



Das Sexualleben und die Nutzung neuer Medien Medizinstudierender im internationalen Vergleich zwischen Debrecen (Ungarn) und München (Deutschland)

Katharina Maria Höppler

Vollständiger Abdruck der von der Fakultät für Medizin der Technischen Universität München zur Erlangung des akademischen Grades einer Doktorin der Medizin genehmigten Dissertation.

Vorsitzender: Prof. Dr. Florian Eyer
Prüfer der Dissertation: 1) apl. Prof. Dr. Kathleen Herkommer
2) apl. Prof. Dr. Knut Brockow

Die Dissertation wurde am 26.03.2021 bei der Technischen Universität München eingereicht und durch die Fakultät für Medizin am 12.10.2021 angenommen.

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	3
Abbildungsverzeichnis.....	4
1. Einleitung	5
1.1 Fragestellung	11
2. Material und Methoden.....	12
2.1 Forschungsprojekt zum Sexualleben von Medizinstudierenden.....	12
2.2 Rekrutierung der Studierenden und Datenerhebung	12
2.3 Erhobene Parameter	13
2.3.1 Fragebogen für beide Geschlechter	13
2.3.1.1 Soziodemographische Daten	13
2.3.1.2 Sexuelle Erfahrungen.....	15
2.3.1.3 Sexuelle Aktivität.....	19
2.3.1.4 Neue Medien.....	21
2.3.2 Geschlechterspezifische Fragen	23
2.3.2.1 Geschlechterspezifische Fragen für Frauen	23
2.3.2.2 Geschlechterspezifische Fragen für Männer	23
2.4 Statistische Methoden	23
3. Ergebnisse	25
3.1 Gesamtkollektiv	25
3.2 Soziodemographische Charakteristika der Medizinstudierenden.....	26
3.3 Sexuelle Erfahrung der Medizinstudierenden	28
3.4 Sexuelle Aktivität der Medizinstudierenden	38
3.5 Nutzung neuer Medien von Medizinstudierenden	42
4. Diskussion.....	46
5. Zusammenfassung.....	59
6. Literaturverzeichnis	62
7. Publikationen.....	68
7.1 Vorträge	68
7.2 Posterpreis.....	68
7.3 Abstract.....	68
7.4 Artikel.....	69
8. Danksagung.....	70

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Soziodemographische Charakteristika der Medizinstudentinnen aus Debrecen und München.....	26
Tabelle 2: Soziodemographische Charakteristika der Medizinstudenten aus Debrecen und München	27
Tabelle 3: Sexuelle Erfahrung der Medizinstudentinnen aus Debrecen und München bzgl. Geschlechtsverkehr mit einem Mann, einer Frau, Alter beim ersten Geschlechtsverkehr, Anzahl an Geschlechtspartnern und maximale Anzahl an Geschlechtspartnern zur gleichen Zeit	28
Tabelle 4: Sexuelle Erfahrung der Medizinstudenten aus Debrecen und München bzgl. Geschlechtsverkehr mit einem Mann, einer Frau, Alter beim ersten Geschlechtsverkehr, Anzahl an Geschlechtspartnern und maximale Anzahl an Geschlechtspartnern zur gleichen Zeit	30
Tabelle 5: Sexuelle Erfahrung der Medizinstudentinnen aus Debrecen und München mit One-Night-Stands, Sex Toys und Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort	32
Tabelle 6: Sexuelle Erfahrung von Medizinstudenten aus Debrecen und München mit One-Night-Stands, Sex Toys und Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort	33
Tabelle 7: Sexuelle Erfahrung der Medizinstudentinnen aus Debrecen und München mit der optimalen und persönlichen Dauer des Geschlechtsverkehrs und der optimalen Dauer der vaginalen Penetration, Häufigkeit eines Orgasmus beim Geschlechtsverkehr, Zufriedenheit mit dem Sexualleben, Lebenszeitprävalenz sexuell übertragbarer Erkrankungen und Forderung nach mehr sexueller Aufklärung	35
Tabelle 8: Sexuelle Erfahrung der Medizinstudenten aus Debrecen und München mit der optimalen und persönlichen Dauer des Geschlechtsverkehrs und der optimalen und persönlichen Dauer vaginalen Penetration, Zufriedenheit mit dem Sexualleben, Lebenszeitprävalenz sexuell übertragbarer Erkrankungen und Forderung nach mehr sexueller Aufklärung.....	36
Tabelle 9: Sexuelle Aktivität der Medizinstudentinnen aus Debrecen und München	38
Tabelle 10: Sexuelle Aktivität der Medizinstudenten aus Debrecen und München in den letzten vier Wochen.....	40
Tabelle 11: Nutzung neuer Medien der Medizinstudentinnen aus Debrecen und München .	42
Tabelle 12: Nutzung neuer Medien der Medizinstudenten aus Debrecen und München	44

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Maximale Anzahl an Geschlechtspartnern zur selben Zeit der Medizinstudentinnen aus Debrecen und München	29
Abbildung 2: Maximale Anzahl an Geschlechtspartnern zur selben Zeit der Medizinstudenten aus Debrecen und München	31
Abbildung 3: Öffentliche Orte, an denen Medizinstudierende aus Debrecen und München bereits Geschlechtsverkehr hatten	34
Abbildung 4: Art des Geschlechtsverkehrs, die Medizinstudentinnen aus Debrecen und München jemals erlebt haben.....	39
Abbildung 5: Art des Geschlechtsverkehrs, die Medizinstudenten aus Debrecen und München jemals erlebt haben.....	41

1. Einleitung

Die „emerging adulthood“, wortwörtlich als „das sich entwickelnde Erwachsenenensein“ übersetzt und im Folgenden als Heranwachsende bezeichnet, definiert die Lebensspanne vom 18. bis zum 25. Lebensjahr, also die Phase zwischen der Jugend und dem Erwachsenenensein. In dieser Lebensphase werden die Vielfalt verschiedener Optionen in Karriere, Sexualität und der eigenen Ideologie ausprobiert. Studierende, die ihr Elternhaus verlassen und in eine neue Umgebung ziehen, können ohne elterliche Aufsicht, eigenverantwortlich diese neuen Optionen austesten. (Arnett, 2000)

Das Austesten neuer Optionen und Experimentieren ist Teil der Entwicklung einer persönlichen Identität (Arnett, 2000) und korreliert signifikant positiv mit dem Wohlbefinden Heranwachsender (Baggio et al., 2017). Die Identitätsfindung korreliert allerdings negativ mit dem Wohlbefinden Heranwachsender (Baggio et al., 2017). Je unsicherer Heranwachsende in ihrer Identität waren und je mehr sie nach dem eigenen Ich suchten, desto schlechter wirkte sich dies auf das Wohlbefinden aus (Baggio et al., 2017).

Zur Entwicklung der persönlichen Identität zählt auch die sexuelle Identität. Heranwachsenden, die sich dazu entscheiden, ein Studium zu beginnen, eröffnet sich meist ein Campusleben fernab der elterlichen Fürsorge. Dies ermöglicht es Studierenden eher neue sexuelle Erfahrungen, wie beispielsweise Geschlechtsverkehr mit gleichgeschlechtlichen Partnern, Gelegenheitssex oder Geschlechtsverkehr mit mehreren Geschlechtspartnern zur selben Zeit („Dreier und mehr“) zu erleben (Rupp et al., 2013). Arnett vermutet zudem, dass Heranwachsende möglichst viele, verschiedene Erfahrungen sammeln möchten, bevor sie durch Familie und Job gebunden sind (Arnett, 2000). Dabei ergibt sich häufig eine Diskrepanz der selbst deklarierten sexuellen Identität und dem damit verbundenen Sexualleben.

Kuperberg et al. untersuchten explizit sich als heterosexuell definierende Studierende, die Geschlechtsverkehr mit einem gleichgeschlechtlichen Partner hatten. Dabei ergab die Studie, dass 25% der heterosexuellen Frauen und 11% der heterosexuellen Männer Geschlechtsverkehr mit einem gleichgeschlechtlichen Partner hatten. Die Studierenden wurden daraufhin bezüglich ihres Gefühls nach dieser Erfahrung befragt und danach kategorisiert. Eine Kategorie umfasste die experimentierfreudigen Studierenden, für die der Geschlechtsverkehr mit einem gleichgeschlechtlichen Partner ein Experiment war, welches sie in ihrer heterosexuellen Identität bestärkt hat.

Eine andere Kategorie umfasste Studierende, welche sich ihrer Homosexualität vor der Erfahrung nicht bewusst waren oder aber sie befanden sich im Prozess der Identitätsfindung hin zu einer homosexuellen Identität. (Kuperberg et al., 2018) Eine weitere Studie, die das Sexualleben in Abhängigkeit von der sexuellen Identität Medizinstudierender untersuchte, ergab, dass 70% der homosexuellen Medizinstudentinnen und 20% der homosexuellen Medizinstudenten in der Vergangenheit vaginalen Geschlechtsverkehr hatten (Breyer et al., 2010). Zusammenfassend lässt sich aus beiden Studien schlussfolgern, dass die selbst deklarierte sexuelle Identität keine Rückschlüsse auf das tatsächliche Sexualleben zulässt (Breyer et al., 2010; Kuperberg et al., 2018). Sexuelles Experimentieren scheint sowohl bei homo – als auch heterosexuellen Studierenden vorhanden zu sein und ist als Teil der Entwicklung der sexuellen Identität bei Heranwachsenden zu werten.

Das Experimentieren auf dem Weg der sexuellen Identitätsfindung führt nicht selten dazu, dass es zum sexuellen Risikoverhalten kommt und Heranwachsende beispielsweise kein Kondom beim Geschlechtsverkehr verwenden. Hierdurch erhöht sich das Risiko sich mit einer sexuell übertragbaren Krankheit zu infizieren. Ein möglicher Grund für den Verzicht auf ein Kondom kann ein Substanzmissbrauch Heranwachsender sein, welcher eine sexuelle Enthemmung bedingt und die Gefahreinschätzung, sich mit einer sexuell übertragbaren Erkrankung zu infizieren senkt (Clayton et al., 2019; Dir et al., 2018; Maas et al., 2015). Daneben führen aber auch die Fehleinschätzung des persönlichen Risikos und die mangelnde Kenntnis über sexuell übertragbare Erkrankungen zum Verzicht auf ein Kondom (Cabral et al., 2018; Khadra, 2016). Aus den genannten Gründen wird von vielen Seiten dringend eine bessere sexuelle Aufklärung gefordert (Clayton et al., 2019; Khadra, 2016; Vaiva et al., 2017). Aktuell entwickelt sich das Internet zum beliebtesten Medium zur sexuellen Aufklärung (Bode, 2015). Von Mädchen werden hierfür eher Beratungsseiten herangezogen, wohingegen Jungen Beratungsseiten und Pornographie im gleichen Ausmaß als Informationsquelle nutzten (Bode, 2015).

Ein Einfluss sozialer Medien und insbesondere der Pornographie auf das Sexualleben junger Menschen wird von vielen Studien vermutet (Braithwaite et al., 2015; Griffith et al., 2013; Haggstrom-Nordin et al., 2005; Solano et al., 2018). Die Pornographie an sich ist eine alte Form der Darstellung der Sexualität. Der Unterschied zu früher besteht allerdings im erleichterten Zugang zur Pornographie über das Internet. 97,2%

der deutschen 20–29-jährigen nutzen das Internet und dies durchschnittlich 4,6 Stunden pro Tag, Tendenz steigend (Wolfgang Koch, 2017). Der Großteil, mit 81% der 20–29-jährigen verwendete sein Smartphone für Internetrecherchen (Wolfgang Koch, 2017). Das mobile Internet ist heute die beliebteste Methode, um sich über Liebe und Sex zu informieren, wohingegen dies früher über Bücher und Zeitschriften erfolgte (Doring, 2017; Wolfgang Koch, 2017). Das Internet verfügt über ein umfangreiches Angebot sexueller Inhalte. Von sexuellen Informationen, pornographischen Bildern oder Filmen, sexuellen Produkten über Cybersex und eigenständigem Anbieten sexueller Dienste. Laut einer Umfrage zum Online–Sexualleben von Studierenden in den USA, Kanada, Schweden und Deutschland werden die genannten Angebote von einer Vielzahl genutzt (Doring et al., 2017). 72% aller Studierenden gaben beispielsweise an, online nach sexuellen Informationen zu surfen (Doring et al., 2017). Problematisch ist dabei, dass das Internet neben den vielen Vorteilen, jungen Menschen auch Zugang zu vielen fragwürdigen und falschen Inhalten bietet (Kanuga et al., 2004). Zudem scheint problematisch, dass der Erstkontakt mit Pornographie im Durchschnitt mit 14,2 Jahren stattfindet und über die Hälfte der Jugendlichen bereits Hardcore Pornographie konsumiert haben (Quandt et al., 2018).

Die impliziten Einflüsse von Pornographie und sozialen Medien auf das eigene Sexualleben sind schwer einschätzbar und wenig untersucht. Zum Expliziten Einfluss wurden Medizinstudierende befragt und ein Drittel von ihnen gab an, die Pornographie als Bildungsquelle zum Thema sexuelle Gesundheit zu nutzen (Warner et al., 2018). In einer australischen Studie gab ein Großteil der Studierenden an, durch den Konsum von Pornographie zum ersten Mal Genitale betrachtet zu haben (Davis et al., 2017). Außerdem nutzten sie sie, um sich zu informieren, wie Geschlechtsverkehr überhaupt funktioniert und um sich bezüglich neuer Techniken und Positionen zu inspirieren (Davis et al., 2017). In einer weiteren Studie gaben 61% der Medizinstudierenden an, dass soziale Medien eine gute Informationsquelle zu sexuell übertragbaren Krankheiten darstellen würden (Khadra, 2016).

Demzufolge zeigt sich aktuell ein früher erster Kontakt mit pornographischen Inhalten, kombiniert mit der Tatsache, dass die Pornographie unter anderem als Bildungs- und Informationsquelle gesehen wird, obwohl die Darstellung der Sexualität meist auf unrealistische und übertriebene Weise erfolgt. Die Darstellung der Sexualität in der Pornographie ist auf den männlichen Hauptkonsumenten ausgerichtet (Corsianos, 2007). Die Darstellerinnen sind meist sehr schlank, die Brüste sind oft durch Implantate

vergrößert und Intimzonen meist rasiert (Corsianos, 2007). Der Fokus männlicher Darsteller liegt in der Präsentation ihres gut trainierten Körpers und ihres oft überdurchschnittlich großen Penis (Brennan, 2018). Pornografische Medien implizieren, dass eine hohe Anzahl von verschiedenen Partnern, ungewöhnlichen Praktiken (z.B. Analverkehr) und Sex ohne Verhütung wünschenswert sind (Krassas, 2003). Die männliche sexuelle Leistungsfähigkeit ist durch sexuelle Potenz und Männlichkeit gekennzeichnet (Krassas, 2003). Frauen hingegen müssen attraktiv, untergeordnet und stets verfügbar sein (Krassas, 2003). Im Hinblick auf die genannten Darstellungsweisen haben Studien den möglichen Einfluss auf das Selbstbild untersucht. Als Beispiel kaschierten manche Frauen ihre Brüste beim Geschlechtsverkehr mit einem T-Shirt, da sie sich bezüglich ihrer Brustgröße unsicher waren oder aber sie lehnten Geschlechtsverkehr ab, weil sie nicht perfekt rasiert waren (Corsianos, 2007). Neben dem Selbstbild kann sich der Pornographiekonsum auch auf das Sexualleben auswirken, wie Morgen et al. gezeigt hat. Ihre Ergebnisse deuten darauf hin, dass pornographische Stereotypen zu einer früheren Initiierung des Geschlechtsverkehrs, spontanem, unkompliziertem Gelegenheitssex, weniger Beziehungszufriedenheit und unrealistischen Einstellungen gegenüber Sexualität führen (Morgan, 2011). Eine weitere Studie konnte zeigen, dass auch eine erhöhte Anzahl an Geschlechtspartnern und eine generell erhöhte sexuelle Freizügigkeit mit dem Pornographiekonsum assoziiert waren (Braun-Courville et al., 2009). Die erhöhte Freizügigkeit von Pornographiekonsumenten konnte auch in einer Studie an polnischen und deutschen Studierenden bestätigt werden. In dieser Studie wurden das Sexualleben und das sexuelle Risikoverhalten in Abhängigkeit der Häufigkeit des Pornographiekonsums in den letzten sechs Monaten untersucht. Die Studie ergab keine signifikanten Intragenderunterschiede hinsichtlich des Sexuallebens im Hinblick auf den Pornographiekonsum von Studenten aus Polen und Deutschland. Allerdings ergab die Studie interessante Intragenderunterschiede im Vergleich zwischen polnischen und deutschen Studentinnen. Die Autoren konnten generell eine Assoziation zwischen der Häufigkeit des Pornographiekonsums und außergewöhnlichen Sexualpraktiken, wie beispielsweise die Verwendung von Sex Toys, Geschlechtsverkehr an öffentlichen Orten und Analverkehr feststellen. Die genaue Art des Sex Toys und der genaue Ort des öffentlichen Geschlechtsverkehrs wurden von der Studie nicht untersucht. Dadurch, dass die sexuelle Erfahrung im Kollektiv insgesamt sehr hoch war und das sexuelle Risikoverhalten nicht mit der

Häufigkeit des Pornographiekonsums assoziiert war, schlussfolgerten die Autoren, dass die Pornographie eher zur Inspiration dient und nicht zu mehr sexuellem Risikoverhalten führt. Die Erfahrung war im Kollektiv aber unter Umständen deshalb höher, da die Studie online durchgeführt wurde und so möglicherweise vor allem sexuell aufgeschlossene Studierende eingeschlossen wurden. (Martyniuk et al., 2016)

Im Gegensatz zur oben genannten Studie von Martyniuk et al. fokussierte der Großteil der Studien auf den Intergendervergleich von Studierenden in der Nutzung neuer Medien in Bezug auf ihr Sexualleben, meist ohne das Sexualleben zusätzlich zu erfassen. Eine Studie zur sexuellen Online Aktivität von Studierenden aus den USA, Kanada, Schweden und Deutschland zeigt, dass sowohl Männer als auch Frauen ähnlich oft nach sexuellen Informationen und Sexprodukten, sowie Cybersex im Internet suchen (Doring et al., 2017). Nur ein geringer Anteil der Studierenden hat erotische Fotos, Videos oder Geschichten im Internet gepostet (Doring et al., 2017). Aufgrund der geringen Unterschiede in der sexuellen Online Aktivität im Intergendervergleich, sprachen die Autoren von einer Globalisierung der Sexualität durch das Internet (Doring et al., 2017). Einzig die Nutzung der Pornographie korrelierte mit dem männlichen Geschlecht (Doring et al., 2017).

Männer nutzen Pornographie häufiger als Frauen. 85% der Männer gaben in einer Studie an, in den letzten vier Wochen Pornographie konsumiert zu haben (Dekker et al., 2015). Dem gegenüber standen 23% der Frauen, die angegeben haben in den letzten vier Wochen Pornographie konsumiert zu haben (Dekker et al., 2015). Erklärt wird dieser Unterschied durch die häufigere Masturbationsfrequenz bei Männern (Dekker et al., 2015), die erhöhte gesellschaftliche Akzeptanz des Pornographiekonsums von Männern und der erhöhten Präsenz von Pornographie, die explizit das männliche Geschlecht ansprechen soll (Doring et al., 2017). Auch weitere Studien konnten zeigen, dass sich die sexuelle Online Aktivität zwischen den Geschlechtern insgesamt angleicht, bis auf die Suche nach pornographischen Inhalten (Bode, 2015; Velezmoro et al., 2012).

Darunter eine Studie, welche die sexuelle Online Aktivität zwischen Studierenden aus den USA und Peru untersucht hat. Diese Studie zeigte des Weiteren eine signifikant häufigere Nutzung des Internets zur Suche nach Pornographie bei peruanischen Studierenden im Vergleich zu US-amerikanischen Studierenden. Peruanische Studentinnen nutzten das Internet signifikant häufiger zum Finden eines

Geschlechtspartners im Vergleich zu US-amerikanischen Studentinnen. Des Weiteren nutzten peruanische Studentinnen das Internet signifikant häufiger zur Suche nach Pornographie im Vergleich zu US-amerikanischen Studentinnen. Dies widersprach der Hypothese der Autoren, welche eine, aufgrund der besseren Internetversorgung in den USA, häufigere Nutzung bei US-amerikanischen Studentinnen vermuteten. Die Studie untersuchte allerdings keine weiteren Intragenderunterschiede hinsichtlich des Sexuallebens. (Velezmoro et al., 2012)

1.1 Fragestellung

Das Experimentieren, unter anderem in der eigenen Sexualität, ist ein essenzieller Bestandteil im Leben Heranwachsender. Durch das Experimentieren kann sich zum Beispiel die sexuelle Identität weiter ausbilden oder aber die bestehende Identität bestärkt werden. Heranwachsende neigen in dieser Phase vermehrt zu sexuellem Risikoverhalten. Bezüglich des Einflusses neuer Medien auf das Sexuelleben haben Studien im Intragendervergleich unter anderem ergeben, dass Männer mehr Pornographie konsumieren als Frauen. Sowohl Männer als auch Frauen nutzen das Internet ähnlich häufig zur Suche nach sexuellen Informationen.

Das Ziel der vorliegenden Arbeit war es daher, Intragenderunterschiede, welche in vorangegangenen Studien nur selten untersucht wurden, im Sexuelleben und in der Nutzung neuer Medien in einem internationalen Kollektiv Medizinstudierender zu untersuchen. Hierzu wurde ein Kollektiv bestehend aus Medizinstudierenden in ihrem fünften Studienjahr, die dem Kollektiv von Heranwachsenden entsprechen, aus Debrecen (Ungarn) und München (Deutschland) befragt. Das Kollektiv wurde in die vier Subgruppen Medizinstudentinnen aus Debrecen, Medizinstudentinnen aus München, Medizinstudenten aus Debrecen und Medizinstudenten aus München eingeteilt. Wohingegen vorangegangene Studien ihre Teilnehmer meist online rekrutieren und so vor allem sexuell aufgeschlossene und interessierte Teilnehmer in die Studien einschließen, haben die Medizinstudierenden für diese Studie einen anonymisierten Fragebogen im Rahmen ihres Urologiepraktikums schriftlich vor Ort ausgefüllt. Erfragt wurden soziodemographische Charakteristika, sexuelle Aktivität, sexuelle Erfahrung und die Nutzung neuer Medien. Die erhobenen Daten wurden daraufhin auf Intragenderunterschiede zwischen den zwei europäischen Städten untersucht. Der Fokus der Studie lag außerdem in der Untersuchung außergewöhnlicher Erfahrungen, wie Beispielsweise mehreren Geschlechtspartnern zur selben Zeit („Dreier und mehr“), Verwendung von Sex Toys, Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort und Analverkehr. Die Untersuchung erfolgte vor allem auf vorhandene Intragenderunterschiede in allen genannten Parametern.

2. Material und Methoden

2.1 Forschungsprojekt zum Sexualleben von Medizinstudierenden

Das Forschungsprojekt zum Sexualverhalten von Medizinstudierenden wurde von Frau Prof. Dr. med. Kathleen Herkommer und Herrn Dr. Mátyás Benyó im Jahr 2016 initiiert. Sowohl Frau Prof. Dr. med. Kathleen Herkommer als auch Herr Dr. Mátyás Benyó konnten im Rahmen ihrer Lehre im Fach Urologie an den jeweiligen Universitäten der TU München (M-Studierende) und der Universität in Debrecen (D-Studierende) Studierende der Medizin für das Forschungsprojekt rekrutieren. Der Fokus der Studie lag dabei in der Untersuchung des Sexuallebens und der Nutzung neuer Medien im Bereich Sexualität von Medizinstudierenden im Vergleich zwischen München und Debrecen. Die Antworten der Studierenden wurden im Intragendervergleich (Frau vs. Frau; Mann vs. Mann) gegenübergestellt.

2.2 Rekrutierung der Studierenden und Datenerhebung

Für die Querschnittstudie zum Sexualverhalten von Medizinstudierenden (fortan: alle: Studierende; weiblich: Studentinnen; männlich: Studenten) wurden diese an der Technischen Universität in München (Deutschland) und an der University of Debrecen (Universität in Debrecen; Ungarn) in ihrem fünften Studienjahr befragt. Die Befragung erfolgte im Zeitraum von Januar 2017 bis Juni 2018 in den jeweiligen Städten. Dabei wurden die Studierenden während ihres Urologiekurses gebeten, schriftlich einen detaillierten Fragebogen zum persönlichen Sexualleben auszufüllen. Der verwendete Fragebogen existiert in einer Version für Frauen und einer Version für Männer, die sich in zwei von 40 einzelnen Fragen voneinander unterscheiden. Der Großteil der Fragen musste durch Ankreuzen beantwortet werden und eine Frage durch Freitextangaben ergänzt werden. Der Fragebogen wurde bereits in der Vergangenheit für die Befragung ungarischer Studierender in englischer Sprache verwendet und für vorliegende Studie durch Fragen zur Nutzung neuer Medien im Bereich Sexualität ergänzt (Benyó M. Evaluation of sexual habits of medical students. *Andrology*. 2016). Die Teilnahme an der Studie war freiwillig und anonym. Zum Ausfüllen des Fragebogens wurde eine ruhige und private Atmosphäre geschaffen, so dass die Studierenden in etwa 15 Minuten den Fragebogen vollständig ausfüllen konnten. Um eine bessere Vergleichbarkeit der Antworten der beiden Länder zu gewährleisten, wurde der Fragebogen in englischer Sprache beibehalten. Es handelt sich dabei nicht um die

jeweilige Muttersprache von Ungarn und Deutschland, jedoch um die jeweils erste Fremdsprache. Als gängigste Fremdsprache stellte das Englische die bevorzugte Sprache dar. Dadurch, dass der Fragebogen einige Fachtermini, sowie andere nicht gängige Ausdrücke enthält, wurde der Fragebogen durch eine Übersetzung einzelner Fachtermini in der jeweiligen Landessprache ergänzt (z.B. sexual intercourse = Geschlechtsverkehr, masturbation sleeve = Masturbator, künstliche Vagina). Außerdem konnten sich Studierende bei Unklarheiten an den Dozenten wenden, der zu jedem Zeitpunkt für Fragen zur Verfügung stand. Die Antworten der ausgefüllten Fragebögen wurden daraufhin manuell in die eigens für das Forschungsprojekt erstellte Access Datenbank eingegeben.

2.3 Erhobene Parameter

Zur genaueren Untersuchung der Fragestellung wurden neben soziodemographischen, auch Daten zur sexuellen Erfahrung, sexuellen Aktivität und zu modernen Medien erhoben. Sowohl der Fragebogen für Frauen als auch der Fragebogen für Männer bestand aus insgesamt 40 Fragen, wobei sie sich in insgesamt zwei Fragen voneinander unterscheiden (s. geschlechterspezifische Fragen unter 2.3.2).

2.3.1 Fragebogen für beide Geschlechter

2.3.1.1 Soziodemographische Daten

Die Erfassung der soziodemographischen Daten enthielt folgende Parameter:

Alter

Zur Erhebung des Alters wurde folgende Frage gestellt:

Birth's date (year and months):

Das genaue Geburtsdatum wurde durch den 15. des jeweiligen Monats ergänzt und vom Befragungszeitpunkt abgezogen und hieraus das Alter der Studierenden ermittelt. Gaben Studierende nur das Geburtsjahr an, so wurde der 1.7. als Berechnungsgrundlage ergänzt. Das Alter der Studierenden wurde durch den Median, Mittelwert und die Standardabweichung beschrieben.

BMI (= Body Mass Index)

Zur Erhebung des BMI wurden folgende Fragen gestellt:

Weight: kgs

Height:cms

Der BMI wurde anhand der Formel Körpergewicht [kg] dividiert durch das Quadrat der Körpergröße [m²] errechnet und durch den Median, Mittelwert und die Standardabweichung beschrieben.

Sexuelle Identität

Zur Erhebung der sexuellen Identität wurde folgende Frage gestellt:

What is your sexual orientation?

- Heterosexual*
- Bisexual*
- Homosexual*

Die sexuelle Identität wurde durch die jeweiligen Gruppen „Hetero“ – „Homo“– und „Bisexuell“ beschrieben und durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben.

Sexuell bevorzugtes Geschlecht

Zur Erhebung des aktuell bevorzugten Geschlechts wurde folgende Frage gestellt:

What is your sexually preferred gender?

- Woman*
- Man*

Das aktuell bevorzugte Geschlecht, jeweils für „Frau“ oder „Mann“, wurde durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben.

Aktuell in einer Partnerschaft lebend und Dauer dieser Partnerschaft

Zur Erhebung, ob die Studierenden aktuell in einer Partnerschaft leben und die Dauer dieser Partnerschaft wurde folgende Frage gestellt:

Are you currently in a relationship?

- No*
- Yes*

How long does your present relationship last? months years

Ob sich die Studierenden aktuell in einer Partnerschaft befinden wurde anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ oder „nein“ durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben. Wurde die Frage nach einer Partnerschaft mit „ja“ beantwortet so wurde deren Dauer anhand der Monate und Jahre in Monaten ermittelt und durch den Median, Minimum und Maximum beschrieben.

2.3.1.2 Sexuelle Erfahrungen

Die Erfassung der sexuellen Erfahrungen enthielt folgende Parameter:

Alter beim ersten Geschlechtsverkehr

Zur Erhebung des Alters beim ersten Geschlechtsverkehr wurden folgende Fragen gestellt:

What was your age at your first sexual intercourse with a woman?

-years
- I've never had sexual intercourse with a woman.*

What was your age at your first sexual intercourse with a man?

-years
- I've never had sexual intercourse with a man.*

Das Alter beim ersten Geschlechtsverkehr mit einer „Frau“ und mit einem „Mann“ wurde getrennt in Jahren durch den Median, Minimum und Maximum beschrieben. Die Studierenden, die noch nie Geschlechtsverkehr mit einer Frau oder einem Mann hatten wurden durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben.

Anzahl an Geschlechtspartnern

Zur Erhebung der Anzahl an lebenslangen Geschlechtspartnern wurden folgende Fragen gestellt:

How many sexual partners have you ever had?.....person/s

Die lebenslange Anzahl der Studierenden an Geschlechtspartner wurde durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben.

Maximal number of sexual partner at the same time:.....*persons* ("*Dreier*" oder *mehr*)

Die maximale Anzahl an Geschlechtspartnern, die die Studierenden zur selben Zeit hatten, wurde durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben.

One-Night-Stand

Zur Erhebung, ob jemals ein One-Night-Stand stattgefunden hat wurde folgende Frage gestellt:

Have you ever had a one-night stand? (sexual partner only for one occasion)

- No*
- Yes*

If yes, how many?.....*times*

Ob ein One-Night-Stand stattgefunden hat wurde anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ oder „nein“ durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben. Die Studierenden, die bereits ein One-Night-Stand hatten, wurden nach der Anzahl gefragt. Diese wurde durch den Median, Minimum und Maximum beschrieben.

Sex Toy

Zur Erhebung der Nutzung von Sex Toys wurden folgende Fragen gestellt:

Have you ever used sex toys?

- No*
- Yes*

If yes, what kind?

- Cock ring (Penisring)*
- Vibrator*
- Dildo*

- Masturbation sleeve (Masturbator, künstliche Vagina)*
- Butt plug (Analstöpsel)*

Ob ein Sex Toy verwendet wurde, wurde anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ oder „nein“ erfragt und durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben. Die Studierenden, die bereits ein Sex Toy verwendet haben, wurden nach der Art des Sex Toys gefragt: „Penisring“, „Vibrator“, „Dildo“, „Masturbator“ oder „Analstöpsel“. Diese wurden durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben.

Sex an einem öffentlichen Ort

Zur Erhebung des Geschlechtsverkehrs an einem öffentlichen Ort wurde folgende Frage gestellt:

Have you ever had sexual intercourse in public places?

- Yes*
- No*

If yes, where? (in a forest, in a nightclub etc.).....

Für diese Analyse wurde der jemals stattgefundene Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ oder „nein“ erfragt und durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben. Wurde die Frage mit „ja“ beantwortet so wurde der Ort durch eine Freitextantwort ermittelt und die genannten Orte anhand durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben.

Dauer des Geschlechtsverkehrs

Zur Erhebung der geschätzten Dauer des Geschlechtsverkehrs inklusive des Vorspiels wurden folgende Fragen gestellt:

How long is an optimal sexual intercourse (with foreplay) according to your opinion?
.....minutes

How long are your sexual intercourses on average (with foreplay)?minutes

How long is an optimal vaginal intercourse (time between vaginal penetration and ejaculation) according to your opinion?minutes

Die geschätzte Zeit in Minuten eines optimalen Geschlechtsverkehrs inklusive des Vorspiels, des eigenen Geschlechtsverkehrs und eines optimalen vaginalen Geschlechtsverkehrs von Penetration bis Ejakulation wurde durch den Median, Minimum und Maximum beschrieben.

Zufriedenheit mit dem Sexualleben:

Zur Erhebung der Zufriedenheit mit dem Sexualleben wurde folgende Frage gestellt:

Are you satisfied with your sexual life?

Yes

No

Die Anzahl der Studierenden, welche mit ihrem Sexualleben zufrieden oder unzufrieden waren, wurden anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ und „nein“ durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben.

Sexuell übertragbare Krankheiten:

Zur Erhebung der Lebenszeitprävalenz einer sexuell übertragbaren Erkrankung wurde folgende Frage gestellt:

Have you ever had a sexually transmitted disease?

Yes

No

Die Lebenszeitprävalenz mindestens einer sexuell übertragbaren Erkrankung wurde anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ und „nein“ durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben.

Sexualunterricht

Zur Erhebung der Forderung nach mehr Sexualunterricht während der Schulzeit wurde folgende Frage gestellt:

Do you think more sexual education at school is required?

Yes

- No*

Die Forderung nach mehr Sexualunterricht während der Schulzeit wurde anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ oder „nein“ durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben.

2.3.1.3 Sexuelle Aktivität

Die Erfassung der sexuellen Aktivität enthielt folgende Parameter:

Geschlechtsverkehr

Zur Erhebung des Geschlechtsverkehrs wurden folgende Fragen gestellt:

Have you had intercourse in the last 4 weeks? (Intercourse = Geschlechtsverkehr)

- No*
- Yes*

How many sexual intercourses have you had in the last 4 weeks?*times*

Der Geschlechtsverkehr in den letzten vier Wochen wurde anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ oder „nein“ durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben. Wurde die Frage mit „ja“ beantwortet so wurde die Anzahl in den letzten vier Wochen durch den Median, Minimum und Maximum beschrieben.

Masturbation

Zur Erhebung der Masturbation wurden folgende Fragen gestellt:

Have you ever masturbated?

- No*
- Yes*

Number of masturbations in the last 4 weeks:

Ob die Studierenden jemals masturbiert haben wurde anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ oder „nein“ durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben. Wurde die Frage mit „ja“ beantwortet so wurde die Anzahl in den letzten vier Wochen durch den Median, Minimum und Maximum beschrieben.

Petting

Zur Erhebung des Pettings wurde folgende Frage gestellt:

Have you ever used petting in sexual activity? (manual stimulation of the partners genitals)

- No*
- Yes,*

Number of petting in the last 4 weeks:.....

Ob die Studierenden jemals Petting hatten wurde anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ oder „nein“ durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben. Wurde die Frage mit „ja“ beantwortet so wurde die Anzahl in den letzten vier Wochen durch den Median, Minimum und Maximum beschrieben.

Vaginaler Geschlechtsverkehr

Zur Erhebung des vaginalen Geschlechtsverkehrs wurde folgende Frage gestellt:

Have you ever had vaginal intercourse?

- No*
- Yes,*

Number of times in the last 4 weeks:.....

Ob die Studierenden jemals vaginalen Geschlechtsverkehr hatten wurde anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ oder „nein“ durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben. Wurde die Frage mit „ja“ beantwortet so wurde die Anzahl in den letzten vier Wochen durch den Median, Minimum und Maximum beschrieben.

Oralverkehr

Zur Erhebung des Oralverkehrs wurde folgende Frage gestellt:

Have you ever had oral sex?

- No*
- Yes*

number of times you received oral sex in the last 4 weeks:.....

number of times you gave oral sex in the last 4 weeks:.....

Ob die Studierenden jemals Oralverkehr hatten wurde anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ oder „nein“ durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben. Wurde die Frage mit „ja“ beantwortet so wurde die Anzahl des empfangenen und gegebenen Oralverkehrs in den letzten vier Wochen durch den Median, Minimum und Maximum beschrieben.

Analverkehr

Zur Erhebung des Analverkehrs wurde folgende Frage gestellt:

Have you ever had anal sex?

No

Yes

number of times you had receptive anal sex in the last 4 weeks:.....

number of times you had insertive anal sex in the last 4 weeks:.....

Ob die Studierenden jemals Analverkehr hatten wurde anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ oder „nein“ durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben. Wurde die Frage mit „ja“ beantwortet so wurde die Anzahl des empfangenen und insertiven Analverkehrs in den letzten vier Wochen durch den Median, Minimum und Maximum beschrieben.

2.3.1.4 Neue Medien

Die Erfassung der Nutzung neuer Medien (soziale Medien und Pornographie) enthielt folgende Parameter:

Soziale Medien

Do social media play a role in your dating habits (searching for new partner, arranging date)?

Yes

No

Do social media play a role in your sexual life (searching for new partner, arranging sexual intercourses)?

Yes

No

Die Nutzung sozialer Medien zum Dating oder Finden eines (Sexual-) Partners anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ oder „nein“ durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben.

Pornographie

Zur Erhebung des Pornographiekonsums wurden folgende Fragen gestellt:

Have you ever looked at erotic pictures / watched pornographic movies in your life (direct presentation of genitals or sexual intercourse excluding erotic literature)?

- Yes*
- No*

How many hours/week do you look at erotic pictures/watch pornographic movies?.....*hours/week*

What kind of pornography do you watch? (multiple choice question)

- Movie*
- Picture*
- heterosexual*
- homosexual (lesbian)*
- homosexual (gay)*
- Gang-bang*
- BDSM (=Bondage & Discipline, Dominance & Submission)*
- Violent*

Do you send pornography to your friends/partner?

- Yes*
- No*

Do you masturbate when you are watching pornography?

- Yes, always.*
- In the majority of the cases.*
- Sometimes.*
- Never*

Die jemals stattgefundenene Nutzung moderner Medien zum Pornographiekonsum anhand der beiden Antwortmöglichkeiten „ja“ oder „nein“ durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben. Wurde die Frage mit „ja“ beantwortet so wurde die Anzahl an Stunden pro Woche durch den Median, Minimum und Maximum beschrieben. Das Pornographiegenre wurde anhand der Antwortmöglichkeiten „Film“, „Bilder“, „Heterosexuell“, „Homosexuell (Schwul)“, „Homosexuell (Lesbisch)“, „Gruppensex“, „BDSM“ (=Bondage & Discipline, Dominance & Submission) und „Gewalt“ durch Absolutzahlen und Prozentangaben beschrieben.

2.3.2 Geschlechterspezifische Fragen

Der Fragebogen enthielt in der Kategorie „sexuelle Aktivität“ zwei geschlechterspezifische Fragen für Frauen und Männer.

2.3.2.1 Geschlechterspezifische Fragen für Frauen

Zur Erfassung der Häufigkeit eines Orgasmus beim Geschlechtsverkehr wurde Frauen folgende Frage gestellt:

In how many percent of sexual intercourses have you had an orgasm?%

Die Häufigkeit eines Orgasmus beim Geschlechtsverkehr wurde durch eine Prozentangabe beschrieben.

2.3.2.2 Geschlechterspezifische Fragen für Männer

Zur Erhebung der Dauer der eigenen vaginalen Penetration wurde Männern folgende Frage gestellt:

How long are your vaginal intercourses on average?minutes

Die geschätzte Dauer der vaginalen Penetration in Minuten wurde durch den Median, Minimum und Maximum beschrieben.

2.4 Statistische Methoden

Die Analyse wurde mittels deskriptiver Statistik durchgeführt. Für stetige Variablen wurden der Mittelwert, Standardabweichung, Median, Minimum und Maximum

berechnet, wohingegen kategoriale Variablen prozentual und numeral angegeben wurden. Die Einteilung der Studentenpopulationen erfolgte je nach Land und Geschlecht in vier Subgruppen. Demnach besteht eine Gruppe aus weiblichen Studentinnen aus München, eine aus weiblichen Studentinnen aus Debrecen, eine aus männlichen Studenten aus München und eine Gruppe aus männlichen Studenten aus Debrecen. Gleichgeschlechtliche Gruppen wurden verglichen, indem für stetige Variablen der T-Test sowie der Wilcoxon-Test verwendet wurden und für kategoriale Variablen der Chi Quadrattest sowie der Fischartest.

3. Ergebnisse

3.1 Gesamtkollektiv

Insgesamt wurden 568 Medizinstudierende in die Studie eingeschlossen. Davon waren im Gesamtkollektiv 190 Studierende aus Debrecen und 378 Studierende aus München. Das Gesamtkollektiv wurde in vier Subgruppen aufgeteilt bestehend aus 328 Frauen, davon 109 Studentinnen aus Debrecen (fortan D-Studentinnen) und 219 Studentinnen aus München (fortan: M-Studentinnen) und 240 männliche Studenten, davon 81 Studenten aus Debrecen (fortan: D-Studenten) und 159 Studenten aus München (fortan: M-Studenten).

3.2 Soziodemographische Charakteristika der Medizinstudierenden

Tabelle 1: Soziodemographische Charakteristika der Medizinstudentinnen aus Debrecen und München

	Medizinstudentinnen ♀		p-Wert
	Debrecen	München	
Alter, med; Mw (SD) [J]	24; 23,9 (2,2)	24; 24,8 (2,8)	0,037‡
Gewicht, med; Mw (SD) [kg]	59; 60,0 (9,6)	60; 59,9 (7,0)	0,510‡
Größe, med; Mw (SD) [cm]	168; 167,3 (6,8)	169; 169,0 (6,1)	0,025§
BMI, med; Mw (SD)	20,9; 21,4 (3,4)	20,7; 20,9 (2,3)	0,398‡
Sexuelle Identität, n (%)			0,202†
Heterosexuell	104 (97,2)	199 (91,7)	
Homosexuell	0 (0,0)	2 (0,9)	
Bisexuell	3 (2,8)	16 (7,4)	
Sexuell bevorzugtes Geschlecht, n (%)			0,779†
Mann	101 (95,3)	208 (95,9)	
Frau	5 (4,7)	9 (4,2)	
Aktuell in einer Partnerschaft, n (%)			0,017*
nein	49 (45,0)	69 (31,5)	
ja	60 (55,0)	150 (68,5)	
Dauer, med (min, max) [M]	24,0 (2, 108)	35,5 (1, 144)	0,046‡

* Chi-Quadrat-Test

‡ Wilcoxon test

† Exakter Fisher-Test

§ t-test

Med= Median

Mw= Mittelwert

SD= standard deviation = Standardabweichung

Min= Minimum

Max= Maximum

n= Anzahl

Der Großteil der Studentinnen identifizierte sich als heterosexuell (D: 97,2% vs. M: 91,7%; p=0,202). Die zweitgrößte Gruppe identifizierte sich als bisexuell (D: 2,8% vs. M: 7,4%; p=0,202). Nur wenige gaben eine homosexuelle Identität an. Mehr als die Hälfte der D-Studentinnen war zum Befragungszeitraum in einer Beziehung im Vergleich zu zwei Drittel der M-Studentinnen (D: 55,0% vs. M: 68,5%; p=0,017). Die mediane Dauer der Partnerschaft betrug bei D-Studentinnen 24,0 Monate im Vergleich zu 35,5 Monaten bei M-Studentinnen (p=0,046). (Siehe Tabelle 1)

Tabelle 2: Soziodemographische Charakteristika der Medizinstudenten aus Debrecen und München

	Medizinstudenten ♂		p-Wert
	Debrecen	München	
Alter, med; Mw (SD) [J]	24,0; 24,4 (3,0)	24,0; 25.2 (2,7)	0,012‡
Gewicht, med; Mw (SD) [kg]	80,0; 79,5 (12,4)	78,0; 77.7 (8,9)	0,237‡
Größe, med; Mw (SD) [cm]	180,0; 179,2 (7,3)	183,0; 183.4 (7,0)	<0,001§
BMI, med; Mw (SD)	23,7; 24,7 (3,7)	23,0; 23.0 (2,2)	0,001‡
Sexuelle Identität, n (%)			0,637†
Heterosexuell	78 (96,3)	147 (92,5)	
Homosexuell	3 (3,7)	9 (5,7)	
Bisexuell	0 (0,0)	3 (1,9)	
Sexuell bevorzugtes Geschlecht, n (%)			0,397†
Frau	77 (96,3)	174 (92,5)	
Mann	3 (3,8)	12 (7,6)	
Aktuell in einer Partnerschaft, n (%)			0,938*
nein	33 (40,7)	65 (40,9)	
ja	48 (59,3)	94 (59,1)	
Dauer, med (min, max) [M]	24,0 (3, 85)	30,0 (1,144)	0,182‡

* Chi-Quadrat-Test

‡ Wilcoxon test

† Exakter Fisher-Test

§ t-test

Med= Median

Mw= Mittelwert

SD= standard deviation = Standardabweichung

Min= Minimum

Max= Maximum

n= Anzahl

Der Großteil der Studenten identifizierte sich als heterosexuell (D: 96,3% vs. M: 92,5%; $p=0,637$). Die zweitgrößte Gruppe identifizierte sich als homosexuell (D: 3,7% vs. M: 5,7%, $p=0,637$). Nur wenige gaben eine bisexuelle Identität an. Über die Hälfte der D-Studenten und der M-Studenten war zum Befragungszeitraum in einer Beziehung (D: 59,3% vs. 59,1%; $p=0,938$). Die mediane Dauer der Beziehung betrug bei D-Studenten 24,0 Monate im Vergleich zu 30.0 Monaten bei M-Studenten ($p=0,182$). (Siehe Tabelle 2)

Das mediane Alter aller Subgruppen betrug 24 Jahre.

3.3 Sexuelle Erfahrung der Medizinstudierenden

Tabelle 3: Sexuelle Erfahrung der Medizinstudentinnen aus Debrecen und München bzgl. Geschlechtsverkehr mit einem Mann, einer Frau, Alter beim ersten Geschlechtsverkehr, Anzahl an Geschlechtspartnern und maximale Anzahl an Geschlechtspartnern zur gleichen Zeit

	Medizinstudentinnen ♀		p-Wert
	Debrecen	München	
Jemals Geschlechtsverkehr mit einem Mann, n (%)			0,079†
noch nie	10 (9,3)	9 (4,1)	
ja	98 (90,7)	209 (95,9)	
Alter beim ersten Geschlechtsverkehr mit einem Mann, med (min, max)	18,0 (14,23)	17,0 (13,29)	<0,001‡
Jemals Geschlechtsverkehr mit einer Frau, n (%)			0,001*
noch nie	97 (94,2)	173 (80,1)	
ja	6 (5,8)	43 (19,9)	
Alter beim ersten Geschlechtsverkehr mit einer Frau, med (min, max)	19,0 (18,22)	20,0 (13,27)	0,878‡
Anzahl an bisherigen Geschlechtspartnern, med (min, max)	3,0 (0,20)	5,0 (0;50)	<0,001‡
Maximale Anzahl an Geschlechtspartnern zur selben Zeit, n (%)			<0,001†
eins	90 (96,8)	146 (77,3)	
zwei	3 (3,2)	31 (16,4)	
drei	0 (0,0)	7 (3,7)	
vier	0 (0,0)	4 (2,1)	
fünf	0 (0,0)	1 (0,5)	

* chi-squared test

‡ Wilcoxon test

† fisher's-exact test

Med= Median

Min= Minimum

Max= Maximum

n= Anzahl

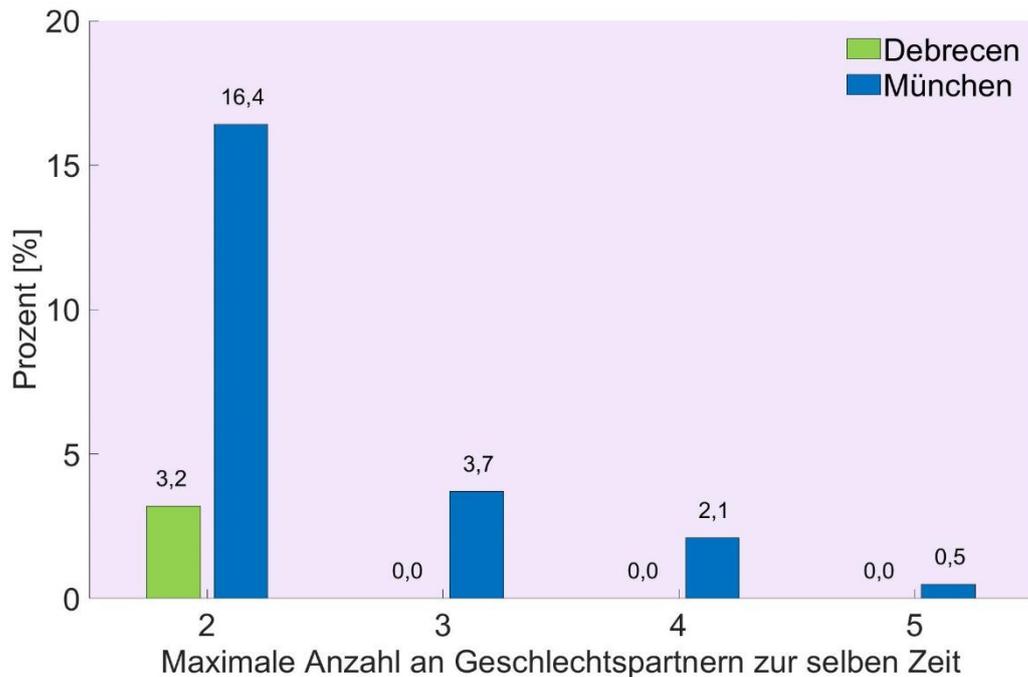


Abbildung 1: Maximale Anzahl an Geschlechtspartnern zur selben Zeit der Medizinstudentinnen aus Debrecen und München

Der Großteil der Studentinnen hatte bereits Geschlechtsverkehr mit einem Mann (D: 90,7% vs. M: 95,9%; $p=0,079$). Es zeigte sich ein signifikant größerer Anteil der M-Studentinnen, die bereits Geschlechtsverkehr mit einer Frau hatten (D: 5,8% vs. M: 19,9%; $p=0,001$). Die maximale Anzahl an Geschlechtspartnern zur selben Zeit betrug bei D-Studentinnen maximal zwei, wohingegen die maximale Anzahl an Geschlechtspartnern zur selben Zeit bei M-Studentinnen fünf betrug. Signifikant mehr M-Studenten hatten insgesamt mehr als einen Geschlechtspartner zur selben Zeit im Vergleich zu D-Studentinnen (D: 3,2% vs. M: 22,7%; $p<0,001$). (Siehe Tabelle 3 und Abbildung 1)

Tabelle 4: Sexuelle Erfahrung der Medizinstudenten aus Debrecen und München bzgl. Geschlechtsverkehr mit einem Mann, einer Frau, Alter beim ersten Geschlechtsverkehr, Anzahl an Geschlechtspartnern und maximale Anzahl an Geschlechtspartnern zur gleichen Zeit

	Medizinstudenten ♂		p-Wert
	Debrecen	München	
Jemals Geschlechtsverkehr mit einer Frau, n (%)			0,378*
noch nie	10 (12,5)	14 (8,9)	
ja	70 (87,5)	144 (91,1)	
Alter zum Zeitpunkt des ersten Geschlechtsverkehrs mit einer Frau, med (min, max)	16.0 (10,24)	17.0 (13,29)	0,215‡
Jemals Geschlechtsverkehr mit einem Mann, n (%)			0,068†
noch nie	72 (98,6)	146 (92,4)	
ja	1 (1,4)	12 (7,6)	
Alter zum Zeitpunkt des ersten Geschlechtsverkehrs mit einem Mann, med (min, max)	15.0 (15,15)	17.5 (12,26)	0,590‡
Anzahl an bisherigen Geschlechtspartnern, med (min, max)	4.0 (0,150)	5.0 (0,100)	0,221‡
Maximale Anzahl an Geschlechtspartnern zur selben Zeit, n (%)			0,127†
eins	59 (86,8)	109 (75,7)	
zwei	6 (8,8)	25 (17,4)	
drei	2 (2,9)	9 (6,3)	
vier	0 (0,0)	1 (0,7)	
fünf	1 (1,5)	0 (0,0)	

* chi-squared test

‡ Wilcoxon test

† fisher's-exact test

Med= Median

Min= Minimum

Max= Maximum

n= Anzahl

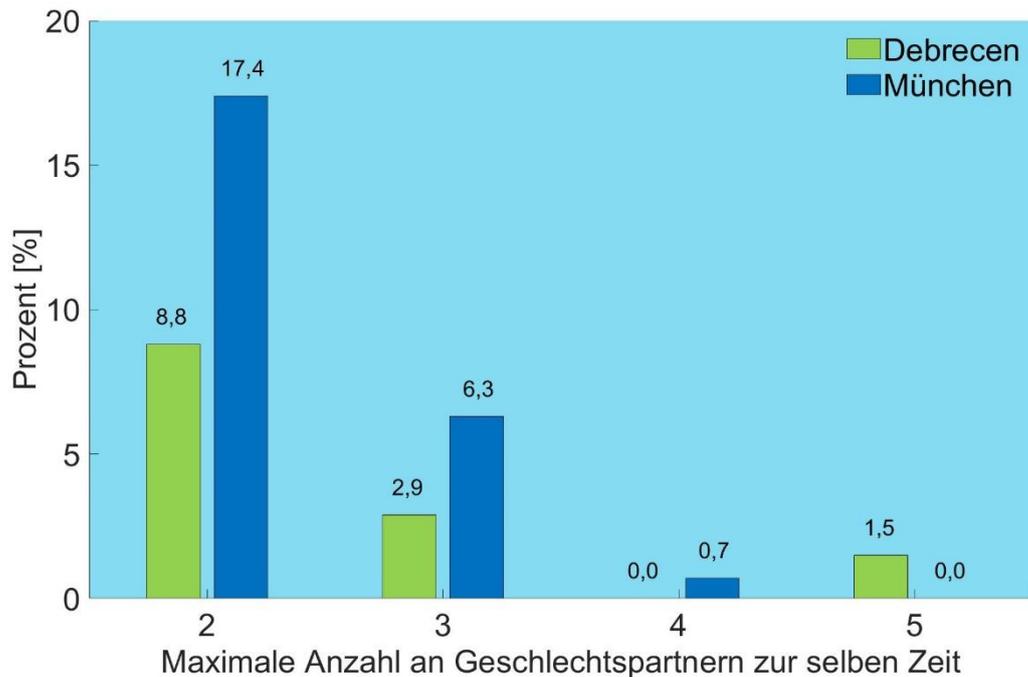


Abbildung 2: Maximale Anzahl an Geschlechtspartnern zur selben Zeit der Medizinstudenten aus Debrecen und München

Der Großteil der Studenten hatte bereits Geschlechtsverkehr mit einer Frau (D: 87,6% vs. M: 91,1%; $p=0,068$). Mehr M-Studenten hatten bereits Geschlechtsverkehr mit einem Mann im Vergleich zu D-Studenten (D: 1,4% vs. 7,6%; $p=0,068$). Die maximale Anzahl an Geschlechtspartnern zur selben Zeit betrug bei D-Studenten maximal fünf, wohingegen die maximale Anzahl bei M-Studenten vier betrug. Mehr als ein Zehntel der D-Studenten und ein Viertel der M-Studenten hatte bereits Geschlechtsverkehr mit mehr als einem Geschlechtspartner (D: 13,2% vs. M: 24,4%; $p=0,127$). (Siehe Tabelle 4 und Abbildung 2)

Insgesamt hatten unabhängig vom Land oder Geschlecht 17,2% der Studierenden jemals mehr als einen Geschlechtspartner zur selben Zeit.

Tabelle 5: Sexuelle Erfahrung der Medizinstudentinnen aus Debrecen und München mit One-Night-Stands, Sex Toys und Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort

	Medizinstudentinnen ♀		p-Wert
	Debrecen	München	
One-Night-Stand in der Vergangenheit, n (%)			<0,001*
noch nie	66 (64,7)	95 (43,4)	
ja	36 (35,3)	124 (56,6)	
wie oft, med (min, max)	1.0 (1,7)	2.0 (1,15)	0,006‡
Verwendung eines Sex Toys, n (%)			<0,001*
noch nie	79 (76,7)	99 (45,2)	
ja	24 (23,3)	120 (54,8)	
welches, n (%)			
Dildo	3 (12,5)	45 (37,5)	
Vibrator	12 (50,0)	107 (89,2)	
Analstöpsel	1 (4,2)	18 (15,0)	
Penisring	8 (33,3)	31 (25,8)	
Masturbator	0 (0,0)	3 (2,5)	
Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort, n (%)			0,007*
noch nie	59 (57,8)	91 (41,6)	
ja	43 (42,2)	128 (58,5)	

* chi-squared test

‡ Wilcoxon test

Med= Median

Min= Minimum

Max= Maximum

n= Anzahl

Ein Drittel der D-Studentinnen hatte bereits ein One-Night-Stand im Vergleich zu über der Hälfte der M-Studentinnen (D:35,3% vs. 56,6%; $p < 0,001$). Ein Fünftel der D-Studentinnen hat jemals ein Sex Toy verwendet im Vergleich zu mehr als der Hälfte der M-Studentinnen (D: 23,3% vs. M: 54,8%; $p < 0,001$). Der Vibrator war das am häufigsten verwendete Sex Toy (D: 50,0% vs. M: 89,2%). Signifikant mehr M-Studentinnen hatten bereits Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort (D:42,2% vs. M:58,5%; $p = 0,007$). (Siehe Tabelle 5)

Tabelle 6: Sexuelle Erfahrung von Medizinstudenten aus Debrecen und München mit One-Night-Stands, Sex Toys und Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort

	Medizinstudenten ♂		p-Wert
	Debrecen	München	
One-Night-Stand in der Vergangenheit, n (%)			0,544*
noch nie	31 (39,2)	56 (35,2)	
ja	48 (60,8)	103 (64,8)	
wie oft, med (min, max)	3.0 (1,148)	3.0 (1,90)	0,305‡
Verwendung eines Sex Toys, n (%)			0,133*
noch nie	57 (71,3)	97 (61,4)	
ja	23 (28,8)	61 (38,6)	
welches, n (%)			
Dildo	5 (21,7)	28 (45,9)	
Vibrator	9 (39,1)	43 (70,5)	
Analstöpsel	5 (21,7)	13 (21,3)	
Penisring	9 (39,1)	25 (41,0)	
Masturbator	1 (4,4)	4 (6,6)	
Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort, n (%)			0,123*
noch nie	38 (47,5)	59 (37,1)	
ja	42 (52,2)	100 (62,9)	

* chi-squared test

‡ Wilcoxon test

Med= Median

Min= Minimum

Max= Maximum

n= Anzahl

Über die Hälfte der Studenten hat bereits ein One-Night-Stand erlebt (D: 60,8% vs. 64,8%; $p=0,544$). In der Verwendung von Sex Toys zeigte sich ein Trend hin zu mehr Erfahrung bei M-Studenten (D: 28,8% vs. M: 38,6%; $p=0,133$). Davon war bei M-Studenten das am häufigsten verwendete Sex Toy der Vibrator (M: 70,5%), wohingegen der Vibrator bei D-Studenten genauso häufig verwendet wurde wie der Cock ring (D: je 39,1%). Insgesamt haben D- und M-Studenten in etwa gleich viel Erfahrung mit der Verwendung von Cock rings (D: 39,1% vs. M: 41,0%) und Butt plugs (D: 21,8% vs. 21,3%). M-Studenten zeigten einen Trend hin zu mehr Erfahrung mit Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort (D: 52,2% vs. 62,9%; $p=0,123$). (siehe Tabelle 6)

40,5% der Studenten haben jemals einen Cock ring verwendet und 21,4% der Studenten haben jemals einen Butt plug verwendet.

Insgesamt haben unabhängig von Geschlecht oder Land 40,7% der Studierenden jemals ein Sex Toy verwendet.

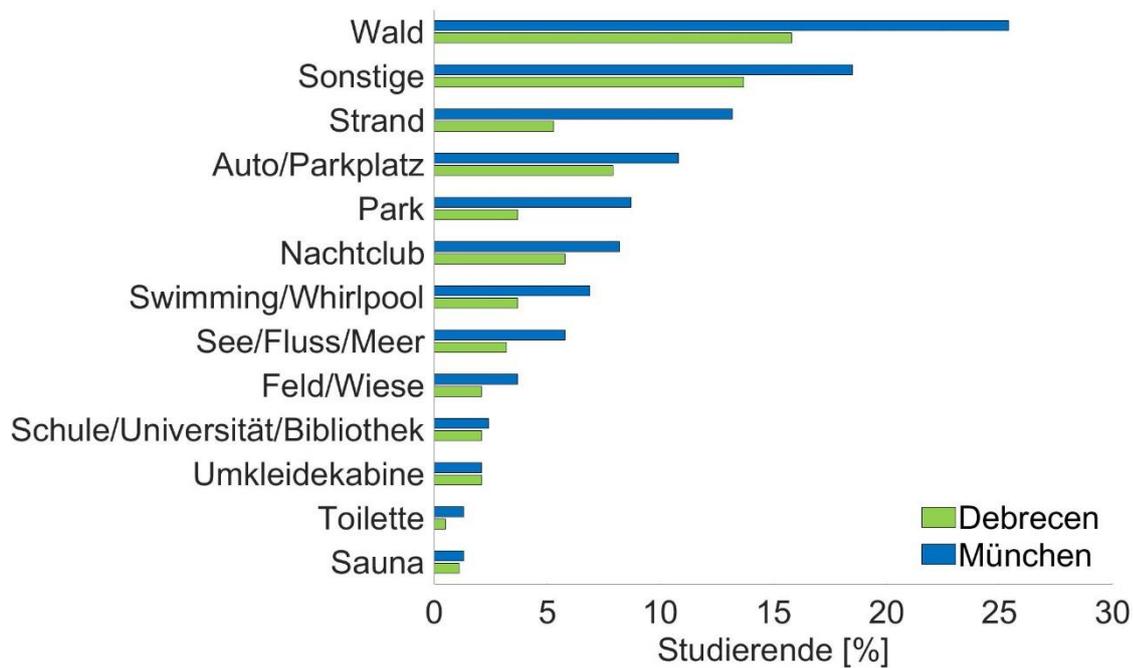


Abbildung 3: Öffentliche Orte, an denen Medizinstudierende aus Debrecen und München bereits Geschlechtsverkehr hatten

Mehr Münchener Studierende haben unabhängig vom Geschlecht bereits Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort erlebt. Der „Wald“ wurde als häufigster öffentlicher Ort genannt (D: 15,8% vs. M: 25,4%). An zweiter Stelle folgten „Sonstige“ (D: 13,7% vs. M: 18,5%). Hierunter wurden einzelne Orte, wie beispielsweise Flugzeug, FlixBus, Boot, Spielplatz, Krankenhaus, Museum, Brunnen, Skilift, Solarium und Supermarkt subsumiert. (siehe Abbildung 3)

Tabelle 7: Sexuelle Erfahrung der Medizinstudentinnen aus Debrecen und München mit der optimalen und persönlichen Dauer des Geschlechtsverkehrs und der optimalen Dauer der vaginalen Penetration, Häufigkeit eines Orgasmus beim Geschlechtsverkehr, Zufriedenheit mit dem Sexualleben, Lebenszeitprävalenz sexuell übertragbarer Erkrankungen und Forderung nach mehr sexueller Aufklärung

	Medizinstudentinnen ♀				p-Wert
	Debrecen		München		
Geschätzte Dauer des Geschlechtsverkehrs					
Optimale Dauer, med (min, max) [min]	30,0	(10,180)	30,0	(4,75)	<0,001‡
Persönliche Dauer, med (min, max) [min]	30,0	(7,120)	25,0	(5,180)	<0,001‡
Geschätzte Dauer der vaginalen Penetration					
Optimale Dauer, med (min, max) [min]	20,0	(5,120)	10,0	(2,30)	<0,001‡
Häufigkeit eines Orgasmus beim Geschlechtsverkehr, (%)	75,0		60,0		<0,001‡
Zufriedenheit mit Sexleben, n (%)					0,988*
nein	18	(22,5)	49	(22,6)	
ja	62	(77,5)	168	(77,4)	
Sexuell übertragbare Krankheit in der Vorgeschichte, n (%)					
noch nie	99	(92,5)	192	(88,1)	0,218*
ja	8	(7,5)	26	(11,9)	
Forderung nach mehr Sexualunterricht in der Schulzeit, n (%)					
nein	78	(74,3)	20	(9,2)	<0,001*
ja	27	(25,7)	197	(90,8)	

* chi-squared test

‡ Wilcoxon test

Med= Median

Min= Minimum

Max= Maximum

n= Anzahl

Die geschätzte persönliche Dauer des Geschlechtsverkehrs war bei D-Studentinnen mit 30,0 Minuten signifikant länger als bei M-Studentinnen mit 25,0 Minuten ($p < 0,001$). D-Studentinnen erreichten signifikant häufiger einen Orgasmus beim Geschlechtsverkehr (D:75.0% vs. M:60.0%; $p < 0,001$). Mehr als Dreiviertel der D- und M-Studentinnen waren mit ihrem Sexualleben zufrieden (D: 77,5% vs. M: 77,4%; $p = 0,988$). Signifikant mehr M-Studentinnen forderten mehr Sexualunterricht während der Schulzeit (D: 25,7% vs. M:90,8%; $p < 0,001$). (siehe Tabelle 7)

Tabelle 8: Sexuelle Erfahrung der Medizinstudenten aus Debrecen und München mit der optimalen und persönlichen Dauer des Geschlechtsverkehrs und der optimalen und persönlichen Dauer vaginalen Penetration, Zufriedenheit mit dem Sexualleben, Lebenszeitprävalenz sexuell übertragbarer Erkrankungen und Forderung nach mehr sexueller Aufklärung

	Medizinstudenten ♂				p-Wert
	Debrecen		München		
Geschätzte Dauer des Geschlechtsverkehrs					
Optimale Dauer, med (min, max) [min]	30,0	(4,90)	26,0	(2,120)	0,003‡
Persönliche Dauer, med (min, max) [min]	30,0	(3,90)	20,0	(2,90)	<0,001‡
Geschätzte Dauer der vaginalen Penetration					
Optimale Dauer, med (min, max) [min]	15,0	(1,40)	10,0	(3,30)	0,001‡
Persönliche Dauer, med (min, max) [min]	15,0	(5,40)	10,0	(1,30)	<0,001‡
Zufriedenheit mit Sexleben, n (%)					
nein	11	(16,9)	44	(27,9)	0,085*
ja	54	(83,1)	114	(72,2)	
Sexuell übertragbare Krankheit in Vorgeschichte, n (%)					
noch nie	80	(98,8)	143	(89,9)	0,014*
ja	1	(1,2)	16	(10,1)	
Forderung nach mehr Sexualunterricht in der Schulzeit, n (%)					
nein	62	(78,5)	39	(25,0)	<0,001*
ja	17	(21,5)	117	(75,0)	

* chi-squared test

‡ Wilcoxon test

Med= Median

Min= Minimum

Max= Maximum

n= Anzahl

Die geschätzte persönliche Dauer des Geschlechtsverkehrs war bei D-Studenten mit 30,0 Minuten signifikant länger als bei M-Studenten mit 20,0 Minuten ($p < 0,001$). Die geschätzte persönliche Dauer der vaginalen Penetration war bei D-Studenten mit 15,0 Minuten ebenfalls signifikant länger als bei M-Studenten mit 10,0 Minuten ($p < 0,001$). Es zeigte sich ein Trend hin zu einer höheren Zufriedenheit mit dem Sexualleben bei D-Studenten im Vergleich zu M-Studenten (D: 83,1% vs. M; 72,2%; $p = 0,085$). Die Lebenszeitprävalenz sexuell übertragbarer Erkrankungen war bei M-Studenten nahezu zehnfach erhöht im Vergleich zu D-Studenten (D: 1,2% vs. M: 10,1%, $p = 0,014$).

Signifikant mehr M-Studenten forderten mehr Sexualunterricht während der Schulzeit (D: 21.5% vs. M:75,0%; $p < 0.001$). (siehe Tabelle 8)

3.4 Sexuelle Aktivität der Medizinstudierenden

Tabelle 9: Sexuelle Aktivität der Medizinstudentinnen aus Debrecen und München

	Medizinstudentinnen ♀		p-Wert
	Debrecen	München	
Geschlechtsverkehr, n (%)			0,150*
noch nie	35 (32,7)	55 (25,1)	
ja	72 (67,3)	164 (74,9)	
Anzahl* Geschlechtsverkehr, med (min, max)	5,0 (1,35)	6,0 (1,60)	0,739‡
Masturbation, n (%)			0,012†
noch nie	20 (19,1)	20 (9,2)	
ja	85 (81,0)	197 (90,8)	
Anzahl* Masturbation, med (min, max)	2,0 (0,25)	4,0 (0,30)	
Petting, n (%)			0,709*
noch nie	11 (10,6)	20 (9,3)	
ja	93 (89,4)	196 (90,7)	
Anzahl* Petting, med (min, max)	2,5 (0,24)	4,0 (0,50)	
Vaginaler Geschlechtsverkehr, n (%)			0,287*
noch nie	13 (12,8)	19 (8,9)	
ja	89 (87,3)	195 (91,1)	
Anzahl* vaginaler Geschlechtsverkehr, med (min, max)	4,0 (0,35)	4,0 (0,60)	
Oralverkehr, n (%)			0,017†
noch nie	15 (14,7)	14 (6,5)	
ja	87 (85,3)	203 (93,6)	
Anzahl* Oralverkehr, med (min, max)			
passiv	1,0 (0,35)	1,0 (0,30)	
aktiv	1,0 (0,35)	1,0 (0,30)	
Analverkehr, n (%)			0,005*
noch nie	81 (79,4)	140 (63,9)	
ja	21 (20,6)	79 (36,1)	
Anzahl* Analverkehr, med (min, max)			
passiv	0,0 (0,1)	0,0 (0,4)	
aktiv	0,0 (0,0)	0,0 (0,0)	

+in den letzten vier Wochen

* chi-squared test

‡ Wilcoxon test

† fisher's-exact test

Med= Median

Min= Minimum

Max= Maximum

n= Anzahl

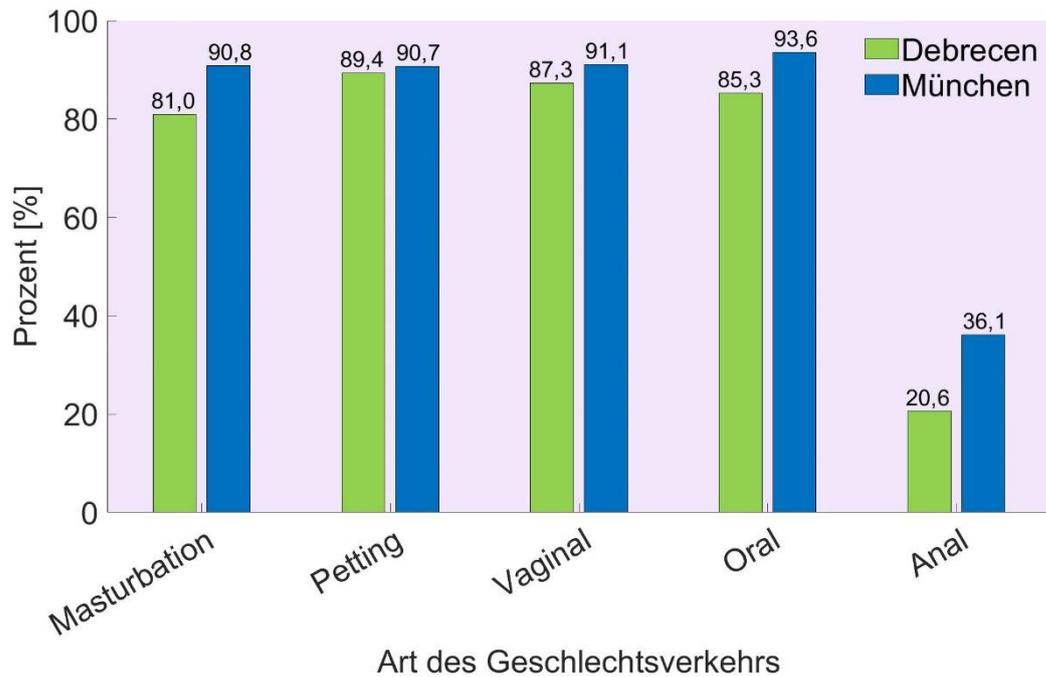


Abbildung 4: Art des Geschlechtsverkehrs, die Medizinstudentinnen aus Debrecen und München jemals erlebt haben

M-Studentinnen masturbierten in den letzten vier Wochen doppelt so häufig wie D-Studentinnen (D: 2-mal vs. M: 4-mal; $p=0,012$). Signifikant mehr M-Studentinnen hatten bereits Oralverkehr im Vergleich zu D-Studentinnen (D: 85,3% vs. 93,6%; $p=0,017$). Ein Fünftel der D-Studentinnen und über ein Drittel der M-Studentinnen hatten bereits Analverkehr (D: 20,6% vs. M: 36,1%; $p=0,005$). (siehe Tabelle 9 und Abbildung 4)

Tabelle 10: Sexuelle Aktivität der Medizinstudenten aus Debrecen und München in den letzten vier Wochen

	Medizinstudenten ♂				p-Wert
	Debrecen		München		
Geschlechtsverkehr, n (%)					0,836*
noch nie	25	(31,7)	47	(30,3)	
ja	54	(68,4)	108	(69,7)	
Anzahl+ Geschlechtsverkehr, med (min, max)	8,0	(1,28)	8,0	(1,40)	0,729‡
Masturbation, n (%)					0,002†
noch nie	7	(8,9)	1	(0,6)	
ja	72	(91,1)	158	(99,4)	
Anzahl+ Masturbation, med (min, max)	5,0	(0,40)	10,0	(0,40)	
Petting, n (%)					0,018*
noch nie	14	(17,7)	12	(7,6)	
ja	65	(82,3)	147	(92,5)	
Anzahl+ Petting, med (min, max)	5,0	(0,24)	4,0	(0,25)	
Vaginaler Geschlechtsverkehr, n (%)					0,546*
noch nie	10	(12,7)	16	(10,1)	
ja	69	(87,3)	143	(89,9)	
Anzahl+ vaginaler Geschlechtsverkehr, med (min, max)	6,0	(0,28)	5,0	(0,25)	
Oralverkehr, n (%)					0,003†
noch nie	14	(17,5)	8	(5,0)	
ja	66	(82,5)	151	(95,0)	
Anzahl+ Oralverkehr, med (min, max)					
passiv	2,0	(0,20)	2,0	(0,20)	
aktiv	2,0	(0,30)	2,0	(0,20)	
Analverkehr, n (%)					0,049*
noch nie	57	(72,2)	94	(59,1)	
ja	22	(27,9)	65	(40,9)	
Anzahl+ Analverkehr, med (min, max)					
passiv	0,0	(0,20)	0,0	(0,25)	
aktiv	0,0	(0,1)	0,0	(0,25)	

*in den letzten vier Wochen

* chi-squared test

‡ Wilcoxon test

† fisher's-exact test

Med= Median

Min= Minimum

Max= Maximum

n= Anzahl

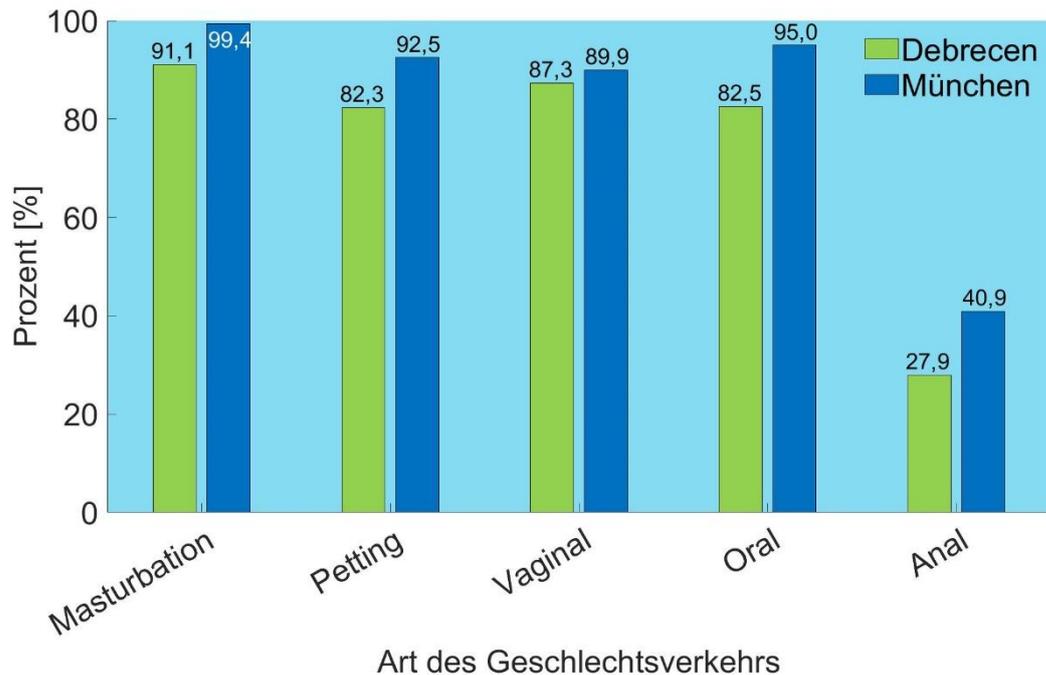


Abbildung 5: Art des Geschlechtsverkehrs, die Medizinstudenten aus Debrecen und München jemals erlebt haben

M-Studenten masturbierten in den letzten vier Wochen doppelt so häufig wie D-Studenten (D: 5,0 vs. M: 10,0; $p=0,012$). Es zeigte sich ein Trend hin zu einem häufigeren vaginalen Geschlechtsverkehr bei D-Studenten in den letzten vier Wochen im Vergleich zu M-Studenten (D: 6,0 vs. M: 5,0; $p=0,546$). Signifikant mehr M-Studenten hatten bereits Oralverkehr im Vergleich zu D-Studenten (D: 82,5% vs. 95,0%; $p=0,003$). Ein Viertel und über ein Drittel der M-Studenten hatten bereits Analverkehr (D: 20,6% vs. M: 36,1%; $p=0,005$). (siehe Tabelle 10 und Abbildung 5)

Insgesamt hatten unabhängig von Geschlecht und Land 33,5% der Studierenden jemals Analverkehr.

3.5 Nutzung neuer Medien von Medizinstudierenden

Tabelle 11: Nutzung neuer Medien der Medizinstudentinnen aus Debrecen und München

	Medizinstudentinnen ♀			
	Debrecen	München		p-Wert
Rolle sozialer Medien zum				
Finden eines Datingpartners, n (%)				0,052*
nein	70 (66,0)	167 (76,3)		
ja	36 (34,0)	52 (23,7)		
Finden eines Geschlechtspartners, n (%)				0,579*
nein	96 (89,7)	191 (87,6)		
ja	11 (10,3)	27 (12,4)		
Konsum erotischer Bilder/ Pornographie, n (%)				0,216†
noch nie	19 (18,1)	53 (24,2)		
ja	86 (81,9)	166 (75,8)		
Stunden pro Woche, med (min, max)	0,18 (0,20)	0,01 (0,5)		0,018‡
Welche Art von Pornographie, n (%)				
Film	59 (68,6)	94 (56,6)		
Bilder	10 (11,6)	21 (12,7)		
Heterosexuell	43 (50,0)	92 (55,4)		
Homosexuell (lesbisch)	10 (11,6)	39 (23,5)		
Homosexuell (schwul)	2 (2,3)	6 (3,6)		
Gruppensex	8 (9,3)	18 (10,8)		
BDSM	1 (1,2)	17 (10,2)		
Gewalttätig	3 (3,5)	11 (6,6)		
Senden erotischer Bilder / Pornographie an Freunde, n (%)				0,657*
nein	95 (93,1)	199 (91,7)		
ja	7 (6,9)	18 (8,3)		
Masturbation während Pornographiekonsum, n (%)				0,118†
nie	48 (51,1)	66 (36,1)		
manchmal	17 (18,1)	41 (22,4)		
meistens	11 (11,7)	31 (16,9)		
ja, immer	18 (19,2)	45 (24,6)		

* chi-squared test

‡ Wilcoxon test

† fisher's-exact test

Med= Median

Min= Minimum

Max= Maximum

n= Anzahl

BDSM= Bondage & Discipline, Dominance & Submission

Es zeigte sich ein Trend zu einer häufigeren Nutzung neuer Medien zum Finden eines Datingpartners bei D-Studentinnen im Vergleich zu M-Studentinnen (D: 34,0% vs. M:

23,7%; $p=0,052$). Mehr D-Studentinnen haben jemals erotische Bilder oder Pornographie konsumiert (D:81,9% vs. M: 75,8%; $p=0,216$). Darunter war die heterosexuelle Pornographie das beliebteste Pornographiegenre (D: 50,0% vs. M:55,4%). Mehr M-Studentinnen gaben an, BDSM Pornographie zu konsumieren (D: 1,2% vs. M: 10,2%), sowie gewalttätige Pornographie (D: 3,5% vs. M: 6,6%). (siehe Tabelle 11)

Tabelle 12: Nutzung neuer Medien der Medizinstudenten aus Debrecen und München

	Medizinstudenten ♂		p-Wert
	Debrecen	München	
Rolle sozialer Medien zum			
Finden eines Datingpartners, n (%)			0,708*
nein	51 (63,0)	104 (65,4)	
ja	30 (37,0)	55 (34,6)	
Finden eines Geschlechtspartners, n (%)			0,398*
nein	51 (63,8)	110 (69,2)	
ja	29 (36,3)	49 (30,8)	
Konsum erotischer Bilder/ Pornographie n (%)			0,017†
noch nie	5 (6,3)	1 (0,6)	
ja	74 (93,7)	157 (99,4)	
Stunden pro Woche, med (min, max)	2,0 (0,40)	1,0 (0,30)	<0,001‡
Welche Art von Pornographie, n (%)			
Film	62 (83,8)	115 (73,3)	
Bilder	12 (16,2)	55 (35,0)	
Heterosexuell	54 (73,0)	118 (75,2)	
Homosexuell (lesbisch)	21 (28,4)	55 (35,0)	
Homosexuell (schwul)	1 (1,4)	13 (8,3)	
Gruppensex	11 (14,9)	11 (7,0)	
BDSM	6 (8,1)	10 (6,4)	
Gewalttätig	3 (4,1)	0 (0,0)	
Senden erotischer Bilder / Pornographie an Freunde, n (%)			0,397*
nein	66 (84,6)	139 (88,5)	
ja	12 (15,4)	18 (11,5)	
Masturbation während Pornographiekonsum, n (%)			0,002†
nie	5 (6,6)	3 (1,9)	
manchmal	12 (15,8)	10 (6,4)	
meistens	34 (44,7)	55 (35,3)	
ja, immer	25 (32,9)	88 (56,4)	

* chi-squared test

‡ Wilcoxon test

† fisher's-exact test

Med= Median

Min= Minimum

Max= Maximum

n= Anzahl

Es zeigte sich ein Trend zu einer häufigeren Nutzung neuer Medien zum Finden eines Datingpartners bei D-Studenten im Vergleich zu M-Studenten (D: 37,0% vs. M: 34,6%; p=0,708) und zum Finden eines Geschlechtspartners (D: 36,3% vs. M: 30,8%; p=0,398). D-Studenten konsumierten doppelt so viele Stunden erotische Bilder oder Pornographie pro Woche (D: 2,0 vs. M: 1,0; p<0,001). Darunter war die heterosexuelle

Pornographie das beliebteste Pornographiegenre (D: 73,0% vs. M: 75,2%). An zweiter Stelle folgte die „lesbian“ Pornographie (D: 28,4% vs. M: 35,0%). Mehr M-Studenten gaben an, während dem Konsum erotischer Bilder oder Pornographie immer zu masturbieren im Vergleich zu D-Studenten (D: 32,9% vs. M: 56,4%; $p= 0,002$). (siehe Tabelle 12)

Insgesamt haben unabhängig von Geschlecht oder Land 31,9% der Studierenden neue Medien verwendet, um einen Dating- oder Geschlechtspartner zu finden. Insgesamt haben 86,1% bereits erotische Bilder oder Pornographie konsumiert.

4. Diskussion

In diese Studie haben wir 568 Medizinstudierende aus Debrecen (n=190; fortan: D-StudentInnen) und München (n=378; fortan M-StudentInnen) eingeschlossen. Die Analyse des Sexuallebens mit Fokus auf Unterschiede in einigen außergewöhnlichen Erfahrungen, sowie der Nutzung neuer Medien, ergab interessante Intragenderunterschiede im Vergleich zwischen Debrecen (Ungarn) und München (Deutschland). Insgesamt haben 31,9% jemals neue Medien zum Dating oder zum Finden eines Geschlechtspartners verwendet, 86,1% haben jemals erotische Bilder oder Pornografie konsumiert und 40,7% haben jemals Sex Toys verwendet. 33,5% der Studierenden hatten in der Vergangenheit Analverkehr und 17,2% hatten mehr als einen Geschlechtspartner zur gleichen Zeit.

Eine aktuelle Studie befragte 12.000 europäische Bürger im Alter von 14–65 Jahren aller 28 EU-Mitgliedstaaten zu ihrer sexuellen Identität. Der höchste Anteil homosexueller, bisexueller Frauen und Männer oder Transsexueller (LGBT) wurde in Deutschland mit 7,4% und der niedrigste in Ungarn mit 1,5% erhoben. (Holmes, 2016) In unserer Studie ergaben sich interessanterweise ähnliche Anteile in München und Debrecen. 8,0% der M-Studierenden und 3,2% der D-Studierenden identifizierten sich als homo- oder bisexuell. Insgesamt gaben 16% der jungen Europäer im Alter von 14–29 Jahren eine nicht heterosexuelle Identität an, verglichen mit 7,5% bei den 30–65-Jährigen (Holmes, 2016). In unserer Studie, die hauptsächlich aus 22–30-jährigen Studierenden besteht, konnten wir einen ähnlichen Trend feststellen.

Das Alter beim ersten Geschlechtsverkehr mit einem Mann betrug bei D-Studentinnen 18,0 Jahre im Vergleich zu 17,0 Jahren bei M-Studentinnen. Das Alter beim ersten Geschlechtsverkehr mit einer Frau betrug bei D-Studenten 16,0 Jahre und bei M-Studenten 17,0 Jahre. Das erhöhte Alter in unserer Studie steht in Einklang mit Dekker et al., welche ein medianes Alter beim ersten Geschlechtsverkehr von 18,3 Jahren bei Studentinnen und 17,4 Jahren bei Studenten erhoben haben (Dekker et al., 2015). Im Gegensatz zur verbreiteten Meinung, dass sich das Alter beim ersten Geschlechtsverkehr immer weiter vorverlegt, zeigte diese Studie dazu kaum Veränderungen (Dekker et al., 2015). In einer Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung aus dem Jahre 2015 konnte das Alter beim ersten Geschlechtsverkehr des Weiteren mit dem Bildungsgrad korreliert werden (Bode, 2015). Demnach haben 63% der Hauptschülerinnen und 53% der Hauptschüler ihren

ersten Geschlechtsverkehr mit 14 Jahren erlebt (Bode, 2015). Dem gegenüber standen 32% der Schülerinnen und 19% der Schüler mit gymnasialer Ausbildung. (Bode, 2015) Der akademische Bildungsgrad unseres Kollektivs könnte daher eine mögliche Erklärung für das höhere Alter beim ersten Geschlechtsverkehr liefern.

Die Befragung nach einer aktuellen Partnerschaft ergab, dass mehr M-Studentinnen in einer Beziehung waren und dies jeweils länger als D-Studentinnen. M-Studenten unterschieden sich lediglich hinsichtlich der längeren Dauer ihrer Beziehung im Vergleich zu D-Studenten. Der Beziehungsstatus könnte die Sexualität dahingehend beeinflussen, als dass Personen in festen Partnerschaften sexuell aktiver sind als alleinstehende Personen und aufgrund der bestehenden Intimität und Vertrautheit verschiedene Sexualpraktiken ausprobiert werden (Martyniuk et al., 2016). Personen in festen Partnerschaften haben außerdem häufiger Geschlechtsverkehr ohne Kondom als alleinstehende Personen, bedingt durch das Vertrauen, das viele ihrem Partner entgegen bringen (Fickweiler et al., 2011). Möglicherweise erklärt dies unter anderem die größere sexuelle Erfahrung von M-Studentinnen im Vergleich zu D-Studentinnen und die höhere Rate sexuell übertragbarer Erkrankungen von M-Studierenden, wie in den folgenden Abschnitten erläutert werden wird.

Unsere Untersuchung ergab, dass Studierende aus München experimentierfreudiger und sexuell aktiver waren. 19,9% der M-Studentinnen und 5,8% der D-Studentinnen hatten bereits Geschlechtsverkehr mit einer Frau. Dem gegenüber gaben nur 8,3% der M-Studentinnen und 2,8% der D-Studentinnen eine homo- oder bisexuelle Identität an. Kuperberg et al. erklärten den hohen Anteil an Intragendererfahrungen heterosexueller Frauen mit der so genannten „performativen Bisexualität“ (Kuperberg et al., 2018). Diese bezieht sich auf vorwiegend in der Öffentlichkeit stattfindende, sexuelle Begegnungen zwischen Frauen, welche vermutlich das männliche Geschlecht beeindrucken sollen (Kuperberg et al., 2018). Eine weitere mögliche Erklärung bietet die Darstellung der Sexualität in erotischen Bildern oder Pornographie. Diese werden hauptsächlich für Männer produziert und adressieren daher vor allem Vorlieben des männlichen Geschlechts (Döring, 2011). Dazu zählen unter anderem der Geschlechtsverkehr zweier Frauen, der Oralverkehr und der Geschlechtsverkehr mit mehreren Partnern zur selben Zeit (Döring, 2011). Dadurch, dass immer mehr Frauen erotische Bilder oder Pornographie konsumieren, treten immer mehr Frauen in Kontakt mit diesen Thematiken. Dies führt unter Umständen dazu, dass sich Frauen durch

diese Darstellungen inspirieren lassen und so das sexuelle Verlangen von Männern ansprechen wollen.

Ein weiteres Beispiel für die höhere sexuelle Aktivität der M-Studierenden war, dass M-Studentinnen insgesamt bereits mehr Geschlechtspartner als D-Studentinnen in der Vergangenheit gehabt haben (D:3,0 vs. M:5,0). Bei M-Studenten zeigte sich ebenfalls eine erhöhte Anzahl bisheriger Geschlechtspartner (D:4,0 vs. M:5,0). Des Weiteren hatten 22,7% der M-Studentinnen und 3,2% der D-Studentinnen bereits Geschlechtsverkehr mit mehr als einem Geschlechtspartner zur gleichen Zeit, verglichen mit 24,4% der M-Studenten und 13,2% der D-Studenten. Eine Umfrage unter 291 heterosexuellen Studierenden, zur Erfahrung mit „Dreiern“, ergab, dass deutlich mehr Männer (24%) als Frauen (8%) bereits einen Dreier hatten (Thompson et al., 2017). Auch unsere Studie konnte zeigen, dass Studenten mehr Erfahrung mit Geschlechtsverkehr mit mehr als einem Geschlechtspartner zur selben Zeit haben als Studentinnen. Ein „Dreier“, insbesondere mit zwei Frauen, ist eine bekannte Fantasie von Männern (Joyal et al., 2015). In unserer Studie hatte ein signifikant höherer Anteil der M-Studentinnen (22,7%) mehr als einen Geschlechtspartner zur selben Zeit im Vergleich zum Anteil der D-Studentinnen (3,2%). Die Sexualität, die in sozialen Medien und Pornografie präsentiert wird, kann dazu führen, dass Konsumenten ein immer höheres und extremeres Level zur Befriedigung sexueller Bedürfnisse benötigen (Hald et al., 2013), was sich beispielsweise durch mehrere Geschlechtspartner zur selben Zeit zeigen könnte. Soziale Medien erleichtern außerdem die Suche nach potenziellen Geschlechtspartnern mit den gleichen Vorlieben. Dennoch gehen hinsichtlich der Gründe, die zum Geschlechtsverkehr mit mehr als einem Partner führen, nur sehr wenige Informationen aus der Literatur hervor. Mehr Studien diesbezüglich wären daher notwendig.

Ein weiterer Aspekt, der die Experimentierfreudigkeit der Studierenden aus München belegt, ist die Erfahrung mit One-Night-Stands in der Vergangenheit. Über die Hälfte der M-Studentinnen hat jemals einen One-Night-Stand erlebt und dies insgesamt häufiger (2,0-mal) als D-Studentinnen, von denen ein Drittel ein One-Night-Stand erlebt hat und dies insgesamt einmal. Das Studentenleben bietet eine Partyszene, die explizit auf Studierende ausgerichtet ist inklusive Bars, Diskotheken, private Wohnheimpartys und viele andere Events. Dies erhöht die Wahrscheinlichkeit von One-Night-Stands. Zum einen bedingt der Alkoholkonsum auf Partys, dass es eher zu einem One-Night-Stand kommt (Pedersen et al., 2017). Zum anderen bietet die

Partyszene Heranwachsenden den Rahmen für offensives Flirten, welches vor One-Night-Stands wesentlich länger dauert als vor dem Geschlechtsverkehr in festen Partnerschaften (Landgraf et al., 2018). Frauen und Männer prüfen sich zunächst gegenseitig auf gleiche sexuelle Interessen und auf mögliche Risiken für sich selbst (Landgraf et al., 2018). Wohingegen Männer vor allem die sexuelle Bereitschaft der Frau prüfen, sollte der Mann für Frauen auch als potenzieller Partner geeignet sein bevor es zu einem One-Night-Stand kommt. (Landgraf et al., 2018) Studenten aus Debrecen und München haben mehr Erfahrungen mit One-Night-Stands als Studentinnen, mit über der Hälfte der Studenten, die bereits einen One-Night-Stand erlebt hat und dies in beiden Städten insgesamt 3-mal. Grund dafür könnte sein, dass Männer bekanntermaßen sexuell freizügiger sind als Frauen und sie daher häufiger einen One-Night-Stand erleben. Neben der genannten Partyszene erleichtern neue Medien, wie beispielsweise Dating Applikationen die Suche nach einem Geschlechtspartner für einen One-Night-Stand, welche häufiger von Männern genutzt werden als von Frauen (Choi et al., 2016). Ein häufiger Pornokonsum von polnischen und deutschen Studierenden war mit einer größeren Erfahrung mit One-Night-Stands assoziiert (Martyniuk et al., 2016). Dadurch bedingt, dass es in der Pornographie meist zum unkomplizierten Gelegenheitssex kommt, der wenig auf Petting und Küssen fokussiert, könnte ein häufiger Pornographiekonsum dazu führen, dass die dargestellte Sexualität in ähnlicher Weise in das eigene Sexualleben integriert wird und es so häufiger zu einem One-Night-Stand kommt (Braithwaite et al., 2015).

Eine ebenfalls höhere Experimentierfreudigkeit der M-Studierenden konnten wir in der Nutzung von Sex Toys nachweisen. M-Studentinnen nutzten Sex Toys doppelt so häufig (54,8%) im Vergleich zu D-Studentinnen (23,3%). Bei M-Studenten zeigte sich ein Trend hin zu mehr Erfahrung mit Sex Toys im Vergleich zu D-Studenten. Das am häufigsten genannte Sex Toy war in allen Subgruppen der Vibrator, einzig bei D-Studenten wurde der Penisring genauso häufig angegeben wie der Vibrator. Die Nutzung von Vibratoren durch M-Studentinnen ist vergleichbar mit der in einem amerikanischen Kollektiv aus 3.800 18–60-jährigen Frauen (D. Herbenick et al., 2009). Von ihnen haben insgesamt 52,5% jemals einen Vibrator verwendet (D. Herbenick et al., 2009). Fast die Hälfte benutzte den Vibrator dabei zur Masturbation und jeweils über ein Drittel benutzte den Vibrator während des Vorspiels oder während des Geschlechtsverkehrs (D. Herbenick et al., 2009). Auch Männer gaben in einer Studie an, den Vibrator am ehesten während des Vorspiels oder während des

Geschlechtsverkehrs zu verwenden (Reece et al., 2009). Dennoch gaben 16,4% der Männer an, den Vibrator zur Masturbation zu verwenden (Reece et al., 2009). Die Gründe, weshalb Frauen einen Vibrator verwenden, liegen in der verbesserten Orgasmusfähigkeit der Frau durch einen Vibrator (Schick et al., 2011). Dieser ermöglicht Frauen einen häufigeren, intensiveren und schnelleren Orgasmus (Schick et al., 2011). Während über die Hälfte der Männer angab, den Vibrator „zum Spaß“ ausprobiert zu haben, wollten 39,6% ihrer Partnerin dadurch zu einem Orgasmus verhelfen (Reece et al., 2009). Des Weiteren fanden Schick et al. einen signifikanten Zusammenhang zwischen höherer Bildung und Vibratornutzung (Schick et al., 2011). Die große Erfahrung unseres Kollektivs könnte daher auch durch den akademischen Bildungsgrad beeinflusst worden sein. Des Weiteren könnte das Internet zur Vibratornutzung beitragen. Zum einen durch die Pornographie. Eine Studie, welche das Sexualleben polnischer und deutscher Studierender in Abhängigkeit der Häufigkeit des Pornographiekonsums in den letzten sechs Monaten untersucht hat, konnte zeigen, dass Studierende, welche häufig Pornographie konsumieren auch in der Nutzung von Sex Toys erfahrener waren (Martyniuk et al., 2016). Zum anderen ermöglicht das Internet Sex Toys anonym nach Hause zu bestellen. Die Notwendigkeit in ein Geschäft zu gehen, was für viele möglicherweise mit Schamgefühlen verbunden ist, entfällt somit.

Nur wenig ist über den Geschlechtsverkehr an öffentlichen Orten bekannt. Unsere Studie ergab, dass der beliebteste Ort, unabhängig vom Geschlecht, in beiden Städten „der Wald“ war. Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort stellt für viele möglicherweise eine Erfahrung dar, die sie auf Grund der aufregenden Darstellung in neuen Medien (z.B. in Spielfilmen) gerne selbst erleben möchten. Unter Umständen wirkt auch das Verbotene an der Erfahrung anziehend und die Tatsache, dass man dabei ertappt werden könnte. „Der Wald“ als beliebtester Ort in beiden Städten stellt möglicherweise einen öffentlichen Ort dar, der die Erfahrung ermöglicht, gleichzeitig aber einen adäquaten Schutz bietet und als risikoärmer eingestuft werden kann im Vergleich zu „sonstigen“ genannten Orten. Unter „sonstige“ wurden beispielsweise Flugzeug, FlixBus, Boot, Spielplatz, Krankenhaus, Museum, Brunnen, Skilift, Solarium und Supermarkt subsumiert. Sie folgten an zweiter Stelle nach „Wald“ und von jeweils sehr wenigen Studierenden angegeben. Aus der Literatur lassen sich laut unserem Kenntnisstand nur wenige Informationen zum Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort entnehmen. Eine Studie an polnischen und deutschen Studierenden

konnte zeigen, dass ein häufiger Pornographiekonsum, sowohl bei Studentinnen als auch Studenten mit dem Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort assoziiert war (Martyniuk et al., 2016). Mehr Studien hinsichtlich der Gründe, die zum Geschlechtsverkehr an öffentlichen Orten führen wären daher wünschenswert.

Im Vergleich zu den experimentierfreudigeren und erfahreneren Münchner Studierenden scheint das Sexualleben von Studierenden aus Debrecen befriedigender zu sein. Mehr D-Studenten berichteten, dass sie mit ihrem Sexualleben zufrieden waren im Vergleich zu M-Studenten. Außerdem berichteten D-Studenten über eine höhere durchschnittliche Anzahl an vaginalem Geschlechtsverkehr in den letzten vier Wochen, während M-Studenten in den letzten vier Wochen doppelt so häufig masturbierten. Diese Ergebnisse sind mit früheren Studien vergleichbar, welche eine positive Korrelation zwischen der Häufigkeit des vaginalen Geschlechtsverkehrs und der Zufriedenheit mit dem Sexualleben und eine negative Korrelation zwischen der Häufigkeit der Masturbation und der Zufriedenheit mit dem Sexualleben nachwiesen (Stuart Brody, 2010; S. Brody et al., 2018). Der vaginale Geschlechtsverkehr ist die sexuelle Praxis zur potenziellen Fortpflanzung und wird daher evolutionär bedingt wahrscheinlich mit einem größeren Zufriedenheitsgefühl belohnt als Masturbation alleine (Stuart Brody, 2010). In einem „Global Sex Survey“, welcher weltweit Teilnehmer aus 26 verschiedenen Ländern einschloss, waren polnische und russische Teilnehmer jeweils zufriedener mit ihrem Sexualleben als deutsche Teilnehmer und schätzten den Geschlechtsverkehr als viel wichtiger für ihr Wohlbefinden ein (Wylie, 2009). Wieso polnische und russische Teilnehmer jeweils zufriedener waren, ging aus der Studie nicht hervor (Wylie, 2009). Von den Autoren wurden jedoch allgemeine Gründe genannt, welche die Zufriedenheit mit dem Sexualleben erhöhen, wie beispielsweise wenig Stress, gute Kommunikation, mehr gemeinsame Zeit mit dem Partner aber auch kulturelle und religiöse Faktoren (Wylie, 2009). Inwiefern diese Faktoren die Zufriedenheit der Studenten unserer Studie beeinflusst haben, wurde nicht untersucht. Die Studentinnen beider Städte unterschieden sich nicht hinsichtlich ihrer Zufriedenheit mit ihrem Sexualleben, obwohl D-Studentinnen angaben, weit häufiger einen Orgasmus beim Geschlechtsverkehr zu erreichen (75%), als M-Studentinnen (60%). Auch eine gute Orgasmusfähigkeit trägt bekanntermaßen zu einer höheren Zufriedenheit mit dem Sexualleben bei (Pavin et al., 2017; Wylie, 2009). Unsere Ergebnisse belegten dies allerdings nicht. Die am meist genutzten Techniken zum Erreichen eines Orgasmus bei Frauen sind die

Masturbation, Petting und der vaginale Geschlechtsverkehr mit dem Partner (Fugl-Meyer et al., 2006). Der Großteil der Studentinnen unserer Studie hat bereits Erfahrungen mit allen drei Techniken. Des Weiteren gibt es einen bekannten Zusammenhang zwischen der Dauer der vaginalen Penetration und der Wahrscheinlichkeit, einen Orgasmus zu erreichen (Stuart Brody et al., 2010). Da sowohl D-Studentinnen als auch D-Studenten eine höhere geschätzte Dauer des vaginalen Geschlechtsverkehrs angaben, könnte dies eine mögliche Erklärung für die höhere Orgasmusrate bei D-Studentinnen sein.

In München hatte über ein Drittel aller Studierenden beider Geschlechter (M-Studentinnen: 36,1%; M-Studenten: 40,9%) jemals Analverkehr. Im Vergleich dazu hatte ein Fünftel der D-Studentinnen und ein Viertel der D-Studenten jemals Analverkehr (D-Studentinnen: 20,6%; D-Studenten: 27,9%). Jedoch hatten nur 18,4% derer, die jemals Analverkehr hatten, in den letzten vier Wochen Analverkehr. Dies geht einher mit einer vorangegangenen Studie, welche eine höhere Vielfalt an Sexualpraktiken höher gebildeter Personen ergab, jedoch zeigte, dass diese nicht regelmäßig ausgelebt wurden (Lyndsey S. Benson et al., 2015).

In einer Befragung schwedischer Studierender zur Erfahrung mit Analverkehr und dem Zusammenhang mit der Pornographie bejahte ein Fünftel der Studierenden die Frage nach Analverkehr in der Vergangenheit. Die genaue Betrachtung des Pornographiekonsums zeigte, dass ein hoher Konsum von Pornografie (täglich oder wöchentlich) eher mit Analverkehr assoziiert war als niedriger Konsum von Pornografie (monatliche oder weniger). Von den Studierenden, die bereits Analverkehr erlebt haben, stuften 5,8% der Studenten die Erfahrung als negativ ein und 83,0% würden es „wieder tun“. Dem gegenüber haben 53,0% der Studentinnen den Analverkehr als negativ bewertet und 42,0% würden es „wieder tun“. Die Autoren argumentierten, dass Frauen Analverkehr nicht genießen könnten, im Gegensatz zur sinnlichen Art und Weise, wie er in der Pornographie dargestellt werde und so falsche Vorstellungen wecke. (Haggstrom-Nordin et al., 2005) Eine weitere Studie konnte zeigen, dass für 72,0% der Frauen Analverkehr sogar mit Schmerz verbunden war (Debby Herbenick et al., 2015). Dennoch steigt die Anzahl derer, die Analverkehr haben (Debby Herbenick et al., 2015). Die Gründe für die hohe Akzeptanz unter Frauen könnten darin liegen, dass Analverkehr für manche Frauen tatsächlich genussvoll ist (Debby Herbenick et al., 2015). Für manche Frauen ist der Analverkehr akzeptabel, da es für sie normal ist Schmerzen sowohl beim vaginalen als auch analen

Verkehr zu empfinden (Debby Herbenick et al., 2015). Andere akzeptieren den Analverkehr möglicherweise ihrem Partner zuliebe (Debby Herbenick et al., 2015). Oder aber die Darstellung der Medien steht, wie bereits erläutert, im Verdacht, falsche Erwartungen zu wecken (Haggstrom-Nordin et al., 2005). Interessanterweise finden Frauen, dass die Pornographie den Analverkehr zwischen heterosexuellen Geschlechtspartnern als Sexualpraktik etabliert hat (L. S. Benson et al., 2019). Dennoch wird der Analverkehr weiterhin gesellschaftlich nicht akzeptiert und als verboten bewertet, so dass die Erfahrung nicht mit Bekannten und Freunden ausgetauscht wird (L. S. Benson et al., 2019). Die Erfahrung von M- und D-StudentInnen mit Analverkehr war in unserer Studie insgesamt erstaunlicherweise hoch (20,6% - 40,9%). Der akademische Bildungsgrad könnte mit dem Analverkehr in Zusammenhang stehen, sowie die Tatsache, dass die Praxis des Analverkehrs insgesamt ansteigt und immer mehr Heranwachsende neue Medien, insbesondere die Pornographie, konsumieren.

Martyniuk et al. konnten ebenfalls eine Assoziation zwischen der Häufigkeit des Pornographiekonsums und dem Analverkehr bei Studierenden aus Polen und Deutschland nachweisen. Interessanterweise waren Studentinnen, welche als High Userinnen kennzeichnet wurden (wöchentlich oder täglicher Pornographiekonsum) in Deutschland am erfahrensten bezüglich des Analverkehrs. In Polen dahingegen waren Studentinnen am erfahrensten bezüglich des Analverkehrs, welche als Low Userinnen gekennzeichnet wurden (mehrmals pro Monat oder seltenerer Pornographiekonsum). Dadurch, dass High Userinnen in Deutschland am erfahrensten waren und High Userinnen aus Polen unerfahrener waren und eher bei den Eltern lebten, vermuteten die Autoren, dass sich deutsche Studentinnen durch die Pornographie inspirierten, wohingegen polnische Studentinnen die Pornographie eher zur Kompensation und sexuellen Aufklärung nutzten. (Martyniuk et al., 2016) Die Infektionsgefahr mit sexuell übertragbaren Erkrankungen bei ungeschütztem Analverkehr ist bekanntermaßen erhöht (German et al., 2015). Aufgrund der hohen Erfahrung mit Analverkehr in unserem Kollektiv, sind weitere Studien notwendig, mit Hinblick auf die Verhütung beim Analverkehr und dem Bewusstsein über die Infektionsgefahr beim Analverkehr.

Die meisten Studierenden beider Länder hatten bereits Oralverkehr. Jedoch haben 8% mehr M-Studentinnen im Vergleich zu D-Studentinnen und über 10% mehr M-Studenten im Vergleich zu D-Studenten Erfahrung mit Oralverkehr. Auch hier ist

bekannt, dass die Pornographie die Bereitschaft zum Oralverkehr erhöht (Braithwaite et al., 2015). Möglicherweise bestätigen auch hier unsere Ergebnisse die These von Martyniuk et al., wonach Studierende aus Deutschland die Pornographie zur Inspiration nutzten (Martyniuk et al., 2016).

Betrachtet man die Lebenszeitprävalenz sexuell übertragbarer Erkrankungen, so ist diese bei Münchener Studenten nahezu zehnfach erhöht im Vergleich zu D-Studenten. Auch unter den M-Studentinnen findet man eine etwas höhere Rate an sexuell übertragbaren Erkrankungen in der Vorgeschichte. Dieses Ergebnis überrascht nicht, berücksichtigt man die höhere sexuelle Erfahrung hinsichtlich beispielsweise Oralverkehr, Analverkehr, Geschlechtsverkehr mit mehr als einem Partner zur selben Zeit oder One-Night-Stands von M-Studierenden. Die genannten Sexualpraktiken können Risiken hinsichtlich sexuell übertragbarer Erkrankungen darstellen, im Falle dessen, dass kein Kondom verwendet wird.

Betrachtet man nun das Bedürfnis nach Aufklärung während der Schulzeit, so finden wir in unserer Studie eine entgegengesetzte Forderung der Studierenden beider Länder. 23,9% der D-Studierenden fordern mehr Sexualunterricht während der Schulzeit verglichen mit 84,2% der M-Studierenden. Interessanterweise findet sich eine der Forderung entgegengesetzte Umsetzung des Sexualunterrichts während der Schulzeit in beiden Ländern.

In Ungarn wurde mit dem Sexualunterricht während der Schulzeit im Jahr 1978 begonnen. Dieser wird seither „Sexualitäts – und Familienleben“ genannt und lehrt die Sexualität in einer Beziehung, Sexuelle Charakteristika, den Platz der Familie in der Gesellschaft und den Platz des Kindes in der Gesellschaft. Aktuell hat der ungarische Lehrplan einen „Hygiene“ Unterricht vorgesehen. Dieser sollte von medizinischem Personal, wie beispielweise Krankenschwestern durchgeführt werden und Themen wie Sexualität, Familienleben, Substanzmissbrauch und sexuell übertragbare Erkrankungen lehren. Viele Schulen verfügen allerdings nicht über die nötigen Mittel und Kompetenzen dafür, so dass sich die Situation des Sexualunterrichts in der Schulzeit in Ungarn aktuell uneinheitlich gestaltet. (Karolina Beaumont, 2013; Parker et al., 2009) In Deutschland existiert der Sexualunterricht während der Schulzeit seit 1968 und wird mittlerweile nahezu flächendeckend angeboten (Karolina Beaumont, 2013). Im Vergleich zum Jahre 1994 ist das Angebot weiter angestiegen. Während im Jahr 1994 83% aus westlichen Bundesländern angaben, Sexualunterricht in der

Schulzeit gehabt zu haben, sind es 2014 93% aus westlichen Bundesländern, welche angaben, dass sie Sexualunterricht in der Schulzeit hatten (Bode, 2015). Möglicherweise konnten noch nicht alle Münchner Studierenden dieser Studie von dem Angebot in ihrer Schulzeit profitieren und fordern daher retrospektiv mehr Aufklärung oder aber die Aufklärung wurde als tatsächlich insuffizient empfunden. Dennoch kann der hohe Anteil M-Studierender, welcher mehr Sexualunterricht während der Schulzeit fordert nicht durch das nahezu flächendeckende Angebot in Deutschland erklärt werden. Über dies ist es wichtig festzuhalten, dass die Schule für 14–17-jährige weiterhin ein sehr wichtiger Wissensvermittler ist (Bode, 2015). Zwar nehmen die Internetnutzung und die darin enthaltene Pornographie weiterhin an Bedeutung zur sexuellen Aufklärung zu, dennoch sollte man den Nutzen des Sexualunterrichts in der Schulzeit nicht unterschätzen und weiterhin auf das direkte Gespräch in der Schule vertrauen. (Bode, 2015)

Im Rahmen dieser Analyse wurde des Weiteren die Nutzung neuer Medien untersucht. Insgesamt konnten wir feststellen, dass D-Studierende neue Medien für alle erfragten Zwecke häufiger nutzten als M-Studierende. Demnach nutzte ein Drittel der D-Studentinnen neue Medien zum Finden eines Datingpartners im Vergleich zu einem Viertel der M-Studentinnen. D-Studenten nutzten neue Medien ebenfalls häufiger zum Finden eines Dating- oder Geschlechtspartners im Vergleich zu M-Studenten. Eine Studie aus den USA zeigte, dass die Online Suche nach Datingpartnern nicht mehr nur von unglücklich, alleinstehenden Personen zur Partnerschaftssuche genutzt wird, sondern, dass die Nutzung neuer Medien zum Dating die Verkopplung durch Freunde abgelöst hat (Rosenfeld et al., 2019). Haben sich im Jahr 1995 noch 2% der heterosexuellen Paare im Internet getroffen, so sind es im Jahr 2017 bereits 39% (Rosenfeld et al., 2019). Unsere Studie konnte zudem zeigen, dass neue Medien häufiger von Studenten im Vergleich zu Studentinnen verwendet wurden, um einen Dating- oder Geschlechtspartner zu finden. Dabei verwendete etwa ein Drittel der Studenten beider Städte neue Medien zum Finden eines Geschlechtspartners im Vergleich zu etwa einem Zehntel der Studentinnen. Die höhere sexuelle Onlineaktivität und sexuelle Freizügigkeit von Männern beim Benutzen neuer Medien könnten diesen Unterschied erklären (Doring et al., 2017).

Insgesamt hat der Großteil (86,1%) aller Studierenden jemals erotische Bilder oder Pornographie konsumiert. In der Nutzung neuer Medien zum Konsum erotischer Bilder oder Pornographie ergab sich eine erhöhte Nutzung bei D-Studierenden. Die Zeit, die

die Studierenden pro Woche erotische Bilder oder Pornographie konsumierten war mit zwei Stunden bei D-Studierenden doppelt so lang im Vergleich zu M-Studierenden mit einer Stunde. Aus unserer Studie geht dabei nicht hervor, wie häufig Studierende in der Woche Pornographie konsumiert haben. Betrachtet man jedoch die durchschnittliche Verweildauer der Konsumenten auf der Pornoseite „Pornhub“ pro Aufruf im Internet mit rund acht Minuten in Deutschland (o.V., 2016), so kann man bei den Studenten davon ausgehen, dass es umgerechnet mehrmals pro Woche zum Konsum von Pornographie kommen könnte. Eine Studie deutet daraufhin, dass der häufige Pornographiekonsum bei Männern weniger der Betrachtung der Pornographie dient, sondern Männer die Pornographie als bevorzugtes Mittel zur Masturbation nutzen (Perry, 2019). Die Häufigkeit des Pornographiekonsums korrelierte auch mit der Häufigkeit der Masturbation (Weinberg et al., 2010). Diese Aussage bestätigt sich in unserer Studie am ehesten für M-Studenten. Von ihnen gab über die Hälfte an, immer zu masturbieren während sie Pornographie konsumierten im Vergleich zu einem Drittel der D-Studenten. Unklar bleibt dabei, ob D-Studenten Pornographie eher mit dem Partner konsumierten. Der Pornographiekonsum zusammen mit dem Partner kann auch für Frauen zur sexuellen Zufriedenheit beitragen und die sexuelle Aktivität mit dem Partner erhöhen (Krejčová et al., 2017; Willoughby et al., 2018). Betrachten wir allerdings den zeitlichen Pornographiekonsum pro Woche von Studentinnen in unserem Kollektiv, so ist dieser mit umgerechnet zehn Minuten bei D-Studentinnen und 36 Sekunden bei M-Studentinnen um ein Vielfaches geringer als bei den Studenten. Dies spiegelt möglicherweise die insgesamt niedrigere Masturbationsrate von Frauen im Vergleich zu Männern wider und die Tatsache, dass die Pornographie vor allem auf Männer ausgerichtet ist und deren sexuelle Vorlieben adressiert, welche von Frauen häufig als negativ oder gar abstoßend bewertet werden (Doring et al., 2017). Auch Martyniuk et al. fanden einen weniger häufigen Pornographiekonsum bei polnischen und deutschen Studentinnen im Vergleich zu den polnischen und deutschen Studenten (Martyniuk et al., 2016) .

Das präferierte Medium zum Pornographiekonsum aller Studentinnen ist der Film und darunter die heterosexuelle Pornographie das Genre, welches am häufigsten angegeben wurde. Frühere Studien zeigten, dass Frauen neben Filmen viel häufiger pornographische Bücher konsumieren als Männer (Solano et al., 2018). Diesen Aspekt haben wir in unserer Studie leider nicht untersucht. Ein aktuell sehr bekanntes Beispiel ist die Bücherreihe „Fifty Shades of Grey“, welche wochenlang weltweit auf der

Bestsellerliste stand und mittlerweile erfolgreich in den Kinos verfilmt wurde. Debby Herbenick, Professorin an der Indiana University School of Public Health und Autorin des Buches „Sex Made Easy“, sagte in einem Interview mit der Washingtonpost, dass diese Bücherreihe die weibliche Sexualität verbessern könne (Debby Herbenick, 2012. Interview by C. Butler). Durch „Fifty Shades of Grey“ sei eine gesellschaftlich akzeptierte Pornographie für Frauen erhältlich, über die offen gesprochen werde und den Frauen sexuelle Informationen liefere (Debby Herbenick, 2012. Interview by C. Butler). Das Hauptthema der Bücherreihe ist Dominanz und Unterordnung. Auch in unserem Studienkollektiv gab ein geringer Teil der Studentinnen an, BDSM oder gewalttätige Pornographiegenres zu konsumieren. Eine Studie zeigte, dass Dominanz und Unterordnung eine bekannte Fantasie bei Frauen ist und dies ähnlich häufig im Vergleich zu Männern (Bianchi, 2017). Die Studenten beider Städte bevorzugten das Medium Film zum Konsum von Pornographie und darunter als beliebtestes Genre die heterosexuelle Pornographie, gefolgt von der homosexuellen (lesbischen) Pornographie. Das Pornographiegenre wird anhand der eigenen sexuellen Identität gewählt (Downing et al., 2017), was mit den Ergebnissen unserer Studie übereinstimmt, in der der Großteil der Studierenden eine heterosexuelle Identität angab.

Laut unserer Kenntnis untersuchte diese Studie zum ersten Mal das Sexualleben und die Nutzung neuer Medien von Medizinstudierenden aus Debrecen und München im Hinblick auf Intragenderunterschiede. Beide Studienzentren haben identische englischsprachige Fragebögen verteilt. Da die Fragebögen während des Urologiepraktikums verteilt wurden und den Studierenden die nötige Zeit zum Ausfüllen des anonymen Fragebogens gegeben wurde, ergab sich eine Responserate von 100%. Diese Studie stellt demnach einen repräsentativen Querschnitt des fünften Studienjahres aller Medizinstudierender dar, während frühere Studien via Onlineumfragen meist sexuell aufgeschlossene Studierende eingeschlossen haben könnten. Eine weitere Stärke unserer Studie liegt im gleichen Durchschnittsalter beider Städte und beider Geschlechter mit 24,0 Jahren. Unsere Ergebnisse werden durch dieses homogene Studienkollektiv bestärkt. Die Ergebnisse sollten jedoch nicht auf Studierende anderer Fakultäten oder Heranwachsende aus Debrecen und München übertragen werden, da wir ausschließlich Medizinstudierende in ihrem fünften Studienjahr eingeschlossen haben. Des Weiteren stellt diese Studie einen Querschnitt dar, welcher keine Rückschlüsse auf kausale Zusammenhänge des Sexuallebens und

der Nutzung neuer Medien von Medizinstudierenden aus Debrecen und München zulässt. Als Ausblick für die Zukunft könnte eine Längsschnittstudie helfen, eventuelle kulturelle Einflussfaktoren auf das Sexualleben und die Nutzung neuer Medien zu identifizieren. In diesem Zusammenhang wäre es zudem interessant, die Studie auf nicht-westliche Städte auszuweiten. Es kann vermutet werden, dass der Vergleich von beispielsweise arabischen Studierenden mit Studierenden aus Debrecen oder München weit größere Unterschiede ergeben würde. Diese Studie fokussierte auf die Erfahrung mit außergewöhnlichen Sexualpraktiken wie beispielsweise Analverkehr, Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort und Geschlechtsverkehr mit mehreren Geschlechtspartnern zur selben Zeit. In Anbetracht der großen Erfahrung mit den unter anderem genannte Sexualpraktiken, wäre es wichtig in künftigen Studien das genaue Verhütungsverhalten und die Kenntnis des Infektionsrisikos der Studierenden genau zu erfragen.

5. Zusammenfassung

Das Sexualleben und die Nutzung neuer Medien, wie beispielweise das Internet und die darin enthaltenen sozialen Medien und pornographischen Medien sind im Intragendervergleich gut untersucht. Bekannt ist unter anderem, dass Frauen und Männer im internationalen Vergleich eine ähnliche Online Aktivität aufweisen. Sie suchten ähnlich häufig nach sexuellen Informationen, Sexprodukten und Cybersex im Internet. Allerdings unterscheiden sich Männer und Frauen hinsichtlich der Nutzung des Internets zum Konsum von Pornographie. Männer konsumieren häufiger Pornographie als Frauen, was durch die häufigere Masturbationsfrequenz von Männern im Vergleich zu Frauen und die Pornographie, welche das männliche Geschlecht ansprechen soll, erklärt wurde. Aus der Literatur gehen nur wenige Informationen zu Intragenderunterschieden im Sexualleben und der Nutzung neuer Medien in einem internationalen Kollektiv hervor. Eine Studie hat diesbezüglich den Zusammenhang der Häufigkeit des Pornographiekonsums und dem Sexualleben in einem Intragendervergleich polnischer und deutscher Studierenden untersucht. Es konnte gezeigt werden, dass polnische Studentinnen unerfahrener waren und die Pornographie möglicherweise zur Kompensation konservativ geprägter kultureller Verhältnisse nutzten, wohingegen deutsche Studentinnen erfahrener waren und sich durch die Pornographie inspirierten. Bei polnischen und deutschen Studenten zeigte die Studie, dass ein wöchentlicher bis täglicher Konsum mit einer größeren sexuellen Erfahrung mit beispielsweise Analverkehr, der Nutzung von Sex Toys oder Geschlechtsverkehr an einem öffentlichen Ort in Zusammenhang stand. Weitere Informationen unter anderem zum Sexualleben in den letzten vier Wochen, der genaueren Verwendung von Sex Toys, bevorzugtes Genre der Pornographie, dem genauen Ort des Geschlechtsverkehrs an einem öffentlichen Ort oder der maximalen Anzahl an Geschlechtspartnern zur selben Zeit („Dreier und mehr“) gingen aus der genannten Studie im Intragendervergleich nicht hervor.

Das Ziel dieser Studie war es daher, Intragenderunterschiede im Sexualleben und in der Nutzung neuer Medien in einem internationalen Kollektiv Medizinstudierender zu untersuchen. Für diese Querschnittstudie wurden hierfür 568 Medizinstudierende aus Debrecen (Ungarn) und München (Deutschland) in ihrem fünften Studienjahr während ihres Urologiepraktikums zu ihrem persönlichen Sexualleben befragt. Die Studierenden füllten dafür freiwillig einen anonymen, englischsprachigen Fragebogen mit 40 Fragen innerhalb von 15 Minuten aus. Der Fokus lag in der Untersuchung von

Intragenderunterschieden in soziodemographischen Charakteristika, der sexuellen Aktivität, sexuellen Erfahrung und der Nutzung neuer Medien. Des Weiteren lag der Fokus der Studie in außergewöhnlichen Erfahrungen, wie beispielsweise mehreren Geschlechtspartnern zur selben Zeit, Verwendung von Sex Toys, One-Night-Stands und Analverkehr der Medizinstudierenden beider Städte.

Unsere Studie ergab, dass Studierende aus München erfahrener und experimentierfreudiger waren. Dies zeigte sich in der größeren Erfahrung von M-Studentinnen im Vergleich zu D-Studentinnen in der Nutzung von Sex Toys (D: 23,3% vs. M: 54,8%; $p < 0,001$), Analverkehr (D: 20,6% vs. M: 36,1%; $p = 0,005$), One-Night-Stands (D: 35,3% vs. 56,6%; $p < 0,001$) und Geschlechtsverkehr mit einer Frau (D: 5,8% vs. M: 19,9%; $p = 0,001$). Unter M-Studenten zeigte sich ebenfalls eine größere Erfahrung im Vergleich zu D-Studenten in der Nutzung von Sex Toys (D: 28,8% vs. M: 38,6%; $p = 0,133$), Analverkehr (D: 20,6% vs. M: 36,1%; $p = 0,005$), One-Night-Stands (D: 60,8% vs. 64,8%; $p = 0,544$) und mehr als einem Geschlechtspartner zur selben Zeit („Dreier oder mehr“; D: 13,2% vs. M: 24,4%; $p = 0,127$).

Dem gegenüber ergab die vorliegende Arbeit, dass das Sexualeben von D-Studierenden befriedigender zu sein scheint. Mehr D-Studenten gaben an, mit ihrem Sexualeben zufrieden zu sein (D: 83,1% vs. M: 72,2%; $p = 0,085$). Möglicherweise trägt der häufigere Geschlechtsverkehr von D-Studenten in den letzten vier Wochen (D: 6,0 vs. M: 5,0; $p = 0,546$) zur größeren Zufriedenheit bei oder die längere geschätzte Dauer des Geschlechtsverkehrs mit 30,0 Minuten bei D-Studenten und 20,0 Minuten bei M-Studenten ($p < 0,001$). Von D-Studentinnen wurde die Dauer des Geschlechtsverkehrs mit 30,0 Minuten ebenfalls länger geschätzt im Vergleich zu M-Studentinnen mit 25,0 Minuten. Des Weiteren gaben D-Studentinnen einen häufigeren Orgasmus beim Geschlechtsverkehr an (D: 75,0% vs. M: 60,0%; $p < 0,001$). D- und M-Studentinnen unterschieden sich allerdings nicht hinsichtlich der Zufriedenheit mit ihrem Sexualeben.

Bezüglich der Nutzung neuer Medien ergab die vorliegende Studie eine erhöhte Nutzung neuer Medien von D-Studierenden. D-Studentinnen nutzen neue Medien tendenziell häufiger zum Finden eines Datingpartners als M-Studentinnen (D: 34,0% vs. M: 23,7%; $p = 0,052$). Des Weiteren haben mehr D-Studentinnen jemals erotische Bilder oder Pornographie konsumiert im Vergleich zu M-Studentinnen (D: 81,9% vs. M: 75,8%; $p = 0,216$). M-Studenten haben neue Medien ebenfalls tendenziell mehr zum

Finden eines Datingpartners (D: 37,0% vs. M: 34,6%; $p=0,708$) als auch zum Finden eines Geschlechtspartners (D: 36,3% vs. M: 30,8%; $p=0,398$) genutzt als M-Studenten. Der Konsum von Pornographie pro Woche in Stunden war bei D-Studenten doppelt so hoch im Vergleich zu M-Studenten (D: 2,0 vs. M: 1,0; $p<0,001$).

Insgesamt waren die im Durchschnitt 24,0-jährigen Studierenden in beiden Städten sexuell sehr erfahren. Auch außergewöhnliche Erfahrungen wie beispielsweise mehreren Geschlechtspartnern zur selben Zeit („Dreier und mehr“), Verwendung von Sex Toys, One-Night-Stands und Analverkehr wurden von vielen Studierenden bejaht. Diese Thematiken stellen unter anderem führende Themen in sozialen Medien und der Pornographie dar. Ein Einfluss neuer Medien auf das Sexualleben bzw. eine Inspiration des Sexuallebens durch neue Medien von Medizinstudierenden aus Debrecen und München ist zu vermuten.

Als Ausblick für die Zukunft wäre eine Längsschnittstudie demnach wünschenswert, um sowohl den Einfluss neuer Medien auf das Sexualleben genauer zu untersuchen als auch eventuelle kulturelle Hintergründe zu identifizieren, welche sich auf das Sexualleben und die Nutzung neuer Medien auswirken könnten und so die gezeigten Intragenderunterschiede erklären.

6. Literaturverzeichnis

- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.
- Baggio, S., Studer, J., Iglesias, K., Daeppen, J. B., & Gmel, G. (2017). Emerging Adulthood: A Time of Changes in Psychosocial Well-Being. *Evaluation and the Health Professions*, 40(4), 383-400. doi:10.1177/0163278716663602
- Benson, L. S., Gilmore, K. C., Micks, E. A., McCoy, E., & Prager, S. W. (2019). Perceptions of Anal Intercourse Among Heterosexual Women: A Pilot Qualitative Study. *Sex Med*. doi:10.1016/j.esxm.2018.12.003
- Benson, L. S., Martins, S. L., & Whitaker, A. K. (2015). Correlates of Heterosexual Anal Intercourse among Women in the 2006–2010 National Survey of Family Growth. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(8), 1746-1752. doi:10.1111/jsm.12961
- Benyó M. Evaluation of sexual habits of medical students. *Andrology*. 2016, S., 27-92.
- Bianchi, T. (2017). Italian Female Sexual Fantasies: Do They Really Differ From Men's and Have They Changed in Time? *The Journal of Sexual Medicine*, 14(5), e318. doi:10.1016/j.jsxm.2017.04.521
- Bode, H., Heßling, Angelika (2015). Jugendsexualität 2015. Die Perspektive der 14- bis 25-Jährigen. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativen Wiederholungsbefragung. *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln*.
- Braithwaite, S. R., Coulson, G., Keddington, K., & Fincham, F. D. (2015). The influence of pornography on sexual scripts and hooking up among emerging adults in college. *Archives of Sexual Behavior*, 44(1), 111-123. doi:10.1007/s10508-014-0351-x
- Braun-Courville, D. K., & Rojas, M. (2009). Exposure to sexually explicit Web sites and adolescent sexual attitudes and behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 45(2), 156-162. doi:10.1016/j.jadohealth.2008.12.004
- Brennan, J. (2018). Size Matters: Penis Size and Sexual Position in Gay Porn Profiles. *Journal of Homosexuality*, 65(7), 912-933. doi:10.1080/00918369.2017.1364568
- Breyer, B. N., Smith, J. F., Eisenberg, M. L., Ando, K. A., Rowen, T. S., & Shindel, A. W. (2010). The impact of sexual orientation on sexuality and sexual practices in North American medical students. *J Sex Med*, 7(7), 2391-2400. doi:10.1111/j.1743-6109.2010.01794.x

- Brody, S. (2010). The Relative Health Benefits of Different Sexual Activities. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(4), 1336-1361. doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01677.x
- Brody, S., Costa, R. M., Klapilova, K., & Weiss, P. (2018). Specifically Penile-Vaginal Intercourse Frequency Is Associated With Better Relationship Satisfaction: A Commentary on Hicks, McNulty, Meltzer, and Olson (2016). *Psychological Science*, 29(4), 667-669. doi:10.1177/0956797617691547
- Brody, S., & Weiss, P. (2010). Vaginal Orgasm Is Associated with Vaginal (Not Clitoral) Sex Education, Focusing Mental Attention on Vaginal Sensations, Intercourse Duration, and a Preference for a Longer Penis. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(8), 2774-2781. doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01469.x
- Cabral, M. A., Schroeder, R., Armstrong, E. M., El Ayadi, A. M., Gurel, A. L., Chang, J., & Harper, C. C. (2018). Pregnancy Intentions, Contraceptive Knowledge And Educational Aspirations Among Community College Students. *Perspect Sex Reprod Health*, 50(4), 181-188. doi:10.1363/psrh.12081
- Choi, E. P., Wong, J. Y., Lo, H. H., Wong, W., Chio, J. H., & Fong, D. Y. (2016). The association between smartphone dating applications and college students' casual sex encounters and condom use. *Sex Reprod Healthc*, 9, 38-41. doi:10.1016/j.srhc.2016.07.001
- Clayton, H. B., Andrzejewski, J., Johns, M., Lowry, R., & Ashley, C. (2019). Does the association between substance use and sexual risk behaviors among high school students vary by sexual identity? *Addictive Behaviors*, 93, 122-128. doi:10.1016/j.addbeh.2019.01.018
- Corsianos, M. (2007). Mainstream Pornography and "Women": Questioning Sexual Agency. *Critical Sociology* 33 863–885. doi:DOI: 10.1163/156916307X230359
- Davis, A., Carrotte, E., Hellard, M., Temple-Smith, M., & Lim, M. (2017). Pornography as a Source of Education About Sex and Sexuality Among a Sample of 15–29 Year Old Australians. *The Journal of Sexual Medicine*, 14(5), e272. doi:10.1016/j.jsxm.2017.04.685
- Dekker, A., & Matthiesen, S. (2015). Studentische Sexualität im Wandel: 1966–1981–1996–2012. *Z Sex-Forsch*, 28(03), 245-271. doi:10.1055/s-0035-1553700
- Dir, A. L., Gilmore, A. K., Moreland, A. D., Davidson, T. M., Borkman, A. L., Rheingold, A. A., & Danielson, C. K. (2018). What's the harm? Alcohol and marijuana use and perceived risks of unprotected sex among adolescents and young adults. *Addictive Behaviors*, 76, 281-284. doi:10.1016/j.addbeh.2017.08.035
- Doring, N. (2017). [Sexuality education on the Internet : From Dr. Sommer to Dr. Google]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 60(9), 1016-1026. doi:10.1007/s00103-017-2591-0

- Döring, N. (2011). Pornografie-Kompetenz: Definition und Förderung. *Sexualforsch*, 24, 228–255. doi:10.1055/s-0031-128707
- Doring, N., Daneback, K., Shaughnessy, K., Grov, C., & Byers, E. S. (2017). Online Sexual Activity Experiences Among College Students: A Four-Country Comparison. *Archives of Sexual Behavior*, 46(6), 1641-1652. doi:10.1007/s10508-015-0656-4
- Downing, M. J., Jr., Schrimshaw, E. W., Scheinmann, R., Antebi-Gruszka, N., & Hirshfield, S. (2017). Sexually Explicit Media Use by Sexual Identity: A Comparative Analysis of Gay, Bisexual, and Heterosexual Men in the United States. *Archives of Sexual Behavior*, 46(6), 1763-1776. doi:10.1007/s10508-016-0837-9
- Fickweiler, F., Keers, J. C., & Weijmar Schultz, W. C. M. (2011). Sexual Health of Dutch Medical Students: Nothing to Worry about. *The Journal of Sexual Medicine*, 8(9), 2450-2460. doi:10.1111/j.1743-6109.2011.02344.x
- Fugl - Meyer, K. S., Öberg, K., Lundberg, P. O., Lewin, B., & Fugl - Meyer, A. (2006). ORIGINAL RESEARCH–EPIDEMIOLOGY: On Orgasm, Sexual Techniques, and Erotic Perceptions in 18 - to 74 - Year - Old Swedish Women. *The Journal of Sexual Medicine*, 3(1), 56-68. doi:10.1111/j.1743-6109.2005.00170.x
- German, D., Nguyen, T. Q., Ogbue, C. P., & Flynn, C. (2015). Condomless Anal Intercourse Among Males and Females at High Risk for Heterosexual HIV Infection. *Sexually Transmitted Diseases*, 42(6), 317-323. doi:10.1097/olq.0000000000000275
- Griffith, J. D., Hayworth, M., Adams, L. T., Mitchell, S., & Hart, C. (2013). Characteristics of pornography film actors: self-report versus perceptions of college students. *Archives of Sexual Behavior*, 42(4), 637-647. doi:10.1007/s10508-012-0033-5
- Haggstrom-Nordin, E., Hanson, U., & Tyden, T. (2005). Associations between pornography consumption and sexual practices among adolescents in Sweden. *International Journal of STD and AIDS*, 16(2), 102-107. doi:10.1258/0956462053057512
- Hald, G. M., Kuyper, L., Adam, P. C. G., & de Wit, J. B. F. (2013). Does Viewing Explain Doing? Assessing the Association Between Sexually Explicit Materials Use and Sexual Behaviors in a Large Sample of Dutch Adolescents and Young Adults. *The Journal of Sexual Medicine*, 10(12), 2986-2995. doi:10.1111/jsm.12157
- Herbenick, D. (2012. Interview by C. Butler). 'Fifty Shades of Grey' is seen as improving women's sexual health and wellness. *The Washington Post, Health and Science*; retrieved from <https://www.washingtonpost.com/national/health-science/fifty-shades-of-grey-is-seen-as-improving-womens-sexual-health-and->

wellness/2012/05/21/gIQAGx4zfU_story.html?noredirect=on&utm_term=.c814c3733f97. on 09.03.2021.

- Herbenick, D., Reece, M., Sanders, S., Dodge, B., Ghassemi, A., & Fortenberry, J. D. (2009). Prevalence and characteristics of vibrator use by women in the United States: results from a nationally representative study. *Journal of Sexual Medicine*, 6(7), 1857-1866. doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01318.x
- Herbenick, D., Schick, V., Sanders, S. A., Reece, M., & Fortenberry, J. D. (2015). Pain Experienced During Vaginal and Anal Intercourse with Other - Sex Partners: Findings from a Nationally Representative Probability Study in the United States. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(4), 1040-1051. doi:10.1111/jsm.12841
- Holmes, A. (2016). 6% of Europeans identify as Lesbian, Gay, Bisexual, or Transgender (LGBT) *Dalia Research*.
- Joyal, C. C., Cossette, A., & Lapierre, V. (2015). What Exactly Is an Unusual Sexual Fantasy? *The Journal of Sexual Medicine*, 12(2), 328-340. doi:10.1111/jsm.12734
- Kanuga, M., & Rosenfeld, W. D. (2004). Adolescent sexuality and the internet: the good, the bad, and the URL. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 17(2), 117-124. doi:10.1016/j.jpag.2004.01.015
- Karolina Beaumont, M. M. (2013). Policies for Sexuality Education in the European Union. *DIRECTORATE GENERAL FOR INTERNAL POLICIES, POLICY DEPARTMENT C: CITIZENS' RIGHTS AND CONSITTUTIONAL AFFAIRS*.
- Khadra, A. (2016). 05 Sexual health awareness amongst university undergraduate students. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(6), S264-S265. doi:10.1016/j.jsxm.2016.04.058
- Krassas, N. R. (2003). "MASTER YOUR JOHNSON" : SEXUAL RHETORIC IN MAXIM AND STUFF MAGAZINES 7(3, pp 98–119. retrieved from <https://doi.org/10.1007/s12119-003-1005-7>. on 07.12.2018).
- Krejčová, L., Chovanec, M., Weiss, P., & Klapilová, K. (2017). Pornography Consumption in Women and its Association With sexual Desire and Sexual Satisfaction. *The Journal of Sexual Medicine*, 14(5), e243. doi:10.1016/j.jsxm.2017.04.212
- Kuperberg, A., & Walker, A. M. (2018). Heterosexual College Students Who Hookup with Same-Sex Partners. *Arch Sex Behav*, 47(5), 1387-1403. doi:10.1007/s10508-018-1194-7
- Landgraf, S., von Treskow, I., & Osterheider, M. (2018). "Sex in a Relationship" versus "Sex During a One-Night Stand": The Link Between Mental Representations of

- Consensual Sexuality, Mating Strategies, and Sexual Experience in Heterosexual Women and Men. *Archives of Sexual Behavior*, 47(3), 725-736. doi:10.1007/s10508-017-1088-0
- Maas, M. K., & Lefkowitz, E. S. (2015). Sexual Esteem in Emerging Adulthood: Associations with Sexual Behavior, Contraception Use, and Romantic Relationships. *Journal of Sex Research*, 52(7), 795-806. doi:10.1080/00224499.2014.945112
- Martyniuk, U., Briken, P., Sehner, S., Richter-Appelt, H., & Dekker, A. (2016). Pornography Use and Sexual Behavior Among Polish and German University Students. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 42(6), 494-514. doi:10.1080/0092623x.2015.1072119
- Morgan, E. M. (2011). Associations between young adults' use of sexually explicit materials and their sexual preferences, behaviors, and satisfaction. *Journal of Sex Research*, 48(6), 520-530. doi:10.1080/00224499.2010.543960
- o.V. (2016). Germany in Review. *Pornhub insights. Webseite*. Retrieved from <https://www.pornhub.com/insights/germany-review> on 09.03.2021.
- Parker, R., Wellings, K., & Lazarus, J. (2009). *Sexuality Education in Europe: An Overview of Current Policies* (Vol. 9).
- Pavin, L., Nedic, M., & Tucak Junakovic, I. (2017). Women's Sexual Satisfaction in Long-Term Relationships: The Role of Sexual Subjectivity, Pornography and Intimacy. *The Journal of Sexual Medicine*, 14(5), e250. doi:10.1016/j.jsxm.2017.04.240
- Pedersen, W., Tutenges, S., & Sandberg, S. (2017). The pleasures of drunken one-night stands: Assemblage theory and narrative environments. *International Journal on Drug Policy*, 49, 160-167. doi:10.1016/j.drugpo.2017.08.005
- Perry, S. L. (2019). Is the Link Between Pornography Use and Relational Happiness Really More About Masturbation? Results From Two National Surveys. *Journal of Sex Research*, 1-13. doi:10.1080/00224499.2018.1556772
- Quandt, T., & Vogelgesang, J. (2018). Jugend, Internet und Pornografie. Situatives und emotionales Erleben von Jugendlichen beim ersten Kontakt mit Pornografie. *Kinder- und Jugendschutz in Wissenschaft und Praxis*, 63(1), 29.
- Reece, M., Herbenick, D., Sanders, S. A., Dodge, B., Ghassemi, A., & Fortenberry, J. D. (2009). Prevalence and Characteristics of Vibrator Use by Men in the United States. *The Journal of Sexual Medicine*, 6(7), 1867-1874. doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01290.x
- Rosenfeld, M. J., Thomas, R. J., & Hausen, S. (2019). Disintermediating your friends: How online dating in the United States displaces other ways of meeting.

Proceedings of the National Academy of Sciences, 116(36), 17753-17758.
doi:10.1073/pnas.1908630116

- Rupp, L. J., Taylor, V., Regev-Messalem, S., Fogarty, A. C. K., & England, P. (2013). Queer Women in the Hookup Scene: Beyond the Closet? *Gender & Society*, 28(2), 212-235. doi:10.1177/0891243213510782
- Schick, V., Herbenick, D., Rosenberger, J. G., & Reece, M. (2011). Prevalence and Characteristics of Vibrator Use among Women who have Sex with Women. *The Journal of Sexual Medicine*, 8(12), 3306-3315. doi:10.1111/j.1743-6109.2011.02503.x
- Solano, I., Eaton, N. R., & O'Leary, K. D. (2018). Pornography Consumption, Modality and Function in a Large Internet Sample. *Journal of Sex Research*, 1-12. doi:10.1080/00224499.2018.1532488
- Thompson, A. E., & Byers, E. S. (2017). Heterosexual Young Adults' Interest, Attitudes, and Experiences Related to Mixed-Gender, Multi-Person Sex. *Archives of Sexual Behavior*, 46(3), 813-822. doi:10.1007/s10508-016-0699-1
- Vaiva, G., & Adomaitis, R. (2017). P-04-008 Medical students' sexual behavior and sexual health knowledge. *The Journal of Sexual Medicine*, 14(4), e197. doi:10.1016/j.jsxm.2017.03.243
- Velezmoro, R., Negy, C., & Livia, J. (2012). Online sexual activity: cross-national comparison between United States and Peruvian college students. *Archives of Sexual Behavior*, 41(4), 1015-1025. doi:10.1007/s10508-011-9862-x
- Warner, C., Carlson, S., Crichlow, R., & Ross, M. W. (2018). Sexual Health Knowledge of U.S. Medical Students: A National Survey. *J Sex Med*, 15(8), 1093-1102. doi:10.1016/j.jsxm.2018.05.019
- Weinberg, M. S., Williams, C. J., Kleiner, S., & Irizarry, Y. (2010). Pornography, normalization, and empowerment. *Archives of Sexual Behavior*, 39(6), 1389-1401. doi:10.1007/s10508-009-9592-5
- Willoughby, B. J., & Leonhardt, N. D. (2018). Behind Closed Doors: Individual and Joint Pornography Use Among Romantic Couples. *Journal of Sex Research*, 1-15. doi:10.1080/00224499.2018.1541440
- Wolfgang Koch, B. F. (2017). ARD/ZDF-Onlinestudie 2017: Neun von zehn Deutschen online. *Media Perspektiven*.
- Wylie, K. (2009). A Global Survey of Sexual Behaviours. *Journal of Family and Reproductive Health*, 3(2), 39-49. Retrieved from <http://jfrh.tums.ac.ir/index.php/jfrh/article/view/65>

7. Publikationen

7.1 Vorträge

Hoeppler K.M., Takacs O, Kron M, Schulwitz H, Gschwend J, Benyo M, Herkommer K. Sexual behaviour: experimental German vs. persevering Hungarian medical students. Vortrag auf: European Congress of Andrology, Budapest, 11.10.2018

Herkommer K, Höppler K.M., Kron M, Schulwitz H, Takács O, Benyó M, Gschwend JE Sexualverhalten ungarischer und deutscher MedizinstudentInnen mit Fokus auf den Einfluss neuer Medien. Vortrag auf: 45. Gemeinsame Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Urologie und Andrologie und der Bayerischen Urologenvereinigung, Wien 09.05-11.05.2019

N.T. Stirenberg, K.M. Höppler, M. Kron, H. Schulwitz, O. Takács, M. Benyó, J. E. Gschwend, K. Herkommer. Sexualverhalten ungarischer und deutscher MedizinstudentInnen mit Fokus auf den Einfluss neuer Medien. Vortrag auf: 8 DVR-Kongress, Leipzig 5.-7. Dezember 2019

7.2 Posterpreis

N.T. Stirenberg, K.M. Höppler, M. Kron, H. Schulwitz, O. Takács, M. Benyó, J. E. Gschwend, K. Herkommer. Sexualverhalten ungarischer und deutscher MedizinstudentInnen mit Fokus auf den Einfluss neuer Medien. Klinik und Poliklinik für Urologie, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München; Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie, Universität Ulm; University of Debrecen MHSC, Department of Urology, Debrecen Ungarn. Vortrag auf: 8 DVR-Kongress, Leipzig 5.-7. Dezember 2019

7.3 Abstract

K.M.Höppler, O.Takács, M.Kron, H.Schulwitz, J.Gschwend, M.Benyó and K.Herkommer. Sexual behaviour: experimental German vs. persevering Hungarian medical students. 10th Congress of the European Academy of Andrology, Budapest, Hungary, 11 – 13 October 2018. Andrology, 2018, 6 (Suppl.2), 39-112

Benyó Mátyás dr., Katharina Höppler dr., Takács Olívia, Kron Martina dr., Schulwitz Helga, Gschwend Jürgen dr., Flaskó Tibor dr., Herkommer Kathleen dr.. Comparison of Hungarian and German medical students' sexual life (congress abstract). Journal: Hungarian Urology, Volume 30, Issue 3, Year 2018, Pages 128-129

7.4 Artikel

Ein Artikel mit dem Titel „Comparison of Sexual Behavior and Modern Media Use between Medical Students from Debrecen (Hungary) and Munich (Germany)” unter der Autorenschaft von Katharina M. Höppler, Mátyás Benyó, MD, Olivia Takács, Martina Kron, PhD, Valentin H. Meissner, MD, Stefan Schiele, Jürgen E. Gschwend, MD, Kathleen Herkommer, MD, MBA wurde finalisiert und wird demnächst eingereicht.

8. Danksagung

Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Jürgen E. Gschwend, dem Leiter der Klinik und Poliklinik für Urologie des Klinikums rechts der Isar der Technischen Universität München, danke ich für die Möglichkeit in seiner Abteilung promovieren zu dürfen.

Mein größter Dank gilt meiner Doktormutter, Frau Prof. Dr. med. Kathleen Herkommer, dafür, dass sie mir dieses einmalige Projekt anvertraut hat. Durch sie habe ich das wissenschaftliche Arbeiten kennen gelernt und konnte mich, sei es bei der Durchführung dieser wissenschaftlichen Studie oder sei es beim Präsentieren der Ergebnisse auf einem internationalen Kongress, immer auf ihre konstruktive Kritik und Unterstützung verlassen. Dabei habe ich bei den vielen anregenden Diskussionen viel für mich persönlich gelernt. Sie besitzt die Fähigkeit von ihrer Begeisterung für die Sexualmedizin anzustecken und zu motivieren, dafür möchte ich ihr herzlichst danken.

Sehr herzlich möchte ich mich auch bei Frau Prof. Dr. Martina Kron bedanken. Mein Dank gilt dabei ihrer zuverlässigen und schnellen Beratung bei statistischen Fragen, der Beurteilung meiner wissenschaftlichen Arbeit und ganz besonders für die Übernahme der Mentorenschaft meiner Doktorarbeit.

Des Weiteren möchte ich Herrn Dr. med. Mátyás Benyó danken. Ich möchte mich für die wirklich sehr gute und zuverlässige Zusammenarbeit bedanken. Einzig durch diese reibungslose Kooperation war es möglich, das Projekt in dieser Form und über die Distanz hinweg durchzuführen.

Auch gilt mein Dank Herrn Dr. med. Valentin Meissner. Durch seine konstruktive Kritik und die genaue Einarbeitung in mein Thema hat er einen wichtigen Beitrag zur Entstehung dieser Arbeit geleistet und mir immer wieder neue Inspirationen geliefert.

Frau Helga Schulwitz und Herrn Stefan Schiele danke ich für die statistische Analyse dieser Arbeit und für die Hilfe bei jedmöglichen statistischen Fragen. Frau Helga Schulwitz möchte ich an dieser Stelle zusätzlich besonders für die Hilfe bei Recherchen danken und Herrn Stefan Schiele für die wunderschöne Gestaltung der Graphiken dieser Arbeit.

Frau Olivia Takács danke ich für das präzise Transferieren der Fragebögen in die Datenbank vor Ort in Ungarn.

Frau Veronica Goethe danke ich für die Begleitung dieser Arbeit ganz am Anfang der Entstehung. Ich danke ihr für ihre Hilfsbereitschaft und die vielen wertvollen Tipps.

Ich danke dem gesamten Probase Team. Die Zusammenarbeit mit jedem einzelnen hat mir große Freude bereitet. Ich danke für das Feedback zu vielen meiner Präsentationen und Texten.

Darüber hinaus möchte ich allen Medizinstudierenden, sowohl aus Debrecen als auch aus München herzlichst danken. Ohne ihre Bereitschaft an der Teilnahme dieser Studie wäre dieses einzigartige Projekt nie zustande gekommen.