



Reden wir darüber!

HIV/AIDS im Unterricht

Informations- und Methodenhandbuch

**Herausgegeben von der Aids Hilfe Wien
in Kooperation mit dem Verlag Jugend & Volk
überarbeitete Version
Dezember 2016**

INHALT	SEITE
1. EINLEITUNG	4
2. HIV und AIDS	5
2.1. Was ist HIV?	5
2.2. Was ist AIDS?	5
3. HIV-PRÄVENTION: Übertragung/Safer Sex/Safer Use	5
3.1. Wie wird HIV übertragen – was ist gefährlich?	5
3.2. Wie wird HIV nicht übertragen – was ist ungefährlich?	6
3.3. Was ist Safer Sex?	7
3.4. Was ist Safer Use?	7
3.5. Das Kondom	8
4. HIV-INFEKTION UND DIAGNOSTIK	10
4.1. Veränderungen am eigenen Körper	10
4.2. Der HIV-Test	10
4.3. Neudiagnosen	11
4.4. Was kann man im Notfall tun?	12
5. THERAPIE	12
6. DISKRIMINIERUNG	12
7. RED RIBBON	13
8. WEITERFÜHRENDE WEBSITES	13
9. AIDS-HILFEN ÖSTERREICHS	14
10. METHODEN	15
Was wäre wenn ...?	15
4-Ecken-Spiel	17
Kondome? Na sicher!	19
Nasenbären.....	22
Frau / Mann	22
Infektionswege.....	23
Nein-Spirale	23



I. EINLEITUNG

Dieses Manual bietet kompakte, state of the art Informationen zu HIV/AIDS und leicht anwendbare, klar angeleitete Übungen für eine jugendgerechte, alters- und entwicklungsgemäße Herangehensweise.

Die praktischen Übungen schließen an den Informationsteil an. Sie sind eine wichtige Ergänzung, da sich Schutzverhalten aus unterschiedlichen Komponenten zusammensetzt – ausschließliche Wissensvermittlung reicht nicht aus. Damit Jugendliche bewusste und verantwortungsvolle Entscheidungen treffen können, brauchen sie zusätzlich zu fundierter, evidenzbasierter Information unter anderem Kommunikations-, Handlungs- und Selbstwertkompetenzen.

Der Methodenteil dieses Handbuchs bietet daher gut aufbereitete Übungen und einen praxisnahen Zugang, der an die Lebenswelten und -realitäten von Jugendlichen anknüpft. Durch die angeführten Beispiele werden Jugendliche unterstützt, Kompetenzen zu erlernen, die für einen verantwortlichen Umgang mit Sexualität für sich und den Umgang mit anderen Voraussetzung sind.

Dieses Handbuch dient der HIV/AIDS-Prävention für Jugendliche und ist als Ergänzung zu dem im Lehrplan vorgesehenen Bereich HIV/AIDS zu sehen. Das Handbuch ist daher für Lehrer/innen aus allen Fachbereichen geschrieben.

Weiterführende Informationen bekommen Sie in den AIDS-Hilfen Österreichs, die unter anderem Workshops für Jugendliche zum Thema HIV/AIDS anbieten. Details dazu finden Sie unter www.aidshilfen.at.

2. HIV und AIDS

2.1. Was ist HIV?

HIV ist die Abkürzung für „Human Immunodeficiency Virus“ oder auf deutsch „Humanes Immunschwäche Virus“. HIV ist ein Virus, das nur von Mensch zu Mensch, aber nicht von Tier zu Mensch übertragen werden kann. Viele Infektionskrankheiten werden von Viren verursacht. Viren befallen die Zellen von Lebewesen und nutzen diese als Wirt, um sich darin zu vermehren und neue Viren zu produzieren. Sobald das Immunsystem die Virusinfektion bemerkt, kann es diese meist auch wirksam bekämpfen. HIV befällt aber direkt die Zellen des Immunsystems und setzt es damit nach und nach außer Kraft. So können Krankheiten leichter auftreten, die ein gesunder Organismus üblicherweise abwehren kann. HIV ist in allen Körperflüssigkeiten enthalten, allerdings nur in einigen in infektiöser Menge (Blut, Sperma, Scheidenflüssigkeit, Muttermilch, Gehirn- und Rückenmarksflüssigkeit). Daher sind alle anderen Flüssigkeiten in Bezug auf eine Ansteckung mit HIV nicht infektiös.

2.2. Was ist AIDS?

AIDS ist die Abkürzung für „Acquired Immune Deficiency Syndrome“, ins Deutsche übersetzt „Erworbenes Immunschwäche Syndrom“. AIDS ist die Erkrankung, die durch eine HIV-Infektion hervorgerufen wird.

3. HIV-PRÄVENTION: Übertragung/Safer Sex/Safer Use

Für jede Infektionskrankheit gibt es unterschiedliche Infektionswege und Eintrittspforten in einen nicht infizierten Körper. Die Übertragung von HIV erfolgt über direkten Blutkontakt oder über die Schleimhäute durch infektiöse Flüssigkeiten wie: Blut, Sperma, Vaginalsekret, Muttermilch, Gehirn- und Rückenmarksflüssigkeit.

3.1. Wie wird HIV übertragen – was ist gefährlich?

3.1.1. Ungeschützter Geschlechtsverkehr (Sex ohne Kondom)

Eine Infektion erfolgt am häufigsten durch eine dieser Körperflüssigkeiten: Blut, Sperma oder Vaginalflüssigkeit. Das höchste Risiko besteht beim ungeschützten Anal- und Vaginalverkehr, weil die Schleimhaut in Darm und Scheide eine große „Angriffsfläche“ bietet, die Virenkonzentration im Sperma hoch ist und besonders die Analschleimhaut zu Verletzungen neigt. Oralsex stellt kaum ein Risiko dar, vor allem, wenn kein Sperma bzw. Menstruationsblut in den Mund kommt.

3.1.2. Blutkontakt

- o Teilen von Spritzen beim Drogengebrauch: Blutreste an und in der Nadel sowie in der Spritze können HIV und andere Viren (z. B. Hepatitis B und C) sowie Bakterien in hoher Konzentration enthalten. Achtung: Das Blut ist mit bloßem Auge nicht immer erkennbar und manche „sauber“ wirkende Spritze kann trotzdem Viren und Bakterien enthalten.
- o Sniefen: Drogen wie Kokain oder Speed werden durch ein Röhrchen in die Nase gezogen. Es sollten hier keine scharfkantigen Röhrchen (wie z. B. Geldscheine) verwendet werden, weil die Verletzungswahrscheinlichkeit der Nasenschleimhaut wesentlich höher ist. Es besteht vor allem die Gefahr einer Hepatitis-C-Infektion, das sich die Hepatitis-C-Viren sehr lange im (auch schon angetrockneten) Blut halten.

o Tätowieren/Piercen: Beim Tätowieren/Piercen kann vor allem Hepatitis C, aber auch HIV übertragen werden. Dies passiert z. B., wenn die Farbe nicht portionsweise abgemessen wird oder wenn aus dem ursprünglichen Farbtöpfchen heraus gearbeitet wird. Ein weiteres Risiko entsteht, wenn keine Einwegnadeln verwendet werden. Offizielle Tattoo-/Piercingstudios werden regelmäßig (einmal pro Jahr) durch den Magistrat kontrolliert und die Einhaltung der Hygienestandards wird überprüft. Erst dann wird ein Zertifikat ausgestellt, auf welches immer zu achten ist.

Weitere Informationen zum Thema Hepatitis finden Sie unter <http://www.gesundeleber.at/> oder <http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Krankheiten/Hepatitis/>.

- o Berufsbedingte HIV-Infektion aufgrund von Nadelstichverletzungen (Kontakt mit infiziertem Blut): In den letzten 15 Jahren wurde in Österreich keine derartige Übertragung gemeldet, weil in diesen Fällen sofort die PEP verabreicht wird.
- o Verabreichen von infiziertem Blut oder Blutprodukten: Eine derartige Infektion kann in Ländern wie Österreich weitestgehend ausgeschlossen werden.

3.1.3. Mutter-Kind-Übertragung (Vertikale Transmission)

Das Virus kann von einer HIV-positiven Mutter während der Schwangerschaft, bei der Geburt oder beim Stillen auf ihr Kind übertragen werden. Dank heutiger Therapiemöglichkeiten können jedoch auch HIV-positive Mütter gesunde Kinder zur Welt bringen.

Um dies sicherzustellen, wurde in Österreich am 1. Jänner 2010 der HIV-Test als Bestandteil des Mutter-Kind-Passes eingeführt. Einer Übertragung durch Muttermilch wird außerdem vorgebeugt, indem vom Stillen abgeraten wird.

Das ist gefährlich:

- ✓ Geschützter Geschlechtsverkehr (v. a. vaginal und anal, bedingt oral)
- ✓ Kein Teilen von Spritzen/Snief Röhrchen beim Drogengebrauch
- ✓ Tätowieren/Piercen ohne Einwegnadeln/Hygienestandards

3.2. Wie wird HIV nicht übertragen – was ist ungefährlich?

Durch übliche Sozialkontakte im Zusammenleben mit HIV-positiven Menschen (abgesehen vom ungeschützten Geschlechtsverkehr) besteht keine Gefahr, sich mit HIV anzustecken.

Das ist ungefährlich:

Körperkontakte, Hautkontakte (z. B. Hände schütteln), Küssen, Umarmen, Schwimmen gehen, Sport, Sauna, Waschräume, Toilettenbenutzung, gemeinsames Verwenden von Essbesteck/Trinkgläsern oder Toilettenartikeln, Insektenstiche und vieles mehr...

Dazu passen folgende Übungen: „Nasenbären“ (S. 22), „Frau/Mann“ (S. 22) und „Infektionswege“ (S. 23)

3.3. Was ist Safer Sex?

Safer Sex ist Sex mit Kondom. Dieses schützt beim Geschlechtsverkehr vor ungewollter Schwangerschaft ebenso wie vor einer HIV-Infektion und vor anderen sexuell übertragbaren Krankheiten.

Beispiele für sexuell übertragbare Erkrankungen sind Candida-Infektionen, Chlamydien, Herpes genitalis und viele andere. Obwohl manche dieser Erkrankungen durch Küssen bzw. Schmierinfektionen übertragbar sind, ist die Verwendung eines Kondoms als Schutz in jeden Fall ratsam. Bei Juckreiz, Ausfluss, Schmerzen oder Ausschlag, Schwellungen oder Geschwüren, aber bitte jedenfalls eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen! Mehr Informationen finden Sie unter: <https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/sexuell-uebertragbare-krankheiten.html>

3.3.1. Safer Sex Regeln

Die Safer Sex Regeln gelten für alle Formen der sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität und für alle Möglichkeiten des sexuellen Miteinanders:

Safer-Sex-Regeln

- ✓ **Überhaupt kein Eindringen ohne Kondom, nicht einmal kurz! (Kein „Dipping“)**
- ✓ **Kein ungeschützter vaginaler und analer Geschlechtsverkehr!**
- ✓ **Bei Oralsex kein Sperma und kein Menstruationsblut in den Mund!**

Zur Umsetzung von Safer Sex gehört allerdings noch mehr, als über Kondome Bescheid zu wissen.. Es ist wichtig, beim Sex die eigenen Bedürfnisse und Grenzen zu kennen und nur zu tun, was man auch wirklich möchte. Sonst fühlt man sich nicht wohl in der eigenen Haut und kann nicht selbstbewusst für den eigenen Schutz sorgen.

3.3.2. Was erhöht das Risiko?

Unterschiedlich Sexpraktiken gehen mit einem unterschiedlichen Risiko einher, sich mit HIV zu infizieren. Das höchste Risiko besteht bei ungeschützten Analverkehr, gefolgt von Vaginalverkehr. Bei Oralsex ist das Risiko relativ gering.

Das Infektionsrisiko ist auch davon abhängig, wie viele Personen im sexuellen Umfeld mit HIV infiziert sind.

Alkohol und Drogen steigern die Risikobereitschaft und das Gefühl von Unverwundbarkeit. Alkohol enthemmt und man verzichtet eher darauf, ein Kondom zu verwenden. Unter dem enthemmenden Einfluss von Alkohol-/Drogen ist man eher dazu bereit, auf gefährlichere Sexpraktiken einzugehen. Auch wenn man sehr verliebt ist oder sich den sexuellen Kontakt gerade besonders wünscht, steigt das Risiko, den Schutz zu „vergessen“ oder zu vernachlässigen. Kondome zu verwenden bedeutet sicheren Schutz und geteilte Verantwortung!

3.4. Was ist Safer Use?

Safer Use beinhaltet Strategien, die das Risiko einer Ansteckung mit Krankheitserregern beim Drogenkonsum minimieren. Zu den bekanntesten Maßnahmen zählen Spritzentausch und Safer Sniffing. Spritzen von Drogen: Es soll nur das eigene Spritzbesteck (möglicherweise infiziertes Blut im Spritzkolben) sowie Zubehör verwendet und gebrauchte Spritzen nicht weitergegeben werden. Außerdem sollen Drogen unter möglichst hygienischen Bedingungen (Gebrauch von sterilen Spritzen) konsumiert werden.

miert werden, das vermindert das Risiko einer Ansteckung mit Viren, Bakterien und Pilzen. Um Drogen sicher zu teilen, gibt es nur eine Lösung: Das Pulver wird aufgeteilt und alle nehmen eine Portion. Dann benutzt jede/r die eigene Spritze und das eigene Werkzeug.
Sniefen von Drogen: Hier soll ebenso immer nur das eigene Röhrchen benutzt werden.

Safer-Use-Regeln

- ✓ Immer eigenes Spritzbesteck verwenden (steril!)
- ✓ Immer eigene Schnupfröhrchen verwenden!

Mehr Informationen dazu finden Sie unter <http://www.checkyourdrugs.at/>.

3.5. Das Kondom

3.5.1. Wie sicher ist ein Kondom?

Bei richtiger Anwendung ist ein Kondom ein sehr guter Schutz vor HIV, anderen sexuell übertragbaren Krankheiten und ungewollter Schwangerschaft.

