

Studien zum Sexualverhalten und ihr politischer Einfluss

Ein Überblick über die Sexualforschung in Kroatien zwischen 1971 und 2003¹

Aleksandar Štulhofer

Einleitung

Die Erforschung sexueller Risiken hat in Kroatien eine kurze Geschichte.² Der Überblick über dieses Thema, den ich im Folgenden geben werde, basiert nicht auf historischem Interesse. Ausgangspunkt meiner Überlegungen ist vielmehr die Beobachtung, dass die bislang durchgeführten Studien keine fundierten wissenschaftlichen Grundlagen für eine systematische Präventions- oder Aufklärungspolitik bieten konnten. Ich möchte diese Aussage durch folgende Argumente belegen: Zum einen findet in Kroatien weder schulische Sexualerziehung noch irgendeine Form geregelter Information oder Aufklärung zu den Themen sexuelle Gesundheit oder Reproduktion statt (Štulhofer und Hodžić 2003). Zum andern gibt es verschiedene Hinweise, dass sexuelles Risikoverhalten bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zugenommen hat (Hiršl-Hećej et al. 2001; Hiršl-Hećej und Štulhofer 2001). Obwohl Kondome bei kroatischen Jugendlichen heute populärer sind als noch in den 80er Jahren, hat auch der unregelmäßige Kondomgebrauch zugenommen (Štulhofer et al. 2000; Hiršl-Hećej et al. 1998). Es existieren keine Daten zur Prävalenz oder zu bestimmten Mustern sexuellen Risikoverhaltens für die Allgemeinbevölkerung.

Ich möchte hier die These vertreten, dass der gegenwärtige Mangel an Präventionsprogrammen sowohl der Wissenschaft als auch den zuständigen gesellschaftlichen Institutionen (staatlichen Organisationen und öffentlichen Versorgungseinrichtungen) zur Last gelegt werden muss. Um

¹ Aus dem Englischen von Silja Matthiesen, Hamburg

² Die Gespräche mit Aleksandra Beluhan, einer Pionierin der Forschung zur Jugendsexualität in Kroatien, waren für diese Arbeit ausgesprochen wichtig. Ferner danke ich Dorothy Spktorov McCellan und einem anonymen Gutachter dieser Zeitschrift für ihre hilfreichen Kommentare und Vorschläge.

diese Behauptung zu stützen, verfolgt diese Arbeit einen mehrdimensionalen Ansatz. Ausgehend von einer Kritik bestimmter theoretischer Annahmen, konkreter Forschungsdesigns und methodischer Aspekte bislang durchgeführter Studien werden Vorschläge zur Verbesserung der Qualität verhaltensorientierter sexualwissenschaftlicher Studien entwickelt. Diese sollen als Beitrag zur Konzeptualisierung sinnvoller Präventionsmaßnahmen dienen. Die schwierige Interdependenz von Forschung, Forschungsergebnissen und politischen Maßnahmen wird analysiert, neue Forschungsstrategien werden vorgeschlagen.

Ein kurzer historischer Überblick

Die erste Studie zum Sexualverhalten in Kroatien erschien 1971 (Trenc und Beluhan 1971). Es handelte sich um eine Studie zur Jugendsexualität, in der 435 Jugendliche an weiterführenden Schulen in der Hauptstadt Kroatiens befragt wurden. Die Abteilung für Familienplanung des „Instituts für Sozialfürsorge für Mütter und Kinder“ in Zagreb hatte ihr Aufgabenfeld auf Jugendliche ausgedehnt und forderte eine wissenschaftliche Untersuchung der Behauptung, Jugendliche verhielten sich zunehmend „sittenlos“. Im sozialistischen Jugoslawien der späten 60er Jahre galt voreheliche Sexualität per se als sexuelles Risikoverhalten. Angesichts der die Jugendlichen betreffenden moralischen Panik hatten die Autoren – ein Psychiater mit einer Vorliebe für das Werk Alfred Kinseys und ein junger Soziologe – vor allem das Ziel, die Öffentlichkeit zu beruhigen.

Ihr Projekt diente als Pilotstudie für eine größere Studie, die einige Jahre später ebenfalls mit einer geschichteten Stichprobe (N = 2317) kroatischer Schüler und Schülerinnen durchgeführt wurde (Trenc und Beluhan 1973). In der Einleitung zu der 1973 veröffentlichten Studie unterstrichen die Autoren die Notwendigkeit einer umfassenden Datenerhebung als Instrument für die Planung sexualpädagogischer Aktivitäten und Aufklärungsmaßnahmen. Wie schon die Pilotstudie kam auch die zweite Studie zu dem Ergebnis, dass Verhütungsmittel nur selten angewandt würden und ein massives Informationsdefizit bezüglich menschlicher Fortpflanzung und Sexualität bestehe (Beluhan et al. 1973). Die Autoren schlossen mit der liberalen Schlussbemerkung, das sexuelle Verhalten der kroatischen Jugend solle nicht als pro-westliche Dekadenz beurteilt werden.

Während die Autoren Homosexualität in der ersten Studie noch als abweichendes Sexualverhalten klassifizierten – und damit die damalige Kriminalisierung gleichgeschlechtlichen sexuellen Verhaltens übernahmen (Homosexualität wurde in Kroatien erst 1977 entkriminalisiert) –, wird sie in der Folgeuntersuchung nur noch am Rande und in einem neutralen Kontext erwähnt.

