Versicherung.....	6
1.9	Anschreiben an Erziehungsberechtigte.....	6
1.10	Ihre Aufgaben auf einen Blick.....	6
2	Inhaltliche Hintergrundinformationen.....	7
2.1	Pädagogische Überlegungen zum Parcours	7
2.2	Geschlechtliche und sexuelle Vielfalt	9
2.3	Jugendsexualität.....	11
2.4	Reflexionsfragen für Moderator*innen.....	13
2.5	Weiterführende Informationen	13
3	Parcoursstationen.....	15
3.1	Regeln für die Teilnehmer*innen des Parcours.....	15
3.2	Station 1: Verhütungs-Challenge	16
3.3	Station 2: Pantomime Challenge.....	28
3.4	Station 3: STI-Challenge	30
3.5	Station 4: Vielfalts-Challenge	39
	Station 5: HIV-Risikocheck-Challenge.....	46
4	Weitere Materialien.....	51
4.1	Anschreiben an Erziehungsberechtigte.....	51
4.2	Pressemitteilung.....	52
4.3	Laufzettel.....	53

1 Organisatorische Informationen

1.1 Inhalte des Parcours

Der Parcours ermöglicht die Auseinandersetzung mit vielfältigen Themen sexueller Gesundheit. Genauer geht es um die Themen Safer Sex, Vielfalt und Selbstbestimmung. Er dient der Ergänzung und Unterstützung des schulischen Auftrages zur Sexualerziehung unter besonderer Berücksichtigung von sexueller und geschlechtlicher Vielfalt.

Der Parcours besteht aus fünf Stationen mit verschiedenen Challenges. Die methodisch vielfältigen Stationen sprechen verschiedene Lernebenen an: So findet sich neben einer Pantomime-Station und drei Stationen mit stärkerem Fokus auf die Wissensvermittlung auch eine Diskussionsstation, in der es um persönliche und gesellschaftliche Werte und Moralvorstellungen geht.

In kurzer Zeit kann nie alles umfassend besprochen werden. Der Parcours folgt daher einem initiatorischen Ansatz und soll bei den Teilnehmer*innen Interesse zu weiterer Auseinandersetzung anregen.

Folgende Themen werden an den Stationen u.a. behandelt:

- ✓ Verhütung von sexuell übertragbaren Infektionen (STI) und von Schwangerschaft
- ✓ HIV-Risikoeinschätzung und Antidiskriminierung von HIV-positiven Menschen
- ✓ Information zu STIs, Testverfahren und Prophylaxe
- ✓ Sexuelle und geschlechtliche Selbstbestimmung und Vielfalt

1.2 Zielgruppe und Schulen

Der Parcours richtet sich an Jugendliche ab 14 Jahren. Er kann sowohl für weiterführende Schulen, Förderschulen als auch für berufsbildende Schulen und Gruppen mit jungen Erwachsenen eingesetzt werden. Die einzelnen Stationen können durch Auswahl der Materialien individuell an das Alter und Wissen sowie die kognitiven Fähigkeiten der Teilnehmer*innen angepasst werden.

Der Parcours ist so konzipiert, dass er sich an alle Schüler*innen richtet, unabhängig von deren sexueller Orientierung oder geschlechtlicher Identität. So werden alle Teilnehmer*innen bei der Entwicklung ihrer sexuellen und geschlechtlichen Identität unterstützt, gegenseitiges Verständnis gefördert und Diskriminierung durch Ausgrenzung und Mobbing vorgebeugt. Der Parcours wird damit auch dem Beschluss des Niedersächsischen Landtages vom 15.12.2014 gerecht, welcher sexuelle und geschlechtliche Vielfalt als notwendige Themen in der Schule festschreibt. Die grafische Darstellung wurde außerdem so gewählt, dass sich der Vielfaltsaspekt auch in den Materialien und der Stationsbebilderung wiederfindet.

1.3 Teilnehmer*innenzahl und Dauer

Ein Durchlauf mit insgesamt 60 Schüler*innen dauert in der Regel ca. 105 min. Die Anzahl der Teilnehmer*innen kann individuell angepasst werden, sollte je Durchlauf jedoch nicht die Gesamtzahl von 75 Teilnehmer*innen überschreiten. Eine Kleingruppe besteht aus min. 8 Personen und max. 15 Personen. Pro Tag können zwei Durchläufe angeboten werden.

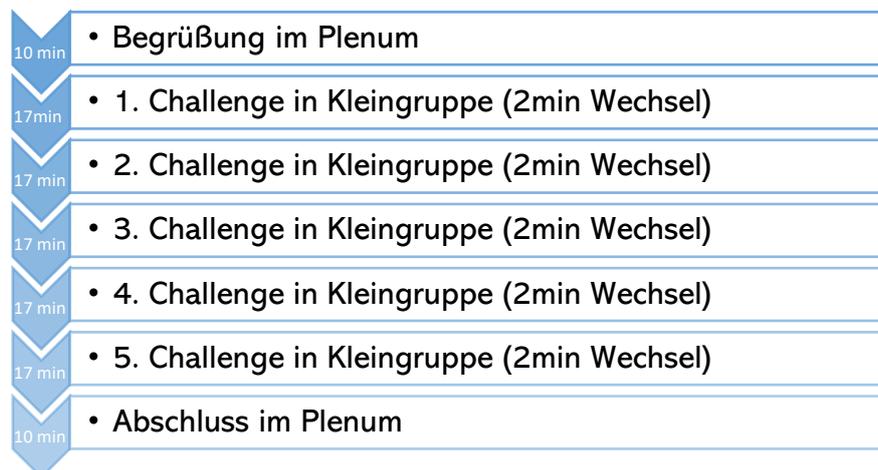
1.4 Betreuung und Schulung

Der Parcours wird von zwei Honorarkräften der AIDS-Hilfe Oldenburg sowie fünf Lehrer*innen oder pädagogischen Mitarbeiter*innen der Schule betreut. Letztere übernehmen die Moderation der fünf Stationen. Bei Nachfragen stehen die Mitarbeiter*innen der AIDS-Hilfe als kompetente Ansprechpartner*innen zur Seite. Sie übernehmen außerdem die Moderation.

Am Vortag des Parcourstages bauen die Lehrer*innen gemeinsam mit zwei Honorarkräften der AIDS-Hilfe Oldenburg den Parcours auf und nehmen im Anschluss an einer dreistündigen Schulung teil, in welcher der Parcours gemeinsam begangen wird. Nach der Parcoursbetreuung bauen sie gemeinsam mit den Mitarbeiter*innen der AIDS-Hilfe den Parcours ab. Die Schule ist dafür zuständig, Personen für diese Aufgabe zu gewinnen und vom Unterricht freizustellen.

1.5 Ablauf

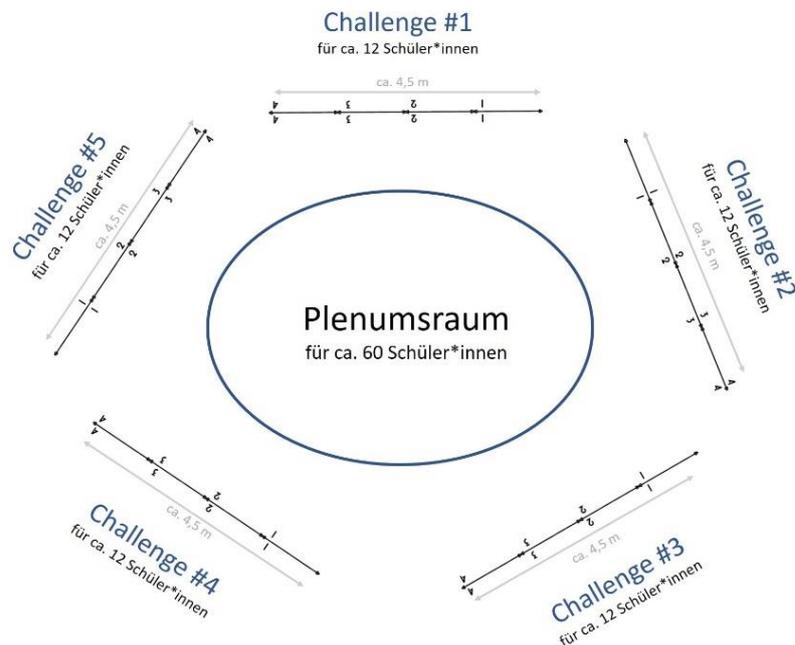
Zu Beginn treffen sich die Teilnehmer*innen im Plenumsraum in fünf, am besten bereits im Voraus eingeteilten, Kleingruppen. Die Teilnehmenden werden vom Parcours-Team begrüßt und bekommen eine kurze Einführung in den Ablauf. Anschließend werden die fünf Stationen von allen Kleingruppen durchlaufen, wobei die Teilnehmenden von Moderator*innen an jeder Station zur Aktion und Diskussion motiviert werden. Ein einzelner Stationsaufenthalt dauert ca. 15 Minuten. Für den Stationswechsel sind 2 Minuten eingeplant. An jeder Station können die Kleingruppen Punkte sammeln. Am Ende treffen sich alle Teilnehmenden wieder im Plenumsraum zum gemeinsamen Abschluss und eine Gruppe wird als Siegerin gekürt. Alle erhalten Erinnerungspreise an die Aktion. Die Teilnehmer*innen können sich außerdem an einem Infotisch informieren und Informationsmaterial mitnehmen. Die Infomaterialien werden kostenfrei über die Deutsche AIDS-Hilfe und die BZgA bezogen. Je nach Wunsch können auch Kondome als Präventionsmittel ausgegeben werden.



1.6 Räumlichkeiten und Aufbau

Für den Aufbau bedarf es eines großen Raumes, in dem die Teilnehmer*innen ungestört vom Schulalltag oder von Laufverkehr am Parcours teilnehmen können. Hierfür eignen sich bspw. Turnhallen oder Veranstaltungssäle. Jede Station besteht aus vier Stelen, die nebeneinander aufgestellt werden. Eine einzelne Station hat eine Breite von ca. 4,5 m. Die Stationen müssen in ausreichendem Abstand voneinander aufgestellt werden, sodass sich die Gruppen ungestört ihren Aufgaben widmen können. Für das Bereitstellen geeigneter Räumlichkeiten ist die Schule zuständig.

Raumplanung für den Parcours (Durchlauf mit 60 Teilnehmer*innen)



Ausladen der Stellwände:

Die Tafeln bestehen aus sehr stabilen PVC-Profilen und etwas empfindlicheren Alu-Sandwich-Platten. Die Alu-Platten sind empfindlich gegen starke Stöße, vor allem bei harten Kanten. Bitte immer zu zweit tragen und an den PVC-Einfassungen transportieren.

Nummerierung der Stellwände:

- Jede Station besteht aus vier Stellwänden
- Die Stellwände einer Station sind mit dem Logo der jeweiligen Station versehen und sind jeweils von 1 bis 4 nummeriert
- Die Nummerierung befindet sich jeweils in der rechten unteren Ecke der Stellwand

Auf- und Abbau:

Die Stationen werden in folgender Reihenfolge aufgebaut: Verhütungs-Challenge, Pantomime-Challenge, STI-Challenge, Vielfalts-Challenge, HIV-Risikocheck-Challenge

- Die Stationen werden immer von mindestens zwei Personen auf- und abgebaut
- Die Stellwände haben Türbänder als Verbindungsmittel
- Ausgehend von der Aktionsseite (Nummerierung außen in der oberen rechten Ecke) wird immer mit Tafel 1 links begonnen
- Die rechts folgenden Tafeln 2 bis 4 werden von oben auf die vorangestellten Türbänder gesteckt
- Durch leicht winklige Aufstellung bleiben die Tafeln stehen
- Der Abbau erfolgt von der Aktionsseite gesehen rechts mit Tafel 4. Diese wird nach oben vom Türband abgezogen

Achtung: Die Gleitlager der Bänder bleiben leicht hängen, bitte die Bänder nach dem Abbau kurz kontrollieren. Es muss darauf geachtet werden, dass die letzten Tafeln unbedingt gehalten werden!

Lagerung:

Bitte die Platten möglichst nicht horizontal flach lagern

Reinigung/Pflege:

Die Profile können ggf. mit etwas Wasser und Seife gereinigt werden und halten Stöße gut aus. Die Tafeln können daher auch problemlos auf die Türbänder gestellt werden, besser ist jedoch eine senkrechte Lagerung.

1.7 Buchung und Kosten

Die Erstellung des Parcours wurde durch die finanzielle Unterstützung des Landkreises Oldenburg ermöglicht. Den Anhänger für den Transport des Parcours finanzierte die Landessparkasse zu Oldenburg LzO.

Für Materialien (bspw. Kondome), den Transport und das Honorar der Mitarbeiter*innen der AIDS-Hilfe Oldenburg fallen Kosten an. Im Landkreis Oldenburg kann der Parcours über das Gesundheitsamt abgerechnet werden. Einen individuellen Kostenvoranschlag erhalten Schulen oder interessierte Kooperationspartner*innen von der AIDS-Hilfe Oldenburg.

1.8 Haftung und Versicherung

Die Schule ist für die Versicherung der Mitarbeiter*innen und Teilnehmer*innen verantwortlich. Die Honorarkräfte der AIDS-Hilfe Oldenburg sind während des Parcours über die AIDS-Hilfe versichert.

Für Verlust oder Beschädigungen am Material des Parcours haftet die Schule. Die AIDS-Hilfe Oldenburg haftet nicht für Verletzungen oder Beschädigungen durch intaktes Parcoursmaterial.

1.9 Anschreiben an Erziehungsberechtigte

Die Schule ist dazu verpflichtet, Erziehungsberechtigte über schulische Sexualerziehung zu informieren. Die Kommunikation mit den Erziehungsberechtigten liegt in der Verantwortung der Schule. Unter *4. Weitere Materialien* finden Sie einen Vordruck, den Sie nutzen können.

1.10 Ihre Aufgaben auf einen Blick

Sie sind zuständig für:

- ✓ Räumlichkeiten
- ✓ Bereitstellung von zwei Tischen (je einer für die Verhütungs-Challenge und für Infomaterialien)
- ✓ Fünf Lehrpersonen als Moderator*innen, Auf- und Abbauhelfer*innen (erhalten eine Schulung, bauen den Parcours mit auf und ab und moderieren die Stationen)
- ✓ Einteilung der Jugendlichen in fünf Gruppen (à min. 8 und max. 15 Schüler*innen) namens Tripper (Gonorrhoe), HIV, HPV, Chlamydien, Filzläuse. Jede Gruppe erhält bei der Parcourseinführung einen Laufzettel von der AIDS-Hilfe.
- ✓ Informationsbrief an die Erziehungsberechtigten
- ✓ Pressearbeit (sofern von Ihrer Seite gewünscht)

2 Inhaltliche Hintergrundinformationen

2.1 Pädagogische Überlegungen zum Parcours

Der Parcours unterstützt Jugendliche jeglichen Geschlechts und jeglicher sexuellen Orientierung dabei, ihre Sexualität selbstbestimmt zu entwickeln. Jugendliche müssen nicht vor Sexualität beschützt werden. Sie haben ein Recht darauf, eigene Erfahrungen zu machen und zu sammeln. Bereits von Geburt an sind sie sexuelle Wesen; in der Pubertät wandelt sich allerdings ihr Sexualitätsempfinden und -verhalten. Jugendliche sollten dabei unterstützt werden, sich selbst, vor dem Hintergrund ihrer individuellen Werte und Normen, ausprobieren zu können. Die Thematisierung von lustvoller und selbstbestimmter Sexualität hat auch präventiven Charakter. Denn Jugendliche, für die Sexualität ein selbstverständliches Thema ist, können sexualisierte Gewalt leichter als Unrecht erkennen und sich ihr entgegenstellen.

Der Parcours folgt einem initiatorischen Ansatz und soll Jugendlichen Anstöße geben, sich selbstständig zu für sie spannende Themen, weiter zu informieren.

Sexualität, was ist das eigentlich?

- Sexualität ist eine grundsätzlich positive Lebensenergie und eine Art der Lebensäußerung
- Sexualität ist ein lebenslanges Thema. Menschen sind von der Geburt bis zum Tod sexuelle Wesen
- Sexualität umfasst nicht nur Sex, sondern auch Zärtlichkeit, Nähe, Lust, Geborgenheit, Körperkontakt, Intimität oder Gefühle wie Verliebtsein. Außerdem spielt die Geschlechtlichkeit eine wichtige Rolle in der Sexualität
- Sexualität ist ein wichtiger Aspekt von Identitäts- und Persönlichkeitsentwicklung
- Sexualität wird auf unterschiedliche Art und Weise gelebt, nimmt verschiedene Ausdrucksformen an und umfasst sowohl physische als auch psychische Komponenten
- Sexualität ist eine Kommunikationsform
- Sexualität wird erlernt. Es bedarf daher eines Umfeldes, in dem sich Jugendliche mit ihrer Sexualität beachtet und mit ihren Fragen und Herausforderungen ernstgenommen fühlen

1.) Wissen

Fachwissen

Jugendliche haben Fachwissen zu verschiedenen sexualitätsbezogenen Themen. Bspw. dazu, wie HIV übertragen wird und wie man STIs und Schwangerschaft verhüten kann oder dass sexuelles Begehren und geschlechtliche Identität voneinander unabhängig sind.

Wissenserwerbfähigkeiten

Jugendliche wissen, wie sie Wissen erwerben können und welche Akteur*innen ihnen bei sexualitätsbezogenen Fragen weiterhelfen können.

Wissen über ihre Rechte

Jugendliche kennen ihre sexualitätsbezogenen Rechte. Bspw., wissen sie, dass auch minderjährige Schwangere selbst entscheiden können, ob sie eine Schwangerschaft fortführen oder nicht.

2.) Mitteilungsfähigkeit

Jugendliche sind dazu in der Lage, sich mit ihren Fragen, Bedürfnissen etc. mitzuteilen und können sich Gehör verschaffen.

3.) Reflexionsfähigkeit

Jugendliche haben ein Bewusstsein für sexualitätsbezogene persönliche und gesellschaftliche Werte, können diese reflektieren und sich im Spannungsfeld zwischen bei-den verorten. Sie können Konsequenzen ihres Handelns vorhersagen und sind dazu in der Lage, ihr Handeln dementsprechend auszurichten.

4.) Wahlmöglichkeiten & Handlungsfähigkeit

Jugendliche kennen verschiedene Lebensentwürfe und Weisen, Sexualität und Geschlechtlichkeit zu leben. Jugendlichen fühlen sich mitgedacht und repräsentiert. Jugendliche haben die Möglichkeit, zwischen verschiedenen Lebensentwürfen, ohne Zwang von außen, zu wählen. Das heißt nicht, dass ‚alles ausprobiert werden muss‘. Sie entdecken ihre Sexualität und ihre Geschlechtlichkeit aktiv und erleben sich als selbstwirksame Akteur*innen.

5.) Empathiefähigkeit

Jugendliche sind sich selbst und anderen gegenüber empathisch. Sie sind zum Perspektivwechsel in der Lage und sind anderen Lebensentwürfen gegenüber aufgeschlossen und wertschätzend und sehen sie als gleichwertig an (sofern diese die individuelle Handlungsfähigkeit nicht einschränken). Auch Enthaltensamkeit, Asexualität und expressive Sexualität sind gleichberechtigte Lebensentwürfe. Diese Empathiefähigkeit gegenüber anderen Lebensweisen benötigen Jugendliche um erstens andere Lebens-entwürfe ‚denken zu können‘, die ev. auch für sie zutreffen könnten (siehe Punkt 4) und zweitens, um anderen Jugendlichen zu ermöglichen, andere Lebensentwürfe als die eigenen selbstbestimmt leben zu können.

Diese Kompetenzen werden auf unterschiedlichen Ebenen und mit vielfältigen Methoden im Parcours thematisiert.

Sexuelle Rechte, beinhalten das Recht jedes Menschen, frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt, auf einen bestmöglichen Standard sexueller Gesundheit, einschließlich des Zugangs zu sexueller und reproduktiver Gesundheitsversorgung; Informationen zu Sexualität zu suchen, zu erhalten und zu verbreiten; auf sexuelle Aufklärung; auf Respekt gegenüber der körperlichen Unversehrtheit; auf freie Partnerwahl; zu entscheiden, ob er sexuell aktiv sein will oder nicht; auf einvernehmliche sexuelle Beziehungen; auf einvernehmliche Eheschließung; zu entscheiden, ob und wann er Kinder haben will; und ein befriedigendes, sicheres und lustvolles Sexualeben anzustreben. Eine verantwortungsbewusste Ausübung der Menschenrechte macht es erforderlich, dass jeder die Rechte des anderen respektiert. Sexuelle Rechte beziehen sich auf Menschenrechte und einzelstaatliche Gesetze. (World Health Organisation 2006)

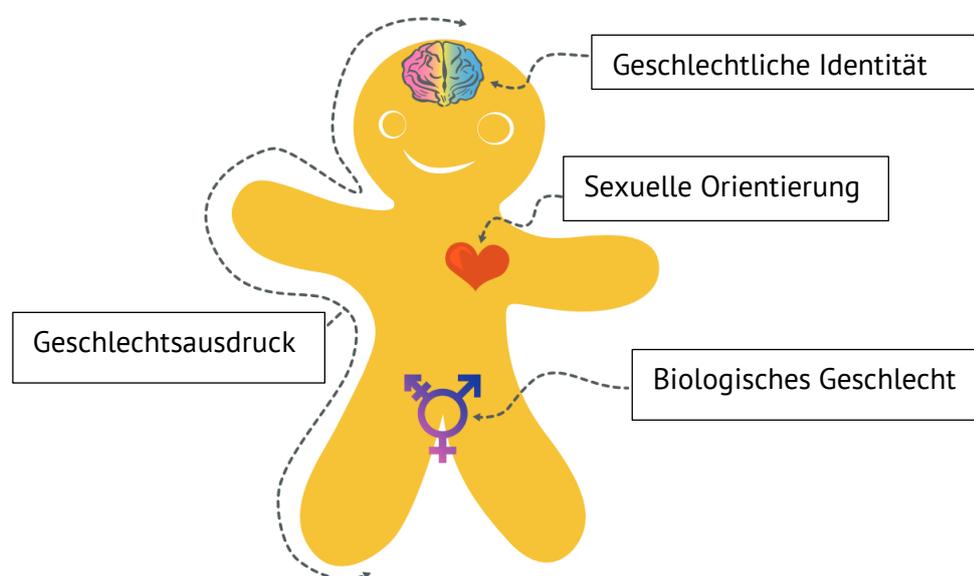
2.2 Geschlechtliche und sexuelle Vielfalt

Die Schule ist als Ort der Bildung und der Persönlichkeitsentwicklung eine zentrale Sozialisationsinstanz von Jugendlichen: Auch sexuelle Sozialisation und Persönlichkeitsentwicklung sind daher wichtige Bestandteile schulischer Aufgaben. Daher hat sie auch die Aufgabe, Jugendliche bei der individuellen Entwicklung ihrer sexuellen Orientierung und ihrer geschlechtlichen Identität zu unterstützen sowie Verständnis und Aufmerksamkeit für vielfältige Lebensweisen zu vermitteln.

Im vorliegenden Abschnitt finden Sie Hintergrundinformationen zum Verständnis der Vielfalt sexueller Orientierung und Geschlechtlichkeit.

Gender-Bread-Person

Die sog. Genderbread-Person¹ gibt einen Überblick über die verschiedenen Ebenen von Geschlechtlichkeit und Begehren.



Geschlechtliche Identität: das geschlechtliche Selbst, also das Geschlecht, mit dem man sich selbst identifiziert und als das man sich selbst empfindet. Die geschlechtliche Identität entspricht nicht automatisch dem biologischen Geschlecht.

Sexuelle Orientierung: bezieht sich darauf, zu welchem Geschlecht/ welchen Geschlechtern man sich sexuell hingezogen fühlt. Sexuelle Orientierung hat nichts mit der eigenen geschlechtlichen Identität zu tun.

Biologisches Geschlecht: bezeichnet das körperliche Geschlecht und setzt sich zusammen aus Genitalien, Chromosomen und Hormonen. Das biologische Geschlecht stimmt bei vielen Menschen mit ihrer geschlechtlichen Identität überein, aber nicht bei allen. Biologisches Geschlecht ist nicht gleichzeitig geschlechtliche Identität.

Geschlechtsausdruck: die Art und Weise, wie die eigene Geschlechtlichkeit präsentiert wird, bspw. durch Kleidung, Frisur, Auftreten.

¹ Die Genderbreadperson finden Sie in englischer Sprache unter www.genderperson.org.

LSBTIQ* /LGBTIQ* - wofür steht das eigentlich?

L	lesbisch	sexuelle Orientierung	Eine Frau begehrt eine Frau
S/G	schwul/Gay	sexuelle Orientierung	Ein Mann begehrt einen Mann
B	bisexuell	sexuelle Orientierung	Ein Mann/eine Frau begehrt Mann und Frau
T	trans*- geschlechtlich /gender	geschlechtliche Identität	Trans*geschlechtlich sind Menschen, die sich nicht mit dem Geschlecht, zu dem sie bei ihrer Geburt zugeordnet wurden, identifizieren
I	inter*- geschlechtlich /sex	biologisches Geschlecht	Intergeschlechtlich heißt, dass die Person nicht eindeutig in eine der biologischen Geschlechterkategorien ‚männlich‘ oder ‚weiblich‘ eingeordnet werden kann. Es gibt viele verschiedene Formen von Intersexualität (hormonell, chromosomal ...)
Q	queer	geschlechtliche Identität oder sexuelle Orientierung oder biologisches Geschlecht	Queer bedeutet: „Jenseits der Norm“ und wird als Sammelbegriff für LSBTI genutzt. Allerdings nutzen nicht alle LSBTI-Personen diesen Begriff als Selbstbezeichnung.
*	Sternchen	geschlechtliche Identität oder sexuelle Orientierung oder biologisches Geschlecht	Das Sternchen steht als Trunkierung für alle weiteren Möglichkeiten, Geschlecht und Sexualität als jenseits der zweigeschlechtlichen und heterosexuellen Norm zu betrachten Unter dem Sternchen lassen sich auch weitere sexuelle Orientierungen wie pansexuell ² oder asexuell ³ , sowie weitere geschlechtliche Identitäten wie genderqueer ⁴ fassen.

² Pansexuell ist eine sexuelle Orientierung. Pansexuell bedeutet, man fühlt sich zu allen Geschlechtern hingezogen.

³ Asexuell bedeutet, man fühlt sich sexuell zu niemandem hingezogen. Asexualität ist wie Hetero-, Homo- oder Bisexualität eine sexuelle Orientierung.

⁴ Als genderqueer bezeichnen sich Menschen, die sich nicht auf Geschlechterkategorien wie trans*, männlich oder weiblich festlegen können. Sie empfinden ihr Geschlecht als jenseits dieser Kategorien.

2.3 Jugendsexualität

Wie erleben Jugendliche eigentlich Sexualität? Findet das erste Mal wirklich immer früher statt? Werden immer mehr Jugendliche schwanger? Das sind Fragen, die Sie sich als Praktiker*innen sicherlich stellen. In der folgenden Tabelle finden Sie einen Überblick zu verschiedenen Themen die Jugendliche und Sexualität betreffen.

Geschlechtsreife	<ul style="list-style-type: none"> • Erste Menstruation: zwischen 11 und 13 Jahren • Erste Ejakulation: mit ca. 14 Jahren 															
Körperempfinden	<ul style="list-style-type: none"> • Nur 52% der Mädchen und 67% der Jungen sind zufrieden mit ihrem Körper • Trans* und Inter*-Jugendliche sind mit ihrem Körper in der Pubertät meist weiteren Belastungen durch das ‚Nicht-(in Normen)Passen‘ oder durch hormonelle Umstellungen ausgesetzt 															
Beziehung und Partnerschaft	<ul style="list-style-type: none"> • Jugendliche haben traditionelle Partnerschaftsvorstellungen • Treue hat einen sehr hohen Stellenwert • Jugendliche, die in einer Beziehung sind (nach Alter & Geschlecht) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>14-15 Jahre</th> <th>16-17 Jahre</th> <th>18-20 Jahre</th> <th>21-25 Jahre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frauen</td> <td>16 %</td> <td>43%</td> <td>54%</td> <td>65%</td> </tr> <tr> <td>Männer</td> <td>12%</td> <td>32%</td> <td>38%</td> <td>51%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(davon entfällt je 1 Prozentpunkt auf homosexuelle Partnerschaften)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daten zu bisexuellen, trans*geschlechtlichen und inter*geschlechtlichen Jugendlichen gibt es nicht 		14-15 Jahre	16-17 Jahre	18-20 Jahre	21-25 Jahre	Frauen	16 %	43%	54%	65%	Männer	12%	32%	38%	51%
	14-15 Jahre	16-17 Jahre	18-20 Jahre	21-25 Jahre												
Frauen	16 %	43%	54%	65%												
Männer	12%	32%	38%	51%												
Wissen über Sexualität	<ul style="list-style-type: none"> • Der Großteil der Jugendlichen fühlt sich gut aufgeklärt • Besonders für Schüler*innen, bei denen zu Hause nicht über Sexualität gesprochen wird, sind Lehrer*innen wichtige Vertrauenspersonen 															
Erster Sex	<ul style="list-style-type: none"> • Findet meist in einer Beziehung statt • Tendenz zum späteren ersten Mal: Von den 16-17-Jährigen haben 27% ihr 1. Mal erlebt, bei den 17-Jährigen knapp 50% • Das Alter hat keinen Einfluss darauf, wie Jugendliche ihr 1. Mal wahrnehmen. Wenn sie Sex haben wollen und ihre Wünsche und Grenzen von den Sexualpartner*innen verstanden werden, wird das erste Mal als positives Ereignis wahrgenommen • Es gibt keine Daten zu LSBTIQ*-Jugendlichen 															
Verhütungsverhalten beim ersten Sex	<ul style="list-style-type: none"> • Jugendliche verhüten so gut wie noch nie zuvor und sind sehr gewissenhaft • V.a. Mädchen fühlen sich für Verhütung zuständig • Meist wird mit fortschreitender Beziehung vom Kondom zu hormonellen Verhütungsmitteln gewechselt • Sehr junge und sehr alte Jugendliche verhüten tendenziell schlechter • Es gibt Unsicherheiten bei der Anwendung und Wirkweise von Verhütungsmitteln • Es gibt keine Daten zu LSBTIQ*-Jugendlichen 															
Notfallschwangerschaftsverhütung Pille danach	<ul style="list-style-type: none"> • Der Großteil der Jugendlichen kennt die Pille danach und weiß, wie sie zu beziehen ist • 13% der 14-17-Jährigen, die bereits mehrfach Geschlechtsverkehr hatten, haben die Pille danach schon einmal genutzt 															
STI Sexuell übertragbare Infektionen	<ul style="list-style-type: none"> • 36% der Jugendlichen (14-17 Jahre) würden gerne mehr zu STIs erfahren • Sind besonders betroffen von Gonorrhoe/Tripper und Chlamydien 															

	<ul style="list-style-type: none"> • Sie haben wenig Wissen über Präventionsmöglichkeiten (wie bspw. Impfungen) und Testmöglichkeiten • Es gibt keine Daten zu LSBTIQ*-Jugendlichen
Kinderwunsch & Familienplanung	<ul style="list-style-type: none"> • Der Großteil (2/3) will erst nach Ausbildung und erstem Berufseinstieg Kinder • 10% haben keinen Kinderwunsch • Das Familienideal orientiert sich am Mittelschichtsfamilienbild: Mehr als 50% hätten gerne 2 Kinder • Es gibt keine Daten zu LSBTIQ*-Jugendlichen
Schwangerschaft	<ul style="list-style-type: none"> • Jugendschwangerschaften sind im internationalen Vergleich auf einem niedrigen Niveau: Zahl sinkt seit Jahren • etwa genauso viele Abbrüche wie Geburten • Schwangerschaften treten unabhängig von der Schulart auf, allerdings führen mehr Hauptschüler*innen die Schwangerschaft fort, Gymnasiast*innen brechen eher ab • Es gibt keine Daten zu LSBTIQ*-Jugendlichen
Sexuelle Vielfalt Lesbische, schwule, bisexuelle, orientierungsdiverse Jugendliche	<ul style="list-style-type: none"> • Betrifft etwa 10% aller Jugendlichen • Inneres Comingout von schwulen, bisexuellen und lesbischen Jugendlichen zwischen 14 und 15 Jahren. Bei pansexuellen Jugendlichen erst mit 17 Jahren • Äußeres Comingout zwischen 16 und 17 Jahren. Lesbische Mädchen outen sich früher als schwule oder bisexuelle Jungen. Für schwule & bisexuelle Jungen vergehen zwischen innerem und äußerem Comingout ca. 3 Jahre. • Mit niedriger Bildung sind Jugendliche häufig in allen Lebensbereichen geoutet, mit mittlerer und höherer Bildung eher in wenigen Lebensbereichen • Das Comingout wird während der Schulzeit häufig vermieden
Geschlechtliche Vielfalt Inter*, Trans* und geschlechterdiverse Jugendliche	<p>Trans*geschlechtliche Jugendliche Betrifft ca. 3% der Jugendlichen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inneres Comingout bei Trans*Mädchen und Trans*Jungen zwischen 12 und 13 Jahren • Äußeres Comingout für Trans*Jungen mit ca. 17 Jahren und für Trans*Mädchen sehr viel später, nämlich mit 19 Jahren. 10% haben sich bis 14 geoutet; 38% zwischen 14 und 17 Jahren und für weitere 28% im Alter zwischen 18 und 21. Von 22-27 Jahren outen sich 23% der Befragten <p>Genderdiverse Jugendliche (bspw. genderqueer)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inneres Comingout bei genderdiversen Jugendlichen mit 16 Jahren • Äußeres Comingout mit 19 Jahren <p>Intergeschlechtliche Jugendliche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Betrifft ca. 1% der Jugendlichen • manche inter*geschlechtliche Kinder wissen bis zur Pubertät nichts von ihrer Intergeschlechtlichkeit • manche leben als Jungen oder Mädchen, sodass Intergeschlechtlichkeit gar nicht unbedingt ein (Coming-out-)Thema ist
Selbstbefriedigung	<ul style="list-style-type: none"> • Wird eher von Jungen praktiziert und ist auch unter Jungen akzeptierter, als unter Mädchen • Es gibt keine Daten zu LSBTIQ*-Jugendlichen
Pornografie	<ul style="list-style-type: none"> • Der Großteil kann zwischen realer Sexualität und Sexualität im Porno differenzieren

	<ul style="list-style-type: none"> • Jungen schauen Pornos zur Selbstbefriedigung, aber auch als Aufklärungsmedium, Mädchen sind eher von Pornos angeekelt, akzeptieren aber den Konsum der Jungen • Jugendliche schauen eher Mainstreampornos, keine ‚besonderen‘ Kategorien • Es gibt keine Daten zu LSBTIQ*-Jugendlichen
Sexting	<ul style="list-style-type: none"> • Sexting wird nur selten praktiziert, dann aber als wichtige Form der intimen Kommunikation • Selbstbestimmtes Sexting sollte als Ausdruck von Sexualität verstanden werden; werden Fotos illegal weitergeschickt, handelt es sich um eine Straftat, die nicht das Opfer, sondern die Täter*innen zu verantworten haben
Sexualisierte Gewalt & sexuelle Grenzüberschreitung	<ul style="list-style-type: none"> • Jede*r fünfte Jugendliche zwischen 14 und 16 Jahren hat sowohl nicht-körperliche als auch körperliche Erfahrungen mit sexualisierter Gewalt gemacht

2.4 Reflexionsfragen für Moderator*innen

Stellen Sie sich vor, folgende Person durchläuft ihre Station...

- ✓ Eine junge Mutter. Fühlt sie sich wertgeschätzt?
- ✓ Ein schwuler Junge. Fühlt er sich wertgeschätzt?
- ✓ Eine Jugendliche, die noch keinerlei sexuelle Erfahrungen hat und sich stark dazu gedrängt fühlt, bald Erfahrungen zu sammeln, da vermeintlich ‚alle schon aktiv sind‘. Fühlt sie sich im Parcours weiter unter Druck gesetzt?
- ✓ Eine genderqueere Person. Betreffen sie die Themen, so wie Sie darüber reden?
- ✓ Eine bisexuelle*r Jugendliche*r. Fühlt er*sie sich ernstgenommen?
- ✓ Eine intergeschlechtliche Jugendliche.
- ✓ Ein asexueller Jugendlicher, der kein Bedürfnis nach sexueller Begegnung mit anderen Menschen hat. Wie sind Themen für ihn relevant?
- ✓ Eine ungewollt schwangere Jugendliche.
- ✓ Ein Jugendlicher, der sich noch unsicher darüber ist, ob er transgeschlechtlich ist.
- ✓ Eine HIV-positive Jugendliche. Fühlt sie sich wertgeschätzt?
- ✓ Ein Jugendlicher, der vor der Ehe keinen Sex haben möchte. Fühlt er sich akzeptiert?
- ✓ Ein Jugendlicher, der einen Rock trägt.
- ✓ Eine Jugendliche, die gerne unverbindlichen Sex mit vielen Menschen hat.
- ✓ Ein Jugendlicher, der damit zögert, einen HIV-Test zu machen, obwohl er weiß, dass er ein hohes Risiko hatte.

2.5 Weiterführende Informationen

Hier finden Sie weitere Informationen zu Themen, die den Parcours betreffen können.

Sexualität allgemein:

Liebesleben // Homepage der BZgA // Information, Methodensammlung und Materialbestellung
www.liebesleben.de

Profamilia // Information, Beratung und Materialbestellung
www.profamilia.de

Schwanger unter 20 // Homepage der BZgA
www.schwanger-unter-20.de

Safer Sex:

Deutsche AIDS-Hilfe // Information, Beratung und Materialbestellung

www.aidshilfe.de

Verhütungsmittel // Seite der BZgA

www.familienplanung.de

Profamilia // Information, Beratung und Materialbestellung

www.profamilia.de

Liebesleben // Homepage der BZgA // Information, Methodensammlung und Materialbestellung

www.liebesleben.de

Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt:

Mein Geschlecht // Homepage speziell von und für LSBTIQ*-Jugendliche

www.meingeschlecht.de

Queer Format // Fachstelle Queere Bildung // Handreichungen & Unterrichtsbausteine

www.queerformat.de

Schlau // Aufklärung zu sexueller & geschlechtlicher Vielfalt // Schulbesuche

www.oldenburg.schlau-nds.de

Schule der Vielfalt // Schule ohne Homophobie

www.schule-der-vielfalt.de

Bisexualität und Schule // Informationen und Materialien

www.bine.net/schule

Lambda – Jugendnetzwerk LSBTIQ* // mit Online Comingout-Beratung

www.lambda-online.de

Trans*-Beratung Weser-Ems // Beratung (auch für Angehörige oder Lehrer*innen)

www.transberatung-weser-ems.de

Inter*-Beratung in Emden // Beratung (auch für Angehörige oder Lehrer*innen)

www.nds.intersexuelle-menschen.net/beratung

Na und Oldenburg // LSBTIQ*-Zentrum mit Jugendgruppen

www.naund-oldenburg.de

Rat und Tat Bremen // LSBTIQ*-Zentrum mit Jugendgruppen und Beratungsangebot

www.ratundtat-bremen.de

3 Parcoursstationen



Im nachfolgenden Dokument finden Sie eine Darstellung der einzelnen Stationen. Wir spielen in der Schulung den Parcours gemeinsam durch, sodass Sie danach eine genauere Vorstellung von den Inhalten und Ihren Aufgaben haben werden.

Zu den einzelnen Stationen finden Sie im nachfolgenden Dokument zusätzliche Hintergrundinformationen. Der Parcours hat nicht den Anspruch, alle im Skript dargestellten Inhalte in ihrer Gänze zu vermitteln, sondern soll die Teilnehmer*innen neugierig machen, sodass sie sich selbst weiterinformieren. Die einzelnen Gruppendurchläufe werden sich daher, je nach dem Interesse und Vorwissen der einzelnen Gruppe, unterscheiden.

3.1 Regeln für die Teilnehmer*innen des Parcours

- ✓ Jede*r entscheidet selbst, wie aktiv sie*er sich an welcher Station einbringt.
- ✓ Aber: Alle denken mit!
- ✓ Alle sprechen für sich selbst, nicht für andere
- ✓ Lachen ist erlaubt, aber niemand wird ausgelacht

Und für die Moderator*innen gilt: Störungen haben Vorrang.

3.2 Station 1: Verhütungs-Challenge

- ✓ Kennenlernen verschiedener Methoden zur Schwangerschaftsverhütung und STI-Verhütung
- ✓ Korrekte Anwendung von Verhütungsmitteln
- ✓ Vor- und Nachteile von Verhütungsmitteln

Aus einem Behälter ziehen die Jugendlichen nach und nach verschiedene Verhütungsmittel und ordnen diese auf der Stationstafel zu. Anschließend erläutert die Gruppe, was sie zum Beispiel über ein Diaphragma, ein Kondom oder ein Lecktuch wissen und berichten die Vorauswahl. So entsteht ein Gespräch über Verhütungsmethoden, ihre Anwendung und wovor sie schützen. Vor- und Nachteile der einzelnen Methoden werden angerissen und sichtbar gemacht. An dieser Station können sich die Teilnehmenden außerdem über die richtige Größe und Anwendung von Kondomen und Femidomen informieren. Anhand einer Reihe unterschiedlicher Holzpenismodelle wird mit dem Kondometer gemessen, welche Kondomgröße passend ist. An einem Modell kann das Überziehen von Kondomen geübt werden. Mit Hilfe einer Rauschbrille wird außerdem erfahrbar gemacht, welche Schwierigkeiten sich bei Alkoholkonsum und Kondomnutzung ergeben. Für den richtigen Gebrauch des Femidoms gibt es ebenfalls ein Modell des weiblichen Unterleibes, an dem die Anwendung getestet werden kann.

Ablauf:

- 1.) **Einführung** (Eingehen auf Unterschied zwischen Schwangerschafts- und STI-Verhütung)
- 2.) **Zuordnung der Verhütungsmittel** durch TN
bei Kondom und Femidom richtige Anwendung an Modellen zeigen
- 3.) **Punktevergabe** (je nach Beteiligung bis 10 Punkte)

A.) Folgende Mittel zur Schwangerschaftsverhütung werden präsentiert⁵:

- Kondom
- Femidom

⁵ Verhütungsgels als alleiniges Verhütungsmittel sowie die Portiokappe werden weggelassen, da sie sehr unbekannt und zudem äußerst unsicher sind

- Spirale & Kupferkette
- Depotspritze/Dreimonatsspritze
- Diaphragma plus Verhütungsgel
- Hormonring
- Hormonstäbchen
- Thermometer (als Zeichen für Natürliche Familien Planung NFP)
- Verhütungspflaster
- Notfallverhütung: Pille danach (als Abgrenzung von regulären Verhütungsmitteln farblich besonders markiert)

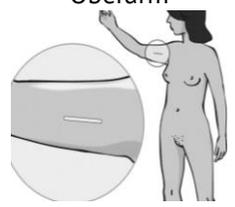
B.) Folgende Mittel zum Schutz vor sexuell übertragbaren Infektionen (STI) werden präsentiert:

- Lecktuch/Dental Dam
- Kondom
- Femidom
- Latexhandschuh
- HIV-PreP
- HIV-PEP

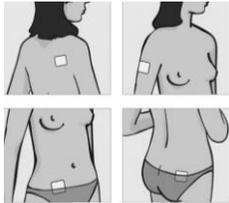
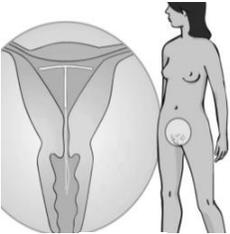
Schwangerschaftsverhütung

Hormonelle Verhütungsmittel

Hormonelle Verhütungsmittel müssen von Ärzt*innen verschrieben werden. Ab 14 Jahren benötigen Jugendliche dafür nicht mehr das Einverständnis der Erziehungsberechtigten. Bis zum 22. Lebensjahr übernimmt die Krankenkasse die Kosten für verschreibungspflichtige Verhütungsmittel. Ab dem 22. Lebensjahr können Personen, die Sozialleistungen erhalten, in manchen Kommunen die Kostenübernahme durch die Kommune beantragen.

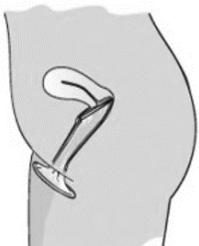
Name	Anwendung		Bezug	Wirksamkeit Eingeschränkt, bei...	Kosten	Sicherheit	Besonderheiten
Pille	Orale Einnahme 	täglich	Gynäkolog*in Rezept	Vergessen, Erbrechen, Durchfall, Antibiotika, Antiepileptika, Johanniskraut	5-25 Euro /Monat	+++ Pearl-Index ⁶ 0,1- 3	
Vaginalring	Vagina  © ginoring	monatlich	Gynäkolog*in Rezept	Vergessen, Erbrechen, Durchfall, Antibiotika, Antiepileptika, Johanniskraut	36-48 Euro /Dreimonatspackung	+++ Pearl-Index 0,4- 6,5	
Stäbchen	Oberarm  © BZgA	alle 3 Jahre	Gynäkolog*in Rezept	Überschreiten d. Wirkungsdauer, Fehlerhafte Einlage, Antibiotika, Antiepileptika, Johanniskraut	300-350 Euro /3 Jahre	+++ Pearl-Index 0,0- 0,08	Einsetzen & Entfernen durch Gyn

⁶ Der Pearl-Index beschreibt, wie viele Menschen mit der entsprechenden Verhütungsmethode innerhalb eines Jahres schwanger werden. Ein Index von 0,1 sagt aus, dass eine von 1000 Frauen schwanger wird. Ein Pearl-Index von 1 besagt, dass eine von 100 Personen schwanger wird.

Name	Anwendung		Bezug	Wirksamkeit Eingeschränkt, bei...	Kosten	Sicherheit	Besonderheiten
Pflaster	auf der Haut  © BZgA	wöchentlich	Gynäkolog*in Rezept	Vergessen, Verlieren, Antibiotika, Antiepileptika, Johanniskraut	40 Euro /3 Monate	+++ Pearl-Index 0,72- 0,09	
Hormon-spirale	Im Uterus  © BZgA	alle 5 Jahre	Gynäkolog*in Rezept	Überschreiten der Wirkungsdauer, Verrutschen, Antibiotika, Antiepileptika, Johanniskraut	250-400 Euro /5 Jahre	+++ Pearl-Index 0,16	Einsetzen & Entfernen durch Gyn
Spritze	Injektion 	alle 3 Monate	Gynäkolog*in Rezept	Überschreiten der Wirkungsdauer, Antibiotika, Antiepileptika, Johanniskraut	31-35 Euro /3 Monate plus ca. 15 Euro Injektionskosten	+++ Pearl-Index 0,3- 0,88	Spritze durch Gyn starke Neben- wirkungen
Notfallverhütung: Pille danach	Orale Einnahme 	einmalig bis 72 h (Pidana) oder 120h (Ella One) nach der Panne (je früher, desto besser)	Apotheke (kein Rezept mehr nötig!)		18 -35 Euro /je Pille	Je früher nach der Panne eingenommen, desto sicherer.	Wirkweise: verschiebt lediglich den Eisprung. Kam es bereits zu einer Befruchtung, ist die Pille danach wirkungslos.

Auch die Kupferspirale oder Kupferkette kann als Notfallverhütung bis zu 5 Tage nach der Panne eingesetzt werden!

Barrieremethoden

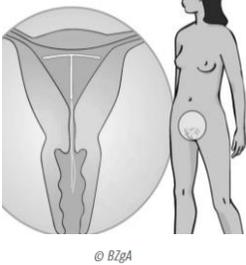
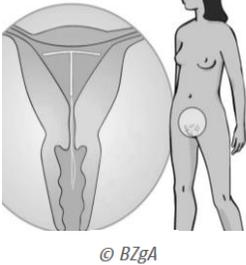
Name	Anwendung		Bezug	Wirksamkeit Eingeschränkt, bei...	Kosten	Sicherheit	Besonderheiten
Kondom	 © BZgA	vor jedem Geschlechtsverkehr	Apotheke Drogerie Kondomat Internet	Vergessen, falsche Anwendung, Beschädigung	0,20 Euro-1,20 Euro/Stück	+++ Pearl-Index: 2-6 Die richtige Größe ist entscheidend für die Sicherheit	Anwendung muss geübt werden!
Femidom	 © BZgA	vor jedem Geschlechtsverkehr	Apotheke Drogerie Kondomat Internet	Vergessen, falsche Anwendung, Beschädigung	3-4 Euro /Stück	+++ Pearl-Index: 2-6	Anwendung muss geübt werden
Diaphragma	 © BZgA	vor jedem Geschlechtsverkehr wird mit spermizidem Gel genutzt	Apotheke	Vergessen, falsche Anwendung, Beschädigung	ca. 30 Euro /2 Jahre für Diaphragma & 6 Euro für Gel ev. weitere Kosten für die Beratung zur Größe des passenden Diaphragmas	++ Pearl-Index: 6-18	Anwendung muss sehr gut geübt werden Größe des Diaphragmas muss ermittelt werden (Gynäkolog*in, pro familia)

Natürliche Familienplanung

Es gibt viele verschiedene Arten der Natürlichen Familienplanung bzw. Verhütung. Die einzige, die jedoch sicher ist, ist die Symptothermale Methode, denn sie vereint verschiedene Methoden. Sie wird hier vorgestellt.

Name	Anwendung		Bezug	Wirksamkeit Eingeschränkt, bei...	Kosten	Sicherheit	Besonderheiten
Symptothermale Methode	 <p>Körperbeobachtung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Temperaturmessung • Muttermund- und Vaginalflüssigkeitsbeobachtung • (Kalender-)App, in die alles eingetragen wird 	täglich	selbstständig, Hilfe bieten Bücher oder Internetseiten, Apps, ZyklusPCs	ungenau Körperbeobachtung oder Messung der Aufwachttemperatur, Zyklus kann sich bei Stress oder Krankheit verschieben, dann muss ev. zusätzlich verhütet werden	Lowbudget: Thermometer 20 Euro Etwas teurer: Zykluscomputer: Ca. 100-500 Euro	+++ Pearl-Index: 0,4-2,6	eignet sich nur für Personen, die ihren Körper sehr gut kennen(lernen wollen)

Verhütung mit Kupfer

Name	Anwendung		Bezug	Wirksamkeit Eingeschränkt, bei...	Kosten	Sicherheit	Besonderheiten
Kupfer- spirale	Im Uterus  <small>© BZgA</small>	alle 3-10 Jahre (je nach Art der Spirale)	Gynäkolog*in Rezept	Überschreiten der Wirkungsdauer, Verrutschen	150-300 Euro	+++ Pearl-Index: 0,4-1,5	Einsetzen & Entfernen durch Gyn kann als Notfallverhütung bis zu 5 Tage nach der Panne eingesetzt werden!
Kupferkette	Im Uterus  <small>© BZgA</small>	alle 5 Jahre	Gynäkolog*in Rezept	Überschreiten der Wirkungsdauer, Verrutschen	200-300 Euro	+++ PI: 0,4-1,5	Einsetzen & Entfernen durch Gyn kann als Notfallverhütung bis zu 5 Tage nach der Panne eingesetzt werden!

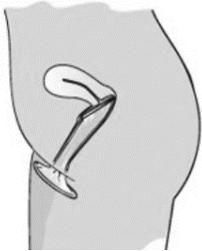
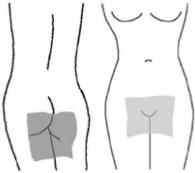
Weitere Methoden, die hier nicht weiter ausgeführt werden:

- Sterilisation

Unsichere Methoden

- Koitus Interruptus: den Penis vor dem Samenerguss aus der Vagina ziehen
- Knaus Ogino: Berechnung der fruchtbaren Tage durch die Kalendermethode, d.h. das reine Zählen der Tage.

STI-Verhütung

Name	Anwendung		Bezug	Wirksamkeit Eingeschränkt, bei...	Kosten	Sicherheit	Besonderheiten
Kondom	 © BZgA	vor jedem Geschlechtsverkehr	Apotheke Drogerie Kondomat Internet	Vergessen, falsche Anwendung, Beschädigung	0,20 Euro-1,20 Euro/Stück	+++ Pearl-Index: 2-6 Die richtige Größe ist entscheidend für die Sicherheit	Anwendung muss geübt werden!
Femidom	 © BZgA	vor jedem Geschlechtsverkehr	Apotheke Drogerie Kondomat Internet	Vergessen, falsche Anwendung, Beschädigung	3-4 Euro/ Stück	+++ Pearl-Index: 2-6	Anwendung muss geübt werden
Lecktuch	 © rootsofcompassion	vor jedem Oralkontakt mit Vulva/Vagina oder Anus	Apotheke Internet Oder Frischhaltefolie nutzen oder Kondom aufschneiden	Beschädigung, Verrutschen	0,20 Euro/Stück (aufgeschnittenes Kondom) 1,00-2,00 Euro/Stück für fertige Lecktücher	+++ (Kein Pearl-Index vorhanden, da es sich nicht um Schwangerschaftsverhütung handelt)	

Name	Anwendung		Bezug	Wirksamkeit Eingeschränkt, bei...	Kosten	Sicherheit	Besonderheiten
Latex-Handschuh		vor jedem Genital und Analkontakt	Drogerie Internet	Beschädigung	0,03-2,00 Euro/Stück	+++ (Kein Pearl-Index vorhanden, da es sich nicht um Schwangerschaftsverhütung handelt)	
HIV-PreP		tägliche Einnahme von HIV-Medikamenten	HIV-Schwerpunktärzt*in Rezept	unregelmäßige Einnahme, Erbrechen, Durchfall	Ca. 50-70 Euro/Monat	+++ verhindert eine Infektion zu 99%	wird in naher Zukunft vermutlich KK-Leistung für Menschen mit vielen Risikokontakten
Risikobachsorge: HIV-PEP		tägliche Einnahme von HIV-Medikamenten für 4 Wochen nach einem Risikokontakt	HIV-Schwerpunktärzt*in Klinik Rezept	unregelmäßige Einnahme, Erbrechen, Durchfall	Ca. 1500 Euro wird bei bekanntem HIV-Risiko von der KK übernommen	Noch keine aussagekräftigen Studien mit genauen Zahlen (auf jeden Fall verhindert PEP die Infektion zu min. 80%)	am besten innerhalb von 24h nach der Panne starten. PEP ist bis zu 72 h nach Panne möglich, dann ist aber die Wirkung unklar

Richtige Kondomanwendung:

1.) Kondom-Check:

- ✓ Richtige Größe: mit dem Kondometer am steifen Penis messen
- ✓ Haltbarkeitsdatum
- ✓ Qualitätssiegel (CE)
- ✓ Unbeschädigte Packung (Vakuum-/Knistertest: mit dem Finger auf das Kondom drücken. Entweicht Luft, ist das Kondom nicht mehr nutzbar)
- ✓ Richtige Aufbewahrung (keine Druckbelastung wie bspw. in Hosentasche oder Geldbeutel, keinen extremen Temperaturen aussetzen wie bspw. Autohandschuhfach)

2.) Kondom aus der Packung nehmen

Vorsichtig mit den Fingern öffnen (nicht mit scharfen Gegenständen oder Zähnen). Das Kondom aus der Packung drücken (nicht mit spitzen Fingernägeln aus der Packung fischen)

3.) Steifen Penis festhalten und ggf. Vorhaut zurückziehen

4.) Kondom richtig herum auf den Penis setzen

Die ‚Rolle‘ muss dazu außen liegen. Um herauszufinden, welche Richtung richtig ist, kann man das Kondom am Rand fassen und in es hineinpusten. Achtung! Ist das Kondom einmal falschherum auf dem Penis gewesen, nicht einfach umdrehen, sondern ein neues nutzen. Es kann mit STIs und Sperma in Kontakt gewesen sein

5.) Luft aus dem Kondomzipfel drücken (Platz für Sperma) und mit der einen Hand oben festhalten, mit der anderen ganz nach unten abrollen

6.) **Nach dem Sex:** Den Penis mit dem Kondom herausziehen, bevor er schlaff wird. Das Kondom in den Müll und nicht in die Toilette werfen. Penis und Hände waschen.

Besonderheiten:

- **Gleitgel:** Keine Fette wie Babyöl oder Vaseline als Gleitgel nutzen, sie lösen das Kondom auf und machen es brüchig! Stattdessen: Gleitgel nutzen! Beim Analsex immer Gleitgel nutzen (am besten Silikongleitgel) und auch beim Vaginalsex flutscht es dann besser
- Nur ein Kondom nutzen, nicht mehrere übereinander ziehen (Kondom nutzen sich dann durch Reibung ab).
- Jedes Kondom nur einmal nutzen

Richtige Femidomanwendung:

1.) Femidom-Check:

- ✓ Haltbarkeitsdatum
- ✓ Qualitätssiegel (CE)
- ✓ Unbeschädigte Packung (Vakuum-/Knistertest: mit dem Finger auf das Kondom drücken. Entweicht Luft, ist das Kondom nicht mehr nutzbar)
- ✓ Richtige Aufbewahrung (keine Druckbelastung wie bspw. in Hosentasche oder Geldbeutel, keinen extremen Temperaturen aussetzen wie bspw. Autohandschuhfach)
- ✓ Gibt es nur in einer Größe, passt für alle

2.) Femidom aus der Packung nehmen

Vorsichtig mit den Fingern öffnen (nicht mit scharfen Gegenständen oder Zähnen). Das Kondom aus der Packung nehmen (nicht mit spitzen Fingernägeln aus der Packung fischen)

3.) Den innenliegenden Ring zusammendrücken und das Femidom (ähnlich wie einen Tampon) in die Vagina einführen

Das Femidom wird im inneren der Vagina **durch den Ring festgehalten**

4.) Die offene Seite außen auf der Vulva zurechtlegen

5.) Nach dem Sex das Kondom sofort entfernen

Dazu einfach am äußeren Teil packen und mit einer drehenden Bewegung aus der Vagina ziehen. Das Femidom in den Müll und nicht in die Toilette werfen.

Besonderheiten:

- Das Femidom ist latexfrei und kann daher auch von Menschen mit Latexallergie genutzt werden
- Das Femidom kann bis zu 8 Stunden vor dem Sex eingesetzt und getragen werden
- **Gleitgel:** Keine Fette wie Babyöl oder Vaseline als Gleitgel nutzen, sie lösen das Femidom auf und machen es brüchig! Stattdessen: Gleitgel nutzen!
- Nur ein Femidom nutzen, nicht mehrere nutzen oder das Femidom mit einem Kondom kombinieren.
- Jedes Femidom nur einmal nutzen

Packliste Verhütungschallenge:

4x Stationswände

1x Anleitung

1x Modell ‚weiblicher Unterleib‘

1x Modelle ‚Penisparade‘ (beinhalten 6 Holzpenisse)

1x Kondometer

1x blaues Penismodell

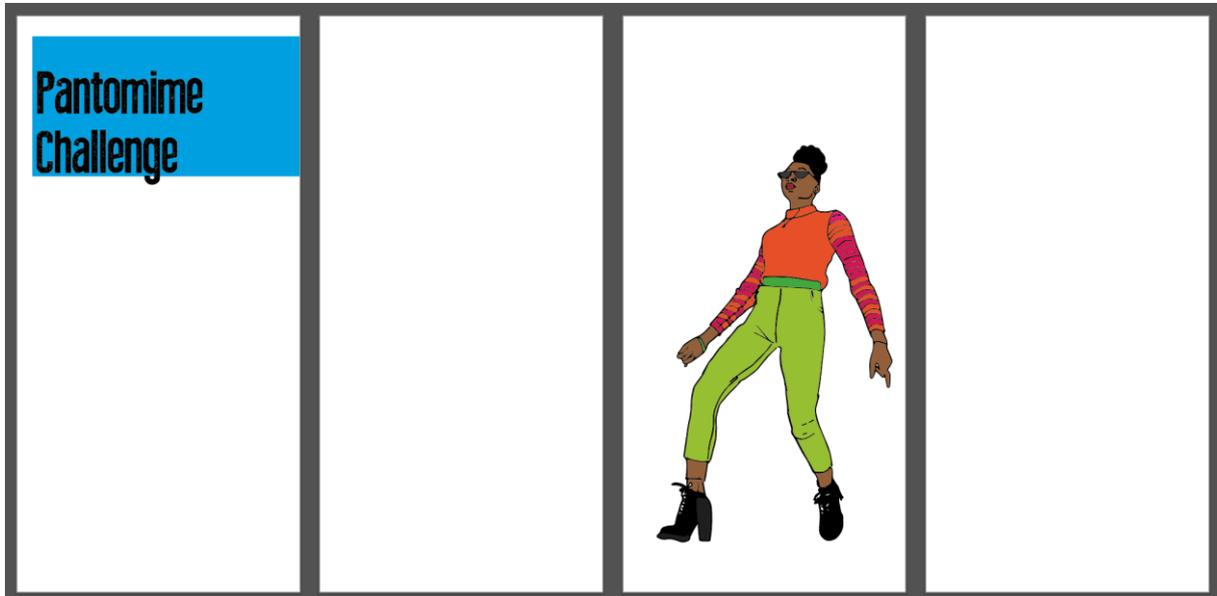
1x Rauschbrille

Verhütungsmittelbox mit Verhütungsmitteln

Zusätzlich benötigt: 1 Tisch

3.3 Station 2: Pantomime-Challenge

- ✓ Spielerische Auseinandersetzung mit den Themenfeldern
- ✓ Aktivierung der Teilnehmenden



Pantomimisch stellen die Teilnehmenden verschiedene Begriffe dar, die dann vom Rest der Gruppe erraten werden müssen. Diese Station ermöglicht eine spielerische und ungezwungene Annäherung an Tabuthemen. Darüber hinaus üben Jugendlichen, sich mit dem Körper auszudrücken und Nonverbales besser zu verstehen. Die Begriffe sind in drei Schwierigkeitskategorien eingeteilt und ermöglichen der Moderation so, auf die Gruppe individuell einzugehen. Als schwieriger werden Begriffe bewertet, die schambehaftetere Themen behandeln oder explizitere Darstellungen benötigen, auch wenn sie einfach darzustellen sind.

Ablauf:

- 1.) Einführung
- 2.) Im Wechsel machen ein oder zwei TN* einen Begriff vor, der von der Moderation ausgewählt wird. Wird der Begriff nach einiger Zeit nicht erraten, wird ein neuer Begriff angereicht.
- 3.) Wird der Begriff erraten, erhalten die TN* ein Puzzlestück
- 4.) Solischleifen-Puzzle: Puzzlestücke werden an der Stationswand zusammengepuzzelt und ergeben eine AIDS-Schleife (AIDS-Schleife kurz erläutern)
- 5.) Punktevergabe (je nach Beteiligung bis 10 Punkte)

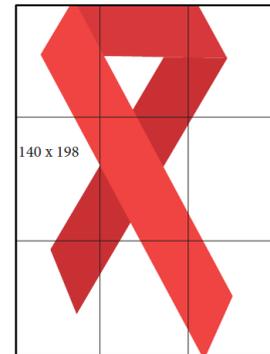
Folgende Begriffe stehen zur Auswahl:

Leicht	Mittel	Schwer
Verliebt sein	HIV-Test	Orgasmus
Tindern	Nacktfoto verschicken (Sexting)	Sexarbeit/Prostitution
Liebeskummer	Penis	Coitus Interruptus (beim Sex Penis rausziehen, bevor man kommt)
STI (Sexuell übertragbare Infektionen)	Filzläuse	Coming-Out

Händchen halten	Verhütungsmittel	Sextoy/Sexspielzeug
Impfen	Schwangerschaftstest	Porno gucken
Seitensprung	Intimrasur	Gleitgel
Flugzeuge im Bauch	Kondom	Enthalttsamkeit
Rot werden / Sich schämen	Unfruchtbar	Gynäkologe/Gynäkologin
Schwanger sein	Vagina/Vulva	Sex
Flirten	Brustwarzenpiercing	Blasen
Knutschen/Küssen	Vagina/Vulva	Selbstbefriedigung
Nein sagen	Klitoris	Freundschaft Plus
BH	Poloch	Pille danach

Puzzle: Solidaritätsschleife

HIV-positive Menschen erfahren auch heute noch Ausgrenzung und Stigmatisierung. Die Rote Schleife, auch Red Ribbon genannt, steht weltweit für die Solidarität mit HIV-positiven Menschen und Menschen mit AIDS. Die Schleife steht daher für Akzeptanz und Unterstützung. Besonders am 1. Dezember, dem Weltaidstag, wird sie von vielen Menschen getragen.



Packliste:

4x Stationswände

1x Stehpult

1x Anleitung

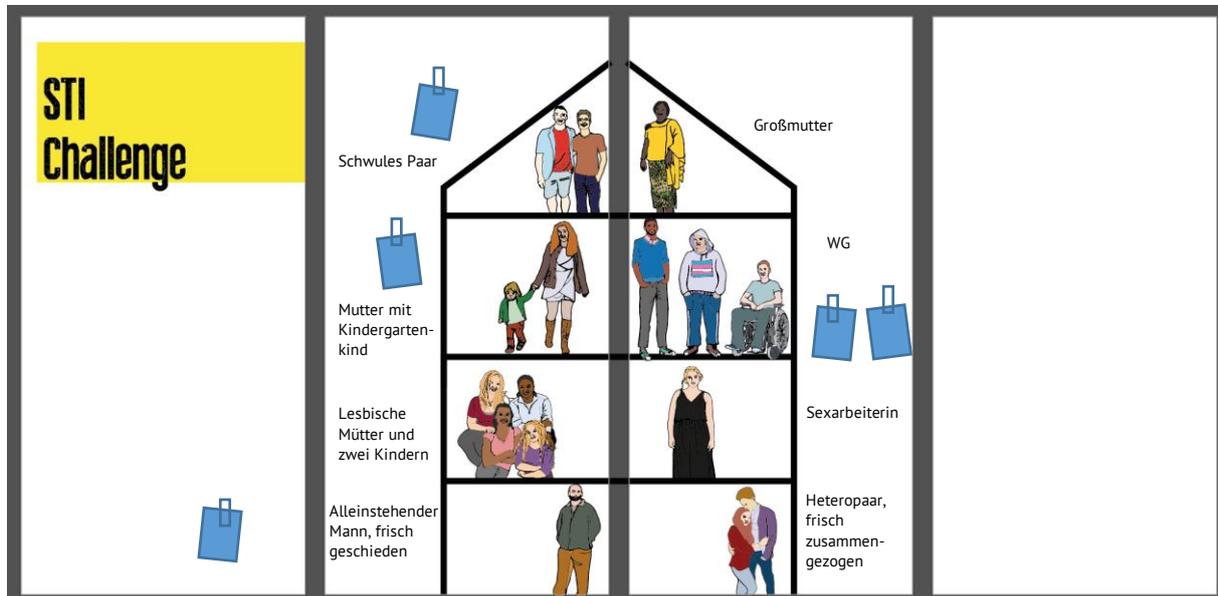
9x Puzzlestücke

11x Magnete

1x Box mit Pantomimebegriffen (farblich nach Schwierigkeitsgrad sortiert)

3.4 Station 3: STI-Challenge

- ✓ Auseinandersetzung mit STIs: wichtige STIs, STI-Tests, Behandlung und Prophylaxe
- ✓ Hinterfragen von gruppenbezogenen Vorurteilen und Stereotypen



Die Teilnehmer*innen ordnen Flyer mit Themen und Angeboten rund um sexuelle Gesundheit den einzelnen Mietparteien eines Mehrfamilienhauses zu. Da sie nebeneinander wohnen, haben sie ein paar Informationen über die Bewohner*innen. Diese Informationen haben allerdings nicht immer etwas mit der Sexualität der Bewohner*innen zu tun. Jeden Flyer haben sie nur einmal, daher müssen sie überlegen, welche Mietpartei wohl am besten die Informationen auf den Flyern gebrauchen könnte: Wer benötigt wohl Informationen zu einem Schwangerschaftstest und wer über STIs? Bekommt das schwule Paar Informationen zum HIV-Test, die Wohngemeinschaft oder die Oma im Dachgeschoß?

So entsteht ein Gespräch über verschiedene STIs, Testmöglichkeiten und Prophylaxe, aber auch über gruppenbezogene Vorurteile. Den Teilnehmer*innen wird vermittelt, dass es keine Risikogruppen, sondern Risikoverhalten gibt. Außerdem wird aufgezeigt, wo welche Tests gemacht werden können, welche Impfungen es gibt und wo weitergehende Informationen zu STIs gefunden werden können. Einige weitere Flyer ermöglichen die Erweiterung auf Themen wie „ungewollte Schwangerschaft“ oder allg. sexuelle Gesundheit.

Ablauf:

- 1.) Einführung mit Vorstellung der Hausbewohner*innen
- 2.) Verteilen der Flyer
- 3.) Zuordnen der Flyer
- 4.) Diskutieren der Flyerzuordnung
- 5.) Punktevergabe (je nach Beteiligung bis zu 10 Punkte)

Flyer können nicht falsch zugeordnet werden. Denn für jede Person im Haus wären Szenarien denkbar, die es für sie*ihn wichtig machen würden, die Information zu erhalten. Wertschätzen Sie alle vertretbaren Meinungsäußerungen, fragen Sie ggf. kritisch nach und beziehen Sie bei Diskriminierung Position.

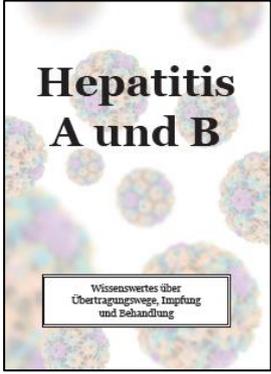
Folgende Fragen an die Schüler*innen wären möglich:

- Aus welchem Grund hat diese Person folgende Flyer bekommen?
- Was fällt euch auf, wenn ihr euch die Zuordnungen anschaut? Habt ihr dieses Ergebnis erwartet?
- Wo ist eine Zuordnung schwer bzw. leichtgefallen? Wo wurden möglicherweise keine Flyer zugeordnet und warum?
- Welche Konsequenzen könnte es für die Bewohnerinnen und Bewohner einer Wohnung haben, wenn sie keinen Werbeflyer erhalten haben?
- Können sich die verschiedenen Bewohnerinnen und Bewohner in ‚Risikogruppen‘ und ‚Nichtrisikogruppe‘ aufteilen lassen?
- Gibt es überhaupt Risikogruppen oder nur Risikoverhalten?

Außerdem können einzelne Flyerthemen, je nach Einschätzung der Gruppe, näher besprochen werden. Hierzu finden Sie im folgenden Abschnitt einige Hintergrundinformationen und Inspiration für die Diskussion:

Flyer:

Flyer	Hintergrundinfos	Fragen & Denkanstöße
	<p>Häufige STI-Symptome: Jucken im Intimbereich, ungewöhnlicher Ausfluss aus Vagina, Penis, After. Brennen beim Pinkeln</p> <p>STIs kommen häufig vor und wenn man sie schnell behandelt, kann man sie gut behandeln. Daher: Im Zweifel testen lassen.</p> <p>Bei Infektionen müssen immer auch Sexualpartner*innen untersucht und mitbehandelt werden</p>	<p>Warum sollte man sich untersuchen lassen?</p> <p>Welche anderen Symptome kennt ihr? Harndrang, Schmerzen beim Sex, Warzen, offene und nässende Stellen, Abgeschlagenheit & Appetitlosigkeit, Fieber, aber auch: keine auftretenden Symptome (kommt häufig bei Chlamydien vor)</p>
	<p>HIV-Test ist möglich im</p> <p>a.) Gesundheitsamt (im LK OL anonym, aber nicht kostenlos), dann frühestens 6 Wochen nach dem letzten Risikokontakt</p> <p>b.) Hausarzt*in (nicht anonym, wird nur bei Symptomen von KK übernommen, sonst IGL), frühestens 6 Wochen nach dem letzten Risikokontakt</p> <p>c.) Selbsttest (aus Apotheke oder bei AIDS-Hilfe) für ca. 15-20 Euro: frühestens 12 Wochen nach dem letzten Risikokontakt</p>	<p>Wo kann man HIV-Tests machen/bekommen?</p> <p>Gibt es überhaupt Risikogruppen, oder nur Risikoverhalten? (siehe HIV-Risikocheck-Challenge)</p> <p>Was würdet ihr bei Unsicherheit bzgl. Test oder bei positivem Ergebnis empfehlen? Bspw. Kontakt mit AIDS-Hilfe (Telefon- & persönliche Beratung)</p>

	<p>Chlamydien = Bakterien</p> <p>Symptome: Oft keine, Ausfluss, Schmerzen beim Pinkeln, Entzündungen Vagina, Penis oder Po, Ausbreitung im ganzen Körper möglich. Können zu Unfruchtbarkeit/ Zeugungsunfähigkeit führen</p> <p>Übertragung: Ungeschützter Sex (Mund, Vagina, Penis, Po)</p> <p>Behandlung: Antibiotika von Ärzt*in</p> <p>Schutz: Kondom, Femidom, Lecktücher</p> <p>WICHTIG! Sexpartner*innen mitbehandeln</p> <p>Gynäkolog*in untersucht alle Frauen bis 24 Jahre routinemäßig und umsonst</p>	
	<p>Hepatitis: Virusinfektion, die die Leber angreift</p> <p>Übertragung: Hep A: Lecken am Po, Verunreinigtes rohes Obst und Gemüse, Trinkwasser, Speiseeis, Muscheln und Fisch Hep B: ungeschützter Sex, selten auch Küssen</p> <p>Symptome: Oft keine, manchmal gelbe Haut, dunkler Urin, heller Stuhl, wie eine Grippe</p> <p>Schutz: Kondome, Femidome, Lecktücher, Impfung (bei Hausärzt*in. Wird für MSM (Männer, die mit Männern Sex haben, von KK übernommen)// wird außerdem für Reisen in Ländern mit weniger guten hygienischen Essenszubereitung angeboten (siehe Hep A)</p> <p>Behandlung: Heilt meist von selbst aus, wenn man sich schont. Wenn es chronisch wird, Behandlung mit Medikamenten.</p>	

 <p>Die HPV-Impfung Ein Informationsblatt für Mädchen, Jungen, junge Frauen und Männer</p>	<p>HPV= Humane Papilloma Viren</p> <p>Ca. 80% aller Menschen kommen im Laufe ihres Lebens mit HPV in Kontakt. Die Viren können zu Genitalwarzen, Gebärmutterhalskrebs, Analkarzinomen und Kehlkopfkrebs führen</p> <p>Symptome: Manchmal auch keine, Warzen an Vagina, Penis, Po</p> <p>Übertragung: Ungeschützter Sex (Mund, Vagina, Penis, Po), durch Berühren der Warzen</p> <p>Behandlung: Ärzt*in aufsuchen, Warzen behandeln lassen & Abstrichuntersuchungen von Po und Gebärmutterhals bzgl. Krebsvorstufen</p> <p>Schutz: Untersuchungen auf HPV, Gummis, Frauenkondome, Lecktücher, Warzen nicht berühren, <u>vor erstem Sex impfen lassen</u> (wird für Jungen und Mädchen von KK übernommen!) Impfung schützt vor HPV Viren, die zu 70% für Fälle von Gebärmutterhalskrebs verantwortlich sind und 90% für Feigwarzen</p>	
	<p>Zu beachten bei Sextoys:</p> <p>Beim Teilen mit anderen: Barrieren wie bspw. Kondome nutzen (sonst können STIs übertragen werden)</p> <p>Zum Säubern: generell nach dem Benutzen mit lauwarmem Wasser und Seife waschen.</p>	<p>Jede jugendliche/erwachsene Person im Haus könnte Sextoys nutzen.</p>

 <p>PrEP PräExpositionsProphylaxe Die Vorsorge vor einem HIV-Risikokontakt</p> <p>PEP PostExpositionsProphylaxe Die Nachsorge nach einem HIV-Risikokontakt</p>	<p>PrEP <u>(PräExpositionsProphylaxe)</u></p> <p>HIV-Medikament, das prophylaktisch eingenommen wird. Sollte HIV in den Körper gelangen, kann es sich dort nicht einnisten. Im Moment sehr kostspielig und mit vielen Routineuntersuchungen verbunden. Wird vermutlich in naher Zukunft für Menschen mit vielen Risikokontakten von der KK übernommen</p> <p>PEP <u>(PostExpositionsProphylaxe):</u></p> <p>HIV-Medikamente, die max. 46 h nach einem HIV-Risikokontakt für einen Monat eingenommen werden und das Risiko, dass sich HIV im Körper einnistet, stark verringern. Bei einem bekannten Risiko wird PEP von der KK übernommen.</p>	<p>Für wen könnte PrEP gut sein? Bspw. für ein Paar, das gerne auf natürlichem Wege Kinder zeugen will. Eine Person ist HIV-positiv und die Viruslast nicht unter der Nachweisgrenze und eine Person ist negativ und will sich nicht infizieren. Die HIV-negative Person kann dann PrEP nehmen. Außerdem interessant für Menschen, die viele Risikokontakte haben weil sie Safer Sex für sich ausschließen und bspw. nicht mit Kondom verhüten.</p> <p>PEP: Kann bspw. auch im beruflichen Kontext genutzt werden: Wenn sich eine Person im Labor ausversehen eine Nadelstichverletzung zugefügt hat und so mit infektiösem Blut in Kontakt kam.</p>
 <p>WIR SIND UMGEZOGEN ...</p> <p>FACHARZTPRAXIS DR. GRÜN FACHARZT FÜR HAUT- UND GESCHLECHTSKRANKHEITEN</p> <p>SIE FINDEN UNS AB DEM 1. JULI IN DER BLAUGASSE 13</p>	<p>Hautärzt*innen sind für Geschlechtskrankheiten zuständig, aber auch Hausärzt*innen können helfen und ggf. weiterverweisen</p> <p>Für Mädchen und Frauen sind Gynäkolog*innen meist die ersten Ansprechpartner*innen</p> <p>Jungen und Männer können sich auch an ihre*n Urolog*in wenden</p>	<p>Was schlägt ihr einem Freund vor, der seit einiger Zeit Jucken und Brennen am Penis verspürt? Besuch beim Hautärzt*in, der*die auch für Geschlechtskrankheiten zuständig ist.</p>
 <p>Praxiseröffnung</p> <p>Gemeinschaftspraxis für Gynäkologie Frau Dr. Schütz/Frau Dr. Tuhn</p> <p>Schützstr. 33 39221 Musterstadt, Tel. 0221113369</p>	<p>Für Mädchen und Frauen sind Gynäkolog*innen meist die ersten Ansprechpartner*innen rund um Schwangerschaft, Verhütung und STIs</p>	<p>Gibt es für STIs ein Äquivalent für Männer? Ja, Urolog*in. Oder Hautärzt*innen. Geht es um Verhütung können sich männliche Jugendliche bspw. an Beratungsstellen richten wie AIDS-Hilfe oder pro familia. Trans*personen gehen bspw. auch zu Gynäkolog*innen.</p>

	<p>Schwangerschaftstest gibt es in der Drogerie oder in der Apotheke. Er kann frühestens zwei Tage nach Ausbleiben der Monatsblutung gemacht werden.</p> <p>Nach einem positiven Schwangerschaftstest sollte man zu einer gynäkologischen Untersuchung gehen, um zu schauen, wie weit die Schwangerschaft fortgeschritten ist. Dort kann man auch bereden, wie es weitergehen soll (will man die Schwangerschaft fortführen oder abbrechen)</p>	<p>Woher bekommt man einen Schwangerschaftstest? Apotheke und Drogerie</p> <p>Wann kann man einen Schwangerschaftstest machen? Frühestens zwei Tage nach Ausbleiben der Regel</p> <p>Was macht man, wenn man einen positiven Schwangerschaftstest hat? Zur gynäkologischen Untersuchung gehen, um zu schauen, wie weit die Schwangerschaft fortgeschritten ist. Dort kann man auch bereden, wie es weitergehen soll (will man die Schwangerschaft fortführen oder abbrechen)</p>
	<p>Keine Schwangerschaftsverhütung funktioniert zu 100% und Sexualität ist häufig auch spontan, sodass im sexuellen Eifer Verhütungsmittel mal vergessen werden. Das ist ganz normal.</p> <p>Schwangerschaftskonfliktberatung: Auch schon mit 14 darfst du entscheiden, ob du ein Kind möchtest oder nicht Beratung: bspw. Diakonie, AWO, pro familia</p> <p>Schwangerschaftsabbrüche sind ungefährliche Routineeingriffe. Sie führen weder zu körperlicher Schädigung (bspw. danach nicht mehr schwanger werden können) noch zu emotionaler Schädigung.</p>	<p>An wen kann man sich wenden, wenn man ungewollt schwanger ist? Vertrauensperson, aber auch professionelle Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen wie pro familia, Diakonie, AWO</p> <p>Wer entscheidet, ob die Schwangerschaft fortgeführt oder abgebrochen wird? Allein die schwangere Person, auch bei minderjährigen Schwangeren!</p> <p>Auch Männer können schwanger sein (bspw. Trans*mann)</p>
	<p>Sexualität ist ein lebenslanges Thema, nicht nur Kinder, sondern auch Erwachsene haben Fragen, die sich mit verschiedenen Lebenssituationen immer verändern</p>	<p>Was für eine Aufklärung könnten die Personen benötigen?</p> <p>Ist Aufklärung nur in einer bestimmten Lebensphase Thema?</p> <p>Wo könntet ihr euch bei Fragen zu Sexualität informieren? Bspw. liebesleben.de, bei der BZgA, Bravo</p>

	<p>Die AIDS-Hilfe bietet Safer Sex Beratung: telefonisch am Beratungstelefon oder in einem persönlichen Beratungsgespräch</p>	<p>Wer ‚benötigt‘ Safer Sex Wissen? Es ist für alle Menschen die Sex haben wichtig zu wissen, wie sie sich schützen können. Was Safer Sex für sie bedeutet und wie er funktioniert ist für alle Menschen unterschiedlich. Schutz funktioniert nicht immer oder man will ein Risiko bspw. auch bewusst eingehen. Das ist auch ok. Aber dann ist es gut zu wissen, auf was man sich einlässt.</p>
	<p>Mit HIV kann man heutzutage gut leben. Wird eine HIV-Infektion früh entdeckt, kann man die Infektion gut behandeln, sodass:</p> <ul style="list-style-type: none"> • es nicht zu AIDS kommt • man ein ganz normales Leben führen kann • die Lebenserwartung genauso hoch ist wie bei Menschen ohne HIV • man nach ca. ½ Jahr der Medikation sogar niemanden mehr mit HIV infizieren kann. Denn die Medikamente sind inzwischen so gut, dass sie die Viruslast so weit verringern, dass HIV 1. nicht mehr nachweisbar ist und 2. nicht mehr übertragbar ist • Kinder zeugen und bekommen kann, die nicht HIV-positiv sind <p>→ für eine gutes Leben mit HIV ist es daher sehr wichtig, eine Infektion so schnell wie möglich zu erkennen (daher sind bei HIV-Risiken) regelmäßige Tests sinnvoll</p>	<p>Für wen ist diese Information besonders wichtig? Menschen, die selbst HIV-positiv sind, sind meist gut informiert</p>

Basis-Infos:

STI steht für Sexually Transmitted Infection. Die bekannteste, u.a. sexuell übertragbare Infektion ist sicherlich HIV. Und auch Syphilis, Tripper (Gonorrhoe), HPV und Hepatitiden sind im öffentlichen Bewusstsein verankert. Zu den STIs zählen allerdings fast dreißig Infektionskrankheiten, die über Parasiten, Pilze, Viren und Bakterien übertragen werden. Für Jugendliche sowie Erwachsene ist es daher schwer, den Überblick zu behalten und die verschiedenen Risiken einschätzen zu können. Wir gehen daher nur auf einige STIs ein. Viel wichtiger als eine allumfassende Auseinandersetzung ist es, das Thema als wichtiges Thema zu betrachten. Jugendliche können sich nach einem ersten Anstoß (u.a. mit den bereitgestellten Infomaterialien) weiterinformieren.

Eine unbehandelte STI kann von Unfruchtbarkeit/Z Zeugungsunfähigkeit bis zu lebensbedrohlichen und irreparablen Schäden innerer Organe und Krebs führen. Außerdem erhöht sich bei der Infektion mit einer STI das Risiko, sich mit weiteren STI oder HIV zu infizieren, da Erreger leichter in den Körper eindringen können. STIs können, sofern sie relativ früh entdeckt werden und sofern die Medikamente regelmäßig eingenommen werden gut geheilt oder behandelt werden. Für einige STIs gibt es außerdem die Möglichkeit von Präventionsmaßnahmen, wie bspw. HIV-PrEP oder HPV- und Hepatits-Impfungen.

STI-Symptome:

Eine Infektion mit STIs kann sich mit folgenden Symptomen bemerkbar machen:

© BZgA



Harnrang, Schmerzen und Brennen beim Pinkeln



Ungewöhnlicher Ausfluss aus Scheide, Penis oder Po sowie Zwischenblutungen



Juckreiz, Ausschlag und Hautrötungen



Häufig keine Symptome



Hautveränderungen, nässende Hautstellen



Schmerzen beim Sex, Schwellungen im Intimbereich



Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Durchfall



Fieber, grippeähnliche Anzeichen (Kopf-, Muskel- und Gliederschmerzen), Abgeschlagenheit, Lymphknotenschwellungen



Gelbfärbung von Haut und Bindehaut



Sehr spezifische Anzeichen

Packliste STI-Challenge:

4x Stellwände

1x Stehpult

1x Anleitung

1x HIV-Selbsttest (zum Zeigen)

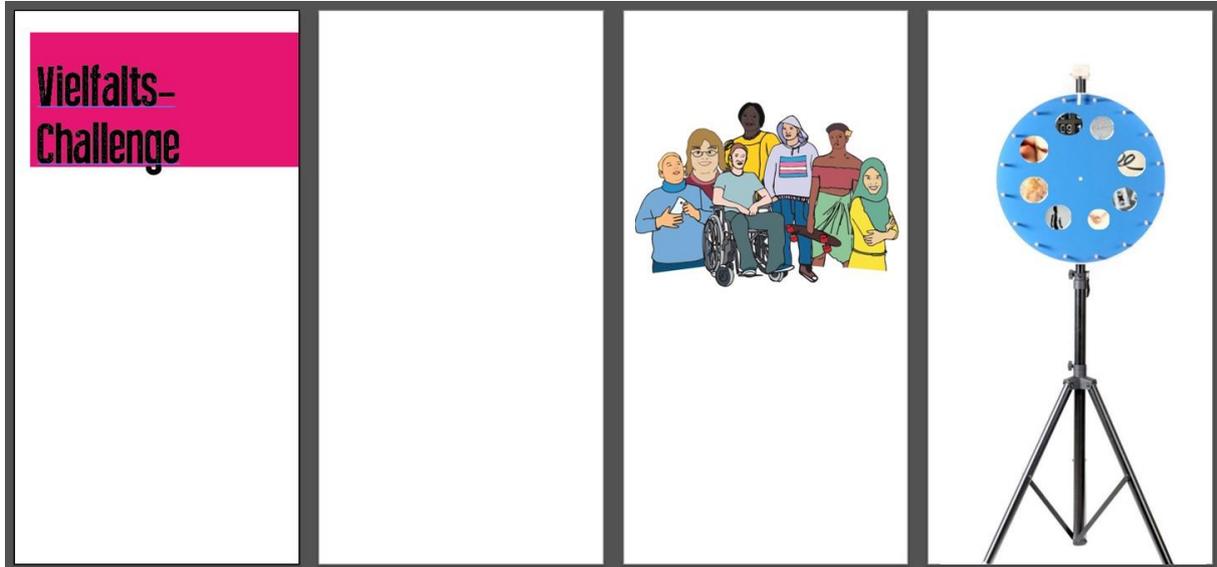
1x Schwangerschaftstest (zum Zeigen)

14x Flyer

1x Klebeband

3.5 Station 4: Vielfalts-Challenge

- ✓ Diskussionsraum
- ✓ Auseinandersetzung mit eigenen sowie gesellschaftlichen Werten, Normen und Konventionen



An einem Glücksrad setzen sich die Teilnehmenden mit verschiedenen Themenbereichen näher auseinander und kommen ins Gespräch. Der Fokus liegt auf einem moderierten Diskussionsraum rund um Vielfalt und Selbstbestimmung im Themenfeld Sexualität, Beziehung, Körper und Partnerschaft.

Ablauf:

- 1.) Einführung
- 2.) Glücksraddrehen und entsprechende Fragen beantworten/diskutieren
- 3.) Punktevergabe (je nach Beteiligung bis 10 Punkte)

Folgende Themenbereiche gibt es:

 <p>Zahlen Schätzen und Diskutieren von Zahlen im Themenfeld</p>	 <p>Sexualität Diskussion rund um die Vielfalt von Sexualität</p>
<p>Wie groß ist die Klitoris? Die Klitoris ist nicht nur eine kleine Perle, sondern ein komplexes Schwellkörperssystem. Wie ein Penis schwillt sie bei Erregung an. Sie ist ca. 10 cm groß. (siehe Ausdruck zur Klitoris zum Zeigen!)</p> <p>Wie viel Prozent aller Menschen sind nicht ausschließlich heterosexuell? Ca. 10% aller Menschen sind nicht ausschließlich heterosexuell.</p>	<p>Was denkt ihr: Haben alle Menschen ihr Leben lang dieselbe sexuelle Orientierung? Die sexuelle Orientierung kann sich im Laufe des Lebens ändern. Allerdings hat man darauf keinen Einfluss. Die Orientierung ändert sich zufällig und kann nicht beeinflusst werden.</p> <p>Wie verhüten Menschen, die nicht heterosexuell sind? (Auf Unterschied zwischen Schwangerschaftsverhütung und STI-Verhütung eingehen.)</p>

<p>Wieviel Blut verliert eine Person durchschnittlich bei einer Monatsblutung/Menstruation? Bis zu 50ml Blut. Das entspricht etwa ¼ einer Teetasse. Bei Tampons und Binden wirkt es meist wie mehr. Wer eine Menstruationstasse nutzt, bekommt ein Gefühl dafür, wie viel Blut es wirklich ist.</p>	<p>Wie sieht ein heterosexuelles Coming-out aus? Ein heterosexuelles Coming-out gibt es nicht. Denn die Gesellschaft geht immer automatisch davon aus, dass alle Menschen heterosexuell sind. ➔ Anschlussfrage: Wann entscheiden Heterosexuelle, heterosexuell zu sein? Die sexuelle Orientierung ist keine willentliche Entscheidung.</p> <p>Wie haben zwei Frauen miteinander Sex? Sex ist vielfältig und bezieht sich nicht ausschließlich auf Penis-Vagina-Penetration. Mit den Körpern kann man kreativ sein. Das können auch heterosexuelle Paare. Auch mit Penissen kann man mehr machen als penetrieren.</p> <p>Stell dir vor, Dein bester Freund sagt Dir, dass er auf Männer und Frauen steht. Wie reagierst Du? (Gäbe es einen Unterschied, wenn Du selber schwul wärest?)</p>
 <p>Weltweit Selbstbestimmung & Vielfalt weltweit</p>	 <p>Lexikon Klärung von Begriffen im Themenfeld</p>
<p>In welchen der folgenden Länder können homosexuelle Paare heiraten: A.) Südafrika (möglich seit 2006) B.) Deutschland (möglich erst seit 2017) C.) Schweiz (nicht möglich! Es gibt eine Art Lebenspartnerschaft, Eherechte fehlen) D.) Uruguay (möglich seit 2013)</p> <p>In welchen Ländern können Trans*Personen ganz einfach ohne Gutachten ihren Namen und ihren Geschlechtseintrag ändern? (ev. vorher kurz Trans* klären) A.) Indien (seit 2012) B.) Deutschland (nein, hier muss ein teures Gutachten eingeholt werden. Das wird von vielen NGOs stark kritisiert!) C.) Dänemark (ab 18 Jahren kann man nach einer Bedenkzeit von 6 Monaten das Geschlecht frei ändern)</p>	<p>Was bedeutet Asexualität? Asexuell bedeutet, man fühlt sich sexuell zu niemandem hingezogen. Asexualität ist wie Hetero-, Homo- oder Bisexualität eine sexuelle Orientierung.</p> <p>Was bedeutet Trans*-geschlechtlich/gender? Hier geht es um das Geschlecht und nicht um die sexuelle Orientierung. Trans*geschlechtlich sind Menschen, die sich nicht mit dem Geschlecht, zu dem sie bei ihrer Geburt zugeordnet wurden, identifizieren. Eine Transfrau wurde bspw. bei der Geburt als Junge eingeordnet und fühlt sich aber als Frau. Nicht alle Trans*Personen führen eine geschlechtsangleichende OP durch. Es gibt viele verschiedene Weisen, trans* zu sein.</p>

<p>Viele Inter*geschlechtliche Kleinkinder werden leider operiert, damit sie in die Kategorie männlich oder weiblich passen, obwohl sie gesund sind. Diese OPs werden von erwachsenen Inter*Personen scharf kritisiert und als Genitalverstümmelung bezeichnet. Was denkt ihr, in welchen Ländern sind diese OPs verboten?</p> <p>A.) Portugal (seit 2018) B.) Deutschland (nicht verboten!) C.) Malta (seit 2015)</p>	<p>Was bedeutet Inter*-geschlechtlich/sex? Hier geht es um das Geschlecht und nicht um die sexuelle Orientierung. Intergeschlechtlich heißt, dass die Person nicht eindeutig in eine der Geschlechterkategorien ‚männlich‘ oder ‚weiblich‘ eingeordnet werden kann. Es gibt viele verschiedene Formen von Intersexualität.</p> <p>Was bedeutet genderqueer? Als genderqueer bezeichnen sich Menschen, die sich nicht auf Geschlechterkategorien wie trans*, männlich oder weiblich, festlegen können. Sie empfinden ihr Geschlecht als jenseits dieser Kategorien.</p> <p>Was bedeutet pansexuell? Pansexuell ist eine sexuelle Orientierung. Pansexuell bedeutet, man fühlt sich zu allen Geschlechtern hingezogen</p>
 <p>Pornos Wissen und Diskussion rund um Pornografie und Sexting</p>	 <p>Beziehung Diskussion rund um die Vielfalt von Beziehungen</p>
<p>Was haltet ihr von der Aussage: „Pornos sind Lehrfilme zu Sex“? Pornos sind keine Lehrfilme und dennoch kann man sie u.a. auch als Inspiration oder aus Neugier schauen. Aber natürlich zeigen sie ‚keinen echten Sex‘, sondern sie sind dafür da, dass die Zuschauer*innen schnell erregt werden. Actionfilme sind für die meisten Menschen ja auch spannender als Dokus.</p> <p>Was haltet ihr von Sexting/Verschicken von Nacktfotos? Das Versenden von Sexts ist kein schlampiges oder dummes Verhalten. Sexten kann eine schöne Art der Kommunikation sein. Natürlich sollte man nicht ungefragt an wildfremde Personen ein sexy Pic schicken. Wird ein Sext einfach weitergeschickt und bspw. in der Schule rumgereicht, dann machen sich andere strafbar. Nur weil jemand Sexts macht, heißt das nicht, dass es ok ist, diese Bilder rumzuzeigen. Sie sind eine sehr persönliche Message.</p>	<p>Was macht eine Beziehung aus?</p> <p>Was bedeutet für Dich ‚Treue‘ und ‚Untreue‘?</p> <p>Was haltet ihr von „Friends with Benefits“?</p> <p>Stell dir vor, Deine Oma sagt Dir, dass sie sich in eine Frau verliebt hat. Wie reagierst Du? Wie kannst Du sie unterstützen?</p>

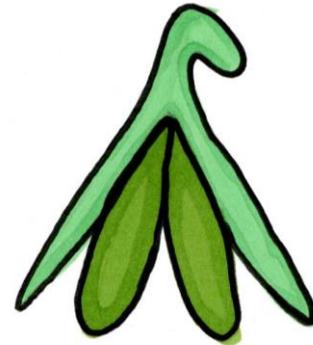
<p>→ Anschlussfrage: Was macht ihr, wenn ihr das Nacktfoto von einer Mitschülerin ohne ihre Zustimmung von einer anderen Person zugeschickt bekommt? Foto löschen (sonst macht man sich strafbar) und eine erwachsene Vertrauensperson informieren (weiter unten finden Sie Tipps zum Umgang mit Sexts als Lehrperson)</p> <p>Was denkt ihr: Guckt man in einer guten Beziehung zusammen Pornos oder eher nicht? Warum?</p>	
 <p>Körper Körperwissen und Diskussion von Körnernormen</p>	 <p>Joker Freie Wahl einer Kategorie</p>
<p>Wahrheit oder Mythos? Die durchschnittliche Länge eines Penis ist kleiner, als viele glauben. Wahrheit! Rund 13,1 cm ist der durchschnittliche erigierte Penis lang, schlaff 9,16 cm. (Studie BJU International)</p> <p>Hat jede Vagina ein Jungfernhäutchen? Und wie sieht das aus? Nicht jede Vagina hat ein Jungfernhäutchen! Das Jungfernhäutchen ist auch eigentlich kein Häutchen, das die Vagina schließt. Sonst könnte kein Menstruationsblut abfließen. Es ist eher ein Läppchen um den Vaginaleingang. Bei manchen Personen ist es von Geburt an kaum entwickelt (nur ein schmaler Saum um die Scheidenöffnung) und manche werden sogar ohne erkennbares Jungfernhäutchen geboren. Kein Jungfernhäutchen gleicht dem anderen. (siehe Anschauungsblatt)</p> <p>Was macht eine Frau zu einer Frau oder einen Mann zu einem Mann? Geschlecht ist ein Gefühl. Jede Person kann nur selbst für sich sprechen.</p> <p>Was denkt ihr: Wie viele Kinder werden im Jahr geboren, die nicht eindeutig dem weiblichen oder männlichen Geschlecht</p>	

zugordnet werden können? Nennt eine Prozentangabe.

Es ist ganz normal, dass Kinder geboren werden, die nicht eindeutig in die Kategorie ‚männlich‘ oder ‚weiblich‘ passen. Das sind jedes Jahr ungefähr so viele Kinder wie rothaarige Kinder. D.h., etwa 1% aller Neugeborenen sind inter*geschlechtlich.

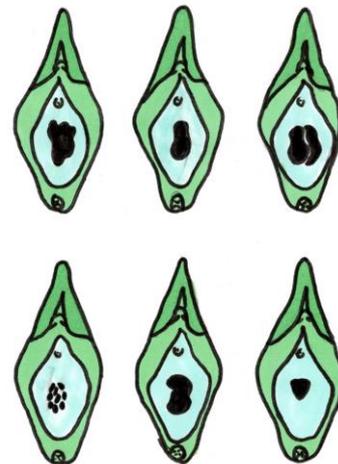
Klitoris - Schaubild

Die Klitoris ist ein großes Schwellkörpergeflecht, das sehr viel größer ist als nur die außen sichtbare Klitorisperle (oben rechts). Von ihr gehen Schwellkörper ab, die unter den inneren Labien liegen und weiter ins Körperinnere reichen. Für das Lustempfinden ist neben der Klitoris auch das Harnröhrenschwellgewebe zuständig. Es ist mit der Prostata zu vergleichen und liegt um die Harnröhre herum. Es kann von innen durch die Vagina bei Erregung ertastet werden. Frauen*, die ejakulieren, ejakulieren das Sekret aus den Drüsen des Harnröhrenschwellgewebes.



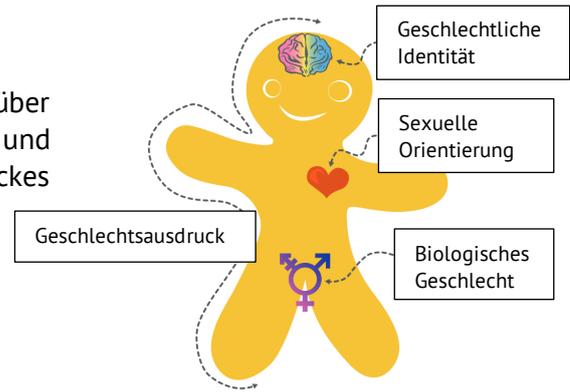
Hymen /Jungfernhäutchen-Schaubild

Das Jungfernhäutchen ist eigentlich kein Häutchen, das die Vagina umschließt, sondern eher ein Hautring oder Hautfalten, die sich außen um die Vagina legen. Bei jeder Vagina sieht das Hymen anders aus. Deshalb kann man auch nicht aus seinem Zustand ablesen, ob es ‚jungfräulich‘ ist oder nicht. Ist das Hymen tatsächlich verschlossen (was sehr selten vorkommt), dann muss es chirurgisch geöffnet werden, denn Menstruationsblut muss abfließen können.



Gender Bread Person-Schaubild

Die sog. Genderbread-Person gibt einen Überblick über die verschiedenen Ebenen von Geschlechtlichkeit und Begehren. Auf der Rückseite des Stationsausdruckes finden Sie nochmals die genauen Erläuterungen, die Sie auch im Regieheft unter 2.2 finden.



Tipps zum Umgang mit Sexts

- 1.) Einvernehmliches Sexting, sollte ebenso wie einvernehmlicher Sex, akzeptiert werden
- 2.) Nicht-einvernehmliches Weiterleiten bloßstellender Bilder sollte als Problem fokussiert werden
- 3.) Opfer von Mobbing sollten durch Peers, Erwachsene und Institutionen Unterstützung erfahren.
- 4.) Sexueller Doppelmoral und Verunglimpfung von sexuell aktiven Mädchen sollte entgegengewirkt werden.
- 5.) Ausdrückliches Einverständnis sollte als Richtschnur jeglichen sexuellen Handelns besser verankert werden und Jungen stärker in die Pflicht nehmen.
- 6.) Foto-Missbrauch in einer sozialen Gruppe sollte nicht als ein Medienproblem verkürzt werden, sondern als Symptom grundlegender Konflikte verstanden werden.

Die Tipps stammen von Nicola Döring (2014): Warum Sexting unter Jugendlichen kein Problem ist. Hg. v. Medienbewusst.de. Online verfügbar unter <http://medienbewusst.de/handy/20140729/warum-sexting-unter-jugendlichen-kein-problem-ist.html>

Packliste Vielfalts-Challenge:

4x Stellwände

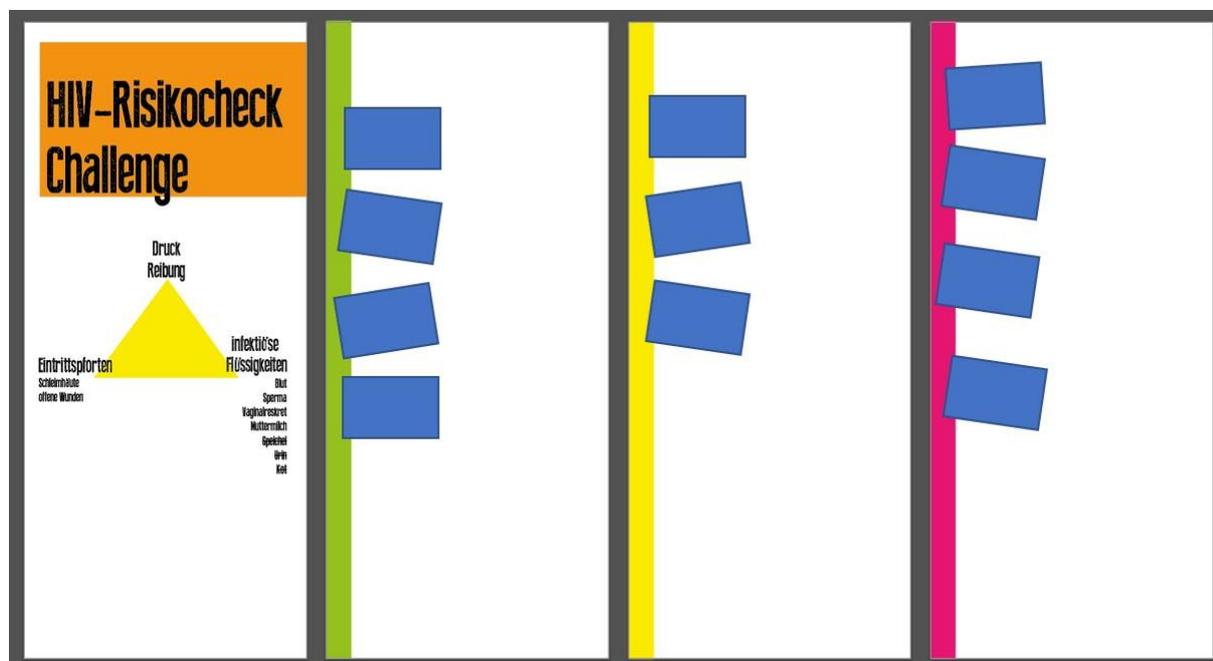
1x Standpult

1x Anleitung inkl. Diskussionsfragen & Schaubildern „Klitoris“, „Hymen“, „Genderbread-Person“

1x Glücksrad

3.6 Station 5: HIV-Risikocheck-Challenge

- ✓ HIV-Übertragungsrisiken einschätzen
- ✓ Antidiskriminierung von HIV-positiven Menschen



Durch Comiczeichnungen aus dem menschlichen Alltags- und Sexualleben erfahren die Teilnehmer*innen, in welchen Situationen HIV übertragen werden kann oder nicht. Die Station hat eine grün, eine gelb und eine rot markierte Wand. Die Teilnehmenden ordnen die Comiczeichnungen der jeweiligen Situation zu (hohes Ansteckungsrisiko = rot, geringes Risiko = gelb, kein Risiko = grün). Anschließend erarbeiten sie mit der*dem Moderator*in Informationen zu Ansteckungswegen und können ihre Einschätzung mit den neuen Informationen abgleichen. Unsicherheiten zum Übertragungsrisiko von HIV werden an dieser Station deutlich und können im Gespräch ausgeräumt werden.