Es ist wichtig, darauf zu achten, dass das Kondom noch nicht abgelaufen ist, eine CE-Prüfnummer hat sowie richtig aufbewahrt und angelegt wird (Reservoir zusammendrücken).

o Gleitmittel

Beim Analverkehr sollte immer zusätzlich Gleitmittel (wasserlöslich oder auf Silikonbasis) verwendet werden. Sonst besteht die Gefahr, dass das Kondom reißt und es zur Entstehung von Mikrorissen auf der Schleimhaut kommt, die zu Schmerzen führen bzw. das Infektionsrisiko für unterschiedliche sexuell übertragbare Erkrankungen begünstigen. Keinesfalls sollten fetthaltige Cremes und/oder Öle verwendet werden, da diese das Kondom zerstören können.

o Richtige Lagerung

Kondome müssen vor Hitze und Kälte (z. B. Heizung, pralle Sonne, Auto-Handschuhfach) und ständiger Reibung oder Druck (Geldbörse, Hosentasche) geschützt werden. Auch spitze Gegenstände (z. B. Scheren, Nadeln) gehören nicht in die Nähe von Kondomen. Kondome können in Schubladen, in geeigneten Boxen oder Dosen aufbewahrt werden.

o Richtige Anwendung

Immer wieder kommt es beim Kondomgebrauch zu Anwendungsfehlern. Der korrekte Gebrauch von Kondomen ist nicht selbstverständlich. Gerade beim Überziehen können leicht Fehler passieren, die durch entsprechende Information und Übung vermieden werden können.

- ✓ Unbedingt die Gebrauchsanweisung lesen! Viele ungewollte Schwangerschaften entstehen durch Anwendungsfehler!
- ✓ Jedes Kondom nur einmal verwenden!
- ✓ Niemals zwei Kondome übereinander verwenden (Reißgefahr)!
- ✓ Verpackung nicht mit scharfkantigen Gegenständen oder den Zähnen öffnen (Vorsicht bei spitzen Fingernägeln)

Details zur richtigen Anwendung finden Sie bei der Methode „Kondome? Na sicher!“ (S. 19)

3.5.2. Das Kondom thematisieren

Mit einer neuen Partnerin/einem neuen Partner ist es am besten, von Anfang an das Thema Schutz und Safer Sex anzusprechen. Am leichtesten ist es, im Vorfeld die gemeinsame Verantwortung zu thematisieren. Dies beinhaltet auch die Planung, z. B. wer sicherstellt, dass ein Kondom vorhanden ist, wenn es benötigt wird. Deshalb ist es wichtig, dass Jugendliche lernen, über Kondome und Kondomgebrauch miteinander zu sprechen.

Dabei gilt:

- ✓ Initiative ergreifen (selbst das Thema aufgreifen)
- ✓ Einen guten Zeitpunkt wählen (nicht direkt vor dem Sex)
- ✓ Eine gemeinsame Sache daraus machen (Gefühl von geteilter Verantwortung)
- ✓ Direkt kommunizieren (z. B. „Besorgst du die Kondome oder soll ich das machen?“)
- ✓ Ein Zeichen setzen (z. B. „Schau, was ich für uns gekauft habe“, Kondome sichtbar hinlegen)

Nur wer Kondome bei sich hat, kann sie auch benutzen. Wer sich darauf verlässt, dass der oder die andere ein Kondom mit hat, steht möglicherweise im entscheidenden Augenblick ohne Schutz da. Daher: Rechtzeitig Kondome kaufen und richtig aufbewahren!

3.5.3. Kondome auf Reisen

Auch im Urlaub und auf Reisen gehören Kondome mit ins Gepäck. Urlaubsstimmung, ein heißer Flirt – und schon kann die Bereitschaft, ein Risiko einzugehen, größer als zu Hause sein. HIV und andere sexuell übertragbare Krankheiten sind jedoch weltweit verbreitet – in vielen Ländern weitaus stärker als in Österreich. In manchen Urlaubsregionen findet man Kondome nicht in der erwarteten Qualität oder kommt nur schwer an sie ran. Deshalb Kondome mitnehmen!

3.5.4. Kondome in unterschiedlichen Größen

Kondome gibt es in Apotheken, Drogeriemärkten und in vielen Supermärkten, in unterschiedlichen Größen und Stärken – sie können auch über das Internet bestellt werden. Im Fall einer Latexallergie können latexfreie Kondome (auf Polyurethanbasis) benutzt werden.

Die verschiedenen Größen und Stärken ermöglichen es allen Burschen und Männern, angepasst an die Penisgröße, gut sitzende Kondome zu finden. Ein guter Sitz ist sehr wichtig, da so sichergestellt werden kann, dass Kondome den körperlichen Gegebenheiten entsprechend passen. So kann z. B. verhindert werden, dass ein Kondom während des Geschlechtsverkehrs abrutscht oder reißt.

Was sagt die Größenangabe auf der Kondompackung aus?

Bei den Angaben auf der Packung zählt nicht die Penislänge, sondern der Umfang des erigierten Penis.

Die auf der Packung angegebene Breite nennt man die „nominale Breite“: so breit ist ein Kondom, wenn es flach hingelegt wird. Misst man den Umfang des erigierten Penis (mit einem flexiblen Maßband einmal „drum herum“) und teilt diese Zahl (in Millimetern) durch zwei, ergibt sich die nominale Breite. Diese Zahl sollte möglichst exakt auf der Packung stehen.

Wenn die Größe auf der Kondompackung drei Millimeter abweicht, bedeutet das: Es ist im Umfang sechs Millimeter zu groß. Und das ist schon so viel, dass das Kondom abrutschen kann. Es kommt also wirklich darauf an, dass das Kondom so exakt wie möglich passt!

Zu kleine Kondome können

- ✓ Schwierigkeiten beim Überrollen machen
- ✓ zu eng sein und Schmerzen bereiten
- ✓ den Penis schlapp werden lassen
- ✓ schneller reißen oder platzen

Zu große Kondome können

- ✓ Schwierigkeiten beim Überrollen machen
- ✓ zu locker sitzen
- ✓ beim Sex leicht abrutschen und in der Scheide oder im Po stecken bleiben – dadurch kann Sperma austreten

Passende Kondome lassen sich leicht abrollen, sind sicher und machen mehr Spaß.

Übrigens: Für viele Jugendliche sind Standardkondome zu groß, weil der Penis noch nicht ausgewachsen ist. Sie brauchen also kleinere Kondome.

Auch Mädchen können Kondome kaufen und dabei haben. Damit das Kondom passt und sicher ist, empfiehlt es sich, nach der passenden Größe/Marke zu fragen.

Dazu passen folgende Übungen: „Was wäre, wenn ...?“ (S. 15), „4-Ecken-Spiel“ (S. 17), „Nasentären“ (S. 22) und „Nein-Spirale“ (S. 23)

4. HIV-INFEKTION UND DIAGNOSTIK

4.1. Veränderungen am eigenen Körper

Es ist wichtig, Veränderungen am eigenen Körper rechtzeitig wahrzunehmen, um mögliche Erkrankungen früh zu erkennen. Für HIV gilt: Treten zwei bis vier Wochen nach der Ansteckung grippeähnliche Symptome auf, kann dies ein wichtiger Hinweis auf eine mögliche HIV-Infektion sein.

Zusätzlich sollte man sich, wenn es im Genital- und Analbereich juckt, brennt, schmerzt oder Hautveränderungen auftreten, möglichst bald fachärztlich untersuchen lassen.

Sexuell übertragbare Erkrankungen (Sexually Transmitted Diseases, STD) können das Risiko einer HIV-Infektion erhöhen, weil Entzündungen den Körper anfälliger für HIV machen. Früh erkannt, lassen sich STD gut behandeln (bei Fachärzt/innen für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Gynäkologie sowie Urologie).