Es vergingen zwei Jahrzehnte, bevor weitere wichtige Studien zum Sexualverhalten veröffentlicht werden konnten (Džepina und Prebeg 1991; Štampar und Beluhan 1991; Grujić-Koračin et al. 1993). Diese baute auf mehreren kleineren Studien auf, die in den 70er und 80er Jahren von So-

ziologen und Medizinern durchgeführt wurden. Befragt wurden Mädchen und junge Frauen, die ein Familienplanungszentrum in einer Großstadt aufgesucht hatten. 1991 wurden erste Ergebnisse einer großen Untersuchung publiziert, in der es um reproduktive Gesundheit von Jugendlichen ging (Džepina und Prebeg 1991; Štampar und Beluhan 1991). Die Studie, die von einem Team prominenter Schulmediziner durchgeführt wurde, untersuchte vor allem den Wissensstand zu Fragen der menschlichen Fortpflanzung sowie sexuelle Einstellungen und sexuelles Verhalten. Schwerpunkte waren das Verhütungsverhalten und Erfahrungen mit Schwangerschaftsabbrüchen sowie die für diese Themen relevanten Einstellungen. Die Stichprobe bestand aus Schülern weiterführender Schulen aus sechs Städten (N = 5324). Das wichtigste Ergebnis war, dass Jugendliche in Kroatien signifikant seltener Verhütungsmittel anwendeten als Gleichaltrige in anderen westeuropäischen Ländern (Džepina und Prebeg 1991). Leider gelang es den Forschern nicht, ihre Ergebnisse angemessen zu kontextualisieren. Die Fokussierung des Risikos einer ungewollten Schwangerschaft verhinderte, dass die Untersuchung das drängende Thema der globalen HIV/Aids-Epidemie überhaupt berücksichtigen konnte.

Verglichen mit früheren Untersuchungen, zeigt sich an der Studie von 1991 ein Wechsel der theoretischen und praktischen Fragestellungen der Schulmedizin in Kroatien. Ende der 80er Jahre wurde die zuvor zentrale Frage nach Teenagerschwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüchen im Jugendalter durch ein neues Interesse an sexuell übertragbaren Krankheiten abgelöst. Besonders die so genannten neuen sexuell übertragbaren Krankheiten und ihre Prävention rückten ins Zentrum der medizinischen Untersuchungen von Sexualität.

Ungefähr zur gleichen Zeit bereitete ein Team von Psychologen eine Studie zu Fragen des Wissensstands über HIV/Aids, zum Vorkommen sexuell riskanten Verhaltens und zu Einstellungen gegenüber HIV-positiven Personen vor. Die Studie basierte auf einer nationalen Stichprobe von Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter zwischen 15 und 30 Jahren (N = 2655; Ajduković et al. 1991). Ausgelöst durch die wachsende Sorge der medizinischen Autoritäten in Kroatien und mit Unterstützung mehrerer WHO-Initiativen realisiert, war die Studie eine direkte Reaktion auf die neue Epidemie. Sie kam zu überraschenden Ergebnissen: Trotz eines insgesamt hohen Wissensstands zu Fragen der HIV/Aids-Prävention waren die Jugendlichen nicht bereit, ihr Sexualverhalten zu ändern. Der bis Ende der 80er Jahre dominanten Informationspolitik über HIV/Aids gelang es nicht, eine Änderung des Verhaltens zu initiieren.

Die Stichprobe dieser AIDS- und Jugendstudie ist bis heute eindrucksvoll und einzigartig. Bislang ist es keiner weiteren Studie gelungen, in einer landesweiten Stichprobe Studenten, arbeitende Jugendliche und Schüler weiterführender Schulen zu befragen. Leider jedoch ist auch dieses Sample nur eingeschränkt repräsentativ, da Schulabbrecher und arbeitslose Jugendliche nicht erfasst wurden.

In den späten 90er Jahren wurde durch zwei Längsschnittstudien (zu sexuellen Einstellungen, Überzeugungen, Verhaltensweisen und sexuellem

Wissen) eine neue Welle sexualwissenschaftlicher Untersuchungen angestoßen (Hiršl-Hećej et al. 1998; Štulhofer et al. 1999). Beide basierten auf einer geschichteten Stichprobe großstädtischer Jugendlicher. Die erste Untersuchung wurde mit Schülern weiterführender Schulen durchgeführt (N = 2070; Hiršl-Hećej et al. 1998), während sich die zweite an Studienanfänger der Universität Zagreb wandte (N = 1355; Štulhofer et al. 1999). Die Autoren interessierten sich für multiple sexuelle Risiken und Risikofaktoren und erforschten zum ersten Mal auch den Themenkomplex sexuelle Belästigung und Gewalt (Štulhofer et al. 2000; Hiršl-Hećej und Štulhofer 2001). Eine weitere Neuerung war das Längsschnittdesign.

Diese beiden jüngsten Untersuchungen waren methodisch innovativ, beide arbeiteten mit internationalen Forschungsdesigns. Die erste Untersuchung war Bestandteil eines internationalen „Rapid Response Research Projekts“ (RAR), das sich auf Risiken im Kontext von HIV/Aids konzentrierte (Kuzman et al. 2002). Mit einer Kombination aus qualitativen und quantitativen Methoden (Interviews und Fokus-Gruppen) wurden Risikogruppen untersucht: Schulabgänger, Sex-Arbeiter und Drogenabhängige. In der abschließenden Diskussion werden im RAR-Report Empfehlungen zur Prävention von HIV/Aids-Risiken formuliert und interessante und detaillierte Vorschläge zur Verbesserung der Sexualerziehung und Sexualaufklärung entwickelt.