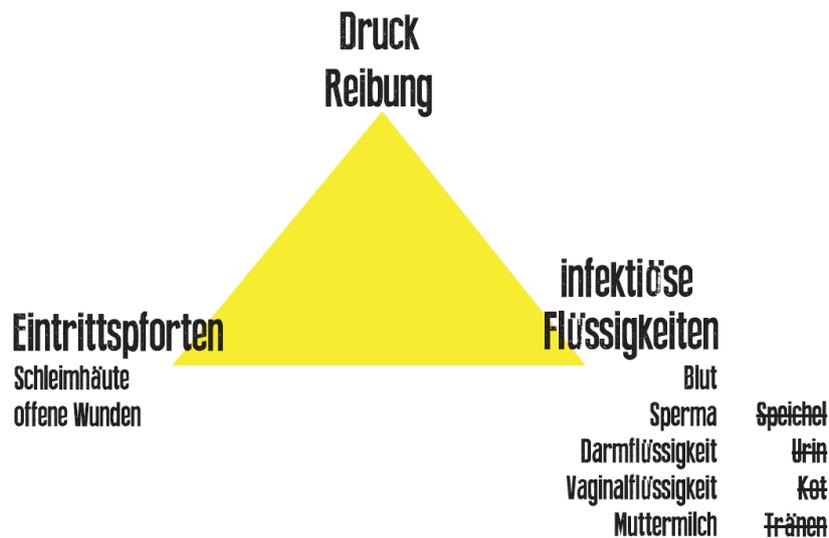
Ablauf:

- 1.) Kurze Erklärung der Aufgabe
- 2.) Karten und Magnete an TN verteilen
- 3.) TN ordnen ihre Karte(n) zu
- 4.) Kategorien gemeinsam durchsprechen und Karten ggf. richtig zuordnen (Grafik mit ‚Drei-Finger-Regel‘ nutzen, um bei Unsicherheit zu erörtern, ob ein Risiko besteht)
- 5.) Punktevergabe (bis zu 10 Punkte je nach Beteiligung)

Hintergrundinfos:

Damit es überhaupt zu einer Übertragung kommt, müssen drei Dinge gegeben sein („Drei-Finger-Regel“):

- 1.) es muss eine **infektiöse Flüssigkeit** geben
- 2.) es muss eine **Eintrittspforte** geben und
- 3.) muss die Flüssigkeit mit **Druck und Reibung** in die Eintrittspforte eingearbeitet werden



D.h. bei einer kleinen Kratzwunde, die einen Blutspritzer abbekommt, ist das Infektionsrisiko sehr gering. Denn 1.) fehlen Druck/Reibung und 2.) ist eine Kratzwunde schon mit Wundschorf versiegelt oder wenn sie frisch ist, blutet sie nach außen und schwemmt so Erreger aus.

Die Risiken sind folgendermaßen einzuordnen:

Kein Risiko	Nähere Erläuterungen
Insektenstiche	HIV ist nicht über Insektenstiche übertragbar. Es findet kein Austausch zwischen bereits gesaugtem Blut und neuem Wirt statt. Die Blutmenge wäre außerdem viel zu gering.
Sauna	Siehe Drei-Finger-Regel: Weder infektiöse Flüssigkeit noch Eintrittspforte und Druck sind vorhanden.
Petting & Küssen	HIV ist nicht über Speichel übertragbar. Daher gibt es auch bei Zungenküssen kein Risiko. Selbst wenn Sperma, bspw. beim Petting, auf den Körper gelangt, hält die Haut das Virus ab.
Schwimmbadnutzung	HIV ist ein sehr instabiles Virus. Sollte es ins Wasser gelangen, stirbt es sofort.
Alltag (Spazieren gehen)	Siehe Drei-Finger-Regel: Weder infektiöse Flüssigkeit noch Eintrittspforte oder Druck sind vorhanden.
Husten und Niesen	HIV ist nicht über die Luft übertragbar.

Tätowierungen	In Deutschland gibt es kein Risiko, da Tätowierer*innen hygienisch arbeiten müssen und bei jeder Person eine neue Nadel nutzen. Dasselbe gilt für Piercings und Ohrlöcher.
Bluttransfusion	In Deutschland besteht kein Risiko. Jede Blutkonserve wird auf verschiedene Infektionen getestet, unter anderem auf HIV.
Toilettennutzung	Es besteht kein Übertragungsrisiko.
Zahnärzt*innenbesuch	In Deutschland besteht kein Risiko. Ärzt*innen müssen alle hygienisch arbeiten und Instrumente werden sterilisiert oder nur einmal benutzt.
Händeschütteln	Es besteht kein Übertragungsrisiko.
Gemeinsame Nutzung von Essgeschirr	Es besteht kein Übertragungsrisiko.
Akupunktur	In Deutschland besteht kein Risiko. Denn Akupunkteur*innen nutzen bei allen Patient*innen neue und sterile Nadeln.
Anilingus (Lecken des Pos)	Es besteht kein Übertragungsrisiko.
Erste Hilfe	Es besteht nur ein Risiko, wenn infektiöses Blut auf eine Wunde trifft und dort mit Druck eingearbeitet wird. Bei Mund-zu-Mund-Beatmung gibt es also keinen Grund zur Sorge.
Geringes Risiko	
Oralsex (Fellatio)	Das HIV-Risiko besteht ausschließlich für die Person, die bläst. Für die HIV-Übertragung muss Sperma aufgenommen werden, ein Lusttropfen reicht für eine Übertragung nicht aus. Daher als Schutz ‚raus bevors kommt‘ oder Kondom nutzen.
Oralsex (Cunnilingus)	Das HIV-Risiko besteht ausschließlich für die Person, die leckt. Bei Cunnilingus besteht nur dann ein sehr geringes Risiko, wenn Menstruationsblut aufgenommen wird. Schutz ist mit Lecktüchern/Dentaldams oder Frischhaltefolie möglich. Ohne Menstruationsblut ist die Übertragung von HIV nicht möglich.
Schwangerschaft	Ist die HIV-positive Person nicht in Behandlung, kann HIV auf das Kind übertragen werden. Sofern die HIV-positive schwangere Person HIV-Medikamente einnimmt, ist das Risiko jedoch nahezu bei null. Ist die Viruslast unter der Nachweisgrenze, kann außerdem eine vaginale Geburt stattfinden. Ist die Viruslast nicht unter der Nachweisgrenze, bekommt das Neugeborene prophylaktisch für kurze Zeit HIV-Medikamente, um nach einer

	Übertragung die Einnistung des Virus zu verhindern.
Hohes Risiko	
Ungeschützter analsex (Penis in Po)	Die Schleimhäute an Penis und Darm kommen unter Druck und Reibung mit infektiöser Flüssigkeit (Sperma oder Darmflüssigkeit) in Kontakt. Das Risiko ist hoch, selbst wenn es nicht zum Samenerguss kommt. Schutz ist mit Kondomen und Femidomen möglich. Da der Darm nur wenig feucht ist, sollte Gleitgel verwendet werden. So wird Rissen in der Schleimhaut und Bluten vorgebeugt.
Ungeschützter Vaginalsex (Penis in Vagina)	Die Schleimhäute an Penis und Vagina kommen unter Druck und Reibung mit infektiöser Flüssigkeit (Sperma oder Vaginalflüssigkeit) in Kontakt. Das Risiko ist hoch, selbst wenn es nicht zum Samenerguss kommt. Schutz ist mit Kondomen und Femidomen möglich. Gleitgel beugt außerdem Rissen in der Schleimhaut und bluten vor.
Gemeinsames Benutzen von Spritzen und Nadeln	Wenn Drogengebraucher*innen bspw. Spritzen gemeinsam nutzen, dann ist das Risiko einer Übertragung sehr hoch. Denn das infizierte Blut wird direkt in den Blutkreislauf gespritzt.
Rasieren	Wird ein Rasierer von mehreren Personen kurz nacheinander genutzt und es kommt zu Schnitten, ist eine Übertragung möglich. Daher: immer einen eigenen Rasierer nutzen.
Blutsbrüder*schwesternschaft	Infektiöses Blut einer Person wird unter Druck direkt in den Blutkreislauf übertragen.

Leben mit HIV heute:

wird eine HIV-Infektion früh entdeckt, kann man die Infektion gut behandeln, sodass:

- es nicht zu AIDS kommt
- man ein ganz normales Leben führen kann
- die Lebenserwartung genauso hoch ist wie bei Menschen ohne HIV
- man nach ca. ½ Jahr der Medikation sogar niemanden mehr mit HIV infizieren kann. Denn die Medikamente sind inzwischen so gut, dass sie die Viruslast so weit verringern, dass HIV 1. nicht mehr nachweisbar ist und 2. nicht mehr übertragbar ist
- Kinder zeugen und bekommen kann, die nicht HIV-positiv sind
- ➔ für eine gutes Leben mit HIV ist es daher sehr wichtig, eine Infektion so schnell wie möglich zu erkennen (daher sind bei HIV-Risiken) regelmäßige Tests sinnvoll

Packliste HIV-Risikocheck-Challenge:

4x Stellwände

1x Stehpult

1x Anleitung

Magnete

Karten mit STI-Männchen

4 Weitere Materialien

4.1 Anschreiben an Erziehungsberechtigte

Präventionsparcours zu Safer Sex, Vielfalt & Selbstbestimmung

Liebe Erziehungsberechtigte,

die Klasse Ihrer Kinder wird am _____ an einer sexualpädagogischen Veranstaltung der AIDS-Hilfe Oldenburg teilnehmen. Die Veranstaltung wird durch das Gesundheitsamt Wildeshausen ermöglicht. Uns ist es wichtig, dass Sie darüber informiert sind, zu welchen Themen wir mit den Jugendlichen arbeiten.

Die Veranstaltung besteht aus einem Parcours mit verschiedenen Stationen, die von Lehrer*innen unserer Schule moderiert werden. Das Konzept orientiert sich an einem Parcours der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Die Jugendlichen lernen auf altersgerechte und respektvolle Art und Weise verschiedene Methoden der Schwangerschafts- und STI(Sexuell übertragbare Infektion)-Verhütung kennen und erarbeiten Informationen zu STIs, Ansteckungswegen, Testverfahren und Prophylaxe. Sie diskutieren zu vielfältigen Themen rund um Liebe, Körper und Sexualität und werden ermutigt, sich selbstbewusst mit diesen Themen auseinanderzusetzen. Der Parcours ist inhaltlich so gestaltet, dass er alle Jugendlichen, unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung oder ihrem Geschlecht, bei der Persönlichkeitsentwicklung unterstützt.

Wenn Sie sich selbst näher zu den Parcoursthemen informieren möchten, empfehlen wir Ihnen die Internetseite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter www.liebesleben.de. Ihre Kinder erhalten auch Informationsmaterialien von ‚liebesleben‘.

Wir freuen uns auf einen spannenden und informativen Parcourstag.

Mit freundlichen Grüßen

4.2 Pressemitteilung

Aufklärungsparcours für Jugendliche zu Gast in [Veranstaltungsort]

Am [Datum] gastiert der ‚Parcours auf Tour‘ der AIDS-Hilfe Oldenburg in [Veranstaltungsort]. Der Präventionsparcours bietet Jugendlichen ab 14 Jahren mit fünf moderierten Stationen eine abwechslungsreiche Auseinandersetzung zu den Themen Sexualität, Vielfalt und Selbstbestimmung. Die Jugendlichen lernen auf altersgerechte und respektvolle Art und Weise verschiedene Methoden der Schwangerschafts- und STI(Sexuell übertragbare Infektion)-Verhütung kennen und erarbeiten Informationen zu STIs, Ansteckungswegen, Testverfahren und Prophylaxe. Sie diskutieren zu vielfältigen Themen rund um Liebe, Körper und Sexualität und werden ermutigt sich selbstbewusst mit diesen Themen auseinanderzusetzen. Konzipiert wurde der Parcours von der AIDS-Hilfe Oldenburg in Anlehnung an ein Projekt der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Das Gesundheitsamt des Landkreis Oldenburg finanziert das Projekt, das von der Ländlichen Erwachsenenbildung (LEB) baulich umgesetzt wurde.

4.3 Laufzettel

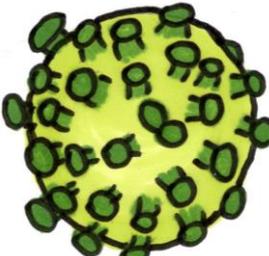
Die Parcourszettel werden am Parcourstag von der AIDS-Hilfe bereitgestellt. Sie müssen sie nicht ausdrucken.

PARCOURS AUF TOUR Safer Sex Vielfalt Selbstbestimmung  AIDS-Hilfe Oldenburg e.V.

Chlamydien 

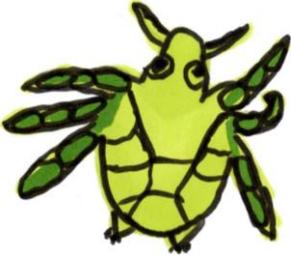
Challenge	Punkte
Verhütungs-Challenge	
Pantomime-Challenge	
STI-Challenge	
Vielfalts-Challenge	
HIV-Risikocheck-Challenge	
Gesamtpunkte	

PARCOURS AUF TOUR Safer Sex Vielfalt Selbstbestimmung  AIDS-Hilfe Oldenburg e.V.

HIV (Humanes Immunschwäche Virus) 

Challenge	Punkte
Verhütungs-Challenge	
Pantomime-Challenge	
STI-Challenge	
Vielfalts-Challenge	
HIV-Risikocheck-Challenge	
Gesamtpunkte	

PARCOURS AUF TOUR **Safer Sex Vielfalt Selbstbestimmung** 
AIDS-Hilfe Oldenburg e.V.

Filzläuse 

Challenge	Punkte
Verhütungs-Challenge	
Pantomime-Challenge	
STI-Challenge	
Vielfalts-Challenge	
HIV-Risikocheck-Challenge	
Gesamtpunkte	

PARCOURS AUF TOUR **Safer Sex Vielfalt Selbstbestimmung** 
AIDS-Hilfe Oldenburg e.V.

Tripper (Gonorrhoe) 

Challenge	Punkte
Verhütungs-Challenge	
Pantomime-Challenge	
STI-Challenge	
Vielfalts-Challenge	
HIV-Risikocheck-Challenge	
Gesamtpunkte	

PARCOURS AUF TOUR

Safer Sex
Vielfalt
Selbstbestimmung



AIDS-Hilfe Oldenburg e.V.

HPV

(Humane Pappilomviren)



Challenge	Punkte
Verhütungs-Challenge	
Pantomime-Challenge	
STI-Challenge	
Vielfalts-Challenge	
HIV-Risikocheck-Challenge	
Gesamtpunkte	