



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de l'Éducation nationale,
de l'Enfance et de la Jeunesse



UNIVERSITY OF LUXEMBOURG
Integrative Research Unit on Social
and Individual Development (INSIDE)

Claire van Duin, Andreas Heinz, Matthias Robert Kern, Caroline Residori, Carolina Catunda, Helmut Willems

Geschlechtsverkehr und Verhütung

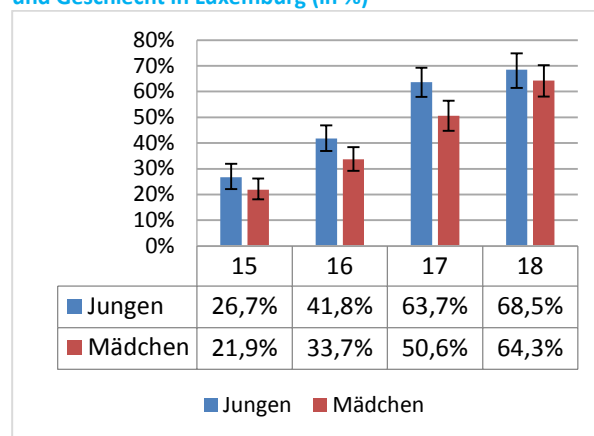
Zusammenfassung: In der HBSC-Studie 2014 wurden den Schülern von Sekundarschulen Fragen zu Sexualität und Verhütung gestellt. Von den männlichen Jugendlichen im Alter von 15 Jahren gaben 27 % an, schon Geschlechtsverkehr gehabt zu haben, bei den weiblichen Jugendlichen liegt der Anteil mit 22 % etwas darunter. Von den 18-Jährigen gaben jeweils rund zwei Drittel an, schon mit jemandem geschlafen zu haben. Schüler des Enseignement secondaire technique geben häufiger als ihre Altersgenossen im Enseignement secondaire an, schon Geschlechtsverkehr gehabt zu haben. Bei ihrem letzten Geschlechtsverkehr haben 68 % mit Kondomen verhütet und 55 % mit der Pille. Jungen wussten häufiger als die Mädchen nicht, welche Verhütungsmittel sie genutzt haben. Dies deutet darauf hin, dass Jungen in Verhütungsfragen sorgloser sind und ein Teil von ihnen Verhütung als Frauensache ansieht. Rund 3 % der sexuell aktiven Schüler gaben ein riskantes Verhütungsverhalten an: Sie haben beim letzten Geschlechtsverkehr mittels Koitus interruptus verhütet und sie haben auf andere Methoden verzichtet oder sie wussten nicht, ob der Partner bzw. die Partnerin zusätzlich eine sichere Methode einsetzt.

Erfahrung mit Geschlechtsverkehr nach Alter

Die Jugend ist eine Phase des Übergangs vom Kind zum Erwachsenen. In dieser Phase kommt es in der Regel zum ersten Geschlechtsverkehr. Ein wichtiges Thema ist dabei die Verhütung. Kondome und die Antibabypille können bei richtiger Anwendung ungewollte Schwangerschaften mit hoher Zuverlässigkeit verhüten, wobei Kondome zusätzlich vor sexuell übertragbaren Krankheiten schützen. Als alleinige Verhütungsmethode ist z.B. der Koitus interruptus ungeeignet.

Um etwas über das Sexualverhalten von Jugendlichen herauszufinden, wurden den Schülern an Sekundarschulen in der HBSC-Studie 2014 entsprechende Fragen gestellt.

Abbildung 1: „Hatte schon Geschlechtsverkehr“ nach Alter und Geschlecht in Luxemburg (in %)



Quelle: HBSC-LU 2014, 95 % Konfidenzintervall

Im Alter von 15 Jahren gibt etwas mehr als jeder vierte männliche Jugendliche an, schon

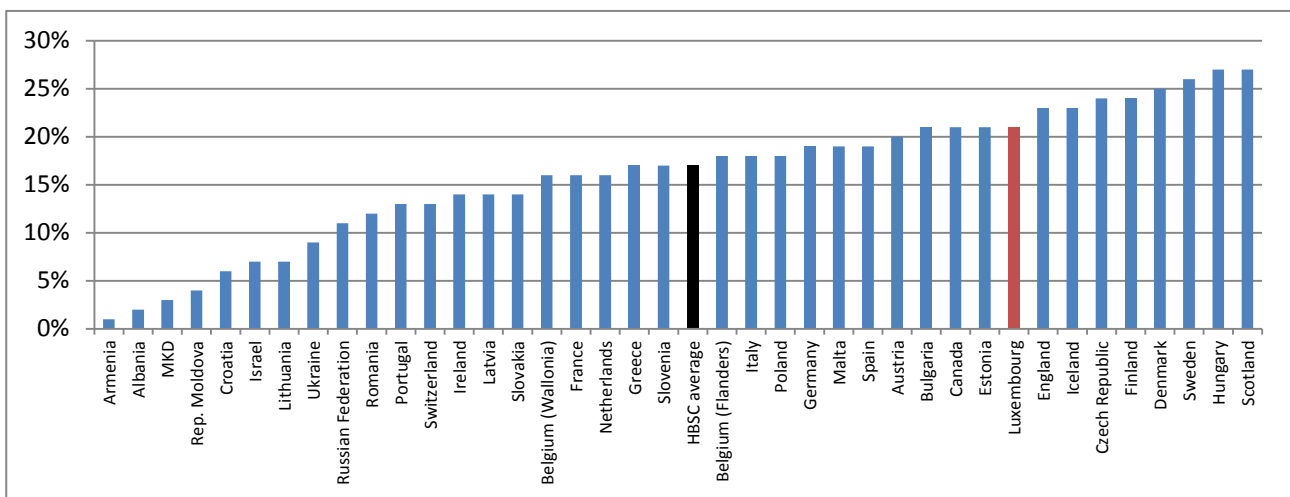
Geschlechtsverkehr gehabt zu haben, von den weiblichen Jugendlichen gibt dies etwas mehr als jede fünfte an (Abbildung 1). Im Alter von 16 Jahren liegen die Anteile schon deutlich höher und im Alter von 18 Jahren geben jeweils rund zwei Drittel an, schon mit jemandem geschlafen zu haben.

Erfahrung mit Geschlechtsverkehr - Luxemburg und international

Abbildung 2 zeigt den Anteil der 15-jährigen Mädchen, die schon Geschlechtsverkehr hatten. Der HBSC-Durchschnitt liegt bei 17 %. Der entsprechende Anteil bei den Jungen liegt mit 24 % etwas höher, wobei möglicherweise auch geschlechtsspezifische Rollen-erwartungen und damit verbundene Unter-

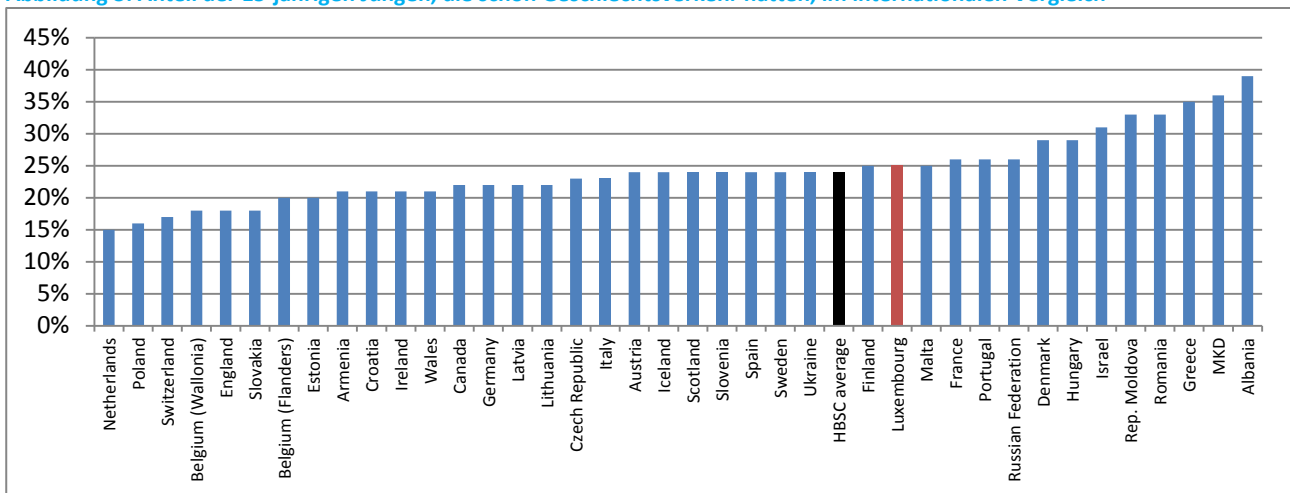
schiede im Antwortverhalten eine Rolle spielen (Abbildung 3). Bei manchen Ländern liegen die Anteile bei beiden Geschlechtern weit auseinander: Am größten ist der Unterschied in Albanien mit 2 % der Mädchen und 39 % der Jungen. Bei anderen Ländern liegen die Anteile beider Geschlechter dichter beisammen. Zu diesen Ländern gehört Luxemburg, wo 25 % der Jungen und 21 % der Mädchen angeben, bereits Geschlechtsverkehr gehabt zu haben. Die geringen Abweichungen zu den Daten aus Abbildung 1 sind dadurch bedingt, dass die Daten im internationalen Vergleich auf ein einheitliches Durchschnittsalter von 15,5 Jahren kalibriert wurden.

Abbildung 2: Anteil der 15-jährigen Mädchen, die schon Geschlechtsverkehr hatten, im internationalen Vergleich



Quelle: Nach Daten von Inchley et al. (2016, S. 180)

Abbildung 3: Anteil der 15-jährigen Jungen, die schon Geschlechtsverkehr hatten, im internationalen Vergleich

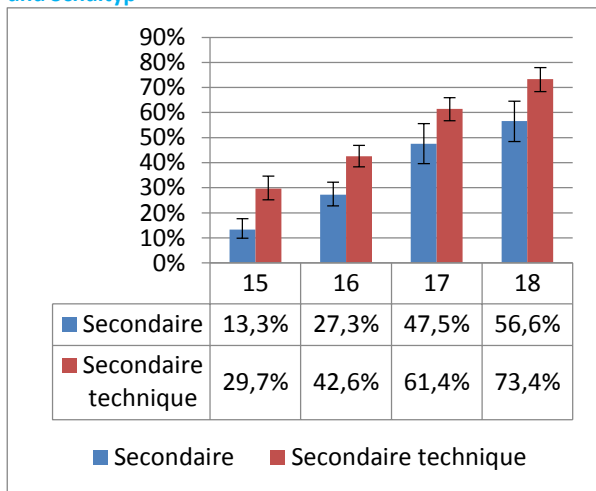


Quelle: Nach Daten von Inchley et al. (2016, S. 180).

Erfahrung mit Geschlechtsverkehr und Schultyp

In allen Altersgruppen geben Schüler des Enseignement secondaire technique häufiger als ihre Altersgenossen im Enseignement secondaire an, dass sie schon Geschlechtsverkehr hatten (Abbildung 4).

Abbildung 4: „Hatte schon Geschlechtsverkehr“ nach Alter und Schultyp



Quelle: HBSC-LU 2014, 95 %-Konfidenzintervall

Verhütung bei letztem Geschlechtsverkehr

Die Schüler wurden gefragt, welche von vier Verhütungsmethoden sie beim letzten Geschlechtsverkehr genutzt haben, wobei mehrere Verhütungsmethoden angegeben werden konnten (Tabelle 1). Als häufigste Verhütungsmethode wurden Kondome genannt (68,0 %), gefolgt von der Antibabypille (55,4 %). Die Kategorie „andere“ und der Koitus interruptus wurden deutlich seltener genannt.

Tabelle 1: Verhütung bei letztem Geschlechtsverkehr

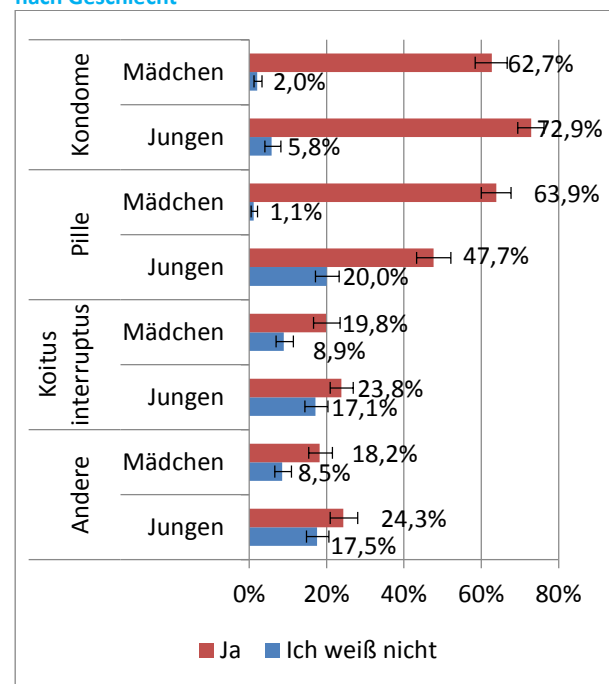
	Ja	Nein	Weiß nicht
Kondome	68,0%	28,0%	3,9%
Antibabypille	55,4%	33,7%	10,9%
Koitus interruptus	22,0%	64,7%	13,3%
Andere Methode	21,4%	65,4%	13,3%

Quelle: HBSC-LU 2014

Jungen gaben häufiger an, mit Kondomen verhütet zu haben, während Mädchen häufiger die Antibabypille nannten (Abbildung 5). Des Weiteren fällt auf, dass Jungen häufiger die Antwort „weiß nicht“ nannten: 20,0 % der

Jungen wussten beim letzten Geschlechtsverkehr nicht, ob ihre Partnerin mit der Pille verhütet, aber nur 1,1 % der Mädchen gaben dies für sich selbst an. Auch bei Kondomen gaben 5,8 % der Jungen die Antwort „weiß nicht“, aber nur 2,0 % der Mädchen. Dies deutet darauf hin, dass die Jungen sorgloser sind und ein Teil von ihnen Verhütung als „Frauensache“ ansieht.

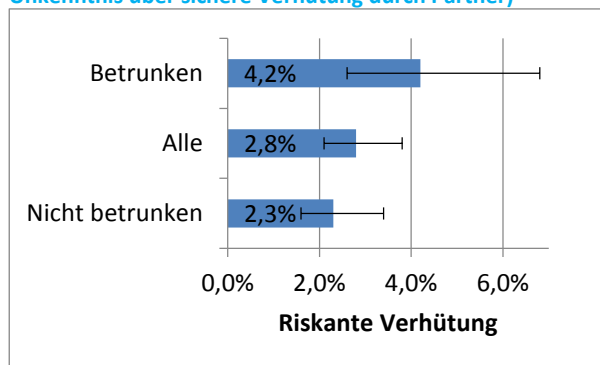
Abbildung 5: Verhütung beim letzten Geschlechtsverkehr nach Geschlecht



Quelle: HBSC-LU 2014, 95 %-Konfidenzintervall

In Abbildung 6 ist angegeben, wie viele Schüler beim letzten Geschlechtsverkehr auf eine riskante Weise verhütet haben. Damit ist gemeint, dass sie mittels Koitus interruptus verhütet haben und bei Kondomen, der Antibabypille und den „anderen“ Methoden „Nein“ oder „weiß nicht“ angegeben haben. Diese Kombinationen sind riskant, da sie nicht gegen sexuell übertragbare Krankheiten schützen und die Gefahr einer ungewollten Schwangerschaft sehr hoch ist. Da bei den „anderen“ Methoden unklar ist, um welche Methode es sich genau handelt, wird in Abbildung 6 das riskante Verhalten eher unterschätzt: Schüler, die eine riskante „andere“ Methode allein mit dem Koitus interruptus kombinieren, sind nicht berücksichtigt.

Abbildung 6: Riskante Verhütung beim letzten Geschlechtsverkehr (Verhütung allein mittels Koitus interruptus oder in Unkenntnis über sichere Verhütung durch Partner)



Quelle: HBSC-LU 2014, 95 % Konfidenzintervall

Von allen sexuell aktiven Schülern gaben 2,8 % ein solch riskantes Verhalten an. In der Stichprobe zeigt sich ein Zusammenhang mit dem Trinkverhalten: Schüler, die in den vergangenen 30 Tagen mindestens einmal betrunken waren, verlassen sich häufiger auf den Koitus interruptus als Schüler, die in dieser Zeit nicht betrunken waren. Ob dieses Ergebnis auf alle Schüler in Luxemburg übertragbar ist, muss jedoch offen bleiben. Da aus anderen Studien jedoch bekannt ist, dass Trunkenheit das Risiko unzureichender Verhütung erhöht (Lavikainen, Lintonen & Kosunen, 2009), sollten in der Prävention die Themen Sexualität und Alkohol gemeinsam angesprochen werden.

Literatur:

Inchley, J., Currie, D., Young, T., Samdal, O., Torsheim, T., Augustson, L., . . . Barnekow, V. (Eds.). (2016). *Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey* (Health Policy for Children and Adolescents, No. 7). Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe.

Lavikainen, H. M., Lintonen, T., & Kosunen, E. (2009). Sexual behavior and drinking style among teenagers: a population-based study in Finland. *Health promotion international*, 24(2), 108-119. DOI: 10.1093/heapro/dap007

Methoden

Daten: Für die vorliegende Auswertung wurden 7 233 Jugendliche im Alter von 11 bis 18 Jahren im Frühjahr/Sommer 2014 zu ihrer Gesundheit befragt. Die Befragung fand in zufällig ausgewählten Schulen statt, die nach dem luxemburgischen Curriculum unterrichten. Weitere Angaben zur HBSC-Befragung in Luxemburg werden im Factsheet Nr. 1 erläutert <http://orbilu.uni.lu/handle/10993/32864>

Konfidenzintervalle: Da die HBSC-Daten aus einer Zufallsstichprobe stammen, müssen die ausgewiesenen Unterschiede zwischen Gruppen nicht immer auf Unterschiede in der Grundgesamtheit der Schüler in Luxemburg hinweisen. Stattdessen können diese Unterschiede auch auf zufällige Schwankungen der gezogenen Stichprobe zurückzuführen sein. Aus diesem Grund weisen wir neben den Anteilswerten i.d.R. auch die zugehörigen 95%-Konfidenzintervalle aus, die die Präzision der Anteilswerte anzeigen: Je kürzer die schwarzen Striche sind, die über die Balken in den Diagrammen hinausragen, desto genauer ist die Angabe. Wenn sich die Konfidenzintervalle zweier Gruppen überlappen, dann ist davon auszugehen, dass die Unterschiede auf Zufall beruhen und es keine Unterschiede in der Grundgesamtheit gibt. Wenn sich die Konfidenzintervalle jedoch nicht überlappen, so ist mit einer hohen Wahrscheinlichkeit von systematischen Unterschieden auszugehen, die auch in der Grundgesamtheit zu finden sind und nicht mit zufälligen Schwankungen erklärt werden können.

Der Wohlstand der Familie wurde mit der „Family Affluence Scale (FAS III)“ gemessen. Dazu wird erhoben, wie viele Wohlstandsgüter eine Familie besitzt. Zur genauen Konstruktion siehe Inchley et al. (2016).

Links

HBSC-Studie international: www.hbsc.org

HBSC-Luxembourg: www.hbsc.lu