4.2. Der HIV-Test

Prinzipiell ist es für alle Menschen von Vorteil, den eigenen HIV-Status zu kennen. Für Personen mit häufig wechselnden Beziehungen und/oder mehreren wechselnden Sexpartner/innen ist ein regelmäßiger HIV-Test empfehlenswert. Nur eine frühe Diagnose ermöglicht einen rechtzeitigen Therapie-Start. Dieser wirkt sich positiv auf den Erkrankungsverlauf aus und hilft, Neuinfektionen zu verhin-

dern sowie gleichzeitig die Gefahr der Übertragung des Virus auf andere Personen zu verringern. Es gibt zwei Wege zum Nachweis einer HIV-Infektion: den Antikörpernachweis und den direkten Virusnachweis (PCR-Test).

4.2.1. Was ist ein HIV-Antikörper-Test?

Nach einer HIV-Infektion reagiert das Immunsystem und es werden Antikörper zur Bekämpfung von Krankheitserregern gebildet. Dies geschieht allerdings nicht sofort, sondern erst im Laufe von bis zu drei Monaten nach der Infektion (sog. diagnostisches Fenster). Erst dann kann mit Sicherheit eine HIV-Infektion durch einen HIV-Antikörper-Test festgestellt werden.

4.2.2. Was ist ein HIV-Labortest, was ist ein HIV-Schnelltest?

Sowohl beim Labortest als auch beim Schnelltest handelt es sich um einen Bluttest. Beim Labortest erfolgt die Blutabnahme über die Vene, meist in der Armbeuge. Beim Schnelltest wird das Blut aus der Fingerkuppe entnommen und es reicht eine wesentlich kleinere Menge. Da beides HIV-Antikörper-Tests sind, muss auch hier das diagnostische Fenster beachtet werden. Beim HIV –Antikörpertest beträgt dieses sechs Wochen, beim Schnelltest drei Monate. Während beim Labortest die Blutprobe ins Labor eingeschickt werden muss und die Auswertung einige Tage dauern kann, liegt beim Schnelltest das Testergebnis schon nach der Blutabnahme (bis zu 30 Minuten) vor. Im Falle eines reaktiven Ergebnisses, muss dieses allerdings mit einem Labortest überprüft werden. Da der Schnelltest sehr sensitiv ist, kommt es (öfter als beim Labortest) mitunter zu falsch reaktiven Ergebnissen, was im Einzelfall eine erhebliche Belastung mit sich bringt.

4.2.3. Was ist ein direkter Virusnachweis (PCR-Test)?

Bei einem PCR-Test werden die HI-Viren selbst nachgewiesen. Dieser Test kann bereits ab 14 Tagen nach einer Risikosituation eine Infektion erkennen.

4.2.4. Wo kann man sich testen lassen?

HIV-Tests können in medizinisch-diagnostischen Laboratorien, in Arztpraxen und STD-Ambulanzen oder in den AIDS-Hilfen Österreichs durchgeführt werden.

Der HIV-Antikörper-Test wird in allen AIDS-Hilfen Österreichs kostenlos und anonym mit persönlichen Beratungsgesprächen angeboten.

Es gibt in den AIDS-Hilfen Österreichs auch die Möglichkeit, sich auf andere sexuell übertragbare Krankheiten testen zu lassen – die Details erfahren Sie bei Ihrer jeweiligen Aids Hilfe bzw. unter www.aidshilfen.at.

4.3. Neudiagnosen

Täglich werden in Österreich ein bis zwei HIV-Infektionen diagnostiziert. Im Falle eines positiven Testergebnisses muss erneut eine Blutprobe entnommen und für einen Bestätigungstest an eines von vier Referenzlabors geschickt werden. Die bestätigt positiven Testergebnisse werden anonymisiert österreichweit im Institut für Virologie in Wien zusammengeführt und mindestens einmal jährlich veröffentlicht.

In Österreich ist nur die Diagnose AIDS anonymisiert meldepflichtig. Anfangsbuchstabe des Vor- und Familiennamens, Geburtsdatum, Geschlecht, relevante anamnestiche und klinische Angaben müssen



dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen gemeldet werden. Aktuelle Zahlen zu HIV-Infektionen und AIDS-Erkrankungen für Österreich und auch weltweit finden Sie auf www.aids.at.

4.4. Was kann man im Notfall tun?

Zur Verhinderung einer möglicherweise erfolgten Infektion mit HIV gibt es die Postexpositionelle Prophylaxe (PEP) – diese verhindert bei rechtzeitiger Anwendung - sehr wahrscheinlich eine Infektion mit HIV.

Eine unmittelbar verabreichte und für einen Monat eingenommene HIV-Therapie (am besten innerhalb von zwei Stunden, längstens nach 48 Stunden nach dem Risiko) senkt ein Infektionsrisiko beträchtlich. Sie wird vor allem bei „Arbeitsunfällen“ und gravierenden Risikosituationen verschrieben.

Der Einsatz einer PEP wird individuell von einer Ärztin/einem Arzt entschieden. Die jeweils zuständigen Kliniken erfragen Sie bitte unter www.aidshilfen.at für Ihr Bundesland.

Die PEP ist eine reine Notfallsmaßnahme und darf nicht den Gebrauch von Kondomen ersetzen!

5. THERAPIE

Der medizinische Fortschritt hat innerhalb der letzten 30 Jahre eine Infektion mit HIV von einem Todesurteil in eine behandelbare, chronische Erkrankung transformiert und der Großteil der HIV-positiv diagnostizierten Personen kann heute ein gesundes Leben führen – vor allem, wenn die Diagnose früh genug erfolgt ist. Der rechtzeitige Beginn ist eine wichtige Voraussetzung für den maximalen Therapienutzen. Da die Medikamente lebenslang täglich eingenommen werden müssen und auch nicht ohne Nebenwirkungen sind, ist es nach wie vor aber am besten, HIV-Infektionen durch Prävention zu verhindern.

HIV-Therapie als Prävention

HIV-Medikamente verhindern die Vermehrung des Virus im Körper von HIV-positiven Menschen. Nach einiger Zeit ist bei einer wirksamen Therapie das Virus kaum mehr nachweisbar (Viruslast unter der sogenannten Nachweisgrenze). Eine Übertragung von HIV auf Sexualpartner/innen gilt als (so gut wie) ausgeschlossen. Der Schutz durch eine wirksame HIV-Therapie ist dem eines Kondoms gleichzusetzen. Natürlich schützt dies aber nicht vor anderen STD, das Kondom behält dabei seine wichtige Rolle.

6. DISKRIMINIERUNG

HIV ist nach wie vor nicht heilbar, mit den derzeitigen Therapiemöglichkeiten jedoch zu einer chronischen Erkrankung geworden. Eine entsprechende Diagnose stellt im Alltag für HIV-positive Menschen eine Herausforderung dar. Angst vor Stigmatisierung und Diskriminierung kann dazu führen, dass der HIV-Status geheim gehalten wird.

Menschen, die sich mit HIV infiziert haben, erleben oftmals immer noch von unterschiedlichsten Seiten Ablehnung und Ausgrenzung. Eine Sensibilisierung der Schüler/innen gegen Ausgrenzung und für mehr Toleranz kann eine weitere Maßnahme zur Bewusstseinsbildung für junge Menschen sein – gegen soziale Ignoranz und für mehr bewusste Menschlichkeit.

Bei Bedarf können in den einzelnen Aids Hilfen auch Workshops zum Thema HIV/AIDS-Prävention für Jugendliche gebucht werden – mehr Information finden Sie auf den jeweiligen Websites (siehe unten).

Wenn es in Ihrer Klasse eine HIV-positive Schülerin bzw. einen HIV-positiven Schüler gibt und Sie mehr Informationen möchten, wenden Sie sich bitte an Ihre zuständige Aids Hilfe (www.aidshilfen.at).

Dazu passen folgende Übungen: „Was wäre, wenn ...?“ (S. 15) und „4-Ecken-Spiel“ (S. 17)

7. RED RIBBON

Das Red Ribbon, die Rote Schleife, symbolisiert weltweit Solidarität mit HIV-Positiven und AIDS-Kranken und vereint die Menschen im gemeinsamen Kampf gegen die Immunschwäche. Es wurde als Reaktion auf die ersten bekannt gewordenen AIDS-Todesfälle geschaffen. Die Farbe Rot hat vor allem symbolischen Wert: Rot signalisiert Liebe, als Zeichen der Leidenschaft und Toleranz gegenüber Betroffenen, aber auch Blut, stellvertretend für den Schmerz über die vielen Toten, die das HI-Virus bereits gefordert hat. Die Rote Schleife wurde anfangs vor allem in der Kunstszene und unter Homosexuellen getragen, doch seit den 1990er-Jahren hat sie sich weltweit als Symbol im Kampf gegen HIV/AIDS durchgesetzt.

8. WEITERFÜHRENDE WEBSITES

Österreich

<http://www.aidshilfen.at> – Gemeinsame Website der AIDS-Hilfen Österreichs

<http://www.aids-gesellschaft.info/> – Österreichische AIDS-Gesellschaft

<http://www.virologie.meduniwien.ac.at/home/> – Department für Virologie/Med. Universität Wien

<http://www.bmg.gv.at/> – Österreichisches Bundesministerium für Gesundheit

Deutschland

<http://www.bzga.de/themenschwerpunkte/hiv-sti-praevention/> – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

<http://www.gib-aids-keine-chance.de> – Website zur Aidspräventionskampagne der BZgA

<http://www.machsmits.de> – Website zur Plakatserie „Mach's mit“ der BZgA

International

<http://www.hivtravel.org> – Weltweite Einreisebestimmungen für Menschen mit HIV/AIDS

<http://www.unaids.org> – United Nations Programme on HIV and AIDS

<http://www.aidsmap.org> – Englische Informationsplattform (auch anderssprachiges Informationsmaterial)



9. AIDS-HILFEN ÖSTERREICHS

aidsHilfe Kärnten

Bahnhofstraße 22/I. Stock
9020 Klagenfurt
Tel.: 0463 55 128
Fax: 0463 51 64 92
E-Mail: kaernten@hiv.at
www.hiv.at

AIDSHILFE Oberösterreich

Lentia City
Blütenstraße 15/2
4040 Linz
Tel.: 0732 21 70
Fax: 0732 21 70-20
E-Mail: office@aidshilfe-ooe.at
www.aidshilfe-ooe.at

Aidshilfe Salzburg

Linzer Bundesstraße 10/2. Stock
5020 Salzburg
Tel.: 0662 88 14 88
Fax: 0662 88 14 88-3
E-Mail: salzburg@aidshilfen.at
<http://www.aidshilfe-salzburg.at>

AIDS-Hilfe Steiermark

Hans-Sachs-Gasse 3, I.Stock
8010 Graz
Tel.: 0316 81 50 50
Fax: 0316 81 50 50-6
E-Mail: steirische@aids-hilfe.at
www.aids-hilfe.at

AIDS-Hilfe Tirol

Kaiser-Josef-Straße 13
6020 Innsbruck
Tel.: 0512 56 36 21
Fax: 0512 56 36 21-9
E-Mail: tirol@aidshilfen.at
www.aidshilfe-tirol.at

AIDS-Hilfe Vorarlberg

Kaspar-Hagen-Straße 5/1
6900 Bregenz
Tel.: 05574 46 526
Fax: 05574 46 526-20
E-Mail: contact@aidshilfe-vorarlberg.at
www.aidshilfe-vorarlberg.at

Aids Hilfe Wien

Aids Hilfe Haus
Mariahilfer Gürtel 4
1060 Wien
Tel.: 01 599 37
Fax: 01 599 37-16
E-Mail: office@aids-hilfe-wien.at
www.aids.at

10. METHODEN

In diesem Kapitel finden Sie Methoden zu unterschiedlichen Themen, ggf. inkl. Kopiervorlagen (KV). In den Kästchen stehen Angaben zu Ziel, benötigtem Material, Alter der Teilnehmer/innen und Dauer der jeweiligen Methoden – dadurch können Sie zielgerichtet auswählen, was für Sie passend ist.

WAS WÄRE, WENN ...?

Ziele: einen aktivierenden Gesprächseinstieg zu Fragen finden, die mit Verhütung und HIV-Prävention zu tun haben, Wissensstände abfragen und Einstellungen/Vorurteile thematisieren, (Vor-)Urteile gemeinsam besprechen

Material: Spielkärtchen mit vorbereiteten Aussagen und Situationen, eventuell Würfel

Alter: alle Altersgruppen

Dauer: 30–60 Minuten

Die Schüler/innen sitzen im Kreis. In der Mitte liegt ein Kartenstapel (mindestens 20 Karten, verdeckt) mit vorbereiteten Aussagen zu Sexualität, Verhütung, HIV/AIDS und HIV-Prävention. Die Schüler/innen ziehen eine Karte und antworten spontan auf die jeweilige „Was wäre, wenn ...“-Frage. Die Lehrperson betont, dass es nicht auf „richtige“ oder „falsche“ Antworten ankommt, sondern auf Spontaneität. Sind Antworten unklar oder werden (Wissens-)Fragen unvollständig bzw. nur zum Teil richtig beantwortet, können die anderen Jugendlichen und die Lehrperson nachhaken. Nach einer Antwort tauschen sich die Übrigen darüber aus, wer anders und wer ähnlich reagieren würde. Anschließend sucht sich das Gruppenmitglied, das die Frage beantwortet hat, jemand aus, um die nächste Karte zu ziehen und zu beantworten.

Statt einer Großgruppe können mehrere kleine Kreise gebildet werden.

Die „Was wäre, wenn ...?“-Methode kann auch bei anderen Themen wie Partnerschaft, Liebe, Schwangerschaft, Homosexualität, Vorurteilen usw. eingesetzt werden.

Das Spiel macht in der Regel allen Beteiligten viel Spaß und wird schnell lebhaft. Ausgelassene Phasen wechseln sich mit eher ruhigen, nachdenklichen Momenten ab. Das „Was wäre, wenn ...?“-Spiel bietet eine gute Gelegenheit zur aktiven Beteiligung und weist die Leitung auf vorherrschende Einstellungen, vorhandenes Wissen bzw. Lücken sowie Vorurteilsstrukturen hin, die in weiteren Übungen vertieft behandelt werden können.

KV: Beispiele für Kärtchen (können beliebig ergänzt/verändert werden)

Was wäre, wenn

auf dem Schulhof einem/ einer Mitschüler/in eine Packung Kondome aus der Tasche fällt und er/sie das nicht merkt?

Was wäre, wenn

dir jemand erzählt, dass angeblich ein/e Mitschüler/ in Drogen gebraucht?

Was wäre, wenn

dein Freund/deine Freundin ohne Kondom mit dir schlafen möchte?

Was wäre, wenn

dir ein/e Mitschüler/in sagt: „Der Neue aus der Klasse über uns ist so komisch, der sieht auch immer so bleich und krank aus – ob der AIDS hat?“

Was wäre, wenn

ein Bursch gerne ein Kondom verwenden möchte, aber Angst davor hat, dass die Erektion nachlässt?

Was wäre, wenn

du beim Drogeriemarkt eine Packung Kondome kaufen willst?

Was wäre, wenn

du einen intensiven Zungenkuss mit jemandem hast? Kannst du dich mit HIV infizieren?

Was wäre, wenn

ein/e Schüler/in während des Unterrichts sagt: „Die AIDS-Kranken gehören alle weggesperrt, wir müssen schließlich vor denen geschützt werden!“?

Was wäre, wenn

du auf eine verschmutzte Toilette gehst – besteht die Gefahr einer HIV-Infektion?

Was wäre, wenn

dich eine Gelse sticht, die vorher andere Jugendliche gestochen hat? Kannst du dich mit HIV infizieren?

Was wäre, wenn

ein Mädchen zu dir sagt: „Mir reicht es, wenn ich die Pille nehme. Ich brauche vor AIDS keine Angst zu haben, Treue ist doch selbstverständlich.“?

4-ECKEN-SPIEL

Ziel: Meinungen bilden und vertreten, Argumenten zuhören

Material: pro Teilnehmer/in ein Blatt „Was ist deine Meinung?“ (siehe KV), Stifte, fünf Blatt Papier als Schilder, Klebestreifen

Alter: ab 14 Jahren

Dauer: 30–45 Minuten

Alle Schüler/innen erhalten das Blatt „Was ist deine Meinung?“ und kreuzen den Grad der Zustimmung und Ablehnung zu den einzelnen Fragen an. Je nach zeitlicher Verfügbarkeit kann die Methode auch auf 3 bis 5 Aussagen eingeschränkt werden. Die Leitung befestigt in der Zwischenzeit in den vier Ecken des Raumes gut sichtbar je ein Schild mit

- ✓ Ich stimme vollkommen zu
- ✓ Ich stimme eher zu
- ✓ Ich stimme eher nicht zu
- ✓ Ich stimme überhaupt nicht zu

In die Mitte des Raumes wird ein Schild gelegt, auf dem steht „Ich habe keine Meinung dazu“. Wenn alle mit dem Ausfüllen fertig sind, lotet die Leitung aus, ob es Aussagen gibt, die die Jugendlichen besonders gerne diskutieren wollen. Die erste gewählte Aussage wird vorgelesen und die Schüler/innen begeben sich mit ihren Meinungszetteln in die entsprechenden Ecken. Diejenigen, die keine Meinung haben, setzen sich in die Mitte.

Nun erhalten die Gruppen Zeit, sich gemeinsam Argumente zu überlegen, die ihre Haltung bestärken, und halten diese schriftlich fest. Bevor die Diskussion beginnt, weist die Leitung darauf hin, dass es nicht um ein Bewerten von Meinungen geht, sondern um ein Hinhören auf die Argumente der anderen.

Nachdem jede Gruppe ihre Positionen vorgebracht hat, müssen sich die „Meinungslosen“ für eine Ecke (Meinung) entscheiden. Auch die Übrigen dürfen in andere Meinungsecken wechseln. Die Leitung beobachtet den Ablauf und soll bei Abschluss der Diskussion prägnante Argumente wiederholen und inhaltliche Abklärungen durchführen. Die jeweiligen Begründungen können von der Leitung auf einer Flipchart oder der Tafel festgehalten werden.

Grundregel: Alle haben ein Recht auf die eigene Meinung, die eigenen Werte und Vorstellungen. Diese können sich in Diskussionen verstärken oder verändern.

Zeit und Lust bestimmen die Anzahl der Aussagen, die diskutiert werden.

KV Fragebogen: Was ist deine Meinung? (kann beliebig ergänzt/verändert werden)

Meinung	Ich stimme vollkommen zu	Ich stimme eher zu	Ich habe keine Meinung dazu	Ich stimme eher nicht zu	Ich stimme gar nicht zu
Es wäre kein Problem für mich, mit einer/m HIV-positiven Schulkollegin/-kollegen Basketball zu spielen.					
Wer sich beim Sex mit HIV ansteckt, ist selber schuld.					
Es ist für Mädchen und Burschen in Ordnung, viele Sex-PartnerInnen zu haben.					
Es ist mir peinlich, Kondome zu kaufen.					
Wenn ich ein Kind hätte, dürfte es auch mit HIV-positiven Kindern spielen.					
Es ist beim Sex schwierig, sich immer konsequent vor einer HIV-Infektion zu schützen.					
Kondome sollen nur die Burschen mithaben.					
Alle, die Kondome bei sich haben, denken ständig nur an Sex.					
Wenn mein/e Partner/in Sex ohne Kondome möchte, dann schlafe ich sicher nicht mit ihr/ihm.					
Wenn mein/e Partner/in HIV-positiv wäre, würde ich keinen Sex mehr mit ihm/ihr haben.					
Kondomgebrauch braucht Übung, damit es beim Sex unkompliziert ist.					
Wer immer nur mit einer Person Sex hat, kann sich nicht mit HIV infizieren.					
Sex habe ich nur mit Kondom.					

KONDOME? NA SICHER!

Ziel: Korrekte Anwendung des Kondoms lernen, Sicherheit im Umgang mit Kondomen erwerben, Üben der Kommunikationskompetenz

Material: Kondome, Penismodelle (z. B. Gurken, Bananen etc.), evtl. Kopien mit Hinweisen zu Kondomen, Gebrauchsanleitung für Kondome

Alter: ab 14 Jahren

Dauer: 30 Minuten

Diese Methode teilt sich in 2 Bereiche: „Kondomgebrauch“ und „Kommunikation über Kondome“. Untenstehend finden Sie detaillierte Beschreibungen/Übungen dazu. Sie können die beiden Methoden auch getrennt voneinander anwenden.

I. Kondomgebrauch

Die Schüler/innen finden sich in Zweiergruppen zusammen. Jedes Paar erhält ein Penismodell und zwei Kondome. Die Leitungsperson erläutert, worauf beim Kauf, bei der Lagerung und Anwendung von Kondomen zu achten ist, und demonstriert Schritt für Schritt die korrekte Anwendung des Kondoms (siehe unten). Dann werden die Schüler/innen zum gemeinsamen Üben aufgefordert: Ein/e Schüler/in zieht das Kondom über das Penismodell, die/der andere gibt nötigenfalls Hilfestellung (indem sie/er z. B. das Modell festhält, damit die andere Person beide Hände frei hat).

Haben alle Schüler/innen die Anwendung des Kondoms einmal ausprobiert, trifft sich die gesamte Gruppe zum Erfahrungsaustausch. Folgende Fragen können dabei gestellt werden: Was war leicht? Was war schwer? Wie fühlt sich das Kondom an? Welches Verhalten des Partners/der Partnerin war hilfreich? Die Leitung kann anhand dieser Fragen eine Gruppendiskussion anleiten und moderieren.

Korrekte Anwendung

Vor dem Öffnen des Kondoms ist zu beachten:

- ✓ Richtige Größe bzw. guter Sitz (zu große Kondome können abrutschen/zu kleine Kondome können platzen)
- ✓ Haltbarkeitsdatum (nach Ablauf wird das Kondom spröde und reißt)
- ✓ CE-Prüfnummer: nur wenn diese vorhanden ist, ist das Kondom geprüft (Achtung, Scherzkondome sind kein sicherer Schutz)
- ✓ „Luftpolster“: wird das Kondom von außen mit Daumen und Zeigefinger in eine Ecke gedrängt, entsteht ein spürbarer Luftpolster innerhalb der Verpackung. Nur dann ist gesichert, dass sie keine Beschädigung aufweist und das Kondom durch Lufteinwirkung nicht ausgetrocknet ist und somit spröde wird und platzen kann.

Das Öffnen des Kondoms: Das Kondom wird bei der gerillten Seite der Packung (ist meist vorhanden) vorsichtig mit den Fingern (Achtung auf lange und spitze Fingernägel) geöffnet – keinesfalls mit einer Schere, den Zähnen oder sonstigen anderen Gegenständen. Dann wird vorsichtig das Kondom von unten aus der Packung geschoben – nicht mit den Fingern hineingreifen und es herausholen. Das Kondom auf die Handinnenfläche setzen, um die richtige Seite zu finden. Dies lässt sich feststellen, indem in das Kondom kurz hineingeblasen wird – so ist erkennbar, ob sich der Kondomwulst in die richtige Richtung nach außen („Sombrero“) oder falsch nach innen („Zirkuszelt“) rollt. Sollte das Kondom in der falschen Richtung vorliegen, kann es durch leichtes Einblasen korrigiert werden.

Danach wird das Reservoir (kleines „Güpfchen“ an der Spitze des Kondoms) mit Daumen und Zeigefinger zusammengedrückt, damit die Luft entweichen kann, um später dem Sperma Platz zu machen. Passiert dies nicht, kann das Kondom platzen.

Das Anlegen des Kondoms: Das Kondom immer vor dem ersten Eindringen anlegen – kein „Dipping“ (kurzes ungeschütztes Eindringen)!

Das Kondom wird beim erigierten Penis an der Penisspitze aufgesetzt. Unter weiterem Zusammenhalten des Reservoirs mit der einen Hand wird mit Daumen und Zeigefinger der anderen Hand ein Ring geformt und das Kondom zügig, aber vorsichtig bis zur Peniswurzel abgestreift. Das Kondom darf am Penisschaft ruhig „Falten“ werfen und soll nicht komplett glatt gestrichen werden – so wird verhindert, dass es während des Geschlechtsverkehrs zu straff sitzt und möglicherweise reißt.

Das Abziehen des Kondoms: Nach dem Geschlechtsverkehr bzw. der Ejakulation wird der Penis mit dem Kondom vor dem Erschlaffen zurückgezogen, um zu verhindern, dass das Kondom vom nunmehr kleineren Penis abrutscht. Dabei soll das Kondom mit der Hand festgehalten werden. Das Kondom wird vorsichtig abgestreift, verknotet und (ggf. in ein Taschentuch gewickelt) im Hausmüll entsorgt.

Wichtig ist, auf Unterschiede zwischen der Übungssituation und der realen Anwendungssituation hinzuweisen. Da veränderte Lichtverhältnisse, Nervosität usw. dazukommen, soll das Anlegen eines Kondoms auch allein geübt werden – so lange, bis es theoretisch auch blind ginge. In diesem Fall gilt tatsächlich: Übung macht den Meister/die Meisterin! So können „Misserfolge“ verhindert werden, und eine positive Motivation für den weiteren Gebrauch erfolgt.

So geht's:

- ✓ Kondom vorsichtig auspacken
- ✓ Vorhaut zurückziehen
- ✓ Reservoir zudrücken und Kondom aufsetzen: der „Ring“ muss außen liegen
- ✓ Abrollen, nicht ziehen
- ✓ Bei Stellungswechsel Kondom festhalten
- ✓ Nach dem Sex den Penis aus Scheide/Po ziehen, bevor er schlaff wird. Das Kondom dabei festhalten
- ✓ Öl- oder fettfreies, für Kondome geeignetes Gleitgel verwenden

Beim Gebrauch von Kondomen ist es wichtig, auf die richtige Anwendung zu achten und Sicherheit im Umgang zu erwerben. Die häufigsten „Fehler“ finden Sie untenstehend zusammengefasst:

Achtung, so nicht!

- ✓ Kondom ist zu eng/Kondom ist zu weit
- ✓ Kondomverpackung ist beschädigt
- ✓ Kondom war Hitze, Kälte oder Druck/Reibung ausgesetzt
- ✓ Verfallsdatum ist abgelaufen
- ✓ Verpackung wird mit Zähnen oder scharfen Gegenständen geöffnet
- ✓ Vorhaut wurde nicht zurückgezogen
- ✓ Gleitgel wird vor Nutzung in das Kondom gegeben
- ✓ Kondom wird verkehrt aufgesetzt und dann herumgedreht
- ✓ Beim Aufsetzen des Kondoms wurde vergessen, die Luft aus dem Reservoir zu drücken
- ✓ Es werden zwei Kondome übereinandergesogen
- ✓ Überziehen des Kondoms mit kräftigem Zug statt Abrollen
- ✓ Bei Stellungswechsel/nach dem Sex wird das Kondom nicht festgehalten
- ✓ Ein Kondom wird zweimal verwendet
- ✓ Öl- oder fetthaltiges Gleitmittel (z. B. Vaseline) wird verwendet

2. Kommunikation über Kondome

Kommunikation über Kondome: Jugendliche brauchen Sicherheit im Gespräch über Kondome – bevor sie miteinander schlafen, soll geklärt werden, ob ein Kondom da ist. Das kann geübt werden und soll im Rahmen der entsprechenden Methode Platz haben (Gesprächsübungen).

- Übung 1: A möchte ein Kondom verwenden, B will prinzipiell kein Kondom verwenden. Welche Argumente könnten beide anführen?
- Übung 2: A befürchtet, dass die Erektion nicht hält, wenn ein Kondom verwendet wird. B möchte helfen, diese Angst auszuräumen. Welche Argumente können jeweils vorgebracht werden?
- Übung 3: A hat Sorge, dass B den Kondomgebrauch deshalb vorschlägt, weil B schon so viele sexuelle Erfahrungen gemacht hat. B betont, dass das nicht der Fall ist. Wie kann eine Unterhaltung darüber aussehen?
- Übung 4: A möchte nach einer gewissen Zeit die Kondome weglassen – B hat Bedenken. Welche Argumente könnten beide anführen?

Kondomverfügbarkeit: Es muss ein Kondom vorhanden sein, um es anwenden zu können – wer ist „zuständig“ und warum? (Gesprächsübungen)

- Übung 1: Beiden ist es peinlich, über das Verwenden von Kondomen zu sprechen. Wie kann ein gelungener Gesprächsbeginn ausschauen?
- Übung 2: A findet, dass für das Besorgen von Kondomen nur die Burschen zuständig sind, B sieht das anders. Welche unterschiedlichen Argumente sind möglich?
- Übung 3: A hält Mädchen, die Kondome mithaben, für „leicht zu haben“. B sagt, dass das von Verantwortung zeugt. Was sind die verschiedenen Argumente?
- Übung 4: A möchte Kondome kaufen und weiß nicht, welche Größe passend ist – daher fragt A bei B nach (Marke? Größe?). Welche Fragen können gestellt werden, um die Situation zu erleichtern?

Für alle Übungen gilt:

Die Jugendlichen werden in Zweier-Teams eingeteilt und bekommen jeweils eine Rolle zugewiesen. Sie sammeln getrennt voneinander Argumente für ihre jeweilige Position (5–10 Minuten Zeit) und bringen diese in einem Rollenspiel vor. Nachher tauschen sie die Rollen und überlegen sich Argumente für die andere Position mit ebenfalls nachfolgendem Rollenspiel.

Am Ende der Übung hält die Leitung schriftlich fest, welche Argumente es jeweils dafür/dagegen gibt, und leitet eine Diskussion an. Dabei ist darauf zu achten, dass alle Positionen wertschätzend behandelt werden und ein guter Abschluss bzw. ein versöhnlicher Konsens möglich ist.

NASENBÄREN

- **Ziel:** Wissensvermittlung über HIV/AIDS bzw. andere STD, Risikomanagement, Üben der Kommunikationskompetenz
- **Material:** Kärtchen mit Abbildungen bestimmter Situationen (Alltagssituationen, Risikosituationen) (bestellbar bei BZGA unter www.bzga.de)
- **Alter:** ab 14 Jahren
- **Dauer:** 30 Minuten

Überprüfen der (vorher gelernten) Inhalte (Ansteckungswege/riskante Situationen) zum Thema HIV/AIDS anhand von Kärtchen, die cartoon-artig diverse Situationen darstellen (kann auch mit anderen STD angewendet werden). Diese Kärtchen sind drei Kategorien zuzuordnen (hohes Risiko, geringes Risiko, kein Risiko) und bieten so eine gute Möglichkeit, gelernte Inhalte zu wiederholen und auf Verständnis abzufragen sowie Risikosituationen zu erkennen.

Die Kärtchen sind erhältlich bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Deutschland unter <http://www.bzga.de/infomaterialien/hiv-sti-praevention/>.

FRAU / MANN

- **Ziel:** Wissensvermittlung über körperliche Grundlagen, Wissensvermittlung über HIV/AIDS bzw. andere STD, Risikomanagement, Üben der Kommunikationskompetenz
- **Material:** große Papierbögen oder Tafel, Stifte oder Kreide
- **Alter:** ab 14 Jahren
- **Dauer:** 15 Minuten

Jugendliche skizzieren auf großen Papierbögen (oder der Tafel) einen Frauen- und einen Männerkörper und zeichnen nachfolgend alle äusseren Geschlechtsorgane ein. (Hier entsteht die erste Möglichkeit, Wissen zu überprüfen und auch das Sprechen über Intimes/intime Körperbereiche zu üben). Sollte etwas vergessen werden, ist es wichtig, dies nachzutragen und mit den Jugendlichen zu besprechen, um einen vollständigen Überblick über die körperliche Beschaffenheit von Frauen und Männern zu erhalten.

Danach werden die Risiko-Übertragungswege in Bezug auf HIV/AIDS bzw. andere STD durchbesprochen (was ist gefährlich, wobei soll man aufpassen, wie kann man sich schützen, was ist ungefährlich).

INFEKTIONSWEGE

- **Ziel:** Wissen über körperliche Grundlagen und HIV/AIDS bzw. andere STD, Risikomanagement, Üben der Kommunikationskompetenz
- **Material:** große Plakate oder Tafel, Stifte oder Kreide
- **Alter:** ab 14 Jahren
- **Dauer:** 15 Minuten

Auf zwei großen Plakaten oder an der Tafel werden von den Jugendlichen alle Körperflüssigkeiten und alle Körperöffnungen gesammelt, die Menschen besitzen (entweder gehen die Jugendlichen selbst nach vorne oder die Leitungsperson schreibt die Nennungen auf). Es ist unbedingt darauf zu achten, dass alle Flüssigkeiten und Öffnungen genannt werden, ggf. durch Nachtrag der Leitung. Danach werden die infektiösen Flüssigkeiten rot und die übrigbleibenden Flüssigkeiten grün markiert (bzw. unterschiedlich gekennzeichnet). Dadurch wird deutlich, welche Flüssigkeiten für eine Übertragung gefährlich sind und welche nicht infektiös sind.

Durch „Kombinieren“ der infektiösen Flüssigkeiten mit den sogenannten „Eintrittspforten“ können die Infektionswege und Risikosituationen inkl. Schutzmöglichkeit besprochen werden.

Zur Auflösung:

Infektiöse Flüssigkeiten: Blut, Sperma, Vaginalsekret, Muttermilch, Liquor

Eintrittspforten: Mund, Vagina, Penis (Eichel/Vorhautinnenseite), Anus (Po), Auge, Nase

NEIN-SPIRALE

- **Ziel:** Üben von verbalen Abwehrstrategien, Selbstbehauptung, Positionieren der eigenen Meinung
- **Alter:** ab 10 Jahren
- **Dauer:** 15 Minuten

Jugendliche lernen, wie es sich anfühlt, „Nein“ zu sagen, indem sie in einem Kreis der Reihe nach ein (lautes/leises) „Nein“ sagen. Durch diese Übung können sie ihre Selbstwahrnehmung und Selbstbehauptung schulen. Das „Laute Nein“ darf/soll immer ein wenig lauter werden, bis es zum Schluss geschrien werden muss. Das „Nein“ wird mehrfach herumgeschickt, wobei jeweils eine andere Person beginnt und die Richtung gewechselt wird. In weiteren Durchgängen kann auch ein „Ja“, „Lass mich in Ruhe“ oder andere Wörter/Sätze herumgeschickt werden. Ebenso kann das „Nein“ unterschiedlich „gefärbt“ werden: „Nein, leider“ oder „Nein, sicher nicht!“ oder „Nein, nur nicht!“.

Als Variante kann auch ein nonverbales „Nein“ geübt werden – welche Möglichkeiten gibt es, körpersprachlich Ablehnung auszudrücken?

Ebenso kann ausprobiert werden, was passiert/wie es sich anfühlt, wenn ein Nein nicht akzeptiert wird – welche weiteren Möglichkeiten gibt es? (weggehen, sich Hilfe holen, lauter werden,...)

Die Rolle der Leitung dabei ist es, auf die Stimmung der Gruppe zu achten und nötigenfalls moderierend einzugreifen. Am Schluss der Übung kann nachgefragt werden, was den Jugendlichen leicht oder schwer gefallen ist, und warum.

Das Ziel der Übung ist, dass Jugendliche sowohl verbale als auch nonverbale Kommunikation ihrer (Körper-)Grenzen üben.

Alle hier angeführten Methoden sind unterschiedlichen Handbüchern/Sammlungen entnommen.

Als Quellen dienen:

Aids Hilfe Wien, Methodensammlung, aktualisiert 2013

AIDS-Hilfe Steiermark, Methodenkoffer Anleitung, 2001

<http://www.bzga.de/infomaterialien/hiv-sti-praevention/>

„Sexualpädagogik der Vielfalt“ (S. Timmermann, E. Tuijer; Juventa Verlag Weinheim und München, 2008, S. 79)

Impressum:

© Aids Hilfe Wien
Abteilung Prävention/Fachbereich Jugendliche
Mariahilfer Gürtel 4
1060 Wien
Tel.: 01/599 37
www.aids.at
office@aids-hilfe-wien.at

3. bearbeitete Auflage, Dezember 2016
(1. Auflage 2012)

Redaktion: Mag.^a Deborah Klingler-Katschnig
Layout: Gerd Picher