Auch wenn einige der älteren Untersuchungen ihre statistischen Analysen teilweise für Männer und Frauen getrennt durchführten, um mögliche Effekte des Geschlechts auf sexuelles Risikoverhalten zu kontrollieren (Štulhofer et al. 2000; Hiršl-Hećej und Štulhofer 2001), so ist der Einfluss des Geschlechts auf die Sexualität von Jugendlichen erst in den jüngsten Studien systematisch untersucht worden. Die „Focus on Gender for Safer Sexual Relationships“-Studie – die erste überhaupt, die durch eine nicht-staatliche Organisation durchgeführt wurde (Center for Education and Counseling of Women, CESI) – untersuchte die Interdependenzen von Geschlecht und Sexualität (Hodžić und Bijelić 2003).

Um geschlechtsspezifische Aspekte sexueller Skripte und geschlechtsspezifische Muster sexuellen Risikoverhaltens genauer zu beleuchten, befragten die Autoren – zwei junge Soziologen – Schüler weiterführender Schulen in vier großen kroatischen Städten (Split, Zagreb, Rijeka, Osijek) mit einer Kombination von quantitativen (N = 995) und qualitativen (N = 33) Methoden. Darüber hinaus wurden in Fokusgruppen verschiedene Vorannahmen sowie später die Interpretationen der quantitativen Daten diskutiert. Die Analysen bestätigten die geschlechtsspezifische Konstruktion intimer Kommunikation, sexueller Entscheidungsprozesse und den unterschiedlichen Einfluss der Peergroup.

Die Implementierung sexualwissenschaftlicher Forschungsergebnisse

Studien zur sexuellen Gesundheit sind im Regelfall in zweierlei Weise sozial folgenreich: Sie werden öffentlich debattiert und stimulieren ver-

änderte Politiken (meist in den Bereichen Sexualerziehung und Sexualaufklärung). Nichts oder nur sehr wenig davon ist in Kroatien der Fall. Keine der zitierten Studien hat eine öffentliche Debatte ausgelöst. Obwohl die Autoren sich zum Teil selber an die Medien wandten und ihre Forschungsergebnisse in populärwissenschaftlichen Zeitschriften veröffentlichten, gelang es ihnen nicht, die Debatte über den Zaun der Wissenschaft hinaus zu tragen. So erstaunt es auch nicht, dass die Ergebnisse der Studien auf die politische Diskussion und bestimmte politische Maßnahmen keinerlei Einfluss hatten. Dies lässt sich nicht darauf zurückführen, dass die Studien politisch relevante Fragestellungen ignoriert oder vermieden hätten: Alle Studien wiesen auf den eklatanten Mangel an Aufklärung und Information hin und konnten gleichzeitig zeigen, dass sexuell riskantes Verhalten von Jugendlichen relativ weit verbreitet ist. Alle bislang vorgestellten Studien betonten den großen Informationsbedarf ihrer Befragten und führten aus, dass eine Abnahme sexuell riskanten Verhaltens nur im Zusammenhang mit einer verbesserten Sexualerziehung und Sexualaufklärung zu erwarten sei. Aber die Studien blieben sozialpolitisch folgenlos. Die Gründe sollen nun anhand einiger Beispiele erläutert werden.

Im Jahr 1997 lancierte das Gesundheitsministerium eine umfassende, ehrgeizige und vor allem teure Kampagne zur Prävention von HIV/Aids (Štulhofer 1999). Das Motto der Kampagne lautete: *Stoppt Aids durch verantwortungsbewusstes Handeln*. Mittels zahlreicher Aufklärungsbroschüren, Flyer, Werbeplakate und Fernsehspots sollten HIV/Aids-Präventionsmaßnahmen propagiert werden. Obwohl die Kampagne von ausländischen Geldgebern finanziert wurde, kontrollierten lokale Behörden die Inhalte sowie ihre Umsetzung. Die Kampagne wurde nicht durch eine öffentliche oder wissenschaftliche Debatte ins Leben gerufen und bezog auch die existierenden Forschungsergebnisse in keiner Weise mit ein. Sie scheiterte spektakulär: Trotz des hohen finanziellen Aufwands wurden vorhandene Erkenntnisse zum sexuellen Verhalten bestimmter Gruppen völlig ignoriert und die zu kommunizierenden Botschaften blieben äußerst vage – besonders wenn es um Informationen zur Minimierung von HIV/Aids-Risiken ging. Es wurden keinerlei Gruppen mit spezifischen Interessen (Zielgruppen) identifiziert oder angesprochen. Die Botschaften richteten sich scheinbar an alle und erreichten niemand. Die Qualität des Gesamtprojekts spiegelt sich auch in der Tatsache wider, dass kein Versuch unternommen wurde, mögliche Effekte der Kampagne zu evaluieren.

Meine Behauptung, die Kampagne sei gescheitert, stützt sich auf verschiedene Beobachtungen. Das Hauptproblem war nicht die ausgesprochen naive visuelle Präsentation (Abb. 1), sondern die Abwesenheit klarer Instruktionen zum Thema „Safer Sex“. Der Gebrauch von Kondomen wurde an keiner Stelle erwähnt, geschweige denn visuell dargestellt. Das Konzept der Autoren von „Safer sex“ mündete vielmehr in dem Slogan: „Ein Hut schützt deinen Kopf“, der durch die Visualisierung eines altmodischen Huttes unterstützt wurde. Die Absurdität des gesamten Projekts wurde einige Monate später noch offensichtlicher, als das Ministerium eine zweite Kam-



Abb. 1 Ein Flyer der nationalen HIV/Aids-Präventionskampagne aus dem Jahr 1997 (Der Text lautet: Stoppt AIDS durch verantwortungsbewusstes Handeln. Deine Gesundheit liegt in deinen Händen.)

pagne lancierte. Diese verfolgte das Ziel, gesunde Ernährung zu propagieren. Die visuelle Gestaltung der neuen Kampagne ähnelte der ersten, es gab allerdings einen entscheidenden Unterschied: Die neue Kampagne benannte ihre Ziele klar und verständlich. Es wurde darauf hingewiesen, dass es wichtig sei, Zucker, Salz und Fett zu reduzieren, und die Vorteile einer Ernährung mit Gemüse, Hülsenfrüchten und vitaminreichem Obst wurden hervorgehoben. Darüber hinaus erklärte ein Sprecher die Wichtigkeit vermehrter körperlicher Aktivität.

Sexualität, so könnte man meinen, ist offenbar natürlicher und einfacher zu handhaben als Essen. Wie sonst ist es zu erklären, dass die sexuellen Botschaften der Kampagne von 1997 dem „unausgesprochenen (Miss-)Verständnis“ überlassen wurde? Das Scheitern der HIV/Aids-Präventionskampagne bestätigt nicht nur den eklatanten Mangel an Verbindungen zwischen wissenschaftlicher Forschung und politischen Entscheidungen in diesem Feld, sondern wirft darüber hinaus ein Licht auf die Rolle kultureller Normen und politischer Ideologien im Prozess der sozialen Organisation von Sexualität. Nur vor dem Hintergrund der politischen

und kulturellen Situation in Kroatien im Jahr 1997 wird verständlich, dass der Gewinner der Ausschreibung zur Visualisierung der Kampagne Sexualität am deutlichsten von allen Bewerbern thematisiert hatte. Die katholische Kirche und rechte Ideologien scheinen jedoch auf die jungen Mitarbeiter der beteiligten Werbeagenturen einen starken Druck zur Selbstzensur ausgeübt zu haben.

Mein zweites Beispiel ist die schulische Sexuaufklärung, die in Kroatien eine längere Tradition hat (Štulhofer und Hodžić 2003; Maleš 2000). Schon in den 60er Jahren schrieb Marijan Košiček, der erste Sexualwissenschaftler dieses Landes, ein Buch, in dem er die Wichtigkeit einer systematischen schulischen Sexualerziehung herausstellt (Košiček 1965). In den frühen 70er Jahren leitete er eine Expertenkommission, die Aufklärungsprogramme für Schulen entwerfen sollte. Unglücklicherweise vertrat Košiček die Überzeugung, Programme zur Sexuaufklärung könnten nur dann erfolgreich sein, wenn sie in den Lehrplan aller Fächer integriert würden. Er vertrat die Auffassung, ein interdisziplinärer Ansatz, d. h. die Integration sexueller Themen in den Lehrplan schon existierender Unterrichtsfächer sei erfolgversprechender als die Entwicklung eines eigenen Unterrichtsfaches Sexualkunde (Maleš 2000). Wie nicht anders zu erwarten, war niemand besonders daran interessiert, das sensible Thema in den eigenen Unterricht aufzunehmen. Obwohl Košiček und sein Team einen hervorragenden Leitfaden für Lehrer veröffentlichten (Košiček et al. 1973), waren die meisten Lehrer diesen sexualpädagogischen Ideen gegenüber nicht sehr aufgeschlossen und boykottierten – auch mangels konkreter Unterstützung – das Projekt in der Praxis. Es stellte sich innerhalb weniger Jahre heraus, dass die Ziele des Projekts nicht erreicht werden konnten. Košiček wandte sich wieder seiner familientherapeutischen Praxis zu und zog sich aus dem Feld der Sexuaufklärung vollständig zurück.

In den 80ern und 90ern bildeten sich mehrere Initiativen zur Verbesserung der schulischen Sexualerziehung, die jedoch alle ohne nennenswerte Erfolge blieben. Den jüngsten Versuch unternahm eine interdisziplinäre Gruppe von Wissenschaftlern und Aktivisten, die die Einführung eines neuen Unterrichtsfaches (Gesundheitserziehung) vorschlugen, in dem es fünf Module zum menschlichen Sexualverhalten geben sollte. Diese Initiative wurde vom Gesundheitsministerium formal unterstützt und einem nationalen Projekt zur Neuformulierung schulische Lehrpläne angegliedert. Es bleibt abzuwarten, ob die Initiative erfolgreicher sein wird als die Vorgänger.

Diskussion

Liegt es an inhärenten Problemen der bisherigen Studien, dass die Forschung bislang so wenig Einfluss auf die Politik hatte? Eine vergleichende Analyse verschiedener Elemente der zwischen 1971 und 2003 in Kroatien durchgeführten sexualwissenschaftlichen Forschungsvorhaben zeigt methodische und theoretische Schwächen dieser Arbeiten auf (Tab. 1). Schon

Tab. 1 Forschungsprojekte zu sexuellem Risikoverhalten in Kroatien 1971–2003

Forschungsprojekt	<i>Multidisziplinäres Team</i>	<i>Landesweit repräsentatives Sample</i>	<i>Risikogruppen Bestandteil der Stichprobe</i>	<i>Multivariate statistische Verfahren</i>	<i>Testen von Hypothesen</i>	<i>Testen theoretischer Modelle</i>
Trenc und Beluhan (1971, 1973)	ja	ja (1973)	nein	nein	nein	nein
Ajduković et al. (1990)	nein	ja	ja	ja	ja	ja (Prišlin et al. 1999)
Džepina und Prebeg (1991); Štampar und Beluhan (1991); Grujić-Koračin et al. (1993)	nein	nein	nein	nein	nein	nein
Hiršl-Hećej et al. (1997)	nein	ja	nein	ja (Hiršl-Hećej u. Štulhofer, 2001)	nein	nein
Štulhofer et al. (1998)	ja	ja	nein	ja (Štulhofer et al. 2000)	ja (Štulhofer et al. 2000)	nein
Kuzman et al. (2002)	ja	nein	ja	nein	nein	nein
Hodžić und Bijelić (2003)	nein	nein	nein	ja	nein	nein

ein kurzer Blick macht deutlich, dass theoretisch fundierte Studien in Kroatien erst in jüngster Zeit durchgeführt wurden. Ansätze der „grounded theory“ scheinen sich erst durchzusetzen, seit auf diesem ehemals von Medizinerinnen dominierten Forschungsgebiet vermehrt Sozialwissenschaftler tätig sind. Nur eine Minderheit der Studien arbeitet mit theoretischen Vorannahmen und testet entweder Hypothesen (Ajduković et al. 1991; Štulhofer et al. 2000; Hiršl-Hećej und Štulhofer 2001) oder theoretische Modelle (Prišlin et al. 1999). In der überwiegenden Mehrzahl finden sich nur formale Verbindungen zwischen theoretischen Erwägungen und empirischen Analysen. Folglich bleibt die Integration existierender Daten in weiter reichendere Erklärungsmuster fragmentarisch (Kuzman et al. 2002; Hodžić und Bijelić 2003; Štulhofer et al. 2000). Bislang ist nicht eine einzige Meta-Analyse vorgelegt worden.

Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl methodischer Unzulänglichkeiten. Sowohl die Stichproben wie auch die Erhebungsmethoden der Mehrzahl der Studien lassen einiges zu wünschen übrig. Auch wenn die Ergebnisse einiger Studien für bestimmte soziale Gruppen repräsentativ sind – in der Regel für Schüler und Schülerinnen weiterführender Schulen (Hiršl-Hećej et al. 1998; Trenc und Beluhan 1971; Trenc und Beluhan 1973; Ajduković et al. 1991; Štulhofer et al. 1999) –, wurde bislang keine landesweite repräsentative Studie zur Jugendsexualität durchgeführt. Auch existieren keine Daten über sozial besonders gefährdete Gruppen wie beispielsweise homosexuelle Jugendliche, Sexarbeiter, Schulabbrecher und jugendliche Straftäter. Abgesehen von einer kürzlich durchgeführten Studie zu sexuell übertragbaren Krankheiten bei Seemännern (Mulić und Ropac 2001), gibt es keine Daten zu sexuellem Risikoverhalten in der erwachsenen Bevölkerung (Štulhofer et al. 2001). Auch ist in Kroatien bislang keine große Studie zum sexuellen Verhalten der Gesamtbevölkerung durchgeführt worden.

Eine weiteres methodisches Problem der Datenerhebung folgt aus der Tatsache, dass ausnahmslos alle Studien auf der Befragung von Gruppen basieren. Besonders bei sensiblen Fragen wirft die Durchführung der Befragung im Klassenzimmer – auch wenn dies eine zeitsparende und kostengünstige Methode ist – ein Problem der Anonymisierung der Daten auf. Leider wurde nur in einer einzigen Untersuchung die Anonymität der Befragung im Klassenzimmer gewährleistet (Ajduković et al. 1991).

Nicht zuletzt sind die angewandten statistischen Verfahren zum Teil nicht sehr elaboriert. Nur knapp die Hälfte der Studien arbeitet mit multivariaten Verfahren und nur vier von diesen kommen auf Basis ihrer multivariaten Analysen zu strukturierten Schlussfolgerungen (Štulhofer et al. 2000; Hiršl-Hećej und Štulhofer 2001; Ajduković et al. 1991; Prišlin et al. 1999). Dies bedeutet auch, dass bislang nur vier Studien die Notwendigkeit von Programmen zur Prävention sexuellen Risikoverhaltens überzeugend belegen konnten.

Was sind die Gründe für diese theoretischen und methodischen Schwächen kroatischer Sex-Surveys? In Kroatien gibt es wie in den meisten ehemals kommunistischen Ländern keine sexualwissenschaftliche For-

schungstradition – die einzige Ausnahme bildet Tschechien (Štulhofer et al. 2001). Ohne eine solche Forschungstradition verzögert sich die Einführung theoriebasierter Modelle und komplexer statistischer Methoden. Da es keine etablierten Ausbildungs- oder Trainingsprogramme in Kroatien gibt, sind die medizinische Sexualwissenschaft und auch Forschungsprojekte zum menschlichem Sexualverhalten wenig anerkannte Untersuchungsgebiete. Darüber hinaus ist das Fehlen einer institutionellen Verankerung auch ein großes Hindernis bei der Beantragung von Forschungsgeldern.

Die inadäquate Finanzierung sexualwissenschaftlicher Forschungsprojekte in Kroatien hängt mit der Tatsache zusammen, dass interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kommunikation bislang wenig entwickelt sind. Obwohl die beiden ersten Sex-Surveys in Kroatien von einem interdisziplinären Team durchgeführt wurden (Trenc und Beluhan 1971, 1973), gab es in den 80er Jahren und der ersten Hälfte der 90er Jahre keine Verbindung zwischen den Sozialwissenschaften und der Medizin. Erst in den letzten Jahren ist die Notwendigkeit einer interdisziplinären Zusammenarbeit wieder stärker betont worden (Štulhofer et al. 2000; Kuzman et al. 2002).

Dass fächerübergreifende Zusammenarbeit erfolgreich sein kann, hat sich schon gezeigt – auch wenn sie keine Garantie für besonders hochwertige Forschungsergebnisse ist (Kuzman et al. 2002). Erst kürzlich wurde das Potenzial einer interdisziplinären wissenschaftlichen Zusammenarbeit zur Verbesserung der Qualität von Forschungsprojekten sowie ihrer institutionellen Einbindung von dem durch den „Global Fund“ finanzierten „Scaling Up the HIV/Aids Response-Projekt“ bestätigt. Das Projekt wurde durch das kroatische Ministerium für Gesundheit und Soziales koordiniert.³

Nach dieser kurzen Zusammenfassung der theoretischen und methodischen Schwächen bisheriger sexualwissenschaftlicher Studien in Kroatien möchte ich auf meine Eingangsfrage zurückkommen: Könnte die mangelhafte sozialpolitische Umsetzung eine Folge der Unzulänglichkeit der bisherigen Forschung sein?

Man muss diese These teilweise bejahen. Unzweifelhaft mangelt es an präzisen, gut dokumentierten und praktischen Vorschlägen oder Empfehlungen auf der Basis von Forschungsergebnissen, die den politischen Entscheidungsträgern weiterhelfen könnten. Auch die Tatsache, dass Forscher kaum aktiven Kontakt zu den Medien suchen und an Lobbyarbeit oder der Organisation größerer Netzwerke wenig interessiert sind, ist in diesem Zusammenhang bemerkenswert. Dies erklärt die Problematik jedoch nur zum Teil. Selbst wenn man die Trägheit der Bürokratie und ein für postkommunistische Länder typisches Misstrauen gegenüber lokalen Experten

³ Das erste Mal in der Geschichte der Sexualwissenschaft in Kroatien wird auch das sexuelle Verhalten von Schwulen und Lesben untersucht und eine Studie zur sexuellen Gesundheit von Sexarbeitern durchgeführt (<http://www.globalfundatm.org/proposals/round2/summarypages/croatia.html>).

hinzunimmt, fehlt immer noch eine Facette der Erklärung. Die bisherigen Studien zu sexuellem Risikoverhalten in Kroatien wurden von liberalen, permissiven und sexualitätsbejahenden Forschern durchgeführt. Dies ist keine kroatische Besonderheit. Sexualwissenschaftler haben im Allgemeinen eine eher liberale Haltung der Sexualität gegenüber, die jedoch zu Konflikten mit staatlichen Institutionen führen kann (Udry 1993), besonders wenn die Regierung sehr konservativ und religiös geprägt ist (Lauermann und Michael 1994).⁴

Im postkommunistischen Kroatien haben sich durch die permanente Spannung zwischen liberalen Wissenschaftlern und konservativen, sexuell restriktiven politischen Strukturen und sozialen Institutionen – vor allem der katholischen Kirche, aber auch der Bildungs- und Gesundheitsbeauftragten – zwei verschiedene Strategien entwickelt. Weit verbreitet ist die Strategie, dass Wissenschaftler in unterschiedlichen sozialen Kontexten zwei ganz unterschiedliche Gesichter zeigen. In akademischen Publikationen oder Debatten mit Kollegen werden eher permissive und progressive Ansichten geäußert, während in der Öffentlichkeit oder in politisch relevanten Situationen die Aussagen derselben Personen sehr viel reservierter und unbestimmter ausfallen. Für Forscher mit einem medizinischen Hintergrund scheint diese Strategie gegenwärtig beinahe selbstverständlich zu sein. Die zweite Strategie – eine konsequent kritische oder reformistische Haltung – findet sich ausgesprochen selten. Es ist diese selbst auferlegte Zensur, die erklärt, warum die Sexualwissenschaft bisher einen so geringen Einfluss auf gesundheitspolitische und bildungspolitische Fragen hatte.

Ich möchte diese These mit einer Geschichte illustrieren, die sich erst vor kurzer Zeit ereignet hat. Im Februar 2004 hat die Kongregation der kroatischen Bischöfe die landesweite Einführung eines HIV/Aids-Präventionsprogramms (MemoAIDS) in einer offiziellen Erklärung kritisiert. Die Kongregation beklagte – in Übereinstimmung mit der bekannten Position des Vatikans –, dass durch das Programm sexuelle Aktivität und der Gebrauch von Kondomen bei Teenagern propagiert würden. Dies ist der direkteste Angriff auf die Sexualforschung, den es bislang in Kroatien gegeben hat. Die Erklärung setzte die gerade neu gewählte konservative Regierung unter erheblichen Druck. Und sie löste heftige Reaktionen aus. Mehrere Journalisten und NGO-Aktivist*innen meldeten sich zu Wort und widersprachen mit ungewöhnlicher Offenheit und Vehemenz. Die Reaktion der Wissenschaftler war sehr viel versöhnlicher, sie versuchten die „eigentlichen Anliegen“ des Programms zu verteidigen. Der Behauptung der Kir-

⁴ Die Entscheidung für die Sexualwissenschaft ist alles andere als karrierefördernd (Abramson 1990). Sie ist in den meisten Fällen mit hohen Kosten verbunden und gekennzeichnet durch einen eher niedrigen akademischen Status, eine geringe Reputation und eine Außenseiterposition im Wissenschaftsbetrieb. Forschungsvorhaben zum Thema Sexualität werden oft als trivial und pseudo-wissenschaftlich angesehen. Dies wäre ein weiteres Hindernis für die wünschenswerte soziale Aufmerksamkeit und den politischen Einfluss der Sexualwissenschaft.

che, Kondome seien kein wirkungsvoller Schutz gegen eine mögliche HIV/Aids-Infektion, wurde nicht öffentlich widersprochen. Das Ministerium für Gesundheit und Soziales, das die Einführung und Evaluation von Memo-AIDS koordiniert, weigerte sich, wie nicht anders zu erwarten, einen Kommentar abzugeben, setzte jedoch seine Unterstützung des Programms fort. Es ist bemerkenswert, dass weder die Regierung noch andere staatliche Institutionen die Erklärung der Bischöfe unterstützten – dies ist höchstwahrscheinlich auch eine Folge der zunehmend liberalen Haltung der Bevölkerung.⁵

Zusammenfassung

Die Geschichte sexualwissenschaftlicher Forschung in Kroatien ist von der spezifischen Spannung zwischen permissiven, sexualfreundlichen Forschern und konservativen, sexualfeindlichen politischen Strukturen geprägt (die Katholische Kirche ist unter Letzteren die offensivste und aktivste). Auch wenn eine solche Konfrontation nicht ungewöhnlich ist, so zeichnet sich doch die Situation in Kroatien durch das allgemein niedrige Konfliktniveau aus. Hierfür gibt es mehrere Gründe: Einige davon liegen in den schon genannten Schwächen der Sexualwissenschaft, besonders ihrem geringen Output, ihrem zu vernachlässigenden sozialen Einfluss und der weit verbreiteten „Strategie der zwei Gesichter“. Andererseits scheint es sich zu empfehlen, überzogene Kritik zu vermeiden. Die meisten Journalisten, die im Bereich elektronischer Medien wie auch in den Massenmedien arbeiten, sind sexuell konservativen Stimmen gegenüber eher negativ eingestellt. Dieses trifft auch bis zu einem gewissen Grad für die öffentliche Meinung zu. Wie die Kongregation der Bischöfe kürzlich zeigte, läuft man mit einem traditionellen Angriff auf die sexuelle Freiheit ernstlich Gefahr, sich öffentlich lächerlich zu machen. Daher scheint es auch sehr unwahrscheinlich, dass vermehrte Forschung zu sexuell riskantem Verhalten oder sexualwissenschaftliche Forschung im Allgemeinen einen „Backlash“ auslösen könnte.⁶

Noch offen ist die Frage, wie es gelingen kann, die Qualität von Untersuchungen und den Einfluss von Forschungsergebnissen auf die Politik zu erhöhen. Beide Dimensionen hängen unmittelbar zusammen. Ich möchte abschließend einige kurze Anregungen geben: Auf der Seite der Wissenschaft wären die Etablierung einer akademischen Ausbildung (für Graduier-

⁵ Viele Katholiken weichen in ihren Einstellungen zur Sexualität von der katholischen Sexuallehre ab – besonders in städtischen Gebieten (Štulhofer 2000; Štulhofer et al. 2001). Die Religiosität kroatischer Jugendlicher hat nach 1989 deutlich zugenommen, dies ist jedoch ohne Einfluss auf ihr sexuelles Verhalten geblieben. Die Zunahme des Kondomgebrauchs beispielsweise ist für Kroatien gut dokumentiert (Štulhofer et al. 2000, 2001).

⁶ Nichtsdestotrotz wird sich die religiöse Rechte des Landes durch die landesweite Einführung schulischer Sexualaufklärung, die in den Jahren 2005 oder 2006 geplant ist, provoziert fühlen.

te und Postgraduierte), die Einrichtung interdisziplinärer und multidisziplinärer Netzwerke und die internationale Anbindung und Zusammenarbeit wichtige Ziele. Eine solche Entwicklung könnte der akademischen Marginalisierung der Sexualwissenschaft entgegenwirken und junge Wissenschaftler motivieren. Darüber hinaus scheint es notwendig, einen stärker praktisch orientierten Fokus zu etablieren, um die Finanzierung von Forschungsprojekten zu erleichtern und ihren politischen Einfluss zu erhöhen. Eine solche Herangehensweise birgt allerdings die Gefahr, Sexualität als potenzielles Gesundheitsrisiko sozial zu konstruieren. Dieser Tendenz könnte durch sexualitätsbejahende Botschaften in Bildungs- und Erziehungseinrichtungen und durch eine aktive Medienarbeit entgegengewirkt werden.

Gegenwärtig fehlen für diese Umstrukturierungen allerdings wichtige Voraussetzungen. Es gibt in Kroatien keine institutionalisierte Sexualwissenschaft; bei keiner wissenschaftlichen oder gesundheitspolitischen Institution findet sich das Wort Sexualität im Titel oder wird unter den Aktivitäten aufgelistet. Es bleibt zu hoffen, dass die Gründung der *Croatian Sexological Society* im März 2004, deren Ziel es ist, Sexualerziehung, sexuelle Gesundheit, sexuelle Rechte und sexualwissenschaftliche Forschung zu fördern, zu einer die Sexualwissenschaft begünstigenden Wende in Kroatien führt.

Literatur

- Abramson PR. Sexual science: emerging discipline or oxymoron? *J Sex Res* 1990; 27: 147–165
- Ajduković D, Ajduković M, Prišlin R. AIDS i mladi [Aids and youth]. Zagreb: Medicinska knjiga; 1991
- Beluhan A, Benc M, Štampar D, Trenc P. Poznavanje i primjena kontracepcije u srednjoškolske omladine u SRH [Knowledge about contraception and contraceptive use in Croatian high-school students]. *Stanovništvo* 1973; 10/11 (1–4): 204–217
- Džepina M, Prebeg Ž. Zaštita reproduktivnog zdravlja adolescenata [Protection of adolescent reproductive health]. *Liječ vjesn* 1991; 113: 136–139
- Grujić-Koračin J, Džepina M, Beluhan A. Spolno ponašanje hrvatske mladeži i njen odnos prema kontracepciji [Sexual behavior and contraceptive use of Croatian youth]. *Gynaecol Perinatol* 1993; 3: 147–150
- Hiršl-Hečej V, Štulhofer A. Urban adolescents and sexual risk taking. *Collegium Anthropologicum* 2001; 25 (1): 195–212
- Hiršl-Hečej V, Šikanić-Dugić N, Dubravc-Poljak J. Survey on knowledge, attitudes and sexual behavior of adolescents – students of secondary schools in Zagreb (Report). Zagreb: UNICEF; 1998
- Hiršl-Hečej V, Šikanić-Dugić N, Pavelić-Trudić T, Kani D. Prevalence of chlamydial genital infection in adolescent girls and association with risk factors. *Int J STD AIDS* 2001; 12 (Supp 2): 109–110
- Hodžić A, Bijelić N. The significance of gender in the attitudes and sexual behaviour of Croatian adolescents. Zagreb: Centar za edukaciju i savjetovanje žena; 2003
- Košiček M. Seksualni odgoj [Sexuality education]. Zagreb: Epoha; 1965
- Košiček M, Cotić A, Novak-Reiss A, Tajsl Š, Zadrović A. Spolni odgoj [Sex education]. Zagreb: Školska knjiga; 1973
- Kuzman M, Mimica J, Mardešić V, Mušković K, Kožul K. HIV/AIDS-related risk behaviours in especially vulnerable young people in Croatia. Zagreb: UNICEF; 2002

- Laumann EO, Michael RT. A political history of the national sex survey of adults. *Fam Plan Perspect* 1994; 26 (1): 34–39
- Maleš D. Spolni odgoj u kontekstu prava djeteta [Sex education and the rights of children]. *Dijete i društvo* 2000; 2 (2): 201–215
- Mulić R, Ropac D. Neki stavovi hrvatskih pomoraca o spolno prenosivim bolestima [Attitudes regarding STD in a sample of Croatian seamen]. *Medicina ladtina* 2001; 31 (1/2): 71
- Prišlin R, Ajduković D, Ajduković M. Strukturalni model za predviđanje promjena preventivnih ponašanja u svezi s AIDS-om [A structural equation model for predicting HIV/AIDS-related behavioral change]. *Druš istraž* 1999; 8 (1): 153–173
- Štampar D, Beluhan A. Spolnost adolescenata u Hrvatskoj [Adolescent sexuality in Croatia]. *Arhiv za zaštitu majke i djeteta* 1991; 31: 149–159
- Štulhofer A. Terra incognita? Adolescentska spolnost i rizično ponašanje [Adolescent sexuality and risk taking behavior]. *Druš istraž* 1999; 8 (2/3): 267–285
- Štulhofer A. Govoriti jedno, činiti drugo? Spol, stavovi o spolnosti i heteroseksualno ponašanje u urbanoj Hrvatskoj [Gender, sex attitudes, and heterosexual behavior in urban Croatia]. *Revija za sociologiju* 2000; 31 (1/2): 63–79
- Štulhofer A, Hodžić A. Seksualna edukacija u školi: što je s Hrvatskom [School-based sex education: What is happening in Croatia]? *Napredak* 2003; 144 (1): 40–51
- Štulhofer A, Jureša V, Mamula M. Longitudinalno praćenje znanja o spolnosti, spolnog ponašanja i relevantnih stavova adolescenata – istraživački izvještaj [Research report: Longitudinal study of sexual behavior, knowledge, and attitudes in late adolescence]. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži; 1999
- Štulhofer A, Jureša V, Mamula M. Problematični užici: rizično seksualno ponašanje u kasnoj adolescenciji [Sexual risk taking in late adolescence]. *Druš istraž* 2000; 9 (6): 847–866
- Štulhofer A, Hiršl-Hećej V, Mrkšić Ž, Korać A, Hobljaj P, Ivkanec I, et al. Croatia. In: Francoeur RT (ed). *The international encyclopedia of sexuality*. New York: Continuum; 2001: 86–119
- Trenc P, Beluhan A. Ispitivanje stavova i aktivnosti u seksualnom životu srednjoškolske omladine [Sex attitudes and sexual activity of high-school students]. *Arhiv za zaštitu majke i djeteta* 1971; 15 (6): 275–339
- Trenc P, Beluhan A. Ispitivanje stavova i aktivnosti u seksualnom životu srednjoškolske omladine u SR Hrvatskoj [Sex attitudes and sexual behavior of high-school students in Croatia]. *Arhiv za zaštitu majke i djeteta* 1973; 17 (6): 269–320
- Udry RJ. The politics of sex research. *J Sex Res* 1993; 30: 103–110

Aleksandar Štulhofer
 Dept. of Sociology
 Faculty of Philosophy
 I. Lučića 3, 10000 Zagreb
 astulhof@ffzg.hr