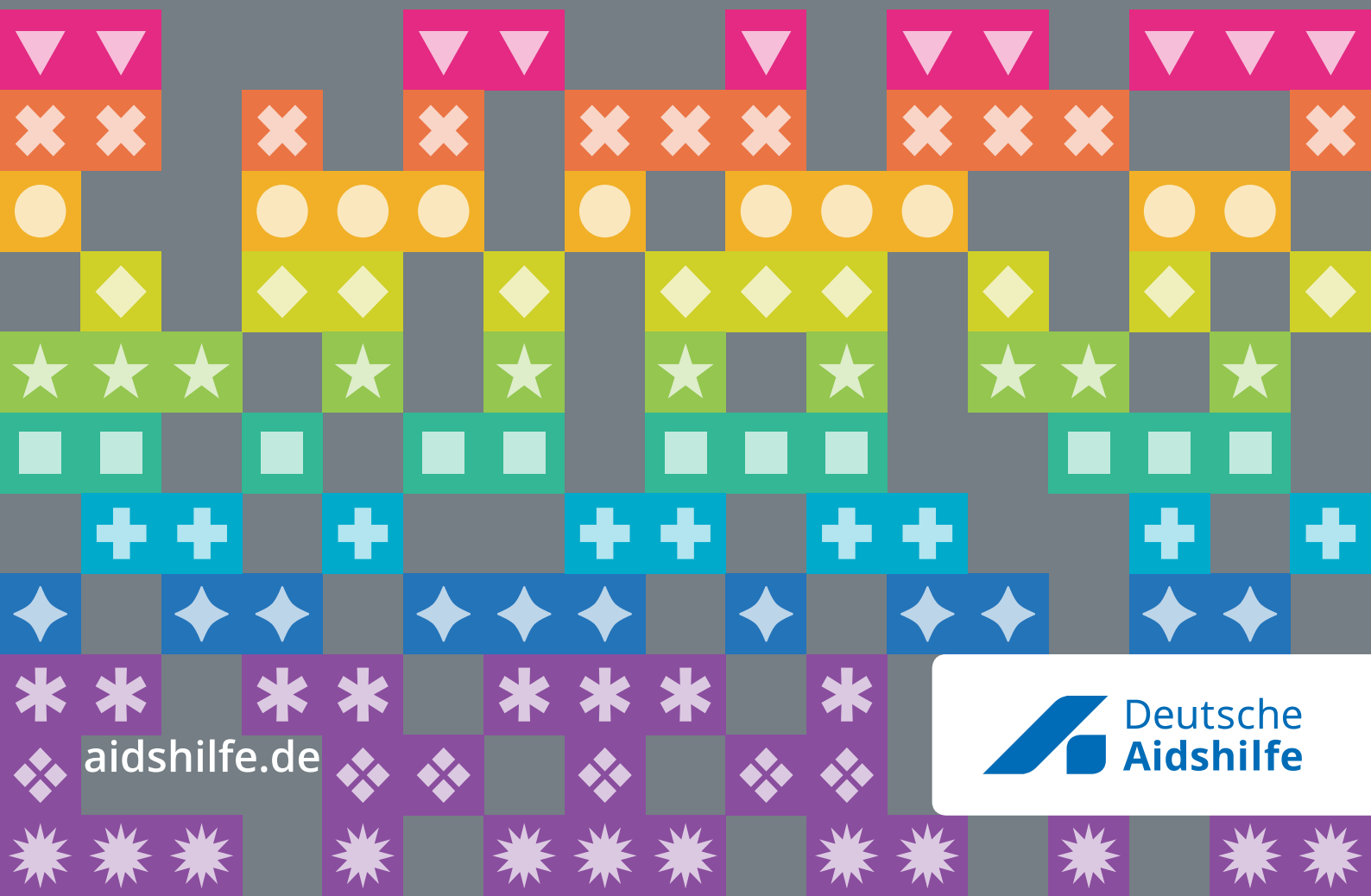


# ESTICOM-Schulungsmodulare für die Präventionsarbeit mit Schwulen / M\*SM\*



[aidshilfe.de](http://aidshilfe.de)



1. Einleitung



2. Internalisierte Homophobie und Resilienz: Als ich jung war...



3. Stigma und Diskriminierung



4. Kooperation



5. Kommunikation



6. Chemsex



7. Safer Sex 3.0



8. Epidemiologie und Daten



9. Anhang A: Energiespender- und Eisbrecher-Spiele



10. Anhang B: Bedarfsermittlung



11. Anhang C: Evaluierung



## Impressum

© Deutsche Aidshilfe e. V.

Wilhelmstraße 138

10963 Berlin

Tel. (030) 69 00 87-0

Fax (030) 69 00 87-42

[www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de)

[dah@aidshilfe.de](mailto:dah@aidshilfe.de)

**1. Auflage, 2021**

**Bestellnummer:** 101007

Dieses überarbeitete und ergänzte Handbuch ist durch die Bundesrepublik Deutschland gefördert und basiert auf dem ESTICOM-Trainingsprogramm ([www.msm-trainings.org](http://www.msm-trainings.org)), das im Rahmen des Dritten EU Gesundheitsprogramms (Vertragsnummer 20157101) durch die Europäische Kommission gefördert wurde (Terrence Higgins Trust/Deutsche Aidshilfe: ESTICOM Trainings for CHW in Europe© Europäische Union, 2019).

<https://www.esticom.eu/Webs/ESTICOM/EN/about-project/about-project-node.html>



Wir danken dem Terrence Higgins Trust und allen ESTICOM Partnerorganisationen für die wertvolle Arbeit am Quellenmaterial dieses Schulungsordners.

**Inhaltlich verantwortlich:** Dr. Dirk Sander

**Mitarbeitende:** Simon Herchenbach, Matthias Kuske, Dr. Dirk Sander, Matthias Wentzlaff-Eggebert

**Gestaltung und Satz:** Carmen Janiesch

**Druck:** Königsdruck – Printmedien und digitale Dienste GmbH, Alt Reinickendorf 28, 13407 Berlin

**Spenden für die DAH:**

Deutsche Aidshilfe e.V.

IBAN: DE27 1005 0000 0220 2202 20

BIC: BELADEVXXX

Online: [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de)

Sie können die DAH auch unterstützen, indem Sie Fördermitglied werden.

Nähere Informationen unter [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de) und bei der DAH.

Die DAH ist als gemeinnützig und besonders förderungswürdig anerkannt. Spenden und Fördermitgliedschaftsbeiträge sind daher steuerabzugsfähig.

# 1. Einleitung

Die vorliegenden Schulungsmodule wenden sich an Trainer\_innen im Bereich der schwulen Präventionsarbeit, sie haben zum Ziel, das Bewusstsein für gesellschaftliche Einflüsse wie Stigma und Diskriminierung auf gesundheitliche Ungleichheiten für Schwule und andere M\*SM\* (Männer\*, die Sex mit Männern\* haben) zu schärfen und in der praktischen Präventionsarbeit umzusetzen.

Wir gehen von dem Grundsatz aus, dass die Präventionsarbeit mit Schwulen und anderen M\*SM\* eines umfassenden und ganzheitlichen Ansatzes bedarf, der auf wissenschaftlichen Erkenntnissen, theoretischen Ansätzen und auf den Erfahrungen und dem Wissen der Community basiert.

## Aufträge der Präventionsarbeit:

- Selbstakzeptanz und Selbstvertrauen stärken
- Zur Selbstverantwortung befähigen
- Individuelle soziale Kompetenzen vermitteln
- Geschützte Räume schaffen und fördern
- Gesellschaftliche Akzeptanz fordern.

## Hintergrund

Studienergebnisse zeigen, dass die Verinnerlichung der gesellschaftlichen Stigmatisierung von Homosexualität gesundheitsschädlich ist. Daher ist es ein wichtiger Bestandteil der Arbeit, soziale Gerechtigkeit und die Selbstakzeptanz schwuler und queerer Identitäten zu fördern – mit dem Ziel, ein positives Selbstgefühl aufzubauen.

Ein syndemischer Ansatz in der Prävention versteht – im Kontext der gesellschaftlichen Verhältnisse, des sozialen und emotionalen Wohlbefindens sowie des gesundheitsgefährdenden bzw. gesundheitsfördernden Verhaltens – die letztendlich diagnostizierten Krankheitsbilder als ineinandergreifende Faktoren,

die dazu führen, dass sich Epidemien, z. B. HIV/STI, psychische Belastungen und Drogenkonsum, gegenseitig verstärken. Eine Syndemie ist also das Zusammentreffen von zwei oder mehreren, in einer bestimmten Bevölkerungsgruppe überproportional auftretenden Störungen oder Erkrankungen, deren Interaktion einzelne oder alle Krankheitsbilder der Syndemie verstärkt.

Männlichkeitsbilder und -vorstellungen und die negativen Auswirkungen von Vorurteilen, Stigmatisierung und Homonegativität – sowohl auf Schwule und andere M\*SM\* als auch auf Präventionsarbeiter\_innen – sind ein bedeutsames Thema in den vorliegenden Schulungsmodulen. Unterschwellige Botschaften können dazu führen, dass Schwule und andere M\*SM\* bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten eine Bewertung oder sogar Verurteilung erfahren – z. B. dass sie im Zuge einer Gonorrhö-Behandlung zu ihrem sexuellen Verhalten ausgefragt und deshalb beschämt werden. Schon die Sprachwahl kann Menschen ausgrenzen und abwerten, wenn etwa von „riskanten“ Verhaltensweisen oder „Risikogruppen“ gesprochen wird, oder wenn Forschungsergebnisse fehlinterpretiert werden, z. B. indem Schwulen und anderen M\*SM\* die Schuld am Anstieg von Infektionsraten zugewiesen wird.

In der Präventionsarbeit aktive Personen bilden, gemäß dem als Kriterium guter Praxis anerkannten „Peer“-Prinzip, idealerweise die Communitys ab, mit denen sie arbeiten: also Schwule und andere M\*SM\*, inklusive ihrer Untergruppen und Subkulturen. Dies bedeutet, dass sie von den oben beschriebenen Faktoren – welche sie in ihrer Präventionsarbeit bewusst und aktiv beeinflussen sollen – auch selbst betroffen sind. Folglich sind Selbstreflexion und das Einbringen der eigenen Erfahrungen und Lebenswelt Kernelemente des Schulungsansatzes.

Eine gute Zusammenfassung des Syndemie-Konzeptes findet sich hier: Dirk Sander (2016/2017): „Die besondere Vulnerabilität schwuler und bisexueller Männer. Wie Diskriminierung die Gesundheitschancen sexueller Minderheiten beeinflusst.“ In: rausch – Wiener Zeitschrift für Suchttherapie, 5.–6. Jg., H. 4/5, S. 270–276

# Nutzungshinweise

Die hier zusammengestellten Schulungsmodule sind prozessorientiert. Sie sollen die Teilnehmenden dabei unterstützen, ihre eigenen Perspektiven und Einstellungen zu hinterfragen, und ihre Fähigkeiten und Kompetenzen auszubauen.

Die Moderierenden selbst stellen aus der Modulauswahl eine geeignete Schulungseinheit zusammen – idealerweise, nachdem sie auch den subjektiven Schulungsbedarf der (potentiellen) Teilnehmenden ermittelt haben (siehe Abschnitt Bedarfsermittlung). Auf Faktensammlungen wurde bewusst verzichtet, da der aktuelle Kenntnisstand jederzeit online verfügbar ist, z. B. auf den einschlägigen Webseiten der Deutschen Aidshilfe und ihrer Mitgliedsorganisationen, des Robert-Koch-Instituts etc. Es ist also Teil der Aufgabe der Moderierenden, je nach Bedarf zusätzliche Elemente der Informationsvermittlung (z. B. Präsentationen, Fachvorträge, Impulsreferate) zum grundlegenden und aktuellen Fachwissen, z. B. zu HIV-Übertragungswegen, STIs und PrEP, selbst in die Schulung zu integrieren. Zur Orientierung wird an den relevanten Stellen noch einmal auf verlässliche Informationsquellen verwiesen.

Die Gestaltung der vorliegenden Module sieht vor, dass die Moderierenden:

- Fachliche, berufliche und persönliche Erfahrungen der Teilnehmenden nutzen und zum Austausch anregen
- Sich auf kollektive Community-Erfahrungen berufen
- Kultursensibel, wertschätzend und auf Augenhöhe moderieren, z. B. mit Bezug auf die verwendete Sprache, Gruppenvereinbarungen, Referent\_innen
- Prozesse der Selbstreflektion sensibel begleiten
- Die Gruppe bzw. einzelne Teilnehmende dabei unterstützen, ihre eigenen emotionalen Reaktionen zu verstehen und einzuordnen
- Den eigenen Erfahrungsschatz an Moderationsmethoden für die Plenums- und Kleingruppenarbeit einbringen, um die verschiedenen Themen sowohl authentisch als auch flexibel moderieren zu können
- Die Module kreativ anpassen, methodisch ausgestalten und inhaltlich ergänzen – je nach den Zielen der Schulung sowie den Bedarfen und Bedürfnissen der Teilnehmenden.

Die Schulungsmodule und Übungen bestehen jeweils aus mehreren der folgenden Elemente:

Element	Inhalte
Erwartete Ergebnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zielstellungen für das Modul</li> </ul>
Hinweise für Moderierende	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konzepte</li> <li>▪ Vorbereitung</li> <li>▪ Erfahrungswerte</li> </ul>
Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Über gängiges Moderationsmaterial hinausgehende Erfordernisse</li> </ul>
Ablauf	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Einführung</li> <li>▪ Leitfragen für Erfahrungsaustausch</li> <li>▪ Selbsterfahrung</li> <li>▪ Reflektion</li> <li>▪ Angeleitete praktische Übungen</li> <li>▪ Impulsfragen für Gruppenarbeit</li> </ul>
Vorlagen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Arbeitsblätter</li> <li>▪ Steckbriefe</li> </ul>

Selbstreflektion und Erfahrungsaustausch bedeuten auch direkte Konfrontation mit Stigmatisierung, Homonegativität und ihren Auswirkungen auf Schwule und andere M\*SM\* – und damit in den meisten Fällen auf die Teilnehmenden selbst. Deshalb ist es wichtig, Ausgleich zu schaffen und die Schulungen so zu gestalten, dass die Gruppe viele Gelegenheiten hat, spielerisch Vertrauen und Nähe aufzubauen. Zu diesem Zweck werden die Module im Anhang durch eine Auswahl von Spielen ergänzt, die als Eisbrecher und Energiespender eingeplant, oder nach Bedarf spontan in das Schulungsprogramm eingeschoben werden können.



# Bedarfsermittlung

Die Bedarfsermittlung dient dazu, den aktuellen und spezifischen Schulungsbedarf, Vorkenntnisse und Erfahrungen, sowie die Interessen der (potentiellen) Teilnehmenden zu ermitteln. Die Bedarfsermittlung muss rechtzeitig vor dem Schulungstermin erfolgen. Ein Fragebogen als Grundlage für eine individuell gestaltete Bedarfsermittlung ist im Anhang B zu finden.

Bei der Auswertung der Ergebnisse ist zu beachten, dass die Teilnehmenden den Fragebogen aus ihrer eigenen Perspektive beantworten werden. Es kann also sein, dass sie relevante Bedarfe evtl. selbst nicht erkennen. Bestimmte Themen können eine Herausforderung darstellen, die sie – bewusst oder unbewusst – lieber vermeiden würden. Die Ergebnisse der Bedarfsermittlung sind also nicht unbedingt ein Grund, bestimmte Module auszuschließen, sondern geben den Moderierenden einen Einblick, welche Themen mehr oder weniger Heranführung erfordern. Wenn die Bedarfsermittlung z. B. ergibt, dass die Mehrheit der Teilnehmenden nicht am Thema Chemsex interessiert ist, kann dies bedeuten, dass sie dem Thema noch nicht begegnet und sich seiner Bedeutung für ihre Arbeit nicht bewusst sind. Bei der Planung des Schulungsprogramms sollten also sowohl die Ergebnisse der Bedarfsermittlung als auch die aktuellen Erfordernisse der Präventionsarbeit berücksichtigt werden.

Für die Datenerhebung der Bedarfsermittlung gibt es eine Auswahl an Methoden, je nachdem wie umfangreich das Schulungsprogramm ist und welche Ressourcen zur Verfügung stehen. Auch eine relativ begrenzte, einfache und schnelle Datenerhebung (z. B. Blitzbefragung) ist besser als gar keine. Der Methodenkoffer der Partizipativen Qualitätsentwicklung bietet leicht verständliche und schrittweise Anleitungen zu Auswahl und Anwendung von Methoden für die Bedarfsermittlung ([www.pq-hiv.de](http://www.pq-hiv.de)).

# Evaluierung

Die Evaluierung der Schulung ermöglicht einen Einblick in Art und Umfang der erfolgten Erweiterung der Kenntnisse, Fähigkeiten und des Erfahrungsschatzes der Teilnehmenden. Sie dient außerdem der Qualitätsentwicklung für zukünftige Schulungen.

Das im Anhang C zur individuellen Anpassung bereitgestellte Evaluierungsinstrument deckt die Inhalte der Schulungsmodule ab. Um zusätzlich eine Rückmeldung zu Organisation, Methodik und Moderation der Schulung zu erhalten, sollte es durch prozessorientierte Fragen ergänzt werden. Da viele Einrichtungen hierfür standardisierte Vorlagen haben, sind diese hier nicht eingeschlossen.

Auch die Datenerhebung für die Evaluierung kann an den Umfang des Schulungsprogramms und die vorhandenen Ressourcen angepasst werden. Siehe auch dazu die leicht verständlichen und schrittweisen Anleitungen im Methodenkoffer der Partizipativen Qualitätsentwicklung ([www.pq-hiv.de](http://www.pq-hiv.de)).

## 2. Internalisierte Homophobie und Resilienz: Als ich jung war...



In diesem Modul untersuchen die Teilnehmenden Botschaften, die sie früh im Leben zu Männlichkeitsbildern, Homosexualität / Schwulsein und Sex mit Männern erhalten haben, und wie sich diese auf ihr Selbstgefühl und ihre Entscheidungen auswirken. Das Konzept Resilienz wird im Modul als persönliche Ressource für den Umgang mit Stigmatisierung und Diskriminierung vorgestellt.

Eine hilfreiche Sammlung von Artikeln zur Prävention und Gesundheitsförderung findet sich hier: <https://www.leitbegriffe.bzga.de>



### Erwartete Ergebnisse

- Sensibilisierung für früh im Leben erhaltene Botschaften zu Geschlecht und Sexualität
- Verständnis für den Einfluss dieser Botschaften auf Männlichkeitsbilder, Einstellungen zueinander und die Präventionsarbeit
- Ideen zu Strategien gegen die negativen Auswirkungen dieser früh erlebten Botschaften



### Hinweise für Moderierende

- Die auf uns einwirkenden Botschaften zu Sex unter Männern sind in unserem Kulturkreis mit Schwulsein verbunden. Botschaften zu Männlichkeit und Sex unter Männern können aber kulturell und sprachlich unterschiedlich sein.
- In dieser Gruppenaktivität können viele negative Botschaften aus der Kindheit auftauchen. Da wir ihnen als junge Menschen ohne Unterstützung ausgeliefert waren, können sie sich auch heute noch für manche Teilnehmende überwältigend anfühlen. Es geht jedoch darum, genau diese eigenen Reaktionen bewusster zu erfahren: sie sind also kein unerwünschter Effekt. Es ist in Ordnung, wenn negative Gefühle im Raum stehen. Die Teilnehmenden brauchen jedoch entsprechende Hilfestellung und Anleitung, um die aufkommenden Themen zu bearbeiten.
- Es ist hilfreich, wenn Du die Übung selbst einmal mitgemacht hast und weißt, wie es sich anfühlt, daran teilzunehmen. Es ist wichtig, das Sam-



meln der individuell erfahrenen Botschaften nicht zu spät, aber auch nicht zu früh zum Abschluss zu bringen, und die Teilnehmenden wieder in die Gegenwart zurückzuholen (z. B. mit einem Eisbrecher-Spiel, siehe Anhang A). Im weiteren Verlauf der Übung können dann die Auswirkungen der Botschaften auf Selbstgefühl, Verhalten, Präventionsarbeit, sowie das Konzept Resilienz objektiver diskutiert werden.



## Ablauf

1. Es ist wichtig, den Teilnehmenden zu erklären, dass es sich um eine Selbsterfahrungsübung handelt, die Zusammenhänge zwischen individuellen frühen Erlebnissen und aktuellen Gefühlen bzw. Verhaltensweisen aufzeigt. Falls die Schulung protokolliert bzw. dokumentiert wird, sollte der Selbsterfahrungsteil des Moduls ausdrücklich davon ausgenommen werden.

Als ich jung war, bekam ich die Botschaft, dass ...

- Männer ... sein sollen.
- Männer nie ... dürfen.
- Männer immer ... müssen.
- Sex zwischen Männern ... ist.
- Schwule ... sind.
- Schwule ... sollten.
- Schwule nie ... dürfen.
- Beziehungen zwischen Männern ... sind.
- Das gab mir ein Gefühl von ...

2. Anleitung zur individuellen Selbstreflektion mit dem Arbeitsblatt:

- Erwähne dich daran, was du im Alter von ca. 8 bis 10 Jahren gehört hast – nicht das, was du hören wolltest, oder was du möglicherweise heute hören würdest.
- Beantworte jede Frage in 3 bis 5 Worten.
- Denke nicht zu viel nach, sondern folge dem, was dir zuerst in den Sinn kommt.
- Wenn du dich zu einer Frage an nichts Bestimmtes erinnern kannst, lass die Frage zunächst aus.

3. Währenddessen hängen die Moderierenden vorbereitete Flipchart-Blätter mit je einer der Lückentext-Aussagen auf.
4. Wenn sie mit dem Ausfüllen des eigenen Arbeitsblattes fertig sind, schreiben alle Teilnehmenden ihre Antworten in die entsprechenden Flipcharts.
5. Zeit für alle, die gesammelten Ergebnisse zu lesen.
6. Hier kann es hilfreich sein, vor der näheren Betrachtung der Ergebnisse ein „Blitzlicht“ zu moderieren, um zu signalisieren, dass es OK ist, unangenehme Gefühle zu haben, und um zu zeigen, dass gerade etwas mit der Gruppe passiert ist. *Impulsfragen:*

Wie fühlst du dich jetzt?

Was fällt dir an uns als Gruppe auf?

Was brauchst du, um Abstand zu gewinnen und über unsere Ergebnisse diskutieren zu können?

7. Moderierter Austausch – *Impulsfragen:*

Welche Widersprüche sind erkennbar? (z. B. „Männer zeigen keine Gefühle“ – „Schwule sind überschwänglich emotional“)

Welche Ähnlichkeiten, welche Unterschiede fallen unter den Antworten auf?

Was könnte es bedeuten, wenn eine Person auf eine der Fragen keine Antwort hatte?

Was sind mögliche Auswirkungen auf Selbstwertgefühl, auf Verhalten?

Wie sind wir individuell mit diesen Botschaften fertig geworden?

Was hilft uns dabei, über diese Botschaften hinauszuwachsen?

8. Hier kann eine Pause oder ein Eisbrecher-Spiel hilfreich sein, um den persönlichen Teil abzuschließen. Die Moderierenden sollten darauf vorbereitet sein, dass sich einzelne Teilnehmende weiterhin in einem emotional aufgewühlten Zustand befinden können, z. B. weil sie sich an unangenehme Erfahrungen erinnern. Es ist wichtig, in der Pause einzeln mit ihnen zu sprechen und Weiterweisungsoptionen anbieten zu können, z. B. für eine Aussprache oder Beratung.





9. Austausch / Gruppenarbeit – *Impulsfragen:*

Welche Herausforderungen ergeben sich aus den persönlichen Erfahrungen mit diesen Botschaften auf die Präventionsarbeit?

Was hat sich in Bezug auf diese Botschaften geändert / nicht geändert? Wie hat sich die Gesellschaft weiterentwickelt – oder auch nicht?

Wie können wir diese Art von Botschaften in Frage stellen, wie ihnen entgegenwirken?

10. Einführung in das Konzept Resilienz (z. B. Impulsvortrag, Präsentation ...)

- Resilienz (Widerstandsfähigkeit) ist eine positive Reaktion auf Stigmatisierungs- und Diskriminierungserfahrungen.
- Resilienz nutzt individuelle und gemeinschaftliche Stärken, um Stigmatisierung und Diskriminierung entgegenzutreten und ihre negativen Auswirkungen zu minimieren. Beispiele:
  - Hinterfragen sozialer und gesellschaftlicher Normen
  - Ausdruck der eigenen Perspektive und Kultur (Drag, Satire, Subkultur)
  - Humor
  - Wahlfamilien
  - Ehrenamt
  - Aktivismus
  - Gemeinsames Feiern von Erfolgen
  - Hilfe und Fürsorge füreinander und für die LSBTIQ\*-Gemeinschaft allgemein.
- Resilienz und Prävention können sich gegenseitig stärken.

11. Austausch / Gruppenarbeit – *Impulsfragen:*

Welche Beispiele für Resilienz gibt es in Schwulen bzw. LSBTIQ\*-Communitys?

Wie kann die Präventionsarbeit Resilienz unterstützen und weiterentwickeln?

Am Ende dieses Moduls kann es hilfreich sein, einen rituellen Abschluss zu zelebrieren, um die anstrengende emotionale Arbeit wertzuschätzen, z. B. durch ein gemeinschaftliches Zerreißen der Flipcharts.



Arbeitsblatt: Als ich jung war ...

Als ich jung war, bekam ich die Botschaft, dass ...

Männer ..... sein sollen.

Männer nie ..... dürfen.

Männer immer ..... müssen.

Sex zwischen Männern ..... ist.

Schwule ..... sind.

Schwule ..... sollten.

Schwule nie ..... dürfen.

Beziehungen zwischen Männern ..... sind.

Das gab mir ein Gefühl von .....







# 3. Stigma und Diskriminierung

In diesem Modul werden Ursachen und Auswirkungen von Stigmatisierung aufgrund von HIV-Status, sexuell übertragbaren Infektionen (STI), geschlechtlicher Identität und Sexualität behandelt.

## Erwartete Ergebnisse

- Verständnis der Ursachen für Stigmatisierung aufgrund von HIV-Status, STI, geschlechtlicher Identität und Sexualität
- Bewusstsein für Stigmatisierungsmechanismen in der schwulen / LSBTIQ\*-Community und der breiteren Gesellschaft
- Auswirkungen von Stigmatisierung auf die Präventionsarbeit und Lösungsansätze

## Hinweise für Moderierende

- Ursachen von Stigmatisierung sind unter anderen:
  - Mangelndes Wissen bzw. Falschinformationen
  - Mangelnde Sichtbarkeit der betroffenen Gruppen
  - Soziale Normen in der Gesellschaft, die bestimmte Identitäten und Lebensweisen negativ bewerten.

- Sammle zur Vorbereitung Beispiele (selbst)stigmatisierender Aussagen und ihrer Ursachen, die dir in verschiedenen Kontexten (privat, in der LSBTIQ\*-Community und der Präventionsarbeit) schon begegnet sind, z. B.

## HIV

- Gemieden werden
- Als „schmutzig“ bezeichnet werden
- Sich schuldig fühlen
- Das Gefühl, als Mensch mit HIV ein schlechtes Beispiel abzugeben
- Als „Schlampe“ gesehen werden

### Ursachen

- *Angst vor einer Infektion*
- *Angst vor Sterben und Tod*
- *Sexuelle Tabus, besonders zu Analsex*

## LSBTIQ\*

- Als „unnatürlich“ angesehen werden
- die Erwartungen anderer Menschen in Frage stellen/enttäuschen

### Ursachen

- *LSBTIQ\* waren / sind in der Öffentlichkeit kaum repräsentiert*
- *Religiöse Dogmen*



## Ablauf

1. Einführung in das Thema (Brainstorm / Gruppenarbeit) – *Leitfragen:*

Wie wird HIV stigmatisiert?

Wie wird Schwulsein stigmatisiert?

**2.** Gruppenarbeit an Stigmatisierungsursachen (mangelndes Wissen, mangelnde Sichtbarkeit, soziale Normen) – *Impulsfragen:*

Welchen Wissenslücken begegnen wir zum Thema HIV?	Welchen Wissenslücken begegnen wir zu den Themen diverse Sexualität und geschlechtliche Identität?
Wie wirkt sich mangelnde Sichtbarkeit von Menschen mit HIV auf Stigmatisierung und Diskriminierung aus?	Wie wirkt sich mangelnde Sichtbarkeit diverser Sexualität und geschlechtlicher Identität auf Stigmatisierung und Diskriminierung aus?
Welche sozialen Normen spiegeln sich in den Stigmatisierungserfahrungen von Menschen mit HIV wider?	Welche sozialen Normen spiegeln sich in den Stigmatisierungserfahrungen von Schwulen und Menschen mit diverser geschlechtlicher Identität wider?

Die Teilnehmenden sollen diese Ursachen für Stigmatisierung sowohl in Bezug auf HIV/AIDS als auch in Bezug auf sexuelle Orientierung betrachten, und zwar sowohl im Kontext der schwulen / LGBTQI\*-Community als auch allgemein in der Gesellschaft.

**3.** Rückmeldung und Austausch – *Impulsfragen:*

Was haben Stigmatisierung und Diskriminierung aufgrund von HIV/AIDS bzw. Sexualität und geschlechtlicher Identität gemeinsam? Was unterscheidet sie?
Welche Auswirkungen haben Stigmatisierung und Diskriminierung auf die Betroffenen?
Welche Auswirkungen haben Stigmatisierung und Diskriminierung auf die Präventionsarbeit? Wie können wir ihnen begegnen?



# 4. Kooperation

Partnerschaftliches Arbeiten ist eine Grundvoraussetzung für community-basierte Präventionsangebote für schwule Männer und andere M\*SM\*. Prävention kooperiert in zwei Hauptrichtungen: Mit Angeboten und Diensten des allgemeinen Gesundheits- und Sozialsystems – um diese besser zugänglich zu machen, und mit Netzwerken und Subkulturen schwuler Männer und M\*SM\* – um die Präventionsangebote kultursensibel und befähigend (Empowerment) zu gestalten.

Eine ausführliche Erklärung zum Begriff Empowerment findet sich bei der BZgA: <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/empowermentbefaehigung/>

## Erwartete Ergebnisse

- Verständnis der Rolle von Partnerschaften zwischen unterschiedlichen Angeboten für schwule Männer und andere M\*SM\*
- Kenntnis der Ansätze, Phasen und Vorgehensweisen zu Aufbau und Erhalt erfolgreicher Partnerschaften
- Kenntnis möglicher Hindernisse

## Hinweise für Moderierende

- Sammele zur Vorbereitung Beispiele örtlich relevanter Kooperationen zwischen staatlichen Gesundheitsdiensten und community-basierten Präventionsangeboten, sowie zwischen Präventionsangeboten und schwulen Netzwerken bzw. LSBTIQ\*-Communitystrukturen.



## Ablauf

### 1. Einführung in das Thema Kooperation – *Leitfragen:*

Warum als community-basierte Präventionsangebote mit staatlichen Gesundheitsdiensten kooperieren?

Warum Partnerschaften mit schwulen Netzwerken bzw. LSBTIQ\*-Communitystrukturen aufbauen?

Welche Beispiele für solche Partnerschaften kennt ihr?

Was hat sie nützlich und erfolgreich gemacht?

Welche Schwierigkeiten gab es?

### 2. Informationsvermittlung (z. B. Steckbriefe Soziales Kapital, Effektive Partnerschaften und Arnstein's Partizipationsleiter, ein Podium kooperierender Partner\_innen, Impulsvortrag, Präsentation ...)

#### Elemente effektiver Partnerschaften:

- Entwicklung einer gemeinsamen, realistischen Vision für die Arbeit der Partnerschaft durch Einigung auf gemeinsame Ziele
- Beteiligung aller wichtigen Akteur\_innen / Communitystrukturen als gleichberechtigte Partner
- Entwicklung einer klaren, auf die Zielgruppe ausgerichteten Strategie
- Entwicklung lokaler Prioritäten auf der Basis lokaler Bedürfnisse, dem Austausch von Daten und einem kontinuierlichen Dialog zwischen den Partnern.

3. Kleingruppenarbeit: Entwickelt eine Idee für eine Präventionsinitiative, für die sich eine Partnerschaft mit einer staatlichen Gesundheitseinrichtung auf der einen, und einem schwulen Netzwerk / LSBTIQ\*-Communitystrukturen auf der anderen Seite anbietet. *Impulsfragen:*

Welche Vorteile bringt die partnerschaftliche Zusammenarbeit für eure Präventionsinitiative?	Zu welcher gemeinsamen Vision könnten sich die Interessen der Kooperationspartner verbinden lassen?
Welche Hauptschritte müsste die Kooperation für einen erfolgreichen Verlauf der Initiative durchlaufen?	Welche Interessenskonflikte könnte es geben?
Wie würdet ihr die LSBTIQ*-Community als Kooperationspartner integrieren?	Welche Risiken birgt die Kooperation? Wie könnten diese Risiken verringert werden?

*Kreise der Entscheidung*, eine weitere, hilfreiche Gruppenübung zu Akteursbeteiligung und Entscheidungsgewalt ist im Methodenkoffer der Partizipativen Qualitätsentwicklung ([www.pq-hiv.de](http://www.pq-hiv.de)) verfügbar.

4. Rückmeldung aus den Kleingruppen und Austausch – *Impulsfragen:*

Welchen Einfluss hat ein Verständnis für Stigmatisierung und Diskriminierung schwuler Männer und anderer M*SM* auf die Kooperation?
Wie wirken sich Unterschiede in Größe, Einfluss und Finanzstatus der beteiligten Partner auf die Kooperation aus?
Welche Beispiele für solche Partnerschaften kennt ihr? Was hat sie nützlich und erfolgreich gemacht? Welche Schwierigkeiten gab es?
Wie könnte die Zusammenarbeit mit schwulen Netzwerken / LSBTIQ*-Communitystrukturen effektiv unterstützt werden?
Wie könnte der Evaluierungsprozess die Kooperation unterstützen?
Was könnte dazu beitragen, Konflikte zu bewältigen, die während der Entwicklungs- oder Umsetzungsphase des Projekts auftreten?



## Steckbrief: Soziales Kapital

Was ist soziales Kapital? Die Vorstellung, dass soziale, psychologische, wirtschaftliche und kontextbezogene Faktoren einen erheblichen Einfluss auf die Gesundheit von Einzelpersonen und Communitys haben, hat an Aktualität gewonnen. Gleichzeitig hat die Anwendung auf das Individuum fokussierter Modelle für Gesundheitsverhalten und -auswirkungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und Gesundheitsförderung abgenommen. In diesem Zusammenhang hat sich das Konzept des sozialen Kapitals als hilfreich erwiesen, da es das Verhältnis zwischen Gesundheit und den entscheidenden (Umwelt-)Faktoren, die sie beeinflussen, zur Sprache bringt.

Soziales Kapital sind die Ressourcen innerhalb einer Gemeinschaft, die eine vertrauensvolle und soziale Organisation schaffen. Diese Ressourcen, die sich aus bürgerschaftlichem Engagement, sozialer Unterstützung und Beteiligung ergeben, kommen einzelnen Personen zugute, werden jedoch in Beziehung zu und mit anderen entwickelt, beispielsweise innerhalb von Gruppen oder Communitys. Zu seinen Indikatoren gehören soziale Beziehungen, Gruppenmitgliedschaft, geteilte Normen, Vertrauen, formelle und informelle soziale Netzwerke, sowie Gegenseitigkeit und bürgerschaftliches Engagement.

Merkmale des sozialen Kapitals in Gemeinschaften:

- Sich verpflichtet fühlen, anderen und Bedürftigen zu helfen
- Dichtes, persönliches Unterstützungsnetzwerk, das Einzelpersonen, Haushalte und Peer Groups (Personen, die auf der Basis bestimmter Merkmale auf Augenhöhe begegnen, z. B. Alter, Sexualität, sozioökonomischer Status) miteinander verbindet
- Bereitschaft und Fähigkeit, die Ressourcen der staatlichen Gemeinschaft, z. B. der Gesundheitsversorgung, zu nutzen
- Einzelpersonen zeigen mehr Vertrauen und weniger Angst im Umgang mit anderen in der Gemeinschaft
- Positive Einstellung gegenüber persönlichen Interaktionen
- Nutzung gemeinschaftlicher Einrichtungen
- Gefühl der Zugehörigkeit.

Im Allgemeinen ist die Gesundheit von Bevölkerungsgruppen, die von materiellem Mangel und Armut geprägt sind, schlechter. Ein hohes Maß an sozialem Kapital kann in benachteiligten Gemeinschaften als eine Art Stoßdämpfer fungieren und sie vor den schlimmsten Auswirkungen von Benachteiligung schützen.

Im Detail kann das Wirken von sozialem Kapital in Gemeinschaften hier nachgelesen werden: Catherine Campbell, Rachel Wood und Moira Kelly (1999): „Social capital and health.“ Health Education Authority, London, UK. Online unter: <http://eprints.lse.ac.uk/76113>





## Steckbrief: Elemente effektiver Partnerschaften

Partnerschaften können ganz unterschiedliche Formen, Größenordnungen und Strukturen aufweisen. Je nach den lokalen Bedürfnissen und Umständen sind unterschiedliche Arten von Partnerschaften effektiv. Es gibt jedoch Faktoren, die erfolgreiche Partnerschaften ermöglichen:

- **Führung und Vision** – das Management und die Entwicklung einer gemeinsamen, realistischen Vision für die Arbeit der Partnerschaft durch die Schaffung gemeinsamer Ziele. Effektive Führung kommuniziert, beeinflusst andere und motiviert sie, sodass die Verantwortung für die Entscheidungsfindung zwischen den Partnern aufgeteilt wird.
- **Organisation und Einbeziehung** – die Beteiligung aller wichtigen Akteure innen vor Ort, insbesondere die gleichberechtigte Einbeziehung von Communitys. Nicht alle können den gleichen Beitrag leisten. Die meisten ehrenamtlichen Einrichtungen sind klein und haben wenig Mitarbeitende. Sie benötigen möglicherweise Ressourcen und Zeit, um sich voll engagieren zu können.
- **Strategieentwicklung und -koordination** – Entwicklung einer klaren, auf die Community ausgerichteten Strategie, die das gesamte Spektrum relevanter Themen abdeckt. Sie formuliert Richtlinien, Pläne, Ziele, Zielgruppen, Durchführungsmechanismen und Prozesse. Die Entwicklung örtlicher Prioritäten beruht auf der Erhebung und Einschätzung lokaler Bedürfnisse, dem Austausch von Daten und einem kontinuierlichen Dialog zwischen den Partnern.
- **Lernen und Entwicklung** – Effektive Partnerschaften investieren nicht nur in gemeinsame Ziele und Ergebnisse. Sie schaffen Mehrwert auch durch Abordnungen und den Austausch von Mitarbeitenden, sowie durch andere Gelegenheiten, bei denen das Gelernte geteilt wird und so zur beruflichen und organisatorischen Entwicklung in Partnerorganisationen beiträgt. Die Bereitschaft zuzuhören und voneinander zu lernen, schafft Vertrauen.
- **Ressourcen** – Das Teilen und die gemeinsame Nutzung von Informationen, sowie finanziellen, personellen und technischen Ressourcen. Durch die Bündelung von Budgets und integrierten Diensten (beispielsweise zwischen Grundversorgung und sozialen Diensten) erzielte Freiräume können Hindernisse für die gemeinsame Arbeit beseitigen.
- **Evaluierung und Überprüfung** – Die Evaluierung der Qualität des Partnerschaftsprozesses und die Messung der Fortschritte bei der Erreichung der Ziele. Partnerschaften müssen auch nachweisen, dass durch die Zusammenarbeit die angebotenen Dienstleistungen verbessert werden.



## Schlüsselemente für eine erfolgreiche Partnerschaft

### **Führung**

- Entwicklung und Kommunikation einer gemeinsamen Vision
- Eigenverantwortung und Engagement für die Partnerschaft und ihre Ziele
- Beachtung von Faktoren und Beziehungen im externen Umfeld, die sich auf die Partnerschaft auswirken könnten

### **Organisation**

- Beteiligung der Zielgruppe an Partnerschafts- und Entscheidungsprozessen
- Flexibilität bei der Organisation der Arbeit
- Transparente und effektive Verwaltung der Partnerschaft
- Kommunikation zu angemessenen Zeitpunkten und auf eine Art und Weise, die leicht verstanden, interpretiert und umgesetzt werden kann

### **Strategie**

- Strategische Entwicklung: Vereinbarung von Prioritäten und Festlegung von Zielen
- Weitergabe von Informationen und Evaluation von Fortschritten und Erfolgen
- Kontinuierlicher Prozess des Handelns und der Überprüfung

### **Lernen**

- Mitarbeitende gewinnen und weiterbilden
- Menschen als primäre Ressource wertschätzen
- Wissen und Fähigkeiten entwickeln und anwenden
- Innovation unterstützen

### **Ressourcen**

- Beitrag und gemeinsame Nutzung von Ressourcen
- Aufbau und Stärkung des sozialen Kapitals
- Verwaltung und Bündelung finanzieller Ressourcen
- Angemessener Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologie

### **Programme**

- Koordinierte Programme und integrierte Dienste
- Wertschöpfung aus gemeinsamer *Planung*
- Fokussierte *Umsetzung*
- Regelmäßige *Überwachung* und Überprüfung

Die Herausforderungen der Kooperation werden leicht unterschätzt. Partnerschaften müssen in den Augen der Zielgruppe Legitimität erlangen und es dem ehrenamtlichen Sektor, der Community und den Nutzer\_innen selbst ermöglichen, sich uneingeschränkt zu beteiligen. Sie müssen alle Mitarbeitenden mit direktem Nutzer\_innen-Kontakt einbeziehen.

Um eine echte Zusammenarbeit zu erreichen, müssen Partnerschaften wirksame, einrichtungsübergreifende Vereinbarungen treffen, die alle relevanten Verantwortungsbereiche abdecken. Sie müssen sich außerdem sinnvolle und gleichzeitig realistische Ziele für Veränderungen setzen, sowie Erfolge und Verbesserungen aufzeigen.

Einzelheiten zu Partnerschaften mit und zwischen LGBTQI-Einrichtungen und anderen Diensten gibt es auf Englisch hier nachzulesen: Liza Cragg, Maggie Davies und Wendy McDonwell (Hrsg.) (1999): „Understanding Public Health: Health Promotion Theory.“ Open University Press.





## Steckbrief: Arnstein's Partizipationsleiter

(Sherry R. Arnstein: ‚A ladder of citizen participation‘ Journal der American Planning Association, Bd. 35, Nr. 4, Juli 1969, S. 216–224)

Die Leiter ist eine Orientierungshilfe, um festzustellen, wer beim Treffen wichtiger Entscheidungen die Macht hat, und um den Einfluss von Machtverhältnissen auf die Kooperation besser zu verstehen.

- 1. Manipulation & Therapie:** Beide sind nicht partizipativ. Ziel ist es, die Teilnehmenden zu heilen oder zu erziehen. Der vorgeschlagene Plan ist als beste Option von vorneherein festgelegt. Die Rolle der Partizipation besteht nur noch darin, durch dessen Bewerbung öffentliche Unterstützung zu erhalten.
- 2. Anhörung:** Ein sehr wichtiger erster Schritt der Partizipation. Es kommt jedoch allzu häufig vor, dass Information schwerpunktmäßig nur in eine Richtung fließt, und es keinen Kanal für eine Rückmeldung gibt.
- 3. Konsultation:** Ein weiterer Schritt auf dem Weg zur echten Partizipation. Dazu gehören z. B. Umfragen zu persönlichen Einstellungen, Nachbarschaftstreffen und öffentliche Anfragen.
- 4. Beschwichtigung:** Zum Beispiel die Vereinnahmung ausgesuchter „Verdienste“ Einzelner durch Ausschüsse. Ermöglicht den Bürger\_innen, endlos zu beraten oder zu planen, behält jedoch den Machthabenden das Recht vor, über die Legitimität oder Umsetzbarkeit der Ratschläge zu urteilen.
- 5. Partnerschaft:** Die Macht wird durch Verhandlungen zwischen Bürger\_innen und Machthabenden neu verteilt. Planungs- und Entscheidungskompetenzen werden z. B. in jeweils gemischt besetzte Ausschüsse aufgeteilt.
- 6. Machtübertragung:** Bürger\_innen haben in Ausschüssen mit delegierten Entscheidungsbefugnissen eine klare Mehrheit der Sitze. Die Öffentlichkeit kann nun die Rechenschaftspflicht des Programms ihnen gegenüber sicherstellen.
- 7. Bürgerkontrolle:** Die Betroffenen übernehmen alle Aufgaben der Planung, Politikgestaltung und Verwaltung eines Programms, z. B. einer Nachbarschaftsinitiative, ohne Vermittler zwischen dem Programm und der Geldquelle.

Siehe auch [http://www.citizenshandbook.org/arnsteins\\_ladder.pdf](http://www.citizenshandbook.org/arnsteins_ladder.pdf) und eine deutschsprachige, für die Qualitätsentwicklung in der Prävention entwickelte Variante unter <https://www.pq-hiv.de/de/kapitel/stufen-partizipation>

# 5. Kommunikation

Grundlegende Methoden der Gesprächsführung wie Zuhören, offene Fragen stellen, Informationsvermittlung und Zusammenfassung gehören zu den Grundkenntnissen für Präventionsarbeiter\_innen. Zu überwindende Kommunikationsbarrieren ergeben sich aus Einschränkungen in bestimmten Gesprächssituationen und den persönlichen Werten, Einstellungen und Fähigkeiten der Beteiligten.

## Erwartete Ergebnisse

- Reflektion des Einflusses der eigenen Werte, Einstellungen und Fähigkeiten auf die Kommunikation
- Erfahrung im Umgang mit häufigen Gesprächssituationen in der Präventionsarbeit
- Kenntnis grundlegender Methoden der Gesprächsführung

## Hinweise für Moderierende

- Sammle zur Vorbereitung Beispiele von Lebensweltsituationen, in denen Kommunikation zwischen Präventionsarbeiter\_innen und schwulen Männern bzw. anderen M\*SM\* stattfindet. Dazu gehören die Weitergabe von Informationen und Weiterverweisung, sowohl in Einzel- als auch in Grupsituationen – vor Ort, online oder im Gruppenraum.
- Dieses Modul zielt darauf ab, folgende Problemstellungen der Kommunikationspraxis zur Sprache zu bringen:
  - Die Tendenz, anderen zu sagen, was sie tun sollen, anstatt sie zu befähigen, ihre eigenen Lösungen zu erarbeiten
  - Lebensweltbezogene Barrieren und Einschränkungen (z. B. fehlende Mimik und Körpersprache beim Online-Chat, Geräuschpegel in der Vor-Ort-Arbeit)
  - Persönliche Barrieren und Einschränkungen (z. B. Sprachbarrieren, Schüchternheit, Altersunterschiede, tatsächliche oder vermutete gegenseitige Vorurteile / Befangenheiten)
  - Rolle von persönlichen Werten, Einstellungen und Fähigkeiten
  - Die eigenen Grenzen kennen (z. B. Fachwissen, Beratung) und Weiterweisen.





## Ablauf

### 1. Einführung in das Thema *Kommunikation* – Leitfragen:

Welche Rolle spielt Kommunikation in der Prävention?

Was unterscheidet Informationsvermittlung, Beratung und Weiterverweisung?

Welche Gesprächssituationen und -themen sind typisch für die Präventionsarbeit?

### 2. Gruppenarbeit zu zweit: Jedes Paar entwickelt auf der Basis ihrer Erfahrung in der Präventionsarbeit ein fiktives Gesprächsszenario mit einem schwulen Mann oder anderem M\*SM\*. Das Gespräch ist an einem schwierigen Punkt angelangt. *Impulsfragen*:

In welcher Situation findet das Gespräch statt?

Welche persönlichen Merkmale hat der\_die Präventionsarbeiter\_in (Alter, Identitäten ...)?

Welche persönlichen Merkmale hat der schwule Mann / M\*SM\* (Alter, Identitäten ...)?

Worüber will der der\_die Präventionsarbeiter\_in sprechen?

Worüber will der schwule Mann / M\*SM\* sprechen?

Was ist in dem Gespräch bisher passiert?

### 3. Die Paare geben nun ihr Szenario an das nächste Paar zur Problemlösung weiter. *Impulsfragen*:

Was steckt hinter dem Problem?

Welche Möglichkeiten der Gesprächsführung hat der\_die Präventionsarbeiter\_in?

Welche Möglichkeiten hat der schwule Mann / M\*SM\*?

Welche Werte und Einstellungen des\_der Präventionsarbeiter\_in könnten das Gespräch beeinflussen?

Welche Werte und Einstellungen des schwulen Mannes / M\*SM\* könnten das Gespräch beeinflussen?

Wie geht das Gespräch aus? Wie hätte es anders ausgehen können?



4. Rückmeldung aus den Kleingruppen und Austausch – *Impulsfragen*:

Welche Herausforderungen gibt es für die verschiedenen Lebenswelten?

Welche Herausforderungen ergeben sich aus den persönlichen Merkmalen der am Gespräch Teilnehmenden?

Welche Werte und Einstellungen sind für die Gesprächsführung in der Prävention erforderlich?

Welche Kenntnisse und Fähigkeiten sind für die Gesprächsführung in der Prävention erforderlich?

Welche Unterstützung und Ressourcen sind nötig, um erfolgreich Gespräche in der Präventionsarbeit führen zu können?

5. Einführung in das aktive Zuhören (siehe Steckbrief *Aktiv Zuhören*)

6. Kleingruppenarbeit zu zweit: Wendet die Methoden des aktiven Zuhörens auf die schon entworfenen Szenarien an.

7. Rückmeldung aus den Kleingruppen: Mit welchen Methoden des aktiven Zuhörens konnten die Problemstellungen in den Gesprächsszenarien überwunden werden? Welche weiteren Ansätze könnten hilfreich sein?





## Steckbrief: Aktiv Zuhören

Die hier aufgeführten Elemente sind dem Ansatz der motivierenden Gesprächsführung entnommen. Im Detail nachzulesen in: William R. Miller und Stephen Rollnick (2009): Motivierende Gesprächsführung. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

- Motivierende Gesprächsführung (MI) ist eine an den Nutzer\_innen orientierte Kommunikationsstrategie. Es handelt sich nicht um eine Beratung oder Therapie, auch wenn MI als Teil einer therapeutischen Sitzung eingesetzt werden kann.
- Das Ziel der MI ist es, dabei zu helfen, Zweifel zu untersuchen und aufzulösen, und so Verhaltensweisen zu ändern. Der Ansatz der MI ist von Empathie, Akzeptanz, Respekt, Ehrlichkeit und Fürsorge geprägt.
- Die motivierende Gesprächsführung bietet für jeden Schritt eine spezifische, bestärkende und pragmatische Strategie an, unter der sich der\_die Nutzer\_in einer Veränderung annähert.

### **Zuhören**

Ein Ausdruck von Empathie, der zeigt, dass du wirklich an deinem Gegenüber interessiert bist. Aktiv Zuhören bedeutet, dem Gegenüber viele Gelegenheiten zu bieten, alle wichtigen Themen zur Sprache zu bringen.

### **Verständnis zeigen**

Ein ehrliches Interesse an den Werten, Anliegen, Motivationen und der Lebenswelt des Gegenübers zum Ausdruck bringen.

### **Befähigen**

Die Ergebnisse der Prävention sind besser, wenn Menschen sich für ihre Gesundheit interessieren und eine aktive Rolle übernehmen. Menschen sind Expert\_innen für ihr eigenes Leben. Die von ihnen selbst entwickelten Optionen und Lösungen sind mit größerer Wahrscheinlichkeit erfolgreich als von Anderen entwickelte Optionen.

### **Informationen weitergeben**

Informationen weiterzugeben – besonders, wenn danach gefragt wird – ist ein wichtiger Teil der Kommunikation in der Präventionsarbeit. Es gilt aber, den „Verbesserungsreflex“ zu vermeiden: Wir haben oft ein starkes Bedürfnis, zu helfen, Schaden zu vermeiden und das Gegenüber auf den „richtigen Weg“ zu bringen. Von anderen ungefragt belehrt zu werden ist nicht im Sinne einer Befähigung zur eigenen Bewältigung.





## Methoden:

### **Offene Fragen:**

„Was denkst du darüber?“ (offen) statt „Hat dich das wütend gemacht?“ (geschlossen)

### **Positive Bestärkung:**

„Klingt so als hättest du es sehr gut drauf, für dich selbst zu sorgen.“

### **Spiegelung (wiederholen, umformulieren, umschreiben):**

„Verstehe ich das richtig, dass du Angst davor hast, deine Partner zu bitten, Kondome zu benutzen?“

### **Zusammenfassen**

„Also geht es dir heute vor allem darum, dich über die Selbsthilfegruppe zu informieren?“



## KOMMUNIKATIONSÜBUNG

# Rücken-an-Rücken

### Hinweise für Moderierende

- Diese Übung ist auf Herausforderungen in der Kommunikation ausgerichtet, z. B. als Teil der Präventionsarbeit in lauten und dunklen Räumen wie Clubs und Saunen.

### Ablauf

1. Die Gruppe teilt sich in Paare auf, die Rücken an Rücken sitzen.
2. Eine Person pro Paar erhält ein Exemplar des Arbeitsblattes, die andere Person soll es nicht sehen und erhält stattdessen ein leeres Blatt und einen Stift.
3. Die Person mit dem Arbeitsblatt hat die Aufgabe, der anderen Person zu erklären, was sie zeichnen soll. Die zeichnende Person folgt den Anweisungen, zunächst ohne nachzufragen. Nach einer Weile sind auch Nachfragen zugelassen.
4. (Seitenwechsel: Um allen Teilnehmenden beide Erfahrungen zu ermöglichen, wird ein zweites Arbeitsblatt mit einer anderen Zeichnung benötigt).
5. Die Paare vergleichen Original und Zeichnung, sowie die Teile, die mit und ohne Nachfragen entstanden sind.
6. Austausch – *Impulsfragen*:

Was ist euch aufgefallen? Was war besonders schwierig?

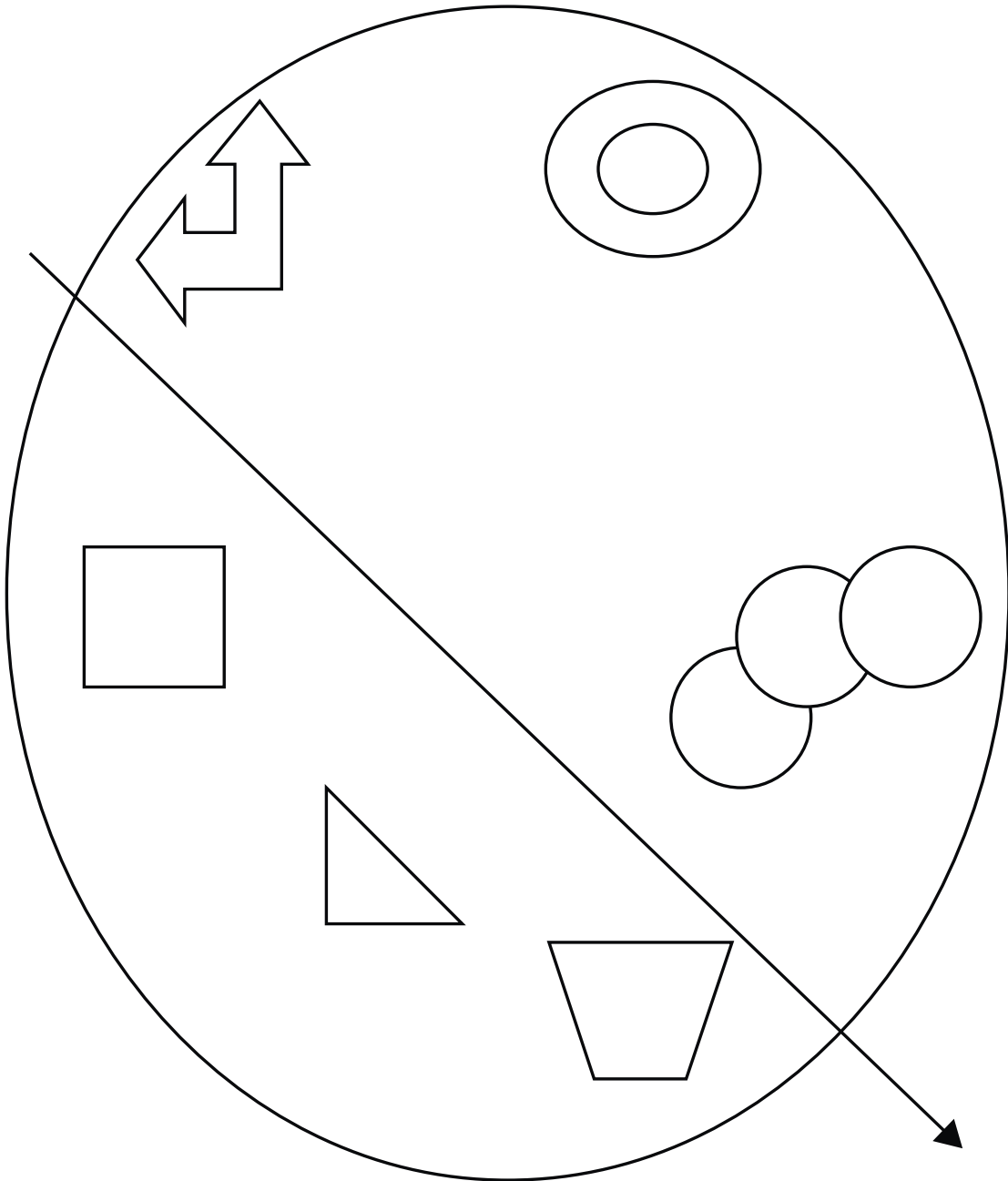
Was bedeutet dies für erfolgreiche Kommunikation?

Wie können wir die Erkenntnisse in der Präventionsarbeit anwenden?





Arbeitsblatt: Rücken an Rücken



## KOMMUNIKATIONSÜBUNG

# Körpersprache und Distanz

Diese Übung ermöglicht den Teilnehmenden, über Körpersprache und Blickkontakt ihre Reaktionen im Umgang mit der persönlichen Distanz zu anderen zu erfahren.

### Hinweise für Moderierende

- Untersucht werden hier das Aufeinandertreffen der Blicke und die bewusste Anpassung der Distanz zwischen den sich gegenüberstehenden Partner\_innen.
- Hier ist Lachen besonders willkommen, weil es Verlegenheit und peinliche Gefühle auflöst, die bei dieser Übung häufig auftreten.
- Wie die Teilnehmenden die Übung erfahren, hängt auch z. B. von der geschlechtlichen Identität und Körpergröße der Partner\_innen ab, und davon, wie gut sie sich kennen. Deshalb ist es wichtig, die Übung ein- oder zweimal mit neuen Partner\_innen zu wiederholen. Wenn die Gruppe gut mit der Aktivität klarkommt, ist es nicht erforderlich, sich nach jedem Wechsel in der gesamten Gruppe auszutauschen.

### Ablauf

1. Einführung Körpersprache: Die Körpersprache macht einen Großteil der zwischenmenschlichen Kommunikation aus. Körperbewegungen enthüllen Gedanken, Stimmungen und Einstellungen – bewusst oder unbewusst. Die als angenehm empfundene physische Distanz zwischen Personen ist sehr kulturabhängig, ebenso wie der erlaubte Blickkontakt und Berührungen.
2. Gib der Gruppe die folgenden Anweisungen in schneller Folge und führe sie dabei auch selbst aus:
  - Hand an die Nase
  - Klatsch in die Hände
  - Steh auf
  - Berühre deine Schulter
  - Setz dich
  - Stampfe mit dem Fuß
  - Kreuze deine Arme
  - Führe deine Hand an den Mund – ABER WÄHREND DU DAS SAGST, FÜHRST DU SELBST DEINE HAND AN DIE NASE



3. Achte darauf, wer die Hand an die Nase, und wer die Hand an den Mund geführt hat.
4. Gruppenaustausch – *Leitfrage*: Warum glaubt ihr, dass manche dem gefolgt sind, was ich gesagt habe, und manche dem, was ich getan habe?  
  
Körpersprache kann die verbale Kommunikation verstärken, aber auch übertönen. Bewusste Körpersprache kann Botschaften verstärken.
5. Einführung Distanz und Blickkontakt: Die Teilnehmenden sollen sensibel auf die eigene Reaktion und die der Partner\_in achten, während sie sich langsam aufeinander zubewegen.
6. Die Teilnehmenden bilden Paare und stellen sich gegenüber in zwei Reihen an den Wänden des Raumes entlang auf.
7. Die Paare gehen langsam und schweigend aufeinander zu. Dabei sollen sie den Blickkontakt möglichst aufrechterhalten und an jedem Punkt ihre eigenen Reaktionen wahrnehmen.
8. Die Paare bewegen sich weiter aufeinander zu, bis sie sich fast berühren. Dann entfernen sie sich durch nonverbale Verhandlung auf eine angenehme Distanz.
9. Die Teilnehmenden bilden neue Paare und wiederholen die Übung.
10. Austausch – *Impulsfragen*:

Wie haben sich eure Gefühle im Lauf der Übung verändert?

Welche kritischen Punkte gab es?

Wie habt ihr die angenehme Kompromissdistanz gefunden?

Wie haben sich die unterschiedlichen Partnerkombinationen ausgewirkt? (Ohne Wertungen!)

Wie unterscheidet sich die Erfahrung der angenehmen Distanz bei unterschiedlichen Anlässen?

Was könnten diese Erfahrungen für die Präventionsarbeit bedeuten?



## KOMMUNIKATIONSÜBUNG

# Kommunikations-Origami

Diese Übung zeigt Kommunikationsprobleme auf. Sie hilft, die Komplexität der Kommunikation darzustellen. Sie zeigt auch, wie das, was eine Person meint, von verschiedenen Personen unterschiedlich interpretiert werden kann, und wie wichtig klare Kommunikation ist.

### Hinweise für Moderierende

- Klar zu kommunizieren ist nicht einfach, da wir Informationen unterschiedlich interpretieren. Deshalb ist es wichtig, Rückmeldung zu geben und zu erhalten, nachzufragen und zu überprüfen, ob die übermittelte Nachricht auch nicht verzerrt wurde.
- Ohne Blickkontakt erhalten wir keine Rückmeldung zu unserer Leistung. Ohne klärende Fragen führt die Übung z. B. dazu, dass nicht alle denselben Ausgangspunkt wählen (manche halten ihr Blatt Papier senkrecht, andere waagrecht), sodass nicht alle dieselben Ergebnisse erzielen. Manche reißen ein großes Stück, andere ein kleines Stück Papier aus usw.

### Ablauf

1. Jede Person erhält ein Blatt DIN A4 Papier
2. Die Teilnehmenden schließen die Augen und folgen den Anweisungen. Rückfragen sind nicht erlaubt. Wenn ihnen etwas nicht klar ist, sollen die Teilnehmenden die Anweisung für sich selbst interpretieren.
3. Die Moderation gibt Anweisungen, was mit dem Papier geschehen soll, zum Beispiel:
  - Falte das Blatt in der Mitte
  - Falte die linke untere Ecke über die rechte obere Ecke
  - Drehe das Blatt um 90 Grad nach links
  - Falte das Blatt erneut
  - Reiß in der Mitte der rechten Seite einen Halbkreis aus usw.



4. Nach ca. 10 Anweisungen öffnen die Teilnehmenden die Augen und entfalten ihr Blatt Papier.
5. Die Teilnehmenden vergleichen ihre Resultate.
6. Austausch – *Impulsfragen*:

Wie ähnlich / unterschiedlich sind die Resultate?

Woran könnte das liegen?

Wie fandet ihr die Anweisungen?

Welche Elemente der Kommunikation waren vorhanden, welche haben gefehlt?

Was könnte das für die Präventionsarbeit bedeuten?



# Partygespräche

Bei dieser Übung geht es darum, mit anderen in Kontakt zu treten, und gezielt offene Fragen zur Gesprächsführung einzusetzen.



### Hinweise für Moderierende

- Mach dir zur Vorbereitung den Unterschied zwischen geschlossenen und offenen Fragen bewusst (siehe auch Steckbrief *Aktiv Zuhören*), damit du ihn erklären und Beispiele anführen kannst:
- Geschlossene Fragen zielen auf eine kurze und eindeutige Antwort ab. Sie tragen wenig dazu bei, ein Gespräch am Laufen zu halten, z. B. „Bist du heute mit dem Bus oder mit dem Fahrrad gekommen?“ „Mit dem Fahrrad“. Oder: „Wie alt bist du?“ „32, und du?“ „38“.
- Offene Fragen hingegen geben dem Gegenüber Möglichkeiten, über das zu sprechen, was ihnen selbst wichtig ist, z. B. „Wie gehst du denn mit der Verkehrssituation in dieser Stadt um?“ „Heute bin ich wegen des Wetters mit dem Bus gekommen. Meistens fahre ich aber mit dem Fahrrad, dann bin ich unabhängiger, und es hält mich fit. Wie gehst du mit der Verkehrssituation um?“
- So ist es einfacher, das Gespräch fortzuführen und sich immer näher kennenzulernen: „Ja, aber ich gehe eher Joggen ...“. Oder: „Die meisten Leute hier sind ungefähr in unserem Alter, oder? Woran könnte das liegen?“ „Ach, das ist mir gar nicht aufgefallen, aber vielleicht hast du recht – vielleicht, weil sich Leute wie wir zuhause langweilen! Warum bist du denn gekommen?“ „Also, ich langweile mich zwar nicht, aber ich kenne nicht so viele Leute ...“
- Natürlich funktioniert es nicht immer so. Nicht alle Menschen nehmen das Angebot einer offenen Frage an. Aber offene Fragen bieten der anderen Person mehr Möglichkeiten, sich zu zeigen.





## Ablauf

1. Die Teilnehmenden sind auf einer Party. Ihre Aufgabe ist, über drei Leute jeweils eine neue Information herauszufinden. Sie sollen sich aber nicht einfach gegenseitig ausfragen, sondern so verhalten, wie sie es bei einem typischen Gespräch mit einer neuen Bekanntschaft am Anfang einer Party tun würden.
2. Nach 15 Minuten rufst du die Gruppe wieder zusammen. Die Teilnehmenden berichten, wie schwierig oder einfach sie die Aufgabe fanden, und was ihnen aufgefallen ist.
3. Stelle das Konzept der „offenen Fragen“ vor und formuliere mit der Gruppe ein paar Beispiele, um das Verständnis zu fördern.
4. Die Gruppe kehrt zum Party-Szenario zurück und soll nun von drei Personen je zwei neue Informationen herausfinden.
5. Du rufst die Gruppe nach ca. 15 Minuten wieder zusammen (generell fällt es der Gruppe diesmal leichter, und es geht schneller). *Impulsfragen* für den Austausch:

Welche Unterschiede habt ihr bemerkt?

Woran könnte das liegen?

Was erleichtert das Kennenlernen?

Was fördert Gespräche?

Unter welchen Umständen öffnen sich Menschen eher?



## KOMMUNIKATIONSÜBUNG

# Nur zuhören

Bei dieser Übung geht es darum, ohne Unterbrechung zuzuhören und zu erfahren, wie es ist, wenn wirklich zugehört und nicht unterbrochen wird.

### Hinweise für Moderierende

- Die Zuhörzeit von 10 Minuten ist ein Mittelwert. Diese Zeit soll so gewählt werden, dass es für die Teilnehmenden zwar ungewohnt und eine Herausforderung ist, so lange aufmerksam und ohne Erwiderung zuzuhören, aber nicht so unangenehm wird, dass der Erfahrungseffekt verloren geht. Die Zeit muss also unter Berücksichtigung der aktuellen Gruppensituation, der Vorerfahrungen sowie z. B. des kulturellen Hintergrunds der Teilnehmenden gewählt werden.

### Ablauf

1. Die Teilnehmenden setzen sich paarweise gegenüber und verteilen sich so im Raum, dass sie nur mit ihrer\_ihrem Übungspartner\_in Blickkontakt haben.
2. Jede Person wählt ein eigenes Thema, über das sie leidenschaftlich gern spricht. Für den Einstieg in das aktive Zuhören ist es besser, wenn die Themen nicht zu kontrovers sind.
3. Eine Person hört 10 Minuten aufmerksam und neutral zu, ohne etwas zu erwidern oder zu unterbrechen, während die andere Person frei über ihr gewähltes Thema spricht.
4. Bitte die zuhörenden Partner\_innen, darauf zu achten, an welchen Punkten es ihnen schwerfällt, nichts zu erwidern oder zu unterbrechen.



5. Nach der festgelegten Zeit (mit einem Timer genau gemessen) bekommen die Zuhörer\_innen ungefähr eine Minute Zeit zu reflektieren und ggf. zu notieren, an welchen Stellen es ihnen schwerfiel, nicht zu unterbrechen.
6. Jetzt wird der Vorgang mit vertauschten Rollen wiederholt.
7. Austausch – *Impulsfragen*:

Wie habt ihr euch als Zuhörer\_innen gefühlt? Wie war es, nichts zum Thema sagen zu können?

Wie gut konntet ihr offen und aufmerksam bleiben?

Was habt ihr über euch selbst gelernt?

Wie habt ihr als Sprecher\_innen die Aufmerksamkeit der Zuhörer\_innen erfahren? Woran habt ihr gemerkt, dass sie offen und aufmerksam zuhören?

Wie haben sie ihre Reaktionen oder Einstellungen zum Gesagten über Körpersprache kommuniziert?

Wann und wie können wir sie das Gelernte auf die Präventionsarbeit anwenden?





## 6. Chemsex

Chemsex bedeutet nicht nur den Gebrauch von Alkohol oder Drogen beim Sex. Crystal Methamphetamin, Mephedron und GHB/GBL führen zu einem ganz speziellen, sexuell enthemmendem High und ziehen eine besondere Problematik nach sich. Für viele geht es darum, schwulen Sex zu genießen und Freude daran zu haben. Oft ist Chemsex aber auch Selbstmedikation, z. B. als Reaktion auf gesellschaftliche und verinnerlichte Homophobie, die Auswirkungen der HIV/AIDS-Epidemie, oder religiöser bzw. kultureller Scham.

### Erwartete Ergebnisse

- Verständnis des sexualisierten Substanzkonsums bei schwulen Männern und anderen M\*SM\*
- Kenntnis der Bedarfe, Zugangsbarrieren und Weiterverweisungsmöglichkeiten rund um Chemsex

### Hinweise für Moderierende

- Mach dich mit den Grundlagen des Prinzips *Schadensminderung* (*harm reduction*) vertraut.
- Finde heraus, welche Angebote es in deiner Region rund um das Thema Konsum psychotroper Substanzen und speziell in Bezug auf Chemsex gibt.
- Auch in Deutschland haben Präventionsdienste spezielle Angebote zum Thema Chemsex entwickelt. Obwohl manche Aspekte des Chemsex-Phänomens an verschiedenen Orten kulturell unterschiedlich sind (z. B. die Art der konsumierten Drogen), enthalten die hier aufgeführten Links (in englischer Sprache) wertvolle Informationen zu Angebotsstrukturen und -ansätzen:
  - Selbsthilfeprojekt {quapsss} für ChemSex User der Deutschen Aids-hilfe: <https://www.aidshilfe.de/quapsss-projektbeschreibung>
  - David Stuarts ChemSex-Versorgungsplan und ChemSex-Erste-Hilfe: [www.davidstuart.org](http://www.davidstuart.org)
  - 56 Dean Street ChemSex-Seiten: <https://dean.st/chems/>
  - Terrence Higgins Trust (THT) „fridaymonday“ Beratungsangebot: [www.fridaymonday.org.uk](http://www.fridaymonday.org.uk)

- Das Modul zielt darauf ab, Wissen auszutauschen und Wissenslücken zu schließen.
- Es geht auch darum, (Selbst-)Stigmatisierung und Diskriminierung in Bezug auf Drogenkonsum und Sex zur Sprache zu bringen: nicht jede Person entwickelt eine Abhängigkeit, und es gibt viele Gründe für den Drogenkonsum, – z. B. Spaß, Umgang mit Minderheiten-Stress oder Minderwertigkeitsgefühlen. Eine Selbstreflektion der eigenen Voreingenommenheiten zu Chemsex ist ein wichtiger Bestandteil dieses Moduls.
- Wenn Präventionsangebote Hilfe und neutