

ANSÄTZE FÜR EIN
KONZEPT FÜR SAFER-SEX-GESPRÄCHSKREISE
FÜR HOMOSEXUELLE MÄNNER



Deutsche
AIDS-Hilfe e.V.

Mai 1987

Ansätze für ein

KONZEPT FÜR SAFER-SEX-GESPRÄCHSKREISE

für homosexuelle Männer



Deutsche
AIDS-Hilfe e.V.

Mai 1987

Inhalt

JOACHIM MÜLLER

Prävention durch Safer-Sex-Gesprächskreise

- I. Erste Erfahrungen
- II. Weiterentwicklungen
- III. Anhang

PETER RIDDESKAMP

Referat über den Aufbau und Ablauf der Safer-Sex-Gesprächskreise der Berliner-AIDS-Hilfe

Vorgetragen auf der AIDS-Tagung Berlin am 07. November 1986

GAY MEN'S HEALTH CRISIS , INC.

Richtlinien für Gesprächsleiter zu "Chance of a Lifetime"

Übersetzt von Peter Ridderskamp

TON LE MAIR , SAD AMSTERDAM

Gesundheit und Sexualität. Lehrgang für homosexuelle Männer

PRÄVENTION durch Safer-Sex-Gesprächskreise

Joachim Müller

I. ERSTE ERFAHRUNGEN

- 1.0 Vorbemerkungen
- 2.0 Kleine Typologie unserer Gesprächskreise
 - 2.1 Ansatz "Plauderrunde"
 - 2.2 Ansatz "Lehrgang"
 - 2.3 Ansatz "Selbsterfahrungsgruppe"
 - 2.4 Ansatz "Mischkonzept"
- 3.0 Arbeitsmaterial
 - 3.1 Wunschzettel
 - 3.2 Briefkasten
 - 3.3 Inszenierte Gesprächsanlässe
 - 3.3.1 Arbeitsbogen
 - 3.3.2 Wandtafel
 - 3.3.3 "Ein Mann als Lustobjekt"
 - 3.4 Was man schwarz auf weiß besitzt ...
- 4.0 Einsichten aus drei Gesprächskreisen
 - 4.1 allgemeine Einsichten
 - 4.2 spezifische Einsichten
 - 4.3 spezifische Feststellungen zu:
die Teilnehmer
 - 4.4 spezifische Feststellungen zu:
die Gesprächskreis-Leiter
 - 4.4.1 Qualifikationen (subjektive Thesen)
 - 4.4.2 zweckmäßiges Verhalten (subjektive Thesen)

II. WEITERENTWICKLUNGEN

- 1.0 Einige Überlegungen zuvor
- 2.0 Konzeptansätze
- 2.1 Erkenntnisse und Schlußfolgerungen aus ersten Erprobungen
- 2.2 Unser "Basis-Modell"
- 2.2.1 Unsere Themen-Linie
- 2.2.2 Wege zur Umsetzung
- 2.2.3 Ein mögliches Raster
- 2.3 Zielgruppen-Orientierung
- 2.3.1 Gesprächskreis-Typen mit unterschiedlicher Laufzeit und verschiedenartigem Ansatz für verschiedene Zielgruppen
- 2.3.2 Viele Möglichkeiten auf einen Blick
- 3.0 Kontaktaufnahme zu den Zielgruppen
- 4.0 Rückblicke und Ausblicke
- 4.1 Rückblicke
- 4.2 Ausblicke (mit Rolf Rosenbrock)
- 5.0 Schlußbemerkung

III. ANHANG

- eine Einladung
- Wunschzettel
- Arbeitsbogen

- Joachim Müller: Einfach - praktisch - pflegeleicht
- Joachim Müller: Absichtsvoll genüßlich
- Joachim Müller: Safer Sex - Sex mit Haken und Ösen
- Peter Ridderskamp: Gar nicht so einfach

I) ERSTE ERFAHRUNGEN

1.0 Vorbemerkungen

Zwischen Herbst 1985 und Sommer 1986 haben Peter Ridderskamp (P.R.) und Joachim Müller (J.M.) bei der Berliner AIDS-Hilfe e.V. mehrere Typen des Projekts "Safer Sex Gesprächskreis" gemeinsam ausprobiert. Als wir begannen, hatten wir als "Voraussetzung" nur die Genehmigung der BAH zum Projekt, unterschiedliche Lebenserfahrung und den gemeinsamen Wunsch: das machen wir. Auf dem Kongreß "AIDS geht alle an" (Berlin, 6./7.11.86) hat P.R. den ungefähren Ablauf des zweiten Gesprächskreises in einem Referat beschrieben. In diesem Bericht I will ich die unterschiedlichen Konzeptansätze von drei Gesprächskreisen festzuhalten versuchen, Wiederholungen aus dem Referat möglichst vermeiden. Soweit Abweichungen zwischen Referat und Bericht erkennbar sind, zeigt das nur, daß zwei Menschen das Gleiche unterschiedlich wahrnehmen können. Hier und im Bericht II werden auch parallele Denkmodelle beschrieben, die wir zwar nicht erprobten, die aber anteilig in die realisierten Gesprächskreise Eingang fanden. Referate und beide Berichte teilen auch mit, daß Safer Sex - Gesprächskreise durchführbar sind. Einige Teilnehmer, die jeweils über die Zeitstrecke dabei geblieben waren, gaben uns das feed back: "Wir haben wieder Spaß mit Sex".

2.0 Kleine Typologie unserer Gesprächskreise

Information und Beratung durch Faltblätter, Telefonberatung, Einzelgespräche usw. sind wesentlicher Bestandteil möglicher AIDS-Prävention. Doch Informationen können auch belastende Gefühle auslösen oder verstärken: Hilflosigkeit, Trauer, Resignation, Trotz, Zorn, die selten gute Ratgeber sind.

Gesprächskreise bieten vielen Teilnehmern die Möglichkeit, für sich Wege zu finden, mit ursprünglich belastenden Informationen wieder hoffnungsvoll und bejahend leben zu können. Die Gesprächskreise haben also nicht die Aufgabe, weitere Warnungen unter die Leute zu bringen. Sie sollen vielmehr Mut machen.

Zielgruppe unserer Gesprächskreise waren schwule Männer. Der Test-Status der Teilnehmer (positiv, negativ, nicht getestet) blieb für die Einladung und weitgehend auch für den Ablauf unberücksichtigt. Die Gefährdung und alle Folgen der Tatsache "AIDS gibt es" haben wir schließlich gemeinsam.

2.1 Ansatz "Plauderrunde"

Mit diesem Gesprächskreis haben wir unsere ersten Erfahrungen gesammelt.

Es ist hilfreich, eine Möglichkeit zu haben, mit anderen zu sprechen, Fragen zu stellen, Antworten zu erhalten, Meinungen und Erfahrungen zu hören, die nicht aus dem vertrauten privaten Erfahrungskreis stammen. Läuft der Gesprächskreis über mehrere Abende, gibt das den Teilnehmern ein besseres Gefühl als ein Gesprächswochenende. Das Projekt über einen längeren Zeitraum hat etwas von einem regelmäßigen Kaffeeklatsch, kann auch Nestwärme vermitteln und mindert den Druck, ganz schnell auftauen zu müssen.

Die Gesprächskreisleiter sind vorwiegend Gastgeber, die auch Angebote machen, Auskünfte erteilen oder korrigieren, Atmosphäre schaffen. "Informelle Führer" zeigen sich in dieser lockeren und planlosen (aber wohl nicht absichtslosen) Situation recht zwanglos.

Es besteht die Möglichkeit, diese Zufallsgruppe zunächst offen, dann als geschlossene Gruppe laufen zu lassen, bis sie sich "totgelaufen" hat.

Wie lief das tatsächlich?

Wir haben schwule Männer eingeladen, miteinander und mit uns über den Frust und den Zorn zu reden, den AIDS ausgelöst hat. Wir wollten uns mehrmals treffen, um aus Negativ-Gefühlen bald herauszukommen. Jeder hatte Themen im Kopf, die er bisher nur mit sich selbst oder ähnlich denkenden Freunden diskutiert hatte. Manches dieser Gespräche hatte den Frust eher verstärkt, denn Safer Sex hat(te) ein negatives Image, wurde weniger als Hilfe, eher als Angriff verstanden. So saß denn so mancher in einer Art Käfig, wollte da raus, mal mit anderen "aus dem Nähkästchen plaudern".

Nach sechs Wochen waren wir alle satt und hörten wieder auf. Drei Schwule hatten die ganze Zeit durchgehalten, weitere vier gaben nur gelegentliche Gastspiele.

2.2 Ansatz "Lehrgang"

Dieser Gesprächskreis-Typ spricht Teilnehmer an, die klare Vorgaben, Themenstellungen und Ergebnisse erwarten oder fordern. Die Teilnehmer fordern vom Gesprächskreisleiter stärkere Präsenz, wie sie z.B. aus der Volkshochschule und anderen Formen der Erwachsenenbildung bekannt sind.

Bei der Ankündigung dieses Gesprächs-Typs muß auf diesen geregelten Ablauf deutlich hingewiesen werden. An der Planung und Durchführung sind die Teilnehmer kaum beteiligt - aber Atmosphäre und Wärme sollte es hier auch geben.

In Amsterdam wurde dieser Ansatz umgesetzt. Siehe dazu: "Gesundheit und Sexualität - Lehrgang für homosexuelle Männer", von Ton W. le Mair, Arzt.

2.3 Ansatz "Selbsterfahrungsgruppe"

Die durch AIDS-Berichterstattung, auch durch manche Safer Sex - Information erworbenen und aufgedrängten Ängste werden als selbstbedrohend wahrgenommen. Diese Ängste sind auch kopf-unabhängig wirksam. Damit sie wahrnehmbar, begreifbar und möglichst überwindbar werden können, sind wesentliche Bedingungen zu schaffen:

Geduld, Zeit, Aufmerksamkeit, Bereitschaft
einander aufzufangen; ein ungestörter Raum ...
... und kompetente Gesprächskreisleiter,
auch ein Psychologe.

Fehlen diese Voraussetzungen, sollte dieser Ansatz nicht leichtfertig erprobt werden. Zu schnell entwickeln sich selbsternannte Therapeuten, die verheerend wirken können.

Den reinen Typ "Selbsterfahrungsgruppe" haben wir deshalb nicht erprobt, wohl aber eine Mischform aus Plauderrunde und den beiden kurz beschriebenen Ansätzen. Dieser Gesprächskreis hatte Erfolg, weil wir unsere Grenzen beachtet und nicht überschritten haben.

2.4 Ansatz "Misch-Konzept"

Wir haben unseren ersten Versuch "Plauderrunde" angereichert mit Elementen aus Lehrgang und Selbsterfahrungsgruppe. Das Konzept "Basis-Modell" bildete einen Rückhalt. Der reale Ablauf wurde von den aktuellen Wünschen der Teilnehmer sowohl erweitert als auch gekürzt. Das hat Peter Ridderskamp in seinem Referat beschrieben.

3.0 Arbeitsmaterial

3.1 Wunschzettel (siehe Anlage)

Der Wunschzettel kann am ersten oder zweiten Abend, aber auch zu einem späteren Zeitpunkt eingesetzt werden. Seine Funktionen sind:

- Der vorgegebene Textteil teilt mit, daß es alle Möglichkeiten gibt, jedes Thema und Anliegen in den Gesprächskreis einzubringen. Diese Nachricht entkrampft und macht Mut.
- Die schüchternen und vorsichtigen Teilnehmer haben die Möglichkeit, ihr Anliegen - bei Bedarf sogar anonym - einzubringen, wenn redewandte und "powernde" Teilnehmer die Runde dominieren.
- Die Leiter erhalten Hinweise auf Anliegen und Themen, die sie evt. gar nicht ahnen oder nie erfahren hätten.
Da unsere Abende vom ersten Abend an sehr munter waren, haben wir den "Wunschzettel" erst am vierten Abend eingesetzt. Das war eigentlich zu spät. Die Teilnehmer haben den "Wunschzettel" intensiv angenommen.
- Der "Wunschzettel" gibt für die Gesprächsrunde einen Ruhepunkt, an dem jeder seine Gedanken und Gefühle sortieren und festhalten kann. Beim Ausfüllen brauchen manche Teilnehmer viel Zeit (ca. 20 bis 30 Minuten), die Schnellen viel Geduld beim Warten. Den Vorschlag, den "Wunschzettel" zuhause auszufüllen, lehnte die Gruppe ab.

3.2 Briefkasten

Der "Briefkasten" nimmt die "Wunschzettel" auf und steht bereit, um Nachrichten, Anregungen, Fragen und Wünsche aufzunehmen, die ein Teilnehmer (vorerst?) nicht öffentlich anzusprechen wagt. Im Briefkasten werden auch Fragen usw. entgegengenommen, die jemand zu stellen vergessen hat und jetzt nicht aktuell einbringen wollte, weil sie ein schon vergangenes Thema zurückholen würden. Die Möglichkeit "Briefkasten" sollte schon am ersten Abend bekanntgemacht werden. Der lebhafteste Start des ersten Abends und der eigentlich verspätete Einsatz der "Wunschzettel" bewirkte leider, daß wir den Briefkasten bis zum vierten Abend vergaßen. Ob das ein Fehler war, wissen wir deshalb nicht. Die Teilnehmer steckten ihre "Wunschzettel" aber lieber in den Briefkasten, als ihn uns selbst zu geben.

3.3 Inszenierte Gesprächsanlässe

3.3.1 Arbeitsbogen (siehe Anlage)

Eine tabellarische Übersicht über sehr viele Sex-Praktiken erfüllt verschiedene Funktionen und kann mehrfach oder zu verschiedenen Zeitpunkten eingesetzt werden.

Seine Funktionen:

- Die Nennung auch nicht alltäglicher Sexpraktiken lockert die Gesprächs- und Fragebereitschaft auf und relativiert manche Selbsteinschätzung "eigener Verworfenheit".
- Die Aufforderung, ohne Nachbarkontakt anzukreuzen, ist eine unzensurierte Stellungnahme zu dieser oder jener Praktik. Da die Blätter beim Bearbeiter verbleiben (auf jeden Fall!), geht es hier auch nicht um "richtig" oder "falsch", "gut" oder "schlecht" oder sonstwie folgenreiche Entscheidungen. Es hat etwas Spielerisches und aktiviert alle Teilnehmer, Fragen zu stellen.
- Bei Verwendung am ersten oder zweiten Abend wird so manches Detail zum Streitthema - und schon reden alle miteinander. Dieser Arbeitsbogen ist auch eine Provokation.

- Sind Sex-Praktiken und ein eventuelles "Infektionsrisiko" schon Thema gewesen, so bietet der Arbeitsbogen jedem Teilnehmer die Gelegenheit, sich in einer theoretischen Entscheidungssituation selbst zu prüfen. Das hat etwas von "Lerneffekt" und "Schule". Einigen Teilnehmern wurde dabei deutlich, daß sie dies oder das lieber noch einmal wissen wollten. Andere hatten mal gefehlt. Mit dem Arbeitsblatt holten sie sich den Anschluß.

3.3.2 Wandtafel

Ihr Aufbau ist ähnlich dem des Arbeitsbogens. Arbeitsbogen und Wandtafel haben wir nacheinander eingesetzt und gute Erfahrungen damit gemacht. Wichtig ist, daß die Wandtafel gut vorbereitet ist (ausreichend groß, gut einsehbar, deutliche Schrift, eindeutige Symbole für die Bewertung).

Nachteil gegenüber dem Arbeitsblatt:

Beim Einsatz der Wandtafel wird mehr Zeit benötigt, da sie keine sprachlichen Vorgaben enthält. Wenn die Wandtafel zeitlich vor dem Arbeitsblatt eingesetzt wird, fehlt evt. die nötige Auflockerung. Auch ist dann nicht jeder Teilnehmer in der Entscheidungssituation des Arbeitsblattes. Die "schüchternen" Teilnehmer können sich da völlig raushalten, das Feld den "Kessen" überlassen. Die Wandtafel ist aber ein Anreißer.

3.3.3 "Ein Mann als Lustobjekt"

Das große Foto (oder eine Zeichnung) eines nackten Mannes bietet die Vorlage, sog. "erogene Zonen" zu kennzeichnen. Selten ist ein Mann als Lover ein Naturtalent. Wer aber bereit ist, viele Sex-Geräte-Praktiken zu lernen, ist evt. auch bereit, etwas über sensiblen Sex zu erfahren, der über das übliche Ficken, Kneifen der Brustwarzen und die oft unvermeidliche Poppers-Flasche hinausgeht.

In unseren Gesprächskreisen waren wir so zeitaufwendig mit Ängsten beschäftigt, daß wir den "Einsatz des nackten Mannes" nicht mehr erproben konnten.

3.4 Was man schwarz auf weiß besitzt

Heute haben die DAH und die AIDS-Hilfen eine Fülle von Themen in ihrem Faltblatt-Angebot. Als wir mit den Gesprächskreisen begannen, halfen uns Kopien aktueller (sachlich informierender) Zeitungsartikel, aber auch eigenrecherchierte Info-Blätter (Schreibmaschinen-Text).

- Ein Eigenbau-Info "Was ich schon immer über Gummi wissen wollte" hielt fest, wie Kondome richtig gebraucht werden, welche Fehler man beim Gebrauch vermeiden sollte, was sich als Gleitcreme eignet (vor allem: was ungeeignet ist!) und gab eine Zusammenfassung des Kondomberichts der "STIFTUNG WARENTEST" (8/83).
- Das Eigenbau-Info "Safer - Unsafe" machte per Tabelle deutlich, welche Sex-Praktiken (nach dem damaligen Wissensstand) ggfs. AIDS-relevant sein können. Herausgestellt wurde besonders, welche Praktiken für eine evt. HIV-Infektion **k e i n e** Rolle spielen, was gefährlich ist und wo eine Zuordnung zu Safer Sex zur Zeit nicht eindeutig erfolgen kann. Die breite Warnungs-Palette wurde dadurch deutlich eingeschränkt. Dieses Info-Blatt wurde laufend aktualisiert. Die vierte Fassung im Mai 86 enthielt den Ansatz: durch welche Praktiken sind denn tatsächlich nachweisbar Infektionen erfolgt. Es wurde also getrennt zwischen "möglicher Infektion" und "nachgewiesenem Infektionsrisiko".
- Für alle im Arbeitsblatt erwähnten Praktiken wurden vereinfachte medizinische Informationen schriftlich festgehalten, damit die Antworten auf das vielfache "Warum - Warum nicht?" nachgelesen werden können.
- Wir müssen entscheiden, ob wir dieses "medizinische Info" künftig beibehalten wollen oder nicht. Wir wissen inzwischen, daß mögliche und tatsächliche Übertragungswege oft nicht identisch sind, z.B.: Küssen, Oralverkehr. Siehe dazu die drei nordamerikanischen Studien, vorgestellt im Juni 86 in Paris, zitiert und kommentiert in Rolf Rosenbrock: "AIDS kann schneller besiegt werden". Im Gesprächskreis werden wir auf entsprechende Fragen vorbereitet sein müssen, denn sie werden wohl noch lange Zeit gestellt werden.

Einleuchtende (zutreffende) Information reduziert vorhandene "pauschale Angst" und macht so individuelle situationsgemäße Entscheidung "pro und contra" möglich (z.B.: Oralverkehr).

- Individuelle Entscheidungen haben Kenntnisse, aber auch individuelle Maßstäbe zur Voraussetzung. Da wir im Gesprächskreis unsere jeweils individuellen Maßstäbe und Haltungen einander mitgeteilt und untereinander diskutiert haben, wurden diejenigen, die aus der Angst herausführen können, weil sie lediglich die uns schützende Furcht berücksichtigen, ebenfalls schriftlich festgehalten. (Beispiel: Beim Zufalls-Partner mögen andere Entscheidungen gelten als in monogamer Partnerschaft; die schleichende Ausgrenzung von "Test-Positiven" und Erkrankten beim Sex kann und soll endlich beendet werden;

Wichtig bei der Herstellung auf einen Gesprächskreis bezogener schriftlicher Informationen ist der deutliche Hinweis, daß diese Mitteilungen nur derzeit gelten und nur Entscheidungshilfen, keine Ge- oder Verbote sind.

Die Info-Eigenproduktionen waren immer nur **Angebot**, wurden niemandem aufgedrängt. Sie wurden auch nur **gezielt**, d.h. zum Abendthema passend, ausgegeben und lagen nicht zur Selbstbedienung einfach so herum.

4.0 Einsichten aus drei Gesprächskreisen

4.1 Allgemeine Einsichten

- Es wird kaum möglich sein, ein allgemein passendes, immer gültiges Konzept für das Projekt Safer Sex-Gesprächskreis zu formulieren.
- Parallel und alternativ entwickelte Konzepte, die an grundverschiedenen Haltungen, Erwartungen der Teilnehmer orientiert sind, sollten erst einmal als gleichwertig bzw. gleichberechtigt betrachtet werden. Kein Konzept ist von vornherein besser oder schlechter. Verschiedene Konzepte sind zunächst einmal nur jeweils anders.
- Konzeption, Inhalt und Ablauf der Gesprächskreise werden nicht nur von den Haltungen und Erwartungen der Teilnehmer und Leiter bestimmt. Sowohl neue Erkenntnisse und Einsichten, die Medizin,

Soziologie und andere Disziplinen anbieten, als auch die eigenen Erfahrungen müssen uns ständig für Korrekturen und neue Ansätze offenhalten.

- Safer Sex - Gesprächskreise sind ein besonders sensibler Teil der Prävention. Auch wohlmeinende Informationen zu Safer Sex können, ebenso wie die allgemeine Berichterstattung zu AIDS, erhebliche Unsicherheit und beklemmende Ängste auslösen und verstärken; sie haben es leider längst getan.

Safer Sex - Gesprächskreise sollten deshalb vorrangig das Ziel haben, "chaotisierende Ängste" zu verhüten, erkennbar und abbau-
bar machen zu helfen.

Die Teilnehmer sollten in den Gesprächskreisen ihre Chance entwickeln können, sich der (schlimmen) Tatsache "AIDS gibt es" offen zu stellen. Dabei können sie hoffentlich beide Formen der Resignation überwinden: Ich mach' nichts mehr ("Null-Sex") bzw. Ich beachte gar nichts mehr ("Russisch-Roulette").

- Die Autoren und Praktiker von Safer Sex Gesprächskreisen sollten hin und wieder Gelegenheit erhalten, ihre Erfahrungen miteinander auszutauschen (überregional).

4.2 Spezifische Einsichten

- Ein Safer Sex - Gesprächskreis sollte nicht zu viel erreichen wollen. Er kann nicht nebenbei Coming-out-Probleme und grundsätzliche Partnerschafts-Konflikte lösen helfen. Ein Safer Sex - Gesprächskreis kann auch nicht eine Ebene für Sozial-Training sein. Hilfestellung für Schüchterne halte ich aber für sinnvoll und notwendig.
- Je nach Gesprächskreis-Typ und Leiter-Persönlichkeit muß rechtzeitig entschieden werden, ob die Teilnehmergruppe bzw. der Gesprächskreis jeden Interessierten oder eine klar definierte Zielgruppe ansprechen soll. (Schwule - Nichtschwule - Frauen - Männer - Paare).

Die Zielgruppen-Orientierung sollte aber auch nicht differenzierend übertrieben werden (z.B.: nichtschwule Fixer in loser Paarbeziehung und dem Testergebnis)

- Die im Referat und hier beschriebenen Gesprächskreise haben wir (bisher) ausschließlich für Schwule angeboten, weil wir uns für andere Zielgruppen nicht kompetent fühlten. Wir sind auch sicher, daß uns z.B. nichtschwule Paare nicht so rasch als Gesprächskreisleiter akzeptiert hätten.
- Grundsätzlich wird die sexuelle Orientierung der Gesprächskreisleiter nicht notwendig ihre Zielgruppe bestimmen müssen.

4.3 Spezifische Feststellungen zu: die Teilnehmer

- Sind alternative Konzept-Ansätze im Angebot, sollte für die Teilnehmer schon bei der Einladung erkennbar sein, welcher Konzept-Stil angestrebt wird.
- Die Teilnehmer bestimmen den tatsächlichen Ablauf der Gesprächs-Abende so wesentlich, daß ein stures Festhalten an einer vorgeplanten Abendkonzeption oder Thema des Abends für alle zum Mißerfolg führen wird/kann.
- Die Teilnehmer bringen Erwartungshaltungen ein, die sich manchmal nur schwer miteinander verbinden lassen.
z.B.: Forderung nach einem Gesprächsleiter, der jede Frage beantwortet, jeden Konflikt löst, der etwas klar erlaubt oder verbietet;
Forderung nach einem Gesprächsleiter, der eher ein Gastgeber ist, der sich selbstverständlich auch an den Gesprächen beteiligt, aber nicht alles besser wissen muß.
- Grundverschiedene Motivationen zur Teilnahme am Gesprächskreis werden deutlich:
 - o bisherige Vielfalt der Praktiken auf "absolut sichere" Praktiken reduzieren wollen

- o die Spannung zwischen Bedürfnis und Vernunft möglichst auflösen wollen
 - o Hoffnung und Anspruch, diese Spannung könne durch den Gesprächsleiter aufgelöst werden, ohne sich selbst engagieren zu müssen
 - o aus der Frustration "Weil ich Angst habe, wage ich keine sexuellen Kontakte mehr" herauskommen wollen.
- Nur wenige Teilnehmer hatten Gruppenerfahrung. Manche waren erst allmählich in der Lage, einem anderen wirklich aufmerksam zuzuhören, nicht nur egozentrisch aus dem Gehörten auszuwählen, auf Eigenes umzumünzen. Es machte natürlich auch Schwierigkeiten, sich überhaupt zu öffnen und sich einzubringen.
- Ein Gesprächskreis wird nicht immer zur Gruppe, kann es aber werden. Dieses Nestgefühl ist für alle Beteiligten sehr hilfreich.

4.4 Spezifische Feststellungen zu: die Gesprächskreis-Leiter

- Auch die Gesprächskreisleiter bringen eine Anspruchshaltung ein, die u.U. in ihrer Persönlichkeit begründet ist. Das ist eigentlich eine Binsenwahrheit, die den Leitern aber bewußt sein muß.
- Ist den Leitern die eigene Anspruchshaltung nicht bewußt und haben sie das nicht rechtzeitig miteinander abgeklärt, kann das zu Konflikten führen.
Die Haltung: Ich will retten, bewahren, verhüten, den Leuten Safer Sex beibringen, denn ich weiß genau, was Not tut, verleitet unbewußt zu Bevormundung, Reglementierung, Missionseifer. Das stößt dann gffs. auf Ablehnung, weil das selbstverständlich als Einmischung mit Druck verstanden wird.
- Die Haltung: Ich will nicht Leiter sein, ich will lieber mehr/ auch Teilnehmer sein, ist unrealistisch. Jede Gruppe, auch ein Gesprächskreis, sucht sich einen zentralen

Ansprechpartner. Das kann, wenn der offizielle Leiter seine Rolle verweigert, dazu führen, daß ein starker Teilnehmer die schwächeren Teilnehmer mundtot macht. Die aktiven Gesprächsteilnehmer reden dann oft intensiv aneinander vorbei oder einer teilt nicht nur seine Ängste mit, er gibt sie auch an andere weiter.

- Es schafft Wärme und Vertrauen, wenn die Leiter eigene Schwierigkeiten, die sie haben oder hatten, nicht verschweigen. Können sie diese im Ablauf der Abende ebenfalls überwinden, so ist das für sie ein Glücksfall, kein sicheres Ergebnis.
Für die Leiter ist das Projekt eher Dienstleistung als Selbsthilfe.
- Die Safer Sex - Gesprächskreise sollten immer von zweien geleitet werden; das bedeutet gegenseitige Anregung, Hilfestellung und Kontrolle. Daraus können für die Leiter Konflikte entstehen. Sie müssen deshalb unbedingt die Chance der Supervision haben - und diese auch wollen.

4.4.1 "Qualifikationen" (subjektive Thesen)

Welche Haltungen, Eigenschaften, erlernbare Fähigkeiten der Gesprächskreisleiter oder die Initiatoren wirken sich positiv auf den Gesprächskreis aus?

- Gute Kenntnis des jeweils aktuellen Wissensstandes zu AIDS, Safer Sex, damit zusammenhängende Fragen und Themen. Ausufernde Details sind aber nicht erforderlich.
- Grundsätzliche Lernbereitschaft
- Konflikt- und Frustrationsbereitschaft
- Bereitschaft, Kritik anzunehmen
- gut zuhören können

- sprachliche Präzision
- eigene Gruppenerfahrung ist hilfreich, aber wohl nicht unabdingbare Voraussetzung
- persönliches Geschick im Umgang mit Menschen
- seine Grenzen (fachlich, aber auch kräftemäßig) kennenlernen und einhalten
- rechtzeitig vor Beginn des Projekts "Gesprächskreis" Kontakt zu Fachleuten verabreden (z.B.: Psychologe, Sozialarbeiter, schwule Jugendgruppe, schwule Selbsterfahrungsgruppe), um so ggfs. einzelnen Teilnehmern weiterhelfen zu können. Gesicherter Kontakt zu einem aidskundigen Mediziner verhindert, daß unerwartete Fragestellungen verwirren oder gar fahrlässig zu unsinnigen oder falschen Antworten verleiten!

4.4.2 Zweckmäßiges Verhalten (subjektive Thesen)

- Eigene Ansprüche nicht dominieren lassen. Das versuchen schon viele Teilnehmer
- Beim Zuhören den Filter persönlicher Interessen soweit ausschalten, daß die Gesprächsteile nicht nur selektiv wahrgenommen werden.
- Auf Zwischentöne und Nichtgesagtes achten. Daher nicht voreilig von persönlicher Vermutung zu formulierten Feststellungen gleiten. Lieber erst nachfragen.
- Abwehrhaltungen erkennen und akzeptieren.
- Gefühle anderer mild bewerten und diskutieren (lassen). Das gilt natürlich auch für die eigenen Gefühle.
- Diskussionen weitgehend innerhalb der Gruppe lassen, ohne sich immer in alles einzumischen.

- Spannungen im Gesprächskreis (auch die, die durch Gesprächspausen entstehen) wirken lassen; eventuell auch solche Gesprächspausen bewußt schaffen. Zu leicht schlagen eilige Gesprächsteilnehmer durch "Themenwechsel" eine fruchtbare Spannungspause tot.
- In bestimmten Situationen auch mal eingreifen, um zu moderieren.
- Nicht jeden Konflikt, jeden Widerspruch klären und lösen wollen.
- Ggfs. die Dominanz Einzelner bremsen und schwache Hilfestellung anbieten, damit dieser spezielle Gesprächskreis nicht zur Trainingsstätte für soziales Verhalten wird.
- Sicherstellen, daß die Leiter nicht nur Gastgeber sind, leicht findet sich sonst einer der Teilnehmer in einer anhaltenden Leiterrolle wieder, auf die er sich ja nicht bewußt vorbereitet hat.
- Darauf achten, ob ein Teilnehmer evt. ein Einzelgespräch braucht, weil der Inhalt des Rund-Gesprächs ihn irritiert oder verletzt hat. Dieses Auffangen nicht aufdrängen, eher anbieten. Evt. ist ein Ausklang am Tisch in der Kneipe anschließend sinnvoll und hilfreich.
- Anregungen aus der Gruppe aufmerksam beobachten.
- Eigene Kenntislücken nicht mit falschen oder Scheinantworten vertuschen wollen. Lieber die Antwort erst am nächsten Abend geben oder eben sagen: das weiß ich nicht.
- Aussagen/Behauptungen, die Teilnehmer einbringen, auf Richtigkeit überprüfen und ggfs. taktvoll korrigieren.
- Nicht mehr antworten, als gefragt wurde.
- Eigene Grenzen und Kompetenzen nicht fahrlässig überschreiten.
- Seinen eigenen Rollen-Stil finden und dazu stehen, nicht etwas darstellen wollen.

II) WEITERENTWICKLUNGEN

1.0 Einige Überlegungen zuvor

- Die Diskussion darüber, wie weit Safer Sex - Gesprächskreise ein Beitrag zur AIDS-Prävention sein können, hat noch kaum Eingang gefunden in die aktuelle Arbeit der AIDS-Hilfen. Die Vorstände sind eigentlich dafür, aber zurückhaltend, da die Bereiche Beratung und Betreuung in der Regel alle Kräfte aufzehren. Vielfach fehlt es an Mitarbeitern, die sich dieses Projekts annehmen wollen und dafür Kraft und Zeit haben. Mit meinen Berichten möchte ich dazu beitragen, daß unsere Versuche Nachahmer und Bessermacher finden, die nicht alle bei Null wieder anfangen müssen.
- Safer Sex - Gesprächskreise verstehe ich als "Hilfe zur Selbsthilfe" (sicher ist auch ein anderer Ansatz möglich). Ich sehe diese Gesprächskreise aber nicht als "Propaganda-Unternehmen", mit denen übliches Verhalten generell verändert werden kann und soll. Der einzelne Teilnehmer kann hier gemeinsam mit anderen etwas für sich tun. Gelingt ihm das, dann hat der Gesprächskreis einen Beitrag zur Prävention geleistet.
- "Hilfe zur Selbsthilfe" ist ein realisierbarer Beitrag, der Herausforderung AIDS etwas Wirksames entgegenzusetzen.
- So, wie es sinnlos und gefährlich ist, die Gesamtbevölkerung durchtesten zu wollen, verbietet es sich auch, alle mit dem Angebot Safer Sex - Gesprächskreis behelligen zu wollen.

2.0 Konzeptansätze

2.1 Erkenntnisse und Schlußfolgerungen aus ersten Erprobungen

Nach unserem ersten Gesprächskreis-Versuch hielten wir folgendes fest:

- Die Gesprächskreisleiter müssen besser informiert sein als die Gesprächskreisteilnehmer. Sie müssen aber auch nicht alles wissen. Eine Binsenwahrheit, die aber ins Bewußtsein gehört.

- Prinzip: Die Teilnehmer bestimmen wesentlich den Ablauf des Abends - hat sich bewährt. Es ist aber sinnvoll, daß die Gesprächsleiter Themenstellungen, eine mögliche Leitlinie für die Folge mehrerer Abende und einen Zielpunkt klar in petto haben. Damit werden ermüdende Wiederholungen und chaotische Themensprünge vermieden.
- Ziel: Mut machen, mit der Angst vor AIDS nicht den Lebensmut verlieren, sich seine Sexualität bewahren.
- Wir wollen diejenigen erreichen, die zur Prävention durch Safer Sex grundsätzlich ja sagen, aber mit sich in der Praxis unsicher sind. Eine Grundsatz-Diskussion pro und contra Safer Sex überfordert uns, weil wir uns für Safer Sex entschieden haben. Kritik an Safer Sex - Reglementierungen ist notwendig.
- Wir werben nicht für Safer Sex - wir stehen dazu. Daß Safer Sex Schwierigkeiten macht, weil er auch Verlust bedeutet, wissen und akzeptieren wir. Diese Schwierigkeit wollen wir ja überwinden (helfen).
- Reine Gesprächsrunden werden leicht kopflastig. Wir wollen deshalb nach Möglichkeiten suchen, auch Gefühle und Kontaktbedürfnisse erlebbar zu machen.
- Teilnehmern, die die Möglichkeiten des Gesprächskreises oder unsere Kompetenz überfordern, wollen wir ggfs. Hinweise auf Selbsterfahrungs- Coming-out-oder Therapie-Gruppen geben.
- Mit den Initiatoren solcher Gruppen bzw. Fachleuten haben wir vor Beginn informellen Kontakt aufgenommen und Hilfestellung vereinbart: Psychologe der BAH, eine sog. "Positivengruppe", Beratungsstelle Hollmannstraße (Kommunikations- und Beratungszentrum homosexueller Frauen und Männer e.V.), Task Force des Berliner Senats beim Landesamt für Tropenmedizin/Landesimpfanstalt. Diese Kontaktaufnahmen und Verabredungen haben sich bewährt.
- Safer Sex - Gesprächskreise werden in der Regel geschlossene Gruppen sein.
- Störungen von außen müssen für den Ablauf jeden Abends vermeidbar

- Je näher wir an den Ansatz "Selbsterfahrung" kommen, desto größer sind die Anforderungen an die Verantwortung und an die Kompetenz der Gesprächsleiter.

2.2 Unser "Basis-Modell"

2.2.1 Unsere Themen-Linie

Nach den Erfahrungen mit der "ungeregelten Plauderrunde" hatten wir das Bedürfnis, für den Gesprächskreis eine Grundstruktur zu suchen, die allen eine Stütze, aber niemanden ein Korsett sein soll.

Eine gedachte Linie:

- Vorstellen des Projekts (Anliegen, Möglichkeiten, Themen)
- Themenwünsche der Teilnehmer kennenlernen
- Fragen zu AIDS und Safer Sex beantworten. Zunächst so chaotisch wie sie kommen.
- Sex-Praktiken (möglichst alle) auflisten und darüber sprechen in einer sortierten Themenrunde.
Welche Praktiken (passen) ...
 - ... auf jeden Fall zu Safer Sex?
 - ... vielleicht zu Safer Sex (Risiken und deren mögliche Minderung)
 - ... gar nicht zu Safer Sex?
 - ... gehören nur indirekt zur AIDS-Thematik, werden teilweise als Keule von Moralisten ins Gespräch gebracht, auch von "in die Angst Gejagten" oder werden erst bei Kombination mit anderen Praktiken zur möglichen Infektionsquelle.
Parallel-Infektionen für Positive und Erkrankte.
- Promiskuität, beliebt und geschmäht
- Das Image einiger Sex-Praktiken:
 - "Ficken" als der "wahre Sex"
 - "Wichsen" (Onanie), eine Ersatzhandlung oder lustvolles Erlebnis, allein, zu zweit, zu mehreren
 - "Harter Sex" und Zärtlichkeit

- Kondome:
Hemmschwellen, richtiger und falscher Gebrauch, getestete Fabrikate,
Gleitcreme
- Schwierigkeiten in der Zweierbeziehung (monogam oder ungebunden)
- Liebe und Partnerschaft
- AIDS und Presse
- Wie wahre ich meinen Anspruch auf Safer Sex, ohne mir alle Kontaktchancen zu nehmen oder sie, aus Angst vor Ablehnung, gar nicht erst zu erproben.
- Wege aus der Null-Sex-Versenkung

2.2.2 Wege zur Umsetzung

- die Gesprächsrunde
- Berichte und Kurz-Referate der Leiter und/oder der Teilnehmer
- Infoblätter als Diskussionspapier und/oder Merkhilfe
- Interviews (Zweiergespräche) und Rollenspiele
- Tonband und Video
- Briefkasten
- Kontaktaufnahmen zur "Scene"

2.2.3 Ein mögliches Raster

Die nachstehenden Themengruppen sind nicht identisch mit dem "Thema des Abends" oder der Anzahl der Treffen. Sie sollen die mögliche Themenvielfalt aber strukturieren und sind für die Leiter eine Art roter Faden.

- A) Wir stellen uns vor
Teilnehmer und Gesprächsleiter nehmen Kontakt miteinander auf,
(Gesprächsrunde oder Kontaktspiele) Einsatz des Wunschzettels
- B) Thema des Abends
von den Teilnehmern favorisiert durch Nennung oder nach Auswertung des Wunschzettels
- C) Was ist Safer Sex, was paßt dazu, wie schaffe ich das, macht das denn Spaß?
- D) Safer Sex - Schwierigkeiten im Alltag -
fester Partner - Zufallspartner - darkroom - Klappe - Sauna -
Park - Strich-Kontakte - bis zur Sexparty
- E) Strategien -
Kontaktanzeigen - Kontaktgespräche in Bars, Kneipe, Bus, Badewiese überall
- Zu D) und E) passen gut die Interview-Situationen und Rollenspiele
- F) Wir machen einen Ausflug (ein Angebot)
... in die Sauna, ... ins Sexkino
- G) Schlußrunde
Wir erzählen uns unsere Ausflug-Erfahrungen
Einschätzung des "abgelaufenen" Gesprächskreises

2.3 Zielgruppen-Orientierung

Im Verlauf unseres zweiten Gesprächskreises stellten wir fest, daß jeder Gesprächskreisleiter zu einem Konzept finden muß, das zu ihm paßt. Viel schwieriger aber ist, daß die Teilnehmer recht unterschiedliche, ja sogar entgegengesetzte, Zielvorstellungen haben.

Ohne Verluste ließen sich die gar nicht miteinander vereinen. Deshalb wäre es ideal, parallel oder nacheinander verschiedene Safer Sex - Gesprächskreise anzubieten, die durch klar Titel-Formulierung die jeweils unterschiedliche Ausgangslage und Zielvorstellung interessierter Teilnehmer erkennbar ansprechen.

2.3.1 Gesprächskreis-Typen

mit unterschiedlicher Laufzeit und verschiedenartigem Ansatz für verschiedene Zielgruppen

2.3.1.1 Der Ein-Abend-Gesprächskreis

... ist gedacht für Interessierte, denen ein Kurs-Programm zu lange dauert, die das auch gar nicht brauchen. Dieser Gesprächskreis kann je nach Bedarf und Möglichkeit in unregelmäßigen Abständen oder monatlich, 14-tägig oder wöchentlich zu festen Terminen regelmäßig stattfinden. Ich denke an zwei Varianten:

1.) Info-Gesprächskreis ohne vorgegebenes Thema.

Die Teilnehmer haben Gelegenheit

- einfach mit anderen sich zu treffen, um über Safer Sex und AIDS zu sprechen
- dabei zu erfahren, daß auch andere damit Schwierigkeiten haben (gleiche oder andere), vielleicht auch Lösungsansätze
- Informationen von Mitarbeitern der AIDS-Hilfen einzuholen (Fragen stellen, Antworten erhalten, wenn es sie gibt)
- u.U. andere kennenzulernen, die sich auf Safer Sex einlassen wollen.

Die Bedeutung des zuletzt genannten Aspekts sollte nicht übersehen werden. Sie sollte auch als legitime Möglichkeit eingangs benannt gegeben werden.

Eine solche Info-Gesprächs-Veranstaltung wurde mit zahlreicher Beteiligung und sehr guter Resonanz durchgeführt.

2.) Info-Gesprächskreis mit vorgegebenem Thema.

Hier werden z.B. die - fälschlich und irreführend - als "Safer Sex-Porno" bezeichneten Video-Filme der d a z u g e h ö r i g e n Arbeitsanleitung für Gesprächsleiter entsprechend eingesetzt. Die Hersteller bezeichnen diese Video-Produktion als "Safer Sex-Erziehungs-Videofilm" ("safer-sex-education-video-movie").

Den Film "Chance of a Lifetime" haben wir als Abschluß eines Gesprächskreises über 5 Abende eingesetzt.

Der Einsatz dieser Filme o h n e Anleitung als K o n s u m - a r t i k e l ist sinnlos und wirkt regelmäßig negativ.

Schließlich ist Safer Sex nicht der stärkere Sex. Das Anliegen des Films geht so völlig verloren, löst beim Betrachter eher Langeweile, Heiterkeit oder alberne Mäkelei über die Darsteller aus: "mein Typ" war nicht dabei und "geil" war das Zusehen auch nicht. Wer findet schon Schule geil? Aber für diesen und jenen mag sie ja hilfreich sein, diese "Safer Sex-Erziehung".

2.3.1.2 Mehr-Abend-Gesprächskreise

Diese Gesprächskreise funktionieren nur als geschlossene Gruppen. Wer mag über sein Innenleben reden, solange er das Gefühl haben muß, daß dieser und jener Anwesende nur ein neugieriges Gastspiel gibt. Ich greife hier noch einmal die Ansätze auf, die unter I, 2. beschrieben wurden, um die zielgruppenorientierte Weiterentwicklung deutlich zu machen.

- die Plauderrunde
- Ansatz "Lehrgang"
- Ansatz "Selbsterfahrungsgruppe"
- eine Mischform aus den vorgestellten Ansätzen sowie das Basismodell gem. II.2.2.

Je nach Lebenssituation (Singles - Paare), Ausgangslage (Sex mit schlechtem Gewissen - kein Partnersex) und der daraus resultierenden unterschiedlichen individuellen Zielsetzung sind viele Zielgruppen-Differenzierungen denkbar.

Obwohl der nachfolgende Text beim Leser auch eine Abwehrhaltung auslösen kann ("Mein Gott, ist das kompliziert"), will ich diese weiteren Differenzierungsmöglichkeiten noch beschreiben. Der Grund: Uns sind diese unterschiedlichen Lebenssituationen, Ausgangslagen und Zielsetzungen ja in allen Gesprächskreisen begegnet. Wir wußten aber nicht rechtzeitig davon und konnten nicht angemessen darauf reagieren. Deshalb wohl blieben auch einige Teilnehmer eines Tages weg. Auch wenn die Differenzierung nicht immer zu eigenen Gruppen führen muß, sollten die Gesprächskreisleiter diese so unterschiedlichen Teilnehmer-Bedürfnisse nicht übersehen.

- Gesprächskreise für Menschen, die unsichere Praktiken für sich und ihren (ständigen oder Zufalls-) Partner abbauen oder verändern wollen und dafür Mutzuspruch und Informationen brauchen.

Die Erhaltung lustvoller Sexualität wird hier - das läßt sich nicht leugnen - durch Reduzierung/Verzicht und korrigierenden "Umbau" (Praktiken sicherer machen) erreicht. Ich nenne diese Gruppe vorläufig "Reduktion und Umbau".

- Gesprächskreise für Menschen, deren Angst vor AIDS zur Einstellung partnerschaftlicher Sexualität geführt hat. Das kann in festen Partnerschaften geschehen. Vorwiegend (und leider zunehmend?) registrieren wir diese "Null-Sex-Haltung" bei überängstigten Singles. Da mögen Presseberichte, zeitbedingt rigorose Safer-Sex-Empfehlungen und individuelle Haltungen gleichermaßen wirksam geworden sein. Die Gesprächsgruppe für diejenigen, die vom "Null-Sex-Podest" wieder herunter wollen (nur die, die das wollen, sind ja erreichbar; Missionar will ich nicht sein), nenne ich vorläufig "Gruppe Aufbau".

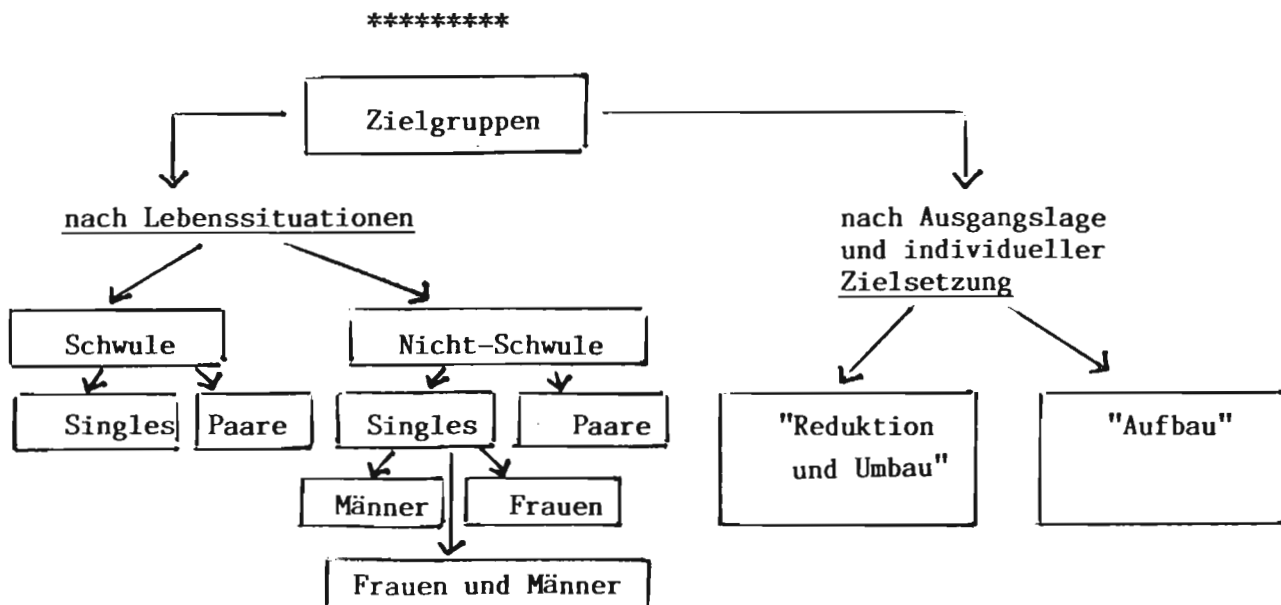
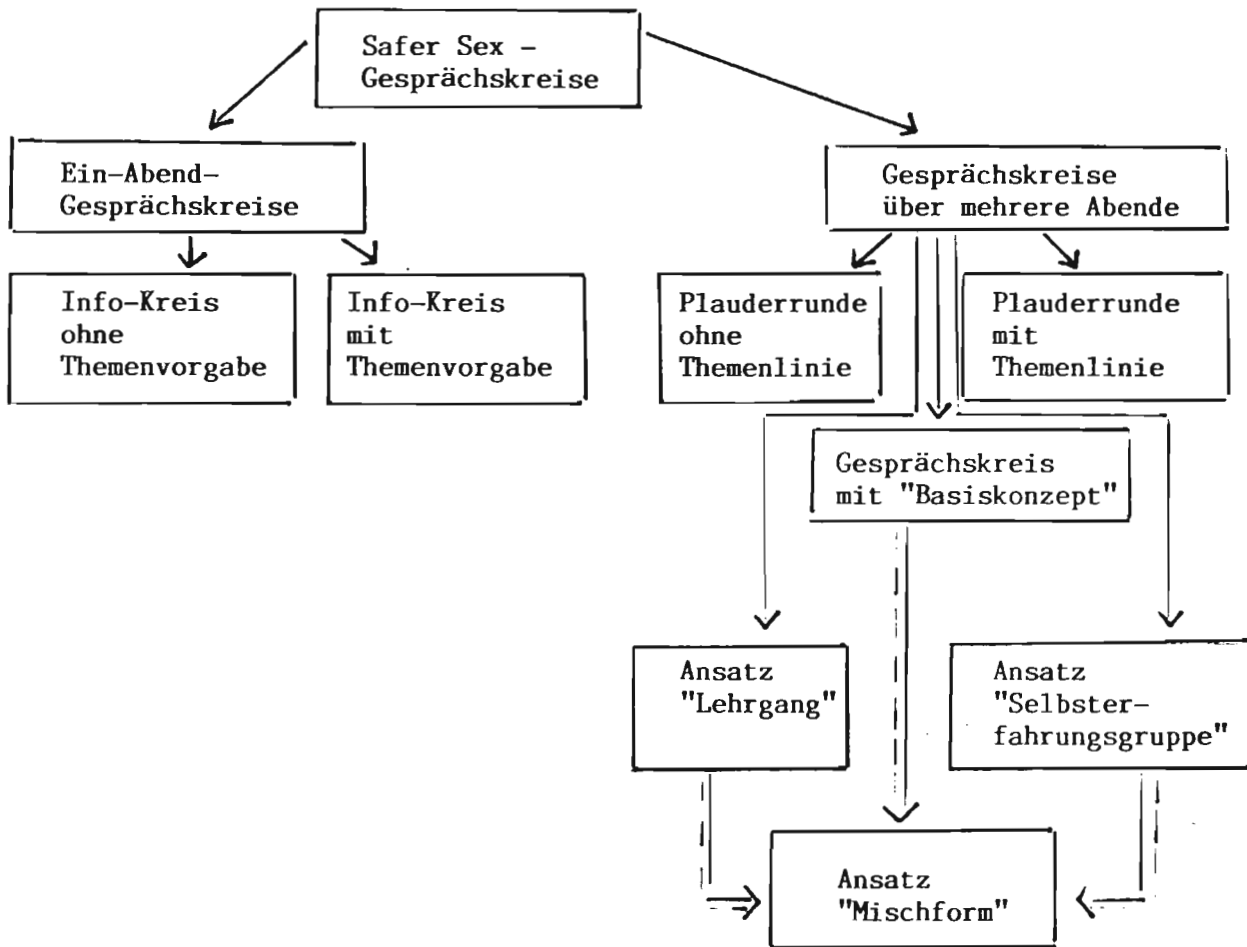
Diese Gruppe ist wohl die sensibelste Gruppe mit den gravierendsten Anforderungen an einfühlsame Gesprächsleiter.

Um Mißverständnisse auszuschließen: Nicht die Gesprächsleiter bauen auf; hier geraten wir am dichtesten an die Selbsterfahrungsgruppe und an Therapie-Situationen.

An das Anbieten einer solchen Gruppe haben wir uns bisher nicht gewagt. Aber in den Gesprächskreisen waren junge Männer, die in einer solchen Gruppe sich vermutlich wohlgeföhlt hätten. Aus unseren Gesprächskreisen haben sie sich bald zurückgezogen.

Welcher Typ-Ansatz für ein eigenes Gesprächskreis-Konzept auch gewählt wird, wie weit ein Gesprächskreis-"Anbieter" die Zielgruppen-Differenzierung auch ausweiten will, grundsätzlich sollte wohl gelten: Das "Wollen" der Teilnehmer ist die Grundlage fürs mögliche Erreichen ihrer individuellen Ziele, nicht das "Wollen" oder der Missionstrieb der Gesprächsleiter.

2.3.2 Viele Möglichkeiten "auf einen Blick"



3.0 Kontaktaufnahme zu den Zielgruppen

Jede Stadt, jede Region hat ihre eigenen Möglichkeiten, ihre Vorzüge und Nachteile. Allgemein wird aber gelten:

- Wenn die AIDS-Hilfen genügend Mitarbeiter haben, die im Projekt "Safer Sex - Gesprächskreise" arbeiten wollen und die Raumfrage zu lösen ist, spricht nichts dagegen, alle verfügbaren Medien zu nutzen, Interessierte einzuladen.
- Selbstbeschränkung auf der Basis: das drucken/veröffentlichen die sowieso nicht, sollte dabei nicht wirksam sein. Schließlich: Ob solche Einladungen gedruckt werden oder nicht, weiß jeder erst dann, wenn er den Auftrag erteilt hat.
- Bei den Printmedien wird oft Selbstzensur wirksam, bei den Boulevard-Zeitungen jedoch merkbar weniger. Diese Zeitungen haben aber die meisten Leser, auch die meisten schwulen Leser. Selbstbeschränkung auf "Szene-Blätter" (und da werden auch oft noch Unterscheidungen getroffen) und Handzettel-Verteilung in Szene-Lokalen bewirkt doch, daß immer wieder nur die gleiche Minderheit erreicht wird.
- Niemand kann rechtzeitig wissen, wieviele der Einladung folgen werden. Es ist deshalb wichtig, sich auf alle "Extreme" einzurichten: Es kommt niemand - es bleibt niemand - es kommen mehr als zehn Interessierte und alle wollen mitmachen.

Bei der BAH fanden sich bisher erst zwei Mitarbeiter, die das Projekt "Safer Sex - Gesprächskreis" wagen wollten. Mehr als einen Gesprächskreis im Zeitraum von 6 Wochen konnten wir deshalb nicht anbieten. Also haben wir vernünftige Selbstbeschränkung geübt. Deshalb erfolgten unsere Einladungen ziemlich diskret, waren mehr ein "Geheimtip".

Wir haben bisher praktiziert:

- Kleinanzeigen in den Stadtmagazinen "tip" und "Zitty" sowie in der "SIEGESSÄULE" - Berlins Monatsblatt für Schwule.
Erste Textzeile: "Safer Sex - na sicher! Das ist aber gar nicht so einfach".... folgen Termin, Uhrzeit, Ort, Veranstalter, Tel.

- Auf der Service-Seite der "SIEGESSÄULE" (aber nur dort) erscheint innerhalb einer "Blei-Wüste" auch die Kleindruckzeile: "Safer Sex Gesprächskreise nach Anmeldung". Wer daraufhin bei der BAH anruft, kommt auf eine "Warteliste" für den nächsten Gesprächskreis. Eine Notlösung!

- Ebenfalls lediglich in der SIEGESSÄULE erschienen zwei Zeitungsartikel, die die Gesprächskreise bekanntgaben: "Gar nicht so einfach" von Peter Ridderskamp und "Safer Sex - Sex mit Haken und Ösen", den ich geschrieben habe. "tip" und "Zitty" haben wir wegen der Mitarbeiter- und Raumfrage mit Artikeln bisher verschont. Die Tageszeitungen auch.

- Wiederum in der SIEGESSÄULE erschien ein Artikel in zwei Folgen zum Thema "Onanie - die verketzerte Lust". Die Absicht: Onanie sollte nicht etwa als Ausweich propagiert werden. Aber diejenigen, die sie, selbst mit sich allein, ohne "Genuß" praktizieren, sollten ihre Negativ-Gefühle (Wichsen ist eine Ersatzhandlung, "Kindersex" usw.) abbauen können. Es wurde aber auch das Wichsen als partnerschaftlicher Weg zur Lust deutlich herausgestellt. Mag sein, daß das Wissen über die Herkunft des Negativ-Images der Onanie denen, die sich darauf einlassen wollen, schon geholfen hat. Und sei es nur, wenn wegen eines fehlenden Kondoms eine sexuelle Begegnung beinahe geplatzt oder zum Auslöser eines schlechten Gewissens geworden wäre. Viele wichsen sowieso, nur zu viele belasten sich eben selbst mit diesem Negativ-Gefühl.

- Gedruckte Handzettel in einigen Szene-Lokalen

- Interviews im schwulen Sender "Eldorado" und in einem privaten TV-Programm. Diese Interviews konnten aber nur im Kabelprogramm empfangen werden.

Die erwähnten Zeitungsartikel und der Handzettel (Einladung zu einem Gesprächsnachmittag) können im Anhang nachgelesen werden. Vermutlich wird eine Einladung zu solchen Gesprächskreisen am liebsten zwischen Oktober und April angenommen werden. Im Sommer lockt wohl eher anderes.

4.0 Rückblicke und Ausblicke

4.1 Rückblicke

In den Safer Sex - Kampagnen wurde bisher herausgestellt:

Welche Körperausscheidungen enthalten das Virus; welche Sex-Praktiken gehen in der Regel oder ggfs. mit dem Austausch von Flüssigkeiten einher; welche Praktiken beim Sex sind deshalb riskant bzw. bei welchen kann ein Übertragungsrisiko nicht ausgeschlossen werden? Das führte zu einer inhaltlich breitgestreuten Warnungskampagne, die leicht zum Eindruck führen konnte: ohne Gefahr geht nichts mehr. Alles, was Spaß macht, muß ich mir verbieten.

Die Auswirkungen dieser Safer Sex - Kampagnen der Anfangszeit (die dem damaligen Kenntnisstand entsprachen) waren/sind teilweise verheerend:

- Ablehnung des Safer Sex als Prävention; Vorwürfe
- Verzicht auf gelebte Sexualität
- Rückfälle in riskante Praktiken mit nachfolgender Angst und schlechtem Gewissen

Unsere Gesprächskreise haben versucht, diesen Wirkungen u.a. entgegenzusetzen:

- Trennung der sog. "aids-relevanten" Praktiken von denen, die vornehmlich die Übertragung anderer Krankheitserreger ermöglichen; auch wenn natürlich gilt, daß jede Infektion das Immunsystem belastet.
- Information darüber, daß nicht alle "relevanten" Praktiken ein gleich hohes Risiko in sich tragen; u.a. deshalb, weil der Virusgehalt in den Körperflüssigkeiten unterschiedlich hoch ist und die gefährliche Praktik durch Kondome sicherer gemacht werden kann.
- Auflistung möglichst vieler Praktik-Vorlieben und der Versuch einer Risiko-Bewertung, um erkennbar zu machen, daß nur ganz wenige Praktiken nicht zu Safer Sex passen.

- Allgemein verständliche Informationen über medizinische Fakten geben, die bei den Praktiken eine Rolle spielen. Damit sollte jeder für sich diese Risiko-Bewertung (was mach ich - was mach ich anders - was laß ich?) vornehmen können.
- Förderung der Einsicht, daß es niemanden gibt, der absolut sicher sein kann und daß das für alle Lebensbereiche gilt.
- Förderung der Einsicht, daß bei Zufallspartnern die Einschränkung größer sein wird als beim Lebenspartner.
- Ausrutscher und Rückfälle heißen nicht zwingend: nun ist es passiert. Sie gehören zum Leben. Schlechtes Gewissen macht krank.
- Wenn zwei sich treffen, muß einer Mut zum Gespräch haben. Hilfreich zur Mutfindung kann die Erkenntnis sein: Angst vor Peinlichkeit kennt der andere auch.
- Verzicht ist weniger bei den Praktiken als bei diesem oder jenem Zufallspartner angesagt: nicht auf Sex überhaupt, wohl aber evt. auf diesen oder jenen Mann verzichten, der Safer Sex ablehnt.

4.2 Ausblicke (mit Rolf Rosenbrock)

Rolf Rosenbrock hat den Kenntnisstand zum Thema AIDS, der bis Sommer 1986 erreicht war, genutzt, um anders als die Mediziner an diesen Angst machenden Themenbereich heranzugehen.

Zum Thema "Prävention durch Safer Sex" stellt er u.a. fest:

- "Forschungsfelder und -fragen, die wichtige Aufschlüsse für die primäre Prävention (Verhütung durch Übertragungssituationen) ... erbringen könnten", wurden bisher vernachlässigt.
- "Die Aufklärungskampagnen sind hinsichtlich der Zielgruppen zu eng und hinsichtlich der Risikosituationen zu breit angelegt".

"Hinsichtlich eines präzisen und scharf konturierten Risiko-Katalog(s)" bedarf es "gegenüber heutigen Ansätzen" einer erheblichen Reduzierung.

- "Je mehr sich sachfremde (AIDS-fremde) Motive in sie (Anmerkung: in die Aufklärungs- und Präventionskampagnen) mischen, desto störanfälliger wird dieser Transport".
- "Die gefährlichen Praktiken können gegenüber früheren Versuchen von Präventionsanleitungen (vor allem des Safer Sex) präzisiert und eingeschränkt werden".

Dazu teilt er, sorgfältig differenzierend, mit:

- "Mit Sicherheit hochgefährlich sind demnach der Analverkehr ohne Kondom sowie die Benutzung unsteriler Injektionsbestecke. Eine relevante Gefahr besteht offenbar auch beim vaginalen Verkehr ohne Kondom sowie bei blutgefäßverletzenden Praktiken vor allem im Bereich des Sado-Masochismus (S/M)".
- "Daß diese, und nur diese Techniken" die "Ausbreitungsdynamik" von AIDS bestimmen.
- "Das Risiko der Virus-Übertragung durch andere Sexualpraktiken, vor allem den Oralverkehr, (liegt) zumindest um einige Zehnerpotenzen (!) niedriger". - Er verweist dabei auf drei nordamerikanische epidemiologische Studien, die Grundlage dieser Feststellung sind, ohne daß die in den Studien ermittelten Tatsachen bisher eindeutig geklärt werden können. Diese Studien wurden im Zusammenhang mit der internationalen AIDS-Konferenz in Paris (23. - 26. Juni 1986) veröffentlicht.

(Diese Nachrichten hat die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. bei der Neufassung ihres Safer Sex Falblattes 7/86, mit Bedacht einschränkend, berücksichtigt.)

- Das Schüren von Angst verhindert anhaltende Verhaltensanpassung.

- Es kommt "umso wahrscheinlicher zu einer, auch zeitstabilen Verhaltensanpassung, je eindeutiger und handhabbarer die geforderte Veränderung ist und je leichter sie in die gewohnten Lebensvollzüge (mit all ihren Bedeutungsebenen) einpaßbar ist".
- Mit diesem Ansatz wird die unrationale Angst auf die "ihr im psychologisch gesunden Menschen zukommende Rolle der Furcht (Real-Angst)" beschränkt.
- Ein Verharren auf dem Null-Risiko-Denken führt nicht weiter. "Gefährlich wird die Zielgröße Null-Risiko dann, wenn wegen ihrer - Nichterreichbarkeit gangbare Wege vernachlässigt werden. Das führt dann oft zur Resignation oder zu totalitären Wahngebilden".
- "AIDS-Prävention ist deshalb - zumindest beim derzeit gegebenen Wissensstand - zeitstabil wirksame Verhaltenssteuerung in potentiell riskanten Situationen.

Für den Entwurf und die Umsetzung von Strategien, die diesem Ziel näherkommen wollen, sind Kenntnisse aus mindestens fünf Bereichen bzw. Ebenen erforderlich:

- o Infektionswege und -situationen
- o Einbettung der Übertragungssituationen in den Lebenszusammenhang der potentiell Betroffenen
- o Merkmale und Eigenarten der potentiell betroffenen Gruppen
- o Probleme und Wege der Vermittlung von handlungsleitendem Präventionswissen für die risikotragende Gruppe
- o fördernde und behindernde Faktoren dieser Kommunikation.

Mit dieser ausführlichen Zitatsammlung habe ich sicher "Appetit" gemacht, die zitierten Quellen selbst zu lesen. Zum Thema "Prävention" berichtet und argumentiert R. Rosenbrock in seinem Buch "AIDS kann schneller besiegt werden" auf den Seiten 25 - 87.

Quellenangaben zu den Zitaten im vorangegangenen Abschnitt:

(1) Rolf Rosenbrock

AIDS kann schneller besiegt werden
VSA-Verlag, 1986, ISBN 3-87975-389-X
16.80 DM (189 Seiten)

(2) Rolf Rosenbrock

AIDS und präventive Gesundheitspolitik
Wissenschaftszentrum Berlin, November '86
IIVG/pre 86-210 (41 Seiten DIN-A4)
kostenlos

5.0 Schlußbemerkung

Die Einsichten, die sich insgesamt aus den beiden Veröffentlichungen Rolf Rosenbrocks gewinnen lassen, werden helfen, auch eine inhaltliche Gestaltung der Safer Sex - Gesprächskreise zu finden, die sie zu einem Beitrag der AIDS-Prävention machen können.

Für meine Berichte erhoffe ich, daß sie Anregungen bieten, eigene Konzepte für solche Gesprächskreise zu entwickeln, gleichermaßen "zugeschnitten" auf die jeweils aktuelle Situation von "AIDS gibt es", auf die Interessen der Teilnehmer und auf die Möglichkeiten potentieller Gesprächskreisleiter.

**Gestern wollte ich
Safer Sex machen ...
bloß, wie hätte ich Ihn
danach fragen sollen ?**



Mal vorher drüber reden?
Offener Gesprächskreis
am Sonntag, den 26.10.86
16:00 Uhr, in den Räumen
Berliner AIDS-Hilfe e.V.

Bundesplatz 11
1000 Berlin 31
Tel. 853 2000

**...morgen
will ich's wissen !**



(Diese Stichpunkte sind Anregungen; was Dir wichtig ist,
trage bitte unten ein)

Ich möchte

Gesprächspartner, Angstabbau, Nestwärme,
Streicheleinheiten, Freundeskreis, Freund,
Sexpartner

und die Antwort auf folgende Fragen:

=====

Mein gaaanz anonymer

W U N S C H Z E T T E L

=====

Wie kann ich mich mit HIV infizieren?

Bitte ankreuzen, wie Du die Ansteckungsgefahr beurteilst.

	ungefährlich	kaum gefährlich	riskant	riskant	extrem riskant
Küssen					
- Lippenküsse auf den Mund, Wange, Bauch, Sack					
- Zungenküsse ("sanftes Spiel")					
- Zungenkuß mit "Biß", "Härte", Druck					
Umarmen					
- sanft oder hart					
- knuddeln					
Wichsen					
- voreinander					
- gegenseitig					
Bumsen/Ficken					
- ohne Kondom					
- mit Kondom					
- mit Kondom und (wasserlöslicher) Creme					
- mit Kondom und Speichel					
- mit Kondom und fett- bzw. ölhaltiger Creme					
- ohne Kondom nach Fisten					
Blasen					
- von "null auf achtzig"					
- von "null auf hundert" (bis Samenabgang/schlucken)					

	ungefährlich	kaum gefährlich	riskant	riskant	extrem riskant
Lecken					
- Brust, Bauch, Rücken... Sack					
- Arschlecken					
- andere Körperöffnungen					
Handreichungen					
- Streicheln					
- Massage (zart oder hart, mit oder ohne Öl)					
- Fesseln, Schlagen					
- Finger oder Faust (fisten) in Körperöffnungen mit Kondom/Gummihandschuh					
- ... ohne Schutz					
- Brustwarzen/Haut durchstechen/Klammern					
Wasserspiele					
- anpissen auf unverletzte Haut					
- pissen in Mund, Augen, andere Körperöffnungen, entzündete oder verletzte Hautpartien					
Spielzeuge/Toys					
- Gummischwänze, Analduschen, Vibratoren, u. alle nur denkbaren Gegenstände in Körperöffnungen einführen nur für sich selbst/allein					
- ... im Partnerspiel					
Spiele					
- mit Speichel, Samen, Urin, Kot, Blut					
- Drogen (Alkohol, Trips, Hasch etc.)					

ONANIE, DIE VERKETZTERTE LUST

Einfach- praktisch- pflegeleicht

Onanieren war, praktisch wie theoretisch, noch nie langweilig.

Wird jedoch übers Onanieren gesprochen, dann bestenfalls mit verschämter Wertschätzung, eher mit dulddender Nachsicht oder höhnischer Verachtung, zeitweilig auch in schmetternder Kampfansage. Pro und Contra gibt es ja gedruckt, doch selten redet einer darüber ohne Verlegenheit. Wie schade.

Ochs tut es, Kuh tut es,
ein gesundes Känguruh tut es.
Tu du es –
Sei mal verliebt.

(Text: Mischa Meinek, Musik: Cole Porter. Gesungen von Hildegard Knef.)

Daß ein junger Mann namens *Onan* Namensgeber der *Onanie* wurde, grenzt geradezu an *Rufmord*. Daß er diese eigentlich problemlose Lust jemals selbst genöß, kann ich nur vermuten. Es ist aber nirgendwo belegt. Im 1. Buch Mose Kap. 38 wird nicht von Onanie berichtet, sondern von Onans Weigerung, seine verwitwete Schwägerin, gemäß den Geboten Gottes, zu schwängern: Wenn Onan „*einging zu seines Bruders Weib, ließ er's auf die Erde fallen*.“ Diese Gehorsamsverweigerung durch „Rausziehen“ (*Coitus interruptus*) bestrafte Gott schließlich mit Onans Tod. Die unzufriedene Schwägerin besorgte sich dann ihre Schwangerschaft vom ebenfalls verwitweten Schwiegervater. Das war nicht strafwürdig. Nur peinlich. Weil's rauskam. So weit klare Verhältnisse also.

Doch 1710 deutete der englische Wunderheiler *Bekkers* Onans Weigerung absichtsvoll als „Selbstbefleckung“. Er nannte diese „Onania“, schrieb ein aggressiv-moralisches Buch darüber und gab gegen diese Sünde, dieses Laster Ratschläge. Die stecken uns bis heute im Unterbewußtsein. Vielleicht nicht als Strafordrohung. Vielleicht aber als stumme

Mißbilligung. Wer wurde schon als Kind je zu sexuellem Tun ermuntert?

Die Wissenschaft machte es sich auch nicht leicht damit. Daß sie abwerten wollte, war lange Zeit klar. Nur fehlte es an einem Begriff, der alle praktischen Möglichkeiten dieses Tuns umfaßte. Doch stellte ein Wort zur rechten Zeit sich ein. Ein Wort? Ganze Wortkaskaden: *Cheiromanie* (Hand-Sucht), *Masturbation* (meist hergeleitet von *Manustrupation*: Hand-Besudelung, -schädigung, -vergewaltigung), auch *Autoerotismus*, *Autoerastie*, *Narzissimus* usw. Einprägsamer, aber „unwissenschaftlich“: *Schoßsünde*, *geheimes Laster*, *Jugendverirrung*, *Selbstmißbrauch* und *Triebkurzschluß*. Ach, diese Wörter. Sie werteten und paßten auch nicht so recht. Die Gerüchte von Schande und Schädigung waren ja von jeher absurd und die Hand war eben nicht das einzige nützliche Werkzeug. Das Wort *Onanie* ist falsch hergeleitet und „Selbstbefriedigung“ trifft's eben auch nicht ganz, wenn zwei oder mehrere sich gleichzeitig und gegenseitig damit amüsieren. Magnus Hirschfeld begeisterte sich für die lateinische Fassung dieses Wortes, die ein polnischer Arzt gekürt haben soll. *Aus ipse = selbst* schuf der die *ipsation* und Dr. Hirschfeld führte fort: *ipsator, ipsist, ipsant* und *ipsismus*.

So richtig volkstümlich wurden diese Schöpfungen zwar nicht, aber die sogenannte *Onanie* reizte immerhin zu tümlicher Schlager-Verballhornung: Statt „*Heute Nacht oder nie*“ sangen

einst Knaben jeden Alters: „*Heute Nacht Onanie*“ und statt: „*Ich küsse Ihre Hand, Madame*“ leuchtenden Auges: „*Ich mach es mit der Hand, Madame (und denk, es wär Ihr Mund)*“. Auch Dichtung kam nicht zu kurz: *Der Pflarr von Erden/der stärkt seine Hemden/mit eigenem Samen/Gott helfe ihm, Amen*. Allseits beliebt war auch das „*Taschenbillard*“. Richtig populär wurde im 19. Jahrhundert das Wort „*Wichsen*“. Es galt damals gleichermaßen fürs „*Ficken*“ wie fürs falsch benannte Onanieren. Es war eine Übertragung für die Hin- und Herbewegung der Schuhwisch-Bürste. Ein „*Wichser*“ konnte also ein „*Onanierender*“ sein, aber auch ein schikanöser Soldaten-Ausbilder (seit 1910) oder ein Hotelpage. Seit 1970 ist es bei Halbwüchsigen für Unerfahrene und Schwächlinge als *Schimpfwort* nachweisbar. Bedauerlich! Denn das Wort hat Saft und Kraft; und wichsen bringt Glanz aufs Leder. Mit harter oder sanfter Bürste. Das hängt vom Leder ab. Mit Hirschfeld *ipsieren* dagegen, das reizt mich nun gar nicht.

Skulpturendarstellungen dieses „Wie-nennen-wir's-denn-nun“ finden sich aus babylonischer Zeit, aus dem Pharaonen-Ägypten, dem alten Ostasien und natürlich aus dem klassischen Griechenland. Die Bibel erwähnt neben dem *Coitus interruptus onans* aus hygienischen Gründen lediglich den unwillkürlichen Samenabgang während des Schlafs (*Pollution*). Die nachbiblische Gesetzesammlung *Talmud* wird dann schon deutlich und ablehnend. Das Anfasen des Schwanzes ist dort sicherheitshalber nicht mal beim Pinkeln erlaubt (Nidda 13a). Allerdings war das nicht Sexuaufreizung. Lediglich sollte jeder Sammentropfen für die Fortpflanzung gerettet werden, drohte doch das Volk Israel auszusterben. Vorgeschrieben war aber ein Zeitpunkt für Sex: „*Für Intellektuelle ist der Geschlechtsverkehr in der Nacht vom Freitag zum Sonnabend festgesetzt*“, so eine Fußnote in Nidda 17a. Moralisten haben dann die Aussagen des Talmud als Anti-Lust-Keule eingesetzt.

Antike Komödienschreiber (z. B. Aristophanes: *Der Friede*) und römische Satiriker wie Martial, Juvenal oder Petronius machten die meist handliche Lust zwar literaturfähig, aber sie bedachten sie eher mit Spott und Kritik. Thomas von Aquin wettete gegen die „Selbstbefleckung“ und wertete sie als Sünde, schlimmer als nichtehelicher Geschlechtsverkehr. Den schon erwähnten Quacksalber Bekkers übertrumpfte dann 1760 der Lausanner Arzt *Tissot* mit seinem Buch *Onanie oder Abhandlung von den Krankheiten, welche aus der Selbstbefleckung entstehen*. Als Motto dieses Pamphlets wählte er die Worte des Freiherrn von Canitz (1954–1699): „*Wenn schnöde Wollust dich erfüllt/ So werde durch ein Schreckensbild/ Verdorrter Totenknochen/ Der Kitzel unterbrochen*“.

Dieses Motiv wurde nun zur Richtschnur von Erziehung und Medizin, vor allem im 19. Jahrhundert. Voltaire, Zeit-

genosse *Tissots*, pflichtete lebhaft bei und Kant behauptete gar, die Selbstbefleckung sei naturwidrig, verletze das Pflichtgefühl gegen sich selbst und sei empörender als der Selbstmord. Der als Vater der amerikanischen Psychiatrie geltende Benjamin Rush diagnostizierte 1812 als Folgen des „*Onanismus*“ unter anderem Wahnsinn, Verblödung und Tod, und Britanniens bedeutender Psychiater *Maudsley* war 1867 sicher, Masturbation löse selbstmörderische und mörderische (!) Neigungen aus. *Hirschfeld* unterstellt, daß diese *VIP's* Hypochonder waren, „*die ihre subjektiven Empfindungen für objektive Erscheinungen hielten*“, andere Autoren vermuten bei ihnen übermäßig kompensierte Impotenz. Die wäre ja eigentlich keine Schande. Alle diese Herren waren zu ihrer Zeit lebende Institutionen. Kein Wunder, daß liebevolle Eltern, die besorgte Kirche und selbstbewußte Mediziner dieser Gefahr für die Menschheit mit Vehemenz zu begegnen suchten.

Oh, du beneidenswerter *Diogenes* in der Tonne! Der handhabte einst mit lokaler Pötte seine Triebe und lockte sich gar auf dem Marktplatz seinen Orgasmus herbei; bedauerte nur, seinen Hunger nicht ebenso leicht stillen zu können wie seine Geilheit. Vorbei, vorbei! Selbst der menschenfreundliche *Hirschfeld* kennzeichnete die Selbstbefriedigung als zwangsläufig „*sexuelle Einsamkeit*“ und sah darin eine „*Suchtgefahr*“. Der *Deutsche Ärztebund* warnte 1920 via Schule davor, durch „*Selbstschändung*“ zum geistigen und körperlichen Krüppel zu werden. 1925 reiste ein Aufklärer durch Deutschland, der eine „*stumme Gewohnheitssünde*“ beschreibt, als deren unaussäglichke Folge er „*ein Leben in untätigem Hindämmern*“ ankündigt. Dieser Herr hieß zutreffend Pater *Hermann Muckermann*.

Weil nun grundsätzlich jeder in unsäglicher Befleckungsgefahr zu schweben schien, stellte die Anti-Onanier-Mafia aus Eltern, Priestern, Pädagogen und Ärzten die bange Frage: Woran erkennt man eigentlich Onanisten? Antwort: Ihre Zeichen sind z. B. Magerkeit, unsteter Blick, Müdigkeit, Faulheit, Blässe, Pickel, Augenringe und Aufsässigkeit gegen Vorgesetzte. Als Ursachen und Auslöser der Onanie galten unter anderem intensive Säuglingspflege, Rutschen auf dem Trepengeländer, Hautausschlag und Radfahren. *Hirschfeld* machte auch Spring- und Spulwürmer dafür verantwortlich und erfuhr von Patienten, Onanie sei ein hübsches Mittel gegen Schlaflosigkeit. Letzteres möchte ich bestätigen. Weitere Ammenmärchen: der Schwanz wird dadurch größer; der Sack wird schlaff; Schamlippen welken; es entstehe Eheunlust und die Zeugungsfähigkeit werde fraglich, weil das Rückenmark allmählich verloren ginge. Bei letzterem berief man sich auf *Hippokrates*, der es ja nun wirklich noch nicht besser wissen konnte, und behauptete: Jeder Mann habe, mangels Masse, höchstens 5000 mal die Chance, sich so zu bekleckern. Da heißt es eben, sich einteilen, nicht? Go-

gol, der laut Hirschfeld ein eifriger „Ipsant“ war, sei in seinen Erzählungen just deshalb so melancholisch. Big Magnessens Mitstreiter Iwan Bloch konstatierte: „*Eigentümliche Extravaganzen und Unnatürlichkeiten in der Kunst und Literatur wird man zum Teil auch auf das Konto der Onanie setzen können.*“

Ja, gibt's denn da gar keine Gegenmittel? Aufgerufen fühlten sich nun auch Chirurgen, Psychotherapeuten und Orthopäden. Im Verein mit der übrigen „Mafia“ empfahlen sie: Zwangsjacken, Bandagen, kleine verschließbare Genital-Drahtkäfige, einen Schellengurt, Fausthandschuhe mit Dornen oder Erektionsdetektoren mit Alarmanlage, die dann die Eltern herbeirief. Der heute so liebevoll wegen seiner Kleingarten-Idee gerühmte Arzt Daniel Gottlob Moritz Schreiber hatte ob derartiger Folterapparate, die er einst konstruierte und verordnete, leider keine unruhigen Nächte. Halfen die Geräte nicht, dann wurden den Kindern, Jugendlichen oder Erwachsenen Ringe in die Vorhaut gesetzt, wurde kastriert, die Eichel verätzt oder die Klitoris abgeschnitten. Da auch das Eingippen der Hände nicht zum Erfolg führte, verabreichte man Baldrian-Tee, Brom und andere Medikamente, empfahl harte Matratzen, Waschen mit kaltem Wasser und ständige Überwachung der Patienten. Angeregt wurde auch, Männer sollten Röcke tragen, denn Hosen entwickelten eine animierende Wärme. Gewisse Diäten wurden entwickelt, im Bett lesen war zu verbieten. Beten und vor allem Sport treiben sei aber sehr erfolgversprechend. Auch die Chancen der Heilung durch Psychotherapie und Hypnose wurden gepriesen. Ergebnis aller „Behandlungen“ waren Ängste, die viele Menschen in den Selbstmord trieben. Besorgte Eltern aber bekommen wohl auch heute noch Onanieverhinderungs-Ratschläge vom Hausarzt. Wie war es doch vordem mit Ammenhänden so bequem! Die halfen einst auch bei uns, den kleinen Kindern, ins nächtliche Land der Träume, indem sie deren Luststellen andauernd und freundlich treichelten. Kaum zu glauben!

Sexualität war schon immer auch und ursächlich ein Schlachtfeld von aktuellen Interessen. Auch heute werden Prüderie und Scham in frühester Kindheit durch Strafe oder Mißbilligung an „Natürliches“. Wer Sexualität als ehelichen Fortpflanzungsakt begreift, dem ist schon pure sexuelle Lust bestenfalls duldbar, häufiger Partnerwechsel aber „Unzucht“. Heterosexuelle Unzucht kann jedoch immer noch der Gesellschaft Kinder bringen. Dagegen ist dann Homosexualität gesellschaftliche Verweigerung. „Onanisten“ können in dieser Reihe nur noch asozial genannt werden und für „Gruppenwischer“..., da fehlen schier die Worte.

Qualifizierte Onanie findet sich etwa 1865 auch im preußischen Strafgesetzbuch. Damals erfaßte sie der § 143 als Form der „widernatürlichen Unzucht“. Ehefrauen konnten beispielsweise klagen, falls der Ehemann sich damit schwächte und deshalb seine „ehelichen Pflichten“ vernachlässigte. Der Staatsanwalt erhob Anklage, wenn Erziehungsanstalten, Klöster usw. dieser Unzucht verdächtigt wurden. Heute firmiert die Onanie als „sexuelle Hand-

lung“ und bevölkert mehrere Paragraphen des Abschnitts 13 StGB zum vorgeblichen „Schutz der sexuellen Selbstbestimmung“. Am geschicktesten war es allerdings, die Onanie als minderwertig, infantil, langweilig oder als Notlösung zu bezeichnen. Mögen sogenannte ethisch-moralische Ablehnung oder gesetzliche Strafandrohung vielleicht einmal ihre Wirkung allmählich verlieren, die „Selbstzensur“ durch Angst vor Lächerlichkeit und Verachtung wird wohl weiterhin wirksam bleiben. Womit das Ziel, die sexuelle Unterdrückung, gerettet wäre. Tusch!

Wenn diese Überlegungen nicht „voll daneben“ liegen, dann ist es wirklich verständlich, daß auch heute Erzieher und Mediziner oft ihre Schwierigkeiten haben, zur sogenannten Onanie ohne Einschränkungen einfach „ja“ zu sagen. Mühsam ist es deshalb auch weiterhin, sich von Tissot und den Folgen zu lösen, was etwa seit Hirschfeld – auch offiziell – schrittweise möglich wurde. Er konstatierte schlicht, daß der menschliche Arm gerade die richtige Länge habe, um ganz unwillkürlich die eigenen Geschlechtsorgane zu berühren und daß beim Onanieren rein menschlich das Gleiche passiert, wie beim Coitus. Allerdings nennt er's noch „unwürdige Notlösung und kläglichen Ausweg“. Das nenne ich eine Frage der Einstellung. Nach-Hirschfeld'sche Gesundheitsratgeber wamten dann zumindest noch vor zu großer Häufigkeit („Übermaß“ – was ist das, wie geht das?), weil's die Nerven strapaziere und onanieren leicht zur doch wohl schlechten Angewohnheit werden könnte.

Der sachliche Aufklärer Dr. Kinsey lieferte dann 1948, nicht einmal als erster, eine geballte Statistik über die Verbreitung der Onanie, ohne irgendwelche daraus resultierenden Schäden oder wahrnehmbare Lust-Beeinträchtigungen ermitteln zu können. Das brachte ihm geharnischte Proteste ein. In Europa drückten sich viele um Einsicht mit dem verblüffenden Argument, daß Kinseys Ermittlungsergebnisse wohl doch mehr für die USA zuträfen. Dort griffen dann unter anderem Masters und Johnson das Thema auf, später auch Shere Hite. Letzterer wurden nun allerdings mangelnde Repräsentativität und unwissenschaftliches Arbeiten vorgeworfen. Bei uns einigermaßen populär wurde das spannend lesbare Buch *Der selbstbefriedigte Mensch* des kämpferischen Volker Elis Pilgrim. Das gibt es heute als Taschenbuch und in den öffentlichen Bibliotheken ist es fast immer ausgeliehen. Der derzeit viel herumreisende Prof. Erwin J. Haeberle veröffentlichte 1978 seinen menschenfreundlichen *Sex-Atlas*, lange bevor der (angebliche) Lusttöter *Safer Sex* erfunden war. Haeberle stellte damals fest, „daß es in unserer Gesellschaft nur die aufgeklärteren Erwachsenen sind, die die Vorteile der Masturbation ausnützen“. Viele weniger aufgeklärte Menschen bewerten nach wie vor ausschließlich den Coitus als den richtigen, echten, wahren Geschlechtsverkehr. Fortpflanzung hin, Analverkehr her, reinstecken und durchbumsen heißt die Devise. Onanie? Bestenfalls als Zugabe. This is a fucking problem. Isn't it?

Joachim Müller

Gar nicht so einfach!

Zu den Hauptaufgaben der AIDS-Hilfen gehört, solange es keinen Impfstoff gegen das HTLV-III/LAV-Virus gibt, die Vorbeugung. Leider ist auf absehbare Zeit die einzig sichere Vorbeugung, nicht an AIDS zu erkranken, die sich vor Ansteckung mit dem HTLV-III/LAV-Virus zu schützen. Hier setzen die ganzen Kampagnen der AIDS-Hilfen gegen „unsichere“ Sexualpraktiken und für Safer Sex ein.

Durch Plakate, Informationsbrochüren, Aufdeber, Comics, Diskussionsveranstaltungen usw. dürften immer mehr Schwule von der Notwendigkeit, Safer Sex zu praktizieren, überzeugt worden sein. Bei vielen sagt der Verstand schon längst Ja zu Safer Sex, nur mit der Umsetzung in die Praxis hat fast jeder verständliche Anfangsschwierigkeiten. So geht es wohl jedem – aber das sollte kein Grund sein, sich zu schämen und über seine Schwierigkeiten nicht zu reden. Hier besteht die Gefahr einer Doppel-moral: Man sagt Ja zu Safer Sex, macht ihn aber nicht, sondern schlechten Gewissens das weiter, was man immer tat.

Um diejenigen von uns, die sich für Safer Sex entschieden haben, nicht nur mit guten Wünschen allein zu lassen, bieten wir in den Räumen der Berliner AIDS-Hilfe ab 11. Februar zum zweiten Mal einen Safer Sex-Gesprächskreis an. Im ersten Gesprächskreis, der im November/Dezember 1985 lief, haben wir Erfahrungen gesammelt, die uns die Notwendigkeit der Fortführung solcher Gesprächskreise bestätigen.

● Haben wir schon mal darüber nachgedacht, daß es bei der Anmache geile Rituale gibt, bei denen kein Platz ist für ein klärendes Gespräch: Safer Sex? Wie abtummelnd!

● Sind wir alle hundertprozentige Safer Sex-Praktiker? Wie fängt man an mit Safer Sex, wie bleibt man dabei, ohne gleich beim ersten „Rückfall“ total zerknirscht auszurufen: „Ich kann das nicht!“. Über das, was wir können oder nicht können, was wir wollen oder nicht wollen, sollten wir uns gemeinsam Klarheit verschaffen.

● Bei welchen Vorlieben fällt es besonders schwer, auf Safer Sex umzusteigen? Wie ist das zu bewerkstelligen? „Die AIDS-Hilfe hat doch hauptsächlich auf das Gummi hingearbeitet. Mit dem Gummi zu ficken, ist das einfachste von der Welt, das wird sich ganz schnell durchsetzen. Beim Blasen ist das schon schwieriger.“ (Originalton im ersten Gesprächskreis)

● „Safer Sex – das ist ja immer nur wischen!“ Ob dem so ist, darüber sollten die berichten, die es besser wissen: „Außer blasen, ficken und küssen gibt es noch anderes, das auch gut ankommt!“

● Ob im Ehebett, auf der Klappe, in der Sauna, im Darkroom oder im Gebüsch, überall macht man Safer Sex, oder etwa nicht?

● „Safer Sex – von wegen! Deinen Sozialhelfersex kannst du mit mir nicht abziehen!“ Wie viele solcher hübschen „Körbe“ machen uns zu schaffen?

● Was sagen unsere Freunde und Bekannten, was sagen die Sexualpartner zu Safer Sex?

Soweit einige der Fragen, die sich immer wieder stellen. Sie zu beantworten, bedarf es unserer gesammelten Erfahrung. Wir sind alle die zuverlässigsten Experten in Sachen schwuler Sex – bei Safer Sex sind wir alle Anfänger. Fachmänner gibt es auf dem Gebiet noch nicht, es sei denn, wir machen uns selber zu welchen. Allein, zu zweit, zu dritt... Peter

Der zweite Gesprächskreis Safer Sex für Schwule beginnt am Dienstag, dem 11.2. um 20 Uhr in den Räumen der Berliner AIDS-Hilfe, Berlin 31, Bundesplatz 11, Tel. 853 20 00.

Ein jeder Goldfisch im Glas macht es,
ein Betriebsausflug im Gras macht es.
Spaß macht es!
Sei mal verliebt!

(Text: Mischa Meinek. Musik: Cole Porter. Es-
sungen von Hildegard Knef)

Aus „Siegeswäule“ 3/86

ONANIE, DIE VERKETTETERE LUST (III)

Absichtsvoll genüßlich

Zum Thema *Wichsen*, fälschlich meist „Onanie“ oder „Masturbation“ genannt, werden seit Jahrzehnten bestaunenswerte, doch eigentlich ganz unsensationelle Statistiken erstellt. Die graduelle Ablehnung dieser Form des Lustgewinns haben sie aber bisher nicht abstellen können.

Rohleder vermutete schon 1899 einen Verbreitungsgrad der „Masturbation unter der Menschheit“ von mehr als 90%. Vor 1925 stellte eine sexualpädagogische Enquete von Dük in Budapest fest, daß rund 30% der befragten erwachsenen Männer die „Selbstbefriedigung“ bevorzugten, obwohl sie ebenso leicht hätten „coitieren“ können. Denen hätte man ja nun vorhalten können, daß sie sich gewissermaßen „widernatürlich“ aufführten. Seh'n Sie mal die Tiere, die doch in Freiheit ganz „natürlich“ leben... Ja, was ist denn bei denen so los? Also: Affen wichsen mit den Pfoten, Elefanten auch mit dem Rüssel, Pferde mit den Zähnen; auch Bullen tun es; Hunde reiben sich an den Beinen von Herrchen, Frauchen oder verstörten Besuchern. Mein Freund Willi genoß hohes Ansehen unter den Mitschülern, weil er uns seinen geiten Hund vorführen konnte, und Kamelhengste sollen gelegentlich bis zu 60 mal pro Tag „onanieren“. Na, wie isst es nun möglich?... Aber der Mensch ist doch schließlich kein Tier. Na?

1946/47 befragte Dr. Kinsey 5300 Männer zum Thema. Zunächst ging es um Wichsen-Erfahrungen generell, unabhängig von Alter und Familienstand. Bei Männern mit Volksschulbildung bejahten 85%, bei denen aus höheren sozialen Schichten 96%. Als maximale Durchschnittshäufigkeiten galten: 23 mal pro Woche in der frühen Pubertät und 15 mal pro Woche bei den 20jährigen. Aber auch als Ehemänner wuchsten sie weiter, durchschnittlich einmal alle 14 Tage: 69% der Männer mit College-Bildung, 42% der Mittelschulabsolventen und 29% der verheirateten Männer mit Volksschulbildung. Der Zeitaufwand dafür reichte von 10 oder 20 Sekunden bis zu mehr als einer Stunde – bei lustvoller Zeitdehnung. Viele wuchsten gern im Dunkeln, um sich besser auf die Phantasien konzentrieren zu können. Das waren heterosexuelle, homosexuelle, zoophile, sadistische, masochistische aber auch autoerotische Wunschträume. Insgesamt stellte Kinsey fest: Der niedrigste Verbreitungsgrad und die geringste Häufigkeit lagen bei orthodoxen Juden und strenggläubigen Katholiken, der höchste bei religiös indifferenten Protestanten.

1978 veröffentlichte Shere Hite ihren umstrittenen Report über männliche Sexualität. Von 119 000 verschickten Fragebögen erhielt sie 7239 (= 6%) auswertbar zurück. 85% der Antwortenden bezeichneten sich als heterosexuell, 6% als bi- und 9% als homosexuell. Familienstand: 62% verheiratet, 6% zusammenlebend, 21% Singles, die übrigen verwitwet oder geschieden. Bei täglichem Sex mit einem festen Partner wuchsten trotzdem 5% täglich, 15% etwa 4–6 mal pro Woche, nur 1% nie. Hatten sie keinen festen Partner, dann wuchsten 14% täglich, 26% etwa 4–6 mal pro Woche, ebenfalls 1% nie. 82% aller Befragten Männer bevorzugten die Stimulierung per Hand (incl. anale Penetration, Hoden streicheln, Brustwarzen und andere

Die Frage „Wie machen die's denn nun?“ hatte schon immer prickelnden Reiz. Auch für Sexualwissenschaftler. Soll die sogenannte Onanie als gewissermaßen autonomer Sex verstanden werden, dann gibt es schon vielfältige Möglichkeiten: psychische Selbstbefriedigung ohne jede Berührung, aber auch beischlafartige Bewegungen auf Bettlaken, Baumstämmen, Teppichböden oder sonst verfügbarem Untergrund. Am meisten verbreitet ist die simple Verfügbarkeit der Hand, ergänzt oder ersetzt durch hilfreiche Instrumente. Und jede dieser Möglichkeiten ist phantasievoll ausbaufähig. Einschlägige Berichte verweilen gern bei der sogenannten „instrumentellen Selbststimulation“. Verständlich. Da ist ja ordentlich was los; obwohl mit diesen Berichten wohl eher abgeschreckt oder lächerlich gemacht werden soll. Ältere Untersuchungen ordnen den Gebrauch der Instrumente meist den Frauen zu, Männer seien „naturegeben“ benachteiligt und auch weniger phantasievoll. Den künstlichen Penis (Godemiché, Dildo) haben uns Künstler des alten Babylon überliefert. Sollte solch ein Wunderwerk, heute auch mit Abspritz-Imitation und Vibrator, gerade nicht verfügbar sein, dann gibt es wahrlich unendliche Ausweichmöglichkeiten. Manchmal geht dann so ein freundlicher Helfer auch im Körper verloren. Deshalb behaupten Chirurgen, in Scheide, Harnröhre und Darm (auch heterosexueller Männer) schon bemerkenswerte Funde gemacht zu haben: Sie entdeckten dort Mohrrüben, Kerzen, Flaschenkorken, Stecknadeln, Reißzwecken, Rasierpinsel, Uhrengewichte, Rosenkränze und sogar einen Maikäfer.

Hievon singen auch die Schlager der 20er Jahre, *Ausgerechnet Bananen* und *Amelie geht mit 'nem Gummikavalier*. Erst heute ahne ich, warum meine Eltern sauer waren, wenn ich im zarten Alter von 12 Jahren sang: „Ach Hedwig, ach Hedwig/ die Nähmaschine geht nicht/ Ich hab' den ganzen Tag probiert/ und hab' das ganze Öl verschmiert/ Ach Hedwig...“ Dabei war mir schon damals irgendeine „Hedwig“ völlig egalgütig.

Ob nun mit oder ohne Toy gewichst

noch tadelnswert, richtig, lächerlich, unnormal oder sonstwas. Es sei denn, Sex wird als Leistung definiert. Da verweigere ich mich. Ich sehe Sex als ursprüngliche Lust mit genitalen, oralen, analen Varianten, die auch manuell genüßvoll durchspielbar sind. Es könnte eine Streitfrage sein, ob tatsächlich mehr gefickt wird oder ob ein irgendwie gestalteter Handbetrieb das Rennen macht. Da die sogenannte Onanie nach wie vor ein schlechtes Image hat, fehlt wohl bei statistischen Erhebungen, insbesondere aber beim Reden über dieses „Thema Nr. 1“ oft der Mut, sich ohne Lächeln oder Erröten begeistert dazu zu äußern.

Auch in der Belletristik finden sich nur wenige ermunternde Stellen. Bestenfalls noch als Beschreibung von Knabensport, wie in *Katz und Maus* von Günter Grass. Eine Besonderheit ist *Das geheime Tagebuch* des englischen Schriftstellers Samuel Pepys (1633–1703). Darin hat er seine „excessiven“ Wichsergebnisse haargenau notiert. *Enige Gedanken über die Wissenschaft der Onanie* von Mark Twain habe ich leider nicht gelesen. Freunde der Onanie können sich auf illustre Praktiker wie Rousseau, Chateaubriand und Tolstoi berufen. Marquis de Sade, der viele seiner Werke im Gefängnis schrieb, gehört sicher auch dazu. Image-Favorit ist immer noch das „Irgendwo-Reinstecken“ (Koltus), selbst dann, wenn Sex nicht der Fortpflanzung dienen soll. Dabei ist dieser untergründige „Bums-Zwang“ vielleicht erklärbar als Auswirkung der Vorschriften der Bibel und des Talmud sowie jeglicher Pornographie der letzten Jahre. In den Porno-Filmen sind die Herren zwar so freundlich, den Betrachter gegen Schluß der Vorstellung an einem befleckenden Ereignis optisch zu beteiligen, aber das ist nur ein dramaturgisches Zugeständnis. Logisch, daß deshalb viele glauben, das Wichsen könne nur Notlösung oder bestenfalls läppisches Vorspiel zum „Eigentlichen“ sein. Da will dann keiner beim Wichsen die geschätzte „Sau rauslassen“. So plädiere ich denn dafür, die verklemmte „Onanie“ zu beenden und das „Wichsen“ positiv zu beleben. Wichsen eben nicht als Ersatz

dem als ebenfalls möglichen Weg zur Lust – für Neu-Gierige und Nichtmehr-Verkemmte.

Es bietet ja so viele Möglichkeiten, das Wichsen: absichtsvoll genüßlich allein – akustisch vielleicht erweitert im Telefonsex –, aber auch zu zweit oder zu mehreren. Zärtlich oder „hart“, mit oder ohne Toys, miteinander-voneinander oder miteinander-gegenseitig; das wären so einige Varianten. Wer ein begehrt Lover sein möchte, wird ohnehin begierig sein, die „Lustpunkte“ (erogenen Zonen) auf der Haut des Partners zu finden. Hat er sie entdeckt, dann werden ihn wohl Lustschreie und Seufzen des Mitspielers entzücken, ist das für ihn Bestätigung und Kompliment. Gar nicht so leicht zu erspüren, welche Art von Zugriff und Berührung den anderen in den beehrten Rausch versetzt. Derzeit kränkelnde Saunen könnten aus ihren (ehemaligen?) Darkrooms vielleicht Sex-Massage-Kabinette oder Schmusestuben machen, mit Liveshow und Gogo-boys. In den USA gibt es längst Wichsklubs (Jack off clubs) privater und kommerzieller Art. Bei uns sitzen aber die Leute noch im Pomo-Kino, als würden dort Märchenfilme vorgeführt. Klar, daß sich da eher Frust als Lust ausbreitet. Doch genügt meist einer, der ungeplant zum Animateur wird. Ein Animateur sollte vom Betreiber des Kinos engagiert werden! Juristisch wird sich das schon regeln lassen und das BGA kann nichts dagegen haben.

Medizinische Lobreden auf vergnügliche Handhabungen sind allerdings selten. Der Arzt und Sexualforscher Max Marcuse (1887–1963) zitiert da einen Rat aus der Vor-Wichs-Zeit: „Die Onanie... hat sehr viele Vorteile, besonders für studierende Jünglinge.“ Ach ja, du liebe Nachtigall, du trapst schon wieder. Doch euphorisch, in vermutlich orgiastischer Übertreibung, jubelt der Schriftsteller Hans Blüher, der einst stark die Jugendbewegung *Wandervogel* beeinflusste: „Es kann kein Zweifel sein, daß die Onanie die großartigste Erfindung der Menschen auf sexuellem Gebiet ist.“ Da kann ich nur mit Leda und Lohengrin seufzen: ...mein lieber Schwan.

Joachim Müller

S a f e r S e x e r l e r n b a r ?

Safer Sex - Sex mit Haken und Ösen

Dieses widerwärtige Virus LAV/HTLV III vergiftet nicht nur Körper und Seele der Infizierten. Es vergiftet zunehmend auch den Alltag derer, die glauben, sich per Test-Negativ-Bestätigung – oder per Verdrängung – um diese Widerlichkeit herumogeln zu können. *Safer Sex* wird als Chance angepriesen, von ratlosen Medizinern, und wird empfohlen von den so verdienstvollen AIDS-Hilfen. Doch solange wir *Safer Sex* als „staatliche Anordnung“ und als Notlösung betrachten, solange kann *Safer Sex* einfach keinen Spaß machen, droht unsere gesamte Sexualität letztlich in schlechtem Gewissen oder Angst allmählich zu ersticken.

AIDS geht uns alle an“, wird behauptet und propagiert. Gemeint sind wirklich alle, gleich welcher Orientierung oder Gruppenzugehörigkeit. In Berichten und Broschüren wird aber (immer noch) in Betroffene und Risiko-Gruppen sortiert, wird gar nach Haupt-, Neben- und sogar Randgruppen differenziert. Dort und im Alltag werden Menschen – versteckt oder offen – danach bewertet, ob sie den „Mut zum Test“ hatten, ob sie negativ oder positiv sind. Schwarze Schafe, weiße Schafe – who is who?

In Gedrucktem aller Art wird schon lange informiert und Stimmung gemacht. Eitle Forscher gackern gelegentlich, bevor sie ein Ei gelegt haben – weil alle drängend auf die „Eier“ warten. Nüchternsachliche Nachrichten werden zu Schreckensmeldungen, die das allgemeine Betroffensein einsichtig machen sollen. Das Ergebnis? Ich habe nachgefragt und erfahren: Die *Deutsche AIDS-Hilfe* hat ca. 200 Einzelmitglieder, die *Berliner AIDS-Hilfe* ganze 45! Die Zahl der täglichen Anrufe bei den AIDS-Hilfen zeigt zwar, daß Berichte und Infos dazu führten, daß viele dieses Betroffensein schon bemerkt haben. Doch zu viele fliehen vor Einsicht und Engagement, Engagement denkbar als unbezahlte (und unbezahlbare) Mitarbeit, als Mitgliedsbeitrag oder als Spendenzahlung. In dieser „Flucht“ liegt ein Haken.

„*Safer Sex* geht uns alle an?“ Gilt das etwa auch, weil darin derzeit die einzige Vorbeugung liegt? Alle geht es wohl nicht an. Aber sicher viel

mehr Menschen, als sich bisher damit auseinandergesetzt haben, die sich bisher dafür entschieden haben.

Da ist aber noch ein zweiter Haken. Zu viele glauben, mit dem Antikörper-Test eine Entscheidungshilfe für oder gegen *Safer Sex* gefunden zu haben. Dieser Test hat sicher verschiedenartige Helfer-Funktionen, trotz aller Mängel: Hinweise erhalten nicht nur Statistiker und Forscher, sondern auch, wenn anders nicht klärbare Krankheitssymptome vorliegen, der behandelnde Arzt. Das ist wichtig oder kann hilfreich sein, auch für den Getesteten.

Aber: Die Antwort „positiv“ erzeugt zu oft Angst vor der möglichen Erkrankung. Die Antwort „negativ“ gibt zunächst Entlastung. Oder gaukelt sie vor. Manche macht sie sogar „leichtsinnig“. Doch die Entlastung hält nicht immer, was sie verspricht. Irgendwann entsteht oft genug doch die Sorge, diesen Negativ-Status verlieren zu können. Angst und Sorge als Entscheidungshilfe für oder gegen *Safer Sex*, auf der Grundlage eines Test-Ergebnisses? Ach, nein. Dann schon lieber emotional nüchtern: Wer sich nicht „rechtzeitig“ in die Fluchtburg monogamer Zweierbeziehung gerettet hat und dies auch weiterhin so halten will oder wer wechselnde Partner hat, aus Lust, oder weil es eben gar nicht anders geht: Zumindest für all jene ist doch *Safer Sex* sicher sinnvoll.

Wer glaubt, sich Stärke verschaffen zu können, indem er seinen Trieb als Erklärung für töriches Verhalten nennt oder wer seine Entscheidung gegen *Safer Sex* vor sich selbst damit begründet, Sexualität habe nichts mit Logik zu tun, der hat damit wohl auch recht. Es kann aber auch sein, daß er sich damit nur selbst betrügt, heimlich und öffentlich. Ich kann dessen Entscheidung, die er ja wohl nur für sich selbst trifft, akzeptieren, auch wenn er Mitstreiter dafür zu gewinnen sucht. Streiten kann ich mit ihm darüber nicht. Wer *Safer Sex* für sich ablehnt, sollte jedoch wenigstens nicht die, die sich dafür entscheiden, bedauern, oder leichtfertig versuchen, mit Werturteilen die eigene Unsicherheit zu kaschieren.

Was ich hier versuchen will: Ich will denen, die Angst vor *Safer Sex* haben, Mut machen, diese Angst zu überwinden. Ich will versuchen, zu den entstandenen „Haken“ passende Ösen zu finden. Wer sich für *Safer Sex* entscheidet, muß sich nicht einreden lassen, *Safer Sex* sei ausschließlich eine Notlösung. Praktizierter *Safer Sex* ist derzeit doch nicht nur die einzige Möglichkeit, sich vor Ansteckung zu schützen. Praktizierter *Safer Sex* ist doch auch eine Möglichkeit, die Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu bremsen. Praktizierter *Safer Sex* ist doch auch ein Weg zur Lust ohne Angst oder nachfolgend schlechtem Gewissen, ebenso ein Weg, der Lähmung des so oft beschworenen Triebes zu entgehen, die Freude am Leben zu erhalten und den geschwungenen Moral-Keulen etwas entgegenzusetzen. *Safer Sex* ist kein Horror, wenn wir ihn nicht selbst dazu machen.

Safer Sex ist auch nicht „super“. Es ist überflüssig, uns das vorzugaukeln. Tatsache ist, daß wir derzeit nicht alles haben, nicht alles machen können. Daran ist leider für unbestimmte Zeit nicht zu rütteln. Als ich das begriff, war ich schokiert, wütend, lustlos, trotzig, zickig, suchte nach Ausreden und Schleichwegen, war apathisch, verlor meinen Freund, haßte die, die mir die „Wahrheit“ sagten, heulte und tat mir selbst leid. Dieses Gefühls- und Verhaltenschaos habe ich einige Zeit durchlebt, bis ich merkte, daß ich nun weniger von Viren als von Ängsten und Verkrampfungen bedroht war. Die Alternativen waren: kein Sex, unbefriedigender Sex, bedrohlicher Sex. In diesem Käfig saß ich, bis ich merkte, daß ich nur Einsicht und Bejahung als Schlüssel habe. In diesem Käfig sitze ich, so lange wenige Leute Lust durch *Safer Sex* „wagen“ wollen – die ich nicht einmal kenne. In diesem Käfig sitzen auch alle „*Safer Sexer*“, so lange sie nicht vorbehaltlose Freude am praktizierten *Safer Sex* haben, weil sie mit dem Verzicht noch nicht klar kommen. Daran beißt die Maus keinen Faden ab.

Wann, in welchem Bereich, kann irgendwer eigentlich immer alles haben? Ist es nicht hanebüchen, un-

nötig lange darunter leiden zu wollen, daß nicht alle Wünsche immer erfüllbar sind? Als ich mein Waren-Konsum-Verhalten geändert hatte, war das gar nicht der befürchtete Verzicht. Als ich mein unwürdiges Sicherheits-Versteckspiel, die Anpassung an die Hetero-Norm, endlich beenden wollte, mußte ich einiges aufgeben. Ja. Aber mit diesen „Verlusten“ mußte ich leben – und lebte damit allmählich sogar besser, freier als vorher. Der viel gelesene Hans Fallada schreibt – in ganz anderem Zusammenhang – von „*einem weit verbreiteten Irrtum der Menschen, die da, weil sie nicht alles haben können, das Vielerlei, das ihnen bleibt, nicht sehen wollen*“. Na, das hat doch was, oder?

Safer Sex kann aber erst dann Spaß machen, den sexuellen Rausch erst ermöglichen, wenn ich den „verlorenen Schlössern“ nicht mehr hinterherjammere. Oder anders: Wer von der vollen Speisekammer kommt, dem ist eine volle Suppenschüssel ein mageres Angebot; dem schmeckt auch die reich gewürzte Suppe nicht. Wer Safer Sex praktizieren will, muß nur bedingt verzichten, der muß „gut kochen und würzen“ lernen. Um das begreifen und akzeptieren zu können, um das lernen zu wollen, muß er vielleicht erst einmal bei der „Null-Diät“ gewesen sein. Das ist ein weiterer Haken.

Medizin und Forschung haben in relativ kurzer Zeit eine Menge herausgefunden, aber es gibt noch viele Ungereimtheiten und unbeantwortete Fragen. Das macht es manchmal schwierig, eindeutige Antworten zu geben, ob dies oder das zu Safer Sex paßt oder nicht. Noch so ein Haken. Doch: Safer Sex ist ja nicht nur „Praktik“, „Vorsicht“, „Spielregel“, „Tun und lassen“, Safer Sex ist eben nicht einfach „Gummi drüber“, wie viele glauben und uns weismachen wollen. Safer Sex ist auch Einstellung zum Anderen, sei er nun ein Gelegenheitskontakt oder fester Partner. Safer Sex ist wohl doch mehr „Wir“ als „Ich“. Ist das „Wende“? Ist das „Moral“? Bauchschmerzen?

Lernen wir doch gemeinsam Safer Sex. Lernen wir doch Sexualität noch einmal von vorn. Vielleicht hilft ein Gespräch zu folgenden Thesen:

- Sex fängt nicht erst beim Ficken an und hört nicht mit dem Orgasmus auf.
- Wachsen allein, zu zweit oder zu mehreren ist nicht minderwertig. Mechanisch passiert letztlich das gleiche wie beim Ficken.
- Sexualität ist auch Hautkontakt und anderes. Menschlich-seelische Begegnung ist ein zusätzlicher Gewinn. Wer von Liebe spricht, ist nicht verkitscht, altmodisch oder reaktionär. Wer unverbindliche Sexkontakte will, der ist kein Schwein.

Wer die feste Partnerschaft bevorzugt, ist deshalb noch kein Spießer. – Es dient auch der eigenen Lust, dem Anderen die Berührung und die Lust zu geben, die er haben will. – Was der Andere bei mir macht, ist vielleicht das, was er von mir haben will.

- Sanfter Sex ist nicht unmännlich und nicht langweilig(er). Allerdings: Die Hautsensoren müssen auf ihre Reaktionsfähigkeit erst eingeübt werden oder diese erst wieder zurückerhalten.

- Nicht nur Küssen, auch Berühren will gelernt sein.

- Weniger Leistungs-Ehrgeiz in Praktiken-Vielfalt läßt vielleicht mehr freie Energie für den Rausch übrig.



- Das ekelhafte, weil eventuell tödliche Virus LAV/HTLV III kann nur in meinen Körper gelangen, wenn es in meine Blutbahn gelangen kann. Eintrittsstellen sind Verletzungen, die ich habe, oder die ich mir zufügen lasse. Also...

- Je härter es zwei Leute mögen, desto mehr Umsicht und Vorsicht sind sinnvoll, um Verletzungen zu vermeiden oder beachten zu können. Je mehr Verletzungen entstehen (können), desto mehr Umsicht, Vorsicht, Nachdenken und „Schutzmaßnahmen“ sind erforderlich – bei Safer Sex.

- Je raffinierter die Praktiken, desto raffiniertere Schutzmaßnahmen sind nötig – wenn es Safer Sex sein soll.

- Je geringer die Zahl der Praktiken ist, die ich haben will, desto geringer ist auch die (erforderliche?) „Verzicht-Leistung“. Zum Orgasmus führt sowieso meist nur die oder die Technik (wachsen oder ficken).

- Wer ficken will (aktiv oder passiv), nimmt bei Safer Sex sowieso nur elektronisch geprüfte Kondome, handhabt sie richtig (!) und nimmt als Gleitcreme nichts Fettendes und keine Spucke.

- Manche Praktiken, vor denen so häufig gewarnt wird, haben mit AIDS nur beiläufig oder gar nichts zu tun. AIDS-relevant werden sie oft erst durch Kombination mit anderen Praktiken.

- Wer vor dem Bett schon entschieden hat, was er nicht tun oder zulassen will, muß im Bett nicht so schrecklich viel nachdenken.

- Panik-Phantasien über alle vorstellbaren „Unfallmöglichkeiten“ sind letztlich auch „ungesund“.

- Bei einem Zufalls-Sex-Kontakt ist die Palette meiner Praktiken vermutlich kleiner als in fester Partnerschaft.

- Bei Safer Sex kann ich rauschhaften Spaß haben, wenn der andere auch „ja“ sagt zu Safer Sex – und auch das Gleiche darunter versteht.

Ich schreibe hier eindeutig pro Safer Sex, kann aber akzeptieren, wenn jemand Safer Sex für sich ablehnt. Der ist für mich kein potentieller Mörder, weil ich mit dem ohnehin nicht ins Bett gehe. Ich verzichte damit nicht auf Sex, nur auf diese Sex-Gelegenheit, nur auf diesen Mann. Fairerweise sei hier aber auch festgestellt, daß es nicht leicht ist, diese Auseinandersetzung pro und contra Safer Sex mit sich allein zu führen. Aber in Gruppen (ob nun Kurs, Workshop oder Selbsterfahrungsgruppe) und Einzelveranstaltungen, die in den USA und in den Niederlanden

Safer Sex „gelernt“ hat, wird noch Schwierigkeiten haben. Schwierigkeiten zum Beispiel mit Leuten, die ihn genau damit ablehnen. Doch deren Zahl wird abnehmen. Oder Schwierigkeiten auch mit sich selbst, wenn alte Verhaltensweisen ihm zur „Schnsucht“ werden. Da kann dann einer Safer Sex!

Doch wie erfährt er die Haltung des potentiellen Partners zu Safer Sex, ohne erotische Spannungen zu zerstören? Was tun, wenn er sich in einen verliebt hat, der Safer Sex nicht machen will? Wie findet er, wenn er keinen festen Freund hat oder keine Beziehung und auch keinen Lover per Sympathie oder Geld, Menschen, die Safer Sex haben wollen und machen wollen? Das sind gleich viele Haken, und noch nicht alle. Aber es sind Haken, die sich aufbiegen lassen.

Wenn sich zwei (oder mehrere) Leute lustvoll auf Safer Sex einlassen, ist es schließlich ziemlich unerheblich, welchen Test-Status die beiden (bzw. die anderen) haben. Damit wird Safer Sex auch zur Möglichkeit, endlich diese schändliche Ausgrenzung der sogenannten Positiven und Erkrankten beenden zu können, aber auch deren Selbstausgrenzung. Wenn zwei oder mehrere sich lustvoll auf Safer Sex einlassen, werden sie feststellen: Safer Sex ist *tatsächlich* Sex. Na, und den wollen wir ja schließlich.

Joachim Müller

Die Berliner AIDS-Hilfe möchte fortlaufend Gruppen zum Thema Safer Sex anbieten. Dafür werden dringend Männer gesucht, die diese Gespräche leiten. Hilfreich wäre Gruppenerfahrung, weitere Qualifikationen sind erlernbar. Bereitwillige nehmen bitte Kontakt auf mit der Berliner AIDS-Hilfe e.V., Bundesplatz 11, 1000 Berlin 31, Tel. 853 20 00.

Peter Ridderskamp

Referat über den Aufbau und Ablauf
der von Joachim Müller und Peter Ridderskamp
entwickelten Safer-Sex-Gesprächskreise der
Berliner AIDS-Hilfe. Vorgetragen auf der
AIDS-Tagung Berlin am 7. Nov. 86 in
der Arbeitsgruppe 16 Safer-Sex-Gesprächskreise.

Ich werde kurz berichten, wie die Safer-Sex-Gesprächskreise, die ich mit einem Kollegen in der Berliner AIDS-Hilfe durchgeführt habe, abgelaufen sind. Seit Nov. 84 wurden vier Gesprächskreise durchgeführt. Die Tatsache, daß ich im Nov. 84 über Safer Sex auch nicht viel mehr wußte, als daß man ihn machen sollte, war für mich Grund genug, über das Thema Safer Sex einen Gesprächskreis zu initiieren. Wie sie sich erinnern werden, waren damals das Wissen über den Ansteckungsweg geringer, die Hysterie wegen überall lauender Ansteckungsgefahr größer und die Safer-Sex-Richtlinien viel rigider als heute. Ich wußte, wenn ich mein Sexualverhalten in Richtung Safer Sex verändern wollte, war dieses nicht durch Ge- und Verbote und einsames Herumexperimentieren zu erreichen, sondern eher durch Gespräche mit Leuten, die in der selben Klemme wie ich saßen. Dabei war ich mir klar darüber, daß nach der Klärung medizinischer und technischer Fragen mein Hauptanliegen war, über die emotionalen Aspekte von Safer Sex zu reden. Wie sich nunmehr herausgestellt hat, ist dies auch das Anliegen der Teilnehmer. Emotionale Hemmungen stehen dem Safer Sex viel stärker im Wege als technische Probleme. Sich dieser emotionalen Schwierigkeiten bewußt zu werden, sie artikulieren zu können und sie zu überwinden, ist das Ziel dieser Gesprächskreise. Den Ablauf eines solchen Gesprächskreises möchte ich nun kurz skizzieren.

Nach einer kurzen Begrüßung der Teilnehmer stellen sich die beiden Leiter des G-kreises selber vor. Daß wir bei der B.A.H. die G-kreise zu zweit leiten, hat sich sehr bewährt. Man fühlt sich als Leiter einfach sicherer. Eine Nuance, die von einem Leiter überhört würde, fällt bei zweien eher auf. Es kommt schon einmal vor, daß sich ein Teilnehmer überhaupt nicht mit der Meinung des Leiters einverstanden erklären kann. Das führt, wenn niemand das stoppt, zu für die Gruppe unfruchtbaren Rededuellen.

Nach der Begrüßung erläutern wir den Teilnehmern den ungefähren Rahmen des G-kreises: daß es sich um eine geschlossene Gruppe handelt, die sich vier bis sechs mal treffen wird. Diese Treffen dauern erfahrungsgemäß um die zwei Stunden. Es gilt, sich dann zügig über einige organisatorische Abmachungen zu einigen, wie z. B.: Anfangszeit, Pause etc. Zum Einstieg in den G-kreis wird ein Kurzreferat gehalten, in dem einige unserer Meinung nach unumgängliche Aspekte des G-kreis angerissen werden.

Dies hat ungefähr folgenden Inhalt:

Dieser G-kreis nimmt sich vor, den einzelnen mit seinen Problemen und Lösungsversuchen ernst zu nehmen. Das Gespräch zwischen den Teilnehmern wird helfen, Gedanken zu ordnen und zu formulieren, die sonst unklar bleiben. Man erlebt, daß man mit seinen Fragen zu Safer Sex kein Dummkopf ist, daß die Probleme, die man mit Safer Sex hat, von anderen auch erlebt werden. Man ist kein Schwächling oder feige, wenn man den Wunsch, nur Safer Sex zu machen, anfangs gar nicht über die Lippen bringt. Mit seinen Gefühlen der Trauer, des Unbefriedigtseins, des Frusts, der Unsicherheit und Hilflosigkeit, ist man nicht allein. Mit seinen Lösungsversuchen ist man nicht irgendwie komisch, sondern völlig normal. Jeder Lösungsversuch, auf AIDS zu reagieren, scheint er einem selbst auch noch so skuril, ist ein zu begrüßender Versuch, die Selbstbestimmung über sich und seine Sexualität wiederzugewinnen. Es wird nie jemand ausgelacht. Man soll hier über alles reden können. Seiner Fragen oder Antworten braucht man sich nicht zu schämen. Niemand hat die Ansicht eines anderen als richtig oder falsch zu bewerten. Einfache Rezepte darf man nicht von uns erwarten. Wir, die Leiter, sind nicht die Spezialisten für Safer Sex und weisen den Anspruch, anderen Ratschläge zu erteilen, gleich zurück. Man kann zwar gemeinsam nach Lösungen suchen, sich zu diesen durchzuringen und durchzuhalten ist aber letztendlich Sache jedes Einzelnen. Das Thema dieser Gruppe ist naturgemäß ein sehr intimes. Es hat keinen Sinn sich selbst oder den anderen etwas vorzumachen, lieber stark und souverän scheinen zu wollen als über seine Schwächen zu reden. Damit diese Offenheit untereinander möglich wird, muß jeder sicher sein können, daß von dem, was er sagt, nichts nach außen dringt. Als Leiter redet man über sich, nicht über Dritte. Stillschweigen ist eine wesentliche Voraussetzung, hier offen miteinander reden zu können. Vertrauen zu entwickeln braucht Zeit. Einander vertrauen, einander aufmerksam zuzuhören sind die ersten Ziele, die wir gemeinsam in dieser Gruppe erreichen müssen.

Nach dieser Einführung wird versucht, die Bedürfnisse der Teilnehmer zur Frage zu bringen. Wir bitten die Teilnehmer, sich mit ihrem Vornamen vorzustellen und zu sagen, was sie sich von diesem G-kreis versprechen. Dieser G-kreis soll sich an ihren Bedürfnissen orientieren. Wir bieten kein starres Trainingsprogramm, an dessen Ende wir alle problemlosen und befriedigenden Safer Sex machen.

Wir haben zwar Erfahrungen aus den vorherigen Kursen und sind auch vorbereitet, trotzdem sind die Bedürfnisse der Teilnehmer maßgebend für den Ablauf des G-kreises. Erst nachdem sich eine Diskussion über die Bedürfnisse der Teilnehmer entwickelt hat, stellen die Leiter dar, wie sie sich den Ablauf eines G-kreises vorstellen.

Dadurch, daß die Teilnehmer ihre Erwartungen formulieren, erfährt man schon etwas über den Informationsbedarf der Teilnehmer. Die Zeit, die man medizinischen Fragen einräumen muß, wird deutlich. Bei dieser Diskussion ist es nötig, auf die eigenen Grenzen zu verweisen. Wir wissen auch nicht alles, sind keine Psychologen oder Mediziner. Ungeklärten Fragen versprechen wir nachzugehen und die nötigen Informationen zu beschaffen. Informieren sollen auch die Teilnehmer. Jeder kann Materialien, über die wir sprechen sollen, mitbringen. Wenn jemand etwas aktuell gelesen oder gehört hat, was ihn gefreut oder geärgert hat oder er nicht verstand, so ist er jederzeit aufgefordert, der Gruppe darüber zu berichten. Den Abschluß des ersten Abends bildet eine lockere Diskussion der Erwartungen und Bedürfnisse an diesen G-kreis. Aus dieser entsteht von selbst so etwas wie eine Themenliste. Die Gruppe entwickelt ein Gefühl dafür, worüber geredet werden wird. Zum Abschluß des Abends bitten wir die Teilnehmer, sich nicht einschüchtern zu lassen, sich zu Hause noch einmal durch den Kopf gehen zu lassen, welche Themen man noch behandeln könnte. Sollten sie noch jemanden kennen, den so ein Gesprächskreis auch interessiert, können sie ihn zum nächsten Mal noch einladen.

Zweiter Abend

Jeder stellt sich noch einmal vor, u.U. sind neue Gesichter dazugekommen. Man sage dabei auch den wichtigsten Eindruck, den man von der ersten Sitzung behalten hat. Diese Kurzbeleuchtung der ersten Sitzung erleichtert das Wiederanknüpfen des Gesprächs. Danach machen die Leiter einen Vorschlag für den Programmablauf der nächsten Sitzungen. Es wird kurz darüber diskutiert, ob die Gewichtung der Themen und deren Reihenfolge akzeptiert wird. Nach unseren Erfahrungen betrachten die Teilnehmer folgenden Programmablauf als sinnvoll:

Begonnen wird mit einem Informationsteil. In diesem werden Fragen behandelt wie:

- Was ist medizinisch gesichert über AIDS?
- Was ist über das Virus bekannt?
- In welchen Körperflüssigkeiten läßt sich das Virus nachweisen?
- Wie arbeitet die Immunabwehr? Wo greift das Virus ein?
- Wie steckt man sich an und wie nicht?
- Was sind die Symptome von AIDS?
- Was bedeutet ein Testergebnis "Positiv"?

Dies ist keinesfalls eine komplette Themenliste. Ob alle diese Themen angesprochen werden oder andere, wieviel Zeit welches Thema in Anspruch nimmt, ist jeweils von den Bedürfnissen der Teilnehmer abhängig.

In diesem Teil geht es darum, medizinische Sachverhalte zu klären, Fakten zu bringen. Der Wissensstand der Teilnehmer wird möglichst ausgeglichen. Die Leiter sollen keinen Vortrag halten, sondern die Teilnehmer zu einer Diskussion anregen. Die Leiter halten sich selber mit Beiträgen zurück. Unrichtige oder unvollständige Informationen werden nur dann von den Leitern verbessert oder ergänzt, wenn die Gruppe dies nicht von selbst korrigiert. Mit dieser Vorgehensweise wurden gute Erfahrungen gemacht. Sie löst ein wenig die Redehemmung, der Teilnehmer sieht, daß die anderen auch nicht alles wissen und es ist unbelastend, über Fakten zu reden. Nach dieser Faktenklärung wird es schon schwieriger, da es um Ansichten geht. Es ergeben sich Fragen wie: Geht man zum Test? Warum will man es wissen? Was sagt das Testergebnis aus? Hält man die psychische Belastung eines Positiven-Ergebnisses aus?

Zu Beginn der dritten Sitzung erkundigt man sich, ob die Darstellung medizinischer Fakten abgeschlossen werden kann. Wenn nein, räumt man ihr weiteren Raum ein; sonst geht man dazu über, zu diskutieren, welche Sexualpraktiken ein wie hohes Risiko in sich bergen. Ziel

ist es, die Teilnehmer in die Lage zu versetzen, das Ansteckungsrisiko richtig einzuschätzen. Außerdem gilt es, negative Vorurteile über Safer Sex abzubauen. Viele Teilnehmer neigen zu extremer Sicherheits-hysterie, was ein lustvolles Erleben von Safer Sex unmöglich macht. Klar sollte werden, daß jeder zwischen den Polen - da darf man nicht mal küssen - bis zu - ich mach weiter wie bisher, da Safer Sex das Risiko auch nur mindert - seinen, für ihn praktikablen Weg finden muß. Wir können nicht sagen, was man tun kann oder nicht. Wir können nur die Fakten liefern, um sich des Risikos, das man eingehen will, bewußt zu sein.

Praktisch angehen kann man das Abklopfen verschiedener Praktiken auf ein mögliches Ansteckungsrisiko auf unterschiedlichen Wegen. Erprobt wurden eine Wandzeitung und ein Arbeitspapier. Auf die Wandzeitung schreibt man die von den Teilnehmern genannten Praktiken auf und spricht über die evtl. vorhandenen Ansteckungsrisiken. Dann versucht man, einen Konsens darüber zu erzielen, ob diese Praktik als riskant, sehr riskant oder als sicher angesehen werden muß. Damit ist keine Entscheidung darüber getroffen, ob sich eine Person darauf einläßt oder nicht. Selbstverständlich wird dann darüber gesprochen, wie man die Praktiken risikoärmer machen kann, falls das geht. Bei dieser Diskussion geht es nicht nur um das ficken mit Kondom. Genauso ausführlich und gleichberechtigt geht es um alle anderen Formen von Sexualpraktiken. Hier sollte keine Praktik versteckt diskriminiert werden. Es gibt keine vollwertigen oder minderwertigen Praktiken. Safer Sex propagiert nicht eine Praktik als besonders ungefährlich und befriedigend. Es geht immer um verschiedene Praktiken oder Kombinationen, die von Person zu Person als unterschiedlich gut für sie bewertet werden. Es kann nicht weggeleugnet werden, daß bei Spezialisierung auf eine hoch-riskante Praktik eine größere Betroffenheit besteht, als wenn man auch Befriedigung durch andere Praktiken erreichen kann.

Die Wandzeitung hat den Vorteil, daß sich aufgesetzte Probleme vermeiden lassen. Im Laufe des Gesprächs wird jeder das Bedürfnis haben, seine bevorzugte(n) Sexualpraktik(en) zu thematisieren. Es wird über reale Probleme der Teilnehmer gesprochen. Die Teilnehmer sind dazu nur willens, wenn schon ein großes Maß an Vertrauen untereinander besteht, sodaß man sicher sein kann, daß man für seine

Vorlieben kein Gelächter oder Unverständnis zu erwarten hat. Ein weiterer Vorteil ist, daß sich die Dauer der Diskussion praktisch von selbst ergibt. Solange noch jemand etwas zu einer Praktik zu sagen wünscht, wird eben darüber geredet.

Das Arbeitspapier besteht aus einer umfangreichen Auflistung verschiedener Praktiken ohne Vollständigkeitsanspruch. Der Teilnehmer wird in einen Einschätzungszwang gebracht, diese Praktiken nach sehr gefährlich, gefährlich, ungefährlich einzuordnen. Vorteile dieser Vorgehensweise sind: er wird auch mit für ihn ungewohnten Praktiken konfrontiert und muß diese einschätzen. Diese Art des Vorgehens ist nützlich, wenn die Teilnehmer lieber noch nicht so viel von sich preisgeben wollen. Sie sind durch ankreuzen weniger exponiert als durch zur-Sprache-bringen. Auch Schüchterne können hierbei ihre Probleme und Meinungen besser gewahrt sehen. Ich bevorzuge die Wandzeitung, oder generell unstrukturierte Formen, die Sexualpraktiken zu diskutieren. Man wird mit nichts weiter konfrontiert als mit seinem eigenen Anliegen. Bringt man das nicht engagiert ein, geht es unter. Man muß sich wie in der Praxis selbstbewußt für das einsetzen, was man machen will. Trotzdem mag je nach Gruppensituation eine mehr vorgegebene Herangehensweise geboten sein. Wenn über die Probleme von Safer und Unsafe gesprochen wurde, schließt man die Bewertung der Praktiken ab.

Vierter Abend

In der vierten Sitzung besteht die Aufgabe der Leiter darin, eine Aussprache über unsere persönlichen Gefühle, Ängste und Hemmungen anzuregen. Nach dem -was ist Safer Sex- muß mindestens ebenso ausführlich darüber gesprochen werden, wie wir Safer Sex erleben. Diese Diskussion ist verständlicherweise schwer in Gang zu bringen. Auf keinen Fall sollten die Leiter gleich mit ihren Einsichten vorpreschen. Hier können sich die Teilnehmer ganz vorsichtig bekennen, zu ihren Hoffnungen (z. B. noch negativ zu sein) oder ihren Ängsten (wenn ich positiv bin, ist alles vorbei), zu ihren Schuldgefühlen (war vielleicht nicht richtig, so oft Sex zu haben). Sehr oft bekennt sich ein Teil der Teilnehmer zur Unfähigkeit, überhaupt noch Sex zu haben. Nach dem Motto: wenn schon, dann Safer Sex, aber eigentlich ist es mir zu peinlich, also laß ich es. Weitere Punkte die thematisiert werden:

Wie ging man mit seiner Gesundheit um? Welche Stellung nahm in meinem Leben der Sex ein? Was wollte ich von meinen Partnern? Trifft irgendjemand eine Schuld in Zusammenhang mit AIDS? Wie geht man mit Rückfällen um? Woran können sie gelegen haben? Kann man Safer Sex weitermachen wenn sich eine Beziehung entwickelt? Wie könnte man unsafe Phantasien in safe Praktiken einbauen? Setze ich mich überzeugend für Safer Sex ein oder entschuldige ich mich dafür, wenn ich einen Partner gefunden habe?

Meiner Meinung nach hängt ein evtl. zu erzielender Effekt dieser Gesprächskreise wesentlich von dieser Diskussion ab. Bedingungen dafür sind:

- Ein ausgeglichener hoher Wissensstand.
- Die Bereitschaft, seine Schwächen anzusprechen.
- Das Vertrauen, sich der Gruppe zu öffnen.
- Die Fähigkeit, auf Äußerungen anderer einzugehen und angemessen zu reagieren.
- Sich als gleichberechtigtes Gruppenmitglied zu fühlen, das keiner Lenkung und Bevormundung bedarf.

Diese Diskussion läuft oft kreuz und quer, da die Betroffenheit oft so persönlich ist, daß sie keinen Aufschub verträgt. Die Gruppen waren bisher immer in der Lage, solche Diskussionen produktiv zu führen, da jeder Teilnehmer das Gefühl hatte, daß das von jemand angesprochene für diesen sehr wichtig ist. Da es keine zeitlich oder inhaltlich gewichtete Reihenfolge gibt, seien hier die möglichen Themenbereiche nur angerissen.

- Die Angst vor AIDS
- Die Trauer darüber, seinen bisherigen Lebensstil verändern zu müssen.
- Die Bedeutung der unterschiedlichen Lebenssituationen. Z. B.: offen schwul / versteckt; Single / gebunden; promisk / monogam; ob man eine Sexualpraktik bevorzugt oder flexibel ist; wo man seine Sexualkontakte knüpft, ob man Drogen nimmt und wie das Safer Sex beeinflusst;
- Was bedeutet Sex in unserem Leben?
- Hatte man bisher gute oder schlechte Erfahrungen mit Safer Sex?
- Unsicherheit durch Rückfälle, Impotenz oder Unfälle beim Safer Sex.

An diese Diskussion sollten die Teilnehmer keine zu hohen Erwartungen knüpfen. Die Gruppe garantiert keine Lösungen. Hauptsächlich geht es um Selbsterkenntnis, um das Selbstbewußtsein, das man braucht. Es geht um die Einsicht, daß es an einem selber liegt, Safer Sex zu machen und durchzuhalten, daß man einen Anspruch darauf hat, mit seinen Bedürfnissen ernst genommen zu werden.

In dieser Diskussion soll die Bereitschaft, selber anzufangen, verstärkt werden. Es hat keinen Sinn, darauf zu hoffen, der Andere möge Safer Sex vorschlagen. Jeder muß auf eine ihm gemäße Weise sein Bedürfnis danach wirksam vertreten. Safer Sex ist eine geringe Einschränkung der bisherigen Praxis. Diese Einschränkungen sind leicht zu praktizieren. Man kann darüber wütend sein, aber es gibt keine Alternativen dazu, will man sich vor Ansteckung schützen und sich einen angstfreien Erlebnisspielraum bewahren. Berechtigte Wut über Verlorenes-Ja-aber! Von sentimentalem Selbstmitleid muß Abschied genommen werden! Es gilt, den Verlust durch ein Mehr an Phantasie und Kreativität wett zu machen. Am überzeugendsten wirken eigene, positive Beispiele. Deutlich wurde, daß als unbefriedigend erlebter Safer Sex verschiedene Ursachen haben kann. Z. B.: Eigene unbewältigte Vorurteile; mangelnde Erfahrung beider Partner; ungünstige Situationen etc.

Jeder soll sich klar darüber werden, wo beim Safer Sex seine persönlichen Hürden sind, die er meistern muß.

Abschluß des Gesprächskreises

Für den Abschluß eines Gesprächskreises wurden verschiedene Möglichkeiten erprobt. Dabei ist wichtig, ihn überhaupt abzuschließen und nicht unendlich zu reden, ohne daß noch etwas herauskommt. Was man als gemeinsamen Abschluß plant, ist der Gruppe zu überlassen. Einmal war es eine allgemeine Diskussion darüber, wie es schwulenpolitisch weitergehen könnte. Das andere Mal war es, auf Vorschlag der Gruppe, ein gemeinsames Anschauen des New Yorker Safer Sex Filmes "Chance of a lifetime".

Dezember 1986

Übersetzung der Richtlinien für
Gesprächsleiter zu
"CHANCE OF A LIFETIME"
(Safer-Sex-Erziehungs-Videofilm)

Gay Men's Health Crisis, Inc.
AIDS Prevention Project
Box 274
132 West 24th Street
New York, NY 10011
212-807-7517

übersetzt von Peter Ridderskamp

ACHTUNG - DER FILM WURDE VOR JAHREN GEDREHT

I Erziehungsziele

1. Den Teilnehmern helfen, die Praktiken zu erkennen, die ein Risiko bezüglich der Virusübertragung bilden.
2. Den Teilnehmern helfen, sichere Praktiken zu erkennen.
3. Den Teilnehmern helfen, sich über ihre Gefühle klarzuwerden, die sie haben, wenn sie mit einem Partner über Safer Sex reden.
4. Den Teilnehmern helfen, ihre Gefühle, die sie beim Verzicht auf riskante Praktiken haben, weiter zu entwickeln.
5. Den Teilnehmern bei der Entwicklung positiver Gefühle, die Safer Sex mit sich bringt, Hilfestellung geben.

II Für wen der Film ist

"Chance of a Lifetime" wurde für Schwule und Bisexuelle, für Sexualerzieher und Lehrer gemacht.

III Filmzusammenfassung

Der Film dauert 42 Minuten und ist direkt sexuell. Er besteht aus drei Teilen. Jeder Teil zeigt ein anderes Paar in einer Sozialsituation. Safer Sex wird entweder diskutiert oder ist vor der Kameralinse. Das Video stellt verschiedene Sexualmöglichkeiten vor. Sie reichen von intimer Paarbindung bis zum Gruppensex. Im ersten Teil trifft sich ein gemischtrassiges Paar zum vierten Mal beim Abendessen in der Wohnung einer der Partner. Dieser Teil ist humorvoll und rührend. Der zweite Teil trägt der S/M Lederszene Rechnung und der Notwendigkeit, in dieser Safer Sex Partys einzuführen.

Der dritte Teil ändert die Vorstellung, daß Männer mit AIDS keinen Sex haben sollen. Er zeigt ein schon länger zusammenlebendes Paar, einer der Beiden hat AIDS.

Die gesprochene Einführung zum Film gibt die Botschaft: "Wir haben die Chance unseres Lebens! Laßt uns unsere Leben einbringen, unsere Sexualität, unseren Humor und unsere Sorgen!"

IV Safer Sex Bewußtsein; Hinweise für Anleiter

Dieser Film soll helfen, eine Diskussion über Safer Sex anzuregen. Er soll dazu dienen, ein entspanntes, vertrauensvolles Klima herzustellen. Da es keine Schutzimpfung gibt, bildet die Fähigkeit zu einer offenen Diskussion sexuellen Verhaltens, der Unterscheidung zwischen riskanten und sicheren Praktiken eine kraftvolle "erste Verteidigungslinie" gegen die Ausbreitung des Virus. Dieser Film führt Dich und Deine Gruppe zum Kern des Problems: eine ehrliche Diskussion des Sexualverhaltens in Beziehung zu AIDS. Ist dies erst erreicht, entsteht ein grundsätzliches Gesprächsklima, das zu offenen Gesprächen als Teil einer jeden sexuellen Betätigung ermutigt.

Um diesen Film effektiv zu nutzen, empfehlen wir:

1. Sieh' Dir den Film zuerst ohne Gruppe an. Wenn möglich, sieh' ihn Dir mit Deinem Lover oder einem anderen Schwulen an. Während Du ihn Dir ansiehst, beobachte Deine Reaktion. Notiere Deine Empfindungen bezüglich der verschiedenen sexuellen Verhaltensweisen im Film. Die meisten Männer empfinden an dieser oder jener Stelle eine Art Verlegenheit oder unangenehme Gefühle, was an der Ungewohntheit der Präsentation liegen mag. Sprich nach dem Film über Deine Reaktion mit dem Mitanseher. Darüber zu reden, wie Du reagiert hast, wird Dir helfen, mit dem Material vertrauter zu werden.

2. Es ist wichtig festzuhalten, daß Dein Wohlbefinden mit dem Film ein zu bedenkender Hinweis darauf ist, wie Du mit diesem Workshop umgehst. Du solltest Dich angemessen, entspannt und behaglich fühlen, um diese Art von Diskussion in einer Gruppe zu leiten. Sollte das nach der Voransicht nicht der Fall sein, ist es besser, die Arbeit mit dem Film zu verschieben. Deine Zustimmung wird sich auf die Gruppe übertragen. Deine Zustimmung spielt eine wichtige Rolle in diesem Experiment.

3. Dieser Film zeigt nicht alle Safer Sex Praktiken. Es soll keine komplette oder maßgebende Safer Sex Lektion darstellen, sondern nur ein Modell für eine Unterhaltung über dieses Thema. Wenn erst einmal das "wie" erarbeitet ist, sollten befriedigende weitere Diskussionen natürlich aus der Unterhaltung erwachsen.

4. Diese Anleitung wird helfen, eine Diskussion über Safer Sex Praktiken zu beginnen. Sie zielt auf Prävention vor Ansteckung. Die Fragen und Aktivitäten in dieser Anleitung können benutzt werden, um die Aussprache über den Film anzuregen.

5. Es wird vorgeschlagen, die Teilnehmer darauf hinzuweisen, daß dieser Film deutlich sexuell ist. Jeder, der ihn nicht sehen will, soll gehen.

6. Es wird vorgeschlagen, vor dem Ansehen des Films die "Before Viewing Questions" durchzugehen. Sollte die Zeit dafür nicht reichen, sollten nach dem Film die "After Viewing Questions" durchgegangen werden. Sollte überhaupt kein Workshop stattfinden können, ist dafür Sorge zu tragen, daß wenigstens Zeit für eine Diskussion vor und nach dem Film zur Verfügung steht.

V Before Viewing Questions

1. Nenne einige Praktiken, von denen Du glaubst, daß sie sehr riskant sind.

2. Welche sexuellen Aktivitäten erwartest Du in einem Video, das gemacht wurde, um Safer Sex Aktivitäten zu zeigen?

VI After Viewing Questions

1. Was hast du empfunden, als Du den Sex im Video ansahst?
2. Warum denkst Du, daß das, was Du gesehen hast, Safer Sex ist?
3. Was denkst Du, könnte Schwule bewegen, diese Praktiken anzunehmen?
4. Was könnte der Unterschied in den Gefühlen zwischen riskantem und Safer Sex sein?

VII Safer Sex Workshop Anleitung

Um eine Veränderung des Sexualverhaltens zu bewirken (den Wechsel von riskanten Praktiken zu sicheren), ist es nötig, daß die Teilnehmer ihre Gefühle bezüglich dieser erwünschten Verhaltensänderung erkennen. Wenn wir eine Veränderung erreichen wollen bei denen, die diese Veränderung als Verlust in ihrem Leben ansehen, müssen wir die riskanten Praktiken (den Verlust) durch Safer Sex Praktiken (den Gewinn) ersetzen. Information über Infektionswege und wie man sich schützen kann, ist nicht genug, um diesen Wandel zu bewirken. Die, welche ihr Verhalten wirkungsvoll ändern werden, sind jene, die fähig sind, Sex als etwas Positives zu sehen. Der Gewinn liegt darin, Safer Sex als positiven Aspekt des Lebensstils zu sehen und nicht als ungewollte Alternative. Dieser Workshop soll die Teilnehmer befähigen, diesen Prozeß als Wandel einzuleiten.

VIII Methode

Verschiedene Gruppenübungen werden als Strategie, die Ziele des Programms zu erreichen, vorgestellt. Die Zeit für jede Übung hängt vom Anleiter, der Zahl der Teilnehmer und der maximal zur Verfügung stehenden Zeit ab. Bei Sitzungen mit vielen Teilnehmern wird vorgeschlagen, die große Gruppe durch Abzählen zu teilen.

In den so entstandenen Kleingruppen soll ein Gruppensprecher ernannt oder von der Gruppe gewählt werden. Jede Kleingruppe sollte 5 bis 8 Teilnehmer haben. Der Gruppensprecher dient als Sprecher der Kleingruppe, der der Großgruppe berichtet. Das Durchzählen bezweckt, daß die Mitglieder sich nicht zu gut kennen. Diese Dynamik produziert genau die soziale Gegebenheit, in der sich Männer treffen und über Sex reden, wie sie in einer Bar oder auf einer Party gegeben wäre. Es bildet sich eine beruhigende, geschützte Situation für die Teilnehmer, um über Safer Sex zu reden, ein normalerweise angstbesetztes Experiment. Wird das Resümee des Workshops gezogen, sollte betont werden, daß die Teilnehmer, da sie fähig waren in diesem Gruppenexperiment über Safer Sex zu reden, darauf vertrauen können, daß sie dies auch mit anderen Männern, bei anderen Begebenheiten, können werden.

IX Einleitung des Workshops

Der Leiter stellt sich vor und erklärt, daß es der Sinn der kleinen Diskussionsgruppen ist, das Material, das der Film bietet, zu erschließen. Die Diskussion soll sich konzentrieren auf die persönlichen und emotionalen Reaktionen auf den Film. Es ist extrem wichtig, der Gruppe das Abweichen auf politische oder technische Aspekte des Films nicht zu erlauben. Sinn des Films ist das Erotisieren und Lernen von gesundem Sex. Zweck der Kleingruppen ist, die Möglichkeit zu schaffen, daß die Teilnehmer ihre Gefühle in Reaktion auf den Film erörtern können. Bei allen Reih-um-Übungen sollte der Kleingruppenleiter beginnen. Der Leiter erklärt, daß alle stattfindenden Diskussionen in einer Serie von Reih-um-Läufen geschehen. Den Teilnehmern ist es gestattet, bei jeder Frage zu passen. Der Leiter betont, daß von den Teilnehmern ein genaues einander zuhören, nicht zu unterbrechen und Vertraulichkeit erwartet wird. Es gibt keine "richtigen" oder "falschen" Antworten.

X Übungen

Ü b u n g N r. 1 : 1 5 M i n u t e n

Ziele:

1. Den Teilnehmern das Gruppenexperiment vorstellen.
2. Einen Zusammenhang zwischen den Gruppenmitgliedern bilden.
3. Den Gruppenmitgliedern die Chance geben, sich kennenzulernen.

Ein Reihumgang; jedes Gruppenmitglied stellt sich vor, indem es drei Sachen sagt:

1. den Vornamen
2. etwas zu sich selbst
3. etwas, was er von diesem Workshop mitnehmen will.

F i l m : "C h a n c e o f a L i f e t i m e" :

4 2 M i n u t e n

Ü b u n g N r. 2 : 1 5 M i n u t e n

Ziele:

Die Teilnehmer befähigen, sexuelle Aktivitäten zu identifizieren, die ein Risiko für die AIDS-Übertragung bilden.

Bemerkung:

Der Leiter liest die grundlegenden Safer Sex Regeln vor, wie sie am Anfang des Filmes gezeigt wurden:

- o Benutze beim Oral- und Analverkehr immer ein Kondom
- o Nimm eine wasserlösliche Creme
- o Arschlecken, Fisten, Watersports und Poppers sind allgemein ungesund und können ein AIDS-Risiko darstellen.

a. Der Anleiter fragt die Teilnehmer nach ein oder zwei Sexpraktiken, die auch ein Ansteckungsrisiko haben. Gefragt wird nach Praktiken, die nicht im Film gezeigt wurden. In einem Reihumgang sagt jeder Teilnehmer, was ihm einfällt.

b. Der Anleiter bittet jeden Kleingruppensprecher, drei Praktiken, die in seiner Gruppe genannt wurden, der Großgruppe zu berichten.

c. Der Anleiter kündigt an, daß am Ende des Workshops jeder Teilnehmer die üblichen Safer Sex Richtlinien erhalten wird.

Ü b u n g N r. 3 : 2 5 M i n u t e n

Ziele:

Das Gefühl des Verlusts erkennen, das mit dem Aufgeben von hochriskanten Praktiken entsteht.

Bemerkung:

Der Anleiter bittet die Teilnehmer an mindestens ein Gefühl zu denken, das mit der Aufgabe von hochriskanten Praktiken verbunden ist. Reihum soll jeder knapp seine Gefühle formulieren, die er zu diesem Thema hat. Er soll sich auf das Gefühl konzentrieren, das ihm zuerst eingefallen ist.

Der Anleiter schließt die Diskussion, indem er positive Ideen des Safer Sex hervorhebt. Z.B. Safer Sex zu praktizieren reduziert die Angst vor AIDS:

- Safer Sex schützt Dich und Deinen Partner,
- Safer Sex macht Dich zufriedener mit Dir selbst und verringert das Schuldgefühl, daß Du jemanden mit AIDS anstecken könntest.

Ü b u n g N r. 4 : 1 5 M i n u t e n

Ziele:

Die sexuellen Praktiken erkennen, die safer sind.

Bemerkung:

Das Schwergewicht der Diskussion sollte darauf liegen, was man bei Safer Sex tun kann und nicht darauf, was man nicht mehr tun kann.

a. Reihum sollte jedes Gruppenmitglied mindestens eine Safer Sex Praktik, neben mit Kondom zu ficken, benennen.

b. Der Anleiter bittet alle Kleingruppenführer, einige der Safer Sex Praktiken aufzuzählen, die in seiner Kleingruppe diskutiert wurden.

F i l m : "G r e y H i d e a w a y" : 6 M i n u t e n

Der Anleiter bittet die Teilnehmer, sich den 6-minütigen Film "Grey Hideaway" anzuschauen. Er bezweckt, all die Safer Sex Praktiken zusammenzufassen, die in dem Video gezeigt wurden.

Es wird vorgeschlagen, sich bei der Zusammenfassung zu entspannen, rumzulaufen oder sich zu strecken. Die Musik allein suggeriert schon eine Bar- oder Partysituation. Nach dem Film macht man eine 5-minütige Pause.

Ü b u n g N r. 5 : 2 0 M i n u t e n

Ziele:

Die positiven Gefühle erkennen, die durch Safer Sex entstehen.

1. Der Anleiter bittet die Teilnehmer, mindestens zwei positive Gefühle zu benennen, die sie über Safer Sex haben. Wer selber bei sich keine positiven Gefühle ausmachen kann, sollte versuchen, sich an positive Gefühle, die Charaktere im Video ausdrückten, zu erinnern. Reihum sollte jeder Teilnehmer den Gruppenmitgliedern sagen, welche positiven Gefühle er erkannt hat.

2. Der Anleiter bittet die Kleingruppenführer, über die Gefühle, die in seiner Gruppe genannt wurden, zu berichten.

Ü b u n g N r . 6 : 2 0 M i n u t e n

Ziele:

Sich der Gefühle bewußt zu werden, die man bei "Verhandlungen" über Safer Sex mit einem potentiellen Partner hat.

1. Der Anleiter bittet die Kleingruppenführer, an den Anfangsteil des Videos zu erinnern (Robbie and Louis at dinner). Reihum wird jeder Teilnehmer gefragt, was ist der schwierigste Aspekt, wenn man das Safer Sex Thema bei einem potentiellen Partner anspricht. Z.B.: die Möglichkeit der Zurückweisung von Jemandem, der ohne Kondom ficken will.

2. Der Anleiter bittet jeden Teilnehmer, eine positive Charaktereigenschaft seiner selbst anzuführen, die ihn befähigen würde, Männer zu treffen und über Safer Sex zu "verhandeln". Z.B.: Sinn für Humor, Mut, Sensibilität etc.

Ü b u n g N r . 7 : 1 0 M i n u t e n

Als Abschluß wird die Möglichkeit vorgeschlagen, daß sich die Teilnehmer bei ihren Kleingruppenführern bedanken und sich voneinander verabschieden. Jeder Teilnehmer sollte sich, in einem letzten Reihum-Gang, einen Abschiedsgruß überlegen, den er allen Mitgliedern seiner Kleingruppe wünscht. Als Abschlußbemerkung sollte der Anleiter darauf hinweisen, daß Safer Sex Information eine Wahl ermöglicht bezüglich der Praktiken, bezüglich der Selbstbestimmung über sein Leben. Außerdem könnten die Abschlußbemerkungen enthalten, daß wir alle das zusammen tun sollten, daß solche Gemeinschaftsanstrengungen uns allen helfen und helfen werden, Leben zu retten.

Ausgabe der aktuellen Safer Sex Faltblätter.

GESUNDHEIT UND SEXUALITÄT
LEHRGANG FÜR HOMOSEXUELLE MÄNNER

Ton le Mair, Arzt

Stichting Aanvullende Dienstverlening (SAD)
Stiftung Ergänzende Hilfeleistung - Amsterdam

INHALT

- Einführung	2
- Der SAD	2
- Vorgeschichte	3
- Organisation	3
- Aufbau	3
- Ziel	3
- Inhalt des Lehrganges	4
- Unsere Erfahrungen	4
- Ergebnisse	5
- Entwicklung	6
- Zusammenfassung	7

EINFÜHRUNG

Nur Vorbeugung einer Infektion mit HIV verspricht im Kampf gegen die Ausbreitung der Krankheit Aids Erfolg. Prävention ist daher besonders wichtig. Die Präventivmassnahmen werden in den Niederlanden zentral koordiniert. Bei der Planung und Ausführung der Massnahmen wird eng zusammengearbeitet mit Vertretern der Interessengruppen homosexueller Männer. Aufklärung ist ein wichtiger Bestandteil der Präventivmassnahmen. In den Niederlanden unterscheidet man zwischen aktiver und passiver Aufklärung. Bei der aktiven Aufklärung wendet man sich an die Risikogruppen, wie Männer mit homosexuellen Kontakten, bestimmte Berufsgruppen, wie z.B. Angestellte im Gesundheitswesen oder bei der Feuerwehr, und an Gruppen aus denen Bedarf an Aufklärung signalisiert wurde. Die Aufklärung geschieht gezielt durch z.B. Presse, Rundfunk und Fernsehen, die Homosexuellenpresse und durch Aufklärungstreffen in Bars und Saunas. Bei der passiven Aufklärung wird die Bevölkerung insgesamt angesprochen, und zwar mit Hilfe der Medien in Form von Broschüren und durch den Aids-Informations-Telefondienst.

DER SAD

Der Lehrgang "Gesundheit und Sexualität" wird im Rahmen der Regierungspolitik auf dem Gebiet der Vorbeugung durch die Stiftung Ergänzende Hilfeleistung (SAD-Amsterdam) durchgeführt. Die SAD wurde im Jahre 1980 von Mitgliedern der Homogruppe Gesundheitsfürsorge Amsterdam gegründet. Die SAD ist eine Freiwilligen-organisation Homosexueller, die sich als Ziel gesetzt hat, die bestehende Gesundheitsfürsorge wo nötig zu ergänzen, Erfahrungen im Bezug auf Gesundheitsfürsorge und Homosexualität zu sammeln und die gesammelte Kenntnis zu verbreiten.

Andere Aktivitäten der SAD sind:

- eine Wochenend-poliklinik für Geschlechtskrankheiten
- Kurse für "Seropositive"
- Hilfestellung bieten und begleiten der "Seropositiven"
- die Prüfung von Kondomen für Homosexuelle.

Die SAD ist in verschiedenen gemeindlichen und ländlichen Ausschüssen vertreten.

VORGESCHICHTE

Im Jahre 1983 entstand bei Mitarbeitern der SAD die Idee einen Aufklärungslehrgang für Männer mit homosexuellen Kontakten zu entwickeln. Grund hierfür war, dass das Gewicht der Vorbeugung bei der Bekämpfung von Aids immer deutlicher wurde und das Thema daher entsprechend dem Ziel der SAD, über Vorbeugung zu informieren, aufgegriffen werden sollte. Ausserdem hatte sich in der Wochenendpoliklinik ein steigendes Interesse an Information über sexuell übertragbare Erkrankungen und Aids gezeigt.

ORGANISATION

Der Lehrgang wird von einer Gruppe innerhalb der SAD organisiert. Diese Gruppe tagt jede sechs Wochen einmal. Bei diesen Tagungen werden die abgeschlossenen und laufenden Lehrgänge sowie organisatorische Fragen, wie z.B. die Einarbeitung neuer Lehrgangsbegleiter, besprochen. Unter der Führung eines Hauptkoordinators sind jeweils kleine Gruppen verantwortlich für Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildung, Protokoll, und das auf den neuesten Stand halten des Lehrgangsmaterials. Den Begleitern werden die Unkosten vergütet. Die Lehrgänge werden finanziert durch Beiträge der Teilnehmer sowie durch Subventionen der Gemeinde Amsterdam und des Nationalfonds für Geistige Volksgesundheit.

AUFBAU

Der Lehrgang wird von zwei homosexuellen Männern, von denen einer Arzt ist, geleitet. Im Abstand von sechs bis acht Wochen beginnt ein neuer Lehrgang mit höchstens zwölf Teilnehmern. Die Kosten für den fünf Abende umfassenden Lehrgang sind f 25,- pro Person. Mit dem Lehrgang will man Männer ansprechen, die homosexuelle Kontakten haben und in einer Gruppe über ihr Sexualleben im Zusammenhang mit der Gesundheit sprechen wollen.

ZIEL

Ziel des Lehrganges ist es, um in kleinen Gruppen Themen aus dem Kreis Gesundheit und Sexualität zu besprechen. Einesteils sollen bei den Lehrgängen Sachinformationen über Aids und andere sexuell übertragbare Erkrankungen vermittelt werden, andererseits sollen die persönlichen Erfahrungen der Teilnehmer besprochen werden. Die Teilnehmer bestimmen in hohem Masse welche Themen besprochen werden. Durch die Teilnahme an dem Lehrgang wird bei den Anwesenden das Nachdenken und Sprechen über den eigenen Lebensstil und das eigene Sexualleben gefördert.

Ausführliche Information und Gespräche über Aids und andere sexuell übertragbare Erkrankungen sollen einander ergänzend dazu führen, dass man die Zusammenhänge zwischen Gesundheit, Lebensstil und z.B. bestimmte Sexualtechniken. Dies soll den Teilnehmern die Möglichkeit geben, ihr Sexualleben und ihren Lebensstil auf befriedigende Weise neu einzurichten.

INHALT DES LEHRGANGES

Der Lehrgang findet an fünf aufeinander folgenden Wochen an einem festen Wochentag Abends statt. Der Inhalt der ersten zwei Abende liegt mehr oder weniger fest. Die Teilnehmer bestimmen selber über die Themen der drei restlichen Abende. Am ersten Abend macht man sich gegenseitig bekannt; das Ziel des Lehrganges und die Arbeitsweise werden erläutert; die Teilnehmer berichten über ihre Erwartungen. Während der zweiten Hälfte des Abends wird ein Videoband über sexuell übertragbare Erkrankungen bei homosexuellen Männern vorgeführt. Der zweite Lehrgangsabend wird benutzt für Sachinformation über Aids: die Epidemiologie, Virologie, die psychosozialen und gesellschaftlichen Konsequenzen werden behandelt.

Danach werden in der Gruppe persönliche Erfahrungen zu diesem Thema besprochen. Am dritten, vierten und fünften Abend kommen durchweg die folgenden Themen zur Sprache: Liebestechniken und safe-sex; Suchtverhalten in Bezug auf Sexualausübung und Promiskuität; Bedeutung Sexualität und Sexualverhalten; der Einfluss der Subkultur, des Kommerzes, des Alkohols und anderer Drogen auf das Sexualverhalten; die Problematik der Einsamkeit; Kontaktaufnahme.

UNSERE ERFAHRUNGEN

Seit September 1984 haben über ein dutzend Begleiter an den Kursen mitgearbeitet. Weit über hundert Männer mit homosexuellen Kontakten haben an den Lehrgängen teilgenommen. Sie kommen überwiegend aus Amsterdam, waren vorwiegend zwischen 20 und 40 Jahren alt und hatten wechselnde Sexualkontakte ohne festen Sexualpartner. Ein Viertel von ihnen hatte niemals eine sexuell übertragbare Krankheit, rund 60 % von ihnen meinte nicht oder wahrscheinlich nicht mit HIV infiziert zu sein. Rund achtzig Prozent der von den Teilnehmern gewünschten Gesprächsthemen stand in direktem Zusammenhang mit Aids. Dies freilich zeigte sich in der für diese Themen bestimmte Zeit: bei allen Gruppen standen 'Allgemeine Aids Information' und 'Safe-sextechniken' auf dem Programm. Neben der Übermittlung von Information und das Besprechen dieser Information in den Gruppen lag der Schwerpunkt auf dem Austausch persönlicher Erfahrungen. Man bemühte sich dabei, theoretisch-philosophische Diskussionen zu vermeiden. Diese Methode wurde von den meisten Teilnehmern ebenso geschätzt wie die Tatsache, dass sie die Wahl der Gesprächsthemen beeinflussen konnten.

ERGEBNISSE

Es ist sehr schwierig, den Erfolg des Lehrgangs zu messen. Der zunächst von uns benutzte abschliessende Fragebogen war nicht dazu geeignet, als Unterlage zu dienen. Erst seit Kurzem benutzen wir einen diesbezüglich verbesserten Fragebogen. Über den Nutzen des Lehrganges sind verläufig die folgenden Bemerkungen gerechtfertigt. Der Lehrgang dient der Vorbeugung: der Teilnehmer wird unter dem Einfluss der Information bezüglich sexuell übertragbarer Erkrankungen das eigene Sexualverhalten überdenken. Anschliessend kann er sein Sexualverhalten eventuell entsprechend ändern. Das Infektionsrisiko ist jedoch nur ein Faktor, der das Sexualverhalten beeinflusst. Für manche Menschen ist dies obendrein ein Faktor von untergeordneter Bedeutung, oder sie empfinden ihn als Zwang. Nur wenn dieser Punkt als wesentlich anerkannt wird, kann das Verhalten erfolgreich geändert werden. Voraussetzung hierfür sind wiederum Wissen um und Verständnis für die Risiken. Der Lehrgang erfüllt eine wichtige Funktion im Bezug auf die Aufklärung über Aids und safe-sex: 70 % der Teilnehmer sagte, man habe während der Besprechung dieser Themen neue Information erhalten. Am Ende des Lehrganges bekundeten die meisten Teilnehmer, dass sie sich der Schwere der Krankheit Aids, dem Gewicht der Vorbeugung einer Infektion mit HIV und des Zusammenhanges zwischen Sexualtechniken und Infektion bewusst seien. Ausserdem fühlte man sich darin bestärkt, Sexualverhalten und Lebensstil zu ändern oder durchgeführte Änderungen beizubehalten. Das Interesse für andere sexuell übertragbare Erkrankungen wurde vom Interesse für Aids in den Schatten gestellt. Dennoch wurde auch den anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen bei homosexuellen Männern, vorwiegend durch Vorführung eines Videobandes, die nötige Aufmerksamkeit gewidmet. Rund ein Drittel der Teilnehmer erhielt nach eigenen Aussagen durch diesen Videofilm neue Informationen über sexuell übertragbare Erkrankungen. Oft erwies sich das Thema Aids als Aufhänger für andere Gesprächsthemen. Die meisten Teilnehmer waren mit dem Inhalt, der Begleitung und Organisation des Lehrganges zufrieden.

Bemängelt wurden die Dauer des Lehrganges von nur fünf Abenden und der zu geringe Umfang des Lehrgangsmaterials. Das Lehrgangsmaterial wurde inzwischen überarbeitet und erweitert. Die Beschränkung auf fünf Abende hingegen ist bewusst beibehalten worden: nach unserer Meinung ist ein kurzer, intensiver Gruppenprozess der richtige Rahmen um Information zu erteilen, zu helfen bei deren Verarbeitung und um als Initialzündung für den Prozess einer Änderung des Sexualverhaltens und Lebensstiles zu fungieren. Voraussetzung hierfür ist allerdings, dass sich nach dem zweiten Lehrgangsabend tatsächlich eine 'Gruppe' gebildet hat. Ob dies geschieht, hängt weitgehend von der Leitung ab. Es war auffallend, dass zunächst der Bedarf an Information insbesondere über Aids gedeckt werden sein musste, bevor man über eigene Erfahrungen und Probleme sprechen konnte. Dieser Punkt wird nach den ersten beiden Abenden erreicht: dann führte das Gespräch über safe-sex Techniken hinüber vom gierigen dem Lehrgangsbegleiter Zuhören, zum miteinander Sprechen.

ENTWICKLUNG

Ende dieses Jahres wird ein Teilzeitmitarbeiter angenommen werden, der in anderen Städten in den Niederlanden Lehrgänge organisieren wird. Momentan werden die Lehrgänge an fünf Orten durchgeführt.

Dies war, was ich Ihnen über unseren Lehrgang "Gesundheit und Sexualität" erzählen wollte. Ich hoffe, Ihnen hiermit einen Einblick in unseren Lehrgang gegeben zu haben und Sie angeregt zu haben, einen ähnlichen Lehrgang aufzubauen.

Für weitere Auskünfte oder Kommentar wenden Sie sich bitte an:

STICHTING AANVULLENDE DIENSTVERLENING	TON W. LE MAIR, ARZT
PRINS HENDRIKLAAN 12	WEESPERZIJDJE 20
1075 BB AMSTERDAM	1091 EB AMSTERDAM
TEL. 0031-20-766741	TEL. 0031-20-650360

Ton le Mair, Arzt.

Stichting Aanvullende Dienstverlening (SAD) - Amsterdam

Stiftung Ergänzende Hilfeleistung - Amsterdam

ZUSAMMENFASSUNG

Die Stiftung Ergänzende Hilfeleistung ist eine Freiwilligenorganisation, die sich auf dem Gebiet von Homosexualität und Gesundheitsfürsorge betätigt. Die Stiftung hält an den Wochenenden Poliklinische Sprechstunden. Hierbei zeigte sich ein zunehmendes Interesse der Besucher an eine Möglichkeit, sich ausführlicher über Themen wie Lebensstil, Sexualtechniken und Gesundheit zu unterhalten. Ausserdem zeigte sich grosses Interesse für deutliche Information über Aids und andere sexuell übertragbare Krankheiten. Seit September 1984 wird homosexuellen Männern in Amsterdam die Möglichkeit geboten, sich innerhalb einer Gruppe über Sexualverhalten und gesundheit zu unterhalten. Die in diesen Gesprächsgruppen gesammelten Erfahrungen bildeten das Material für einen Lehrgang, der offenkundig den durch uns festgestellten Informationswünschen tatsächlich entspricht. Der Lehrgang besteht zum einen Teil aus Wissensübermittlung und zum anderen Teil aus Gruppengesprächen. In einem kleinen Rahmen ist er daher zu betrachten als ein wichtiges Mittel zur Verhütung von Aids und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen und als eine gute Ergänzung der schon existierenden Aufklärungsmassnahmen für Männer mit homosexuellen Kontakten zu betrachten. Nach einer einführenden Übersicht über die verschiedenen Gebiete, auf denen sich die SAD betätigt, wird über die auf Prävention gerichteten Massnahmen berichtet, und deren Ergebnissen besprochen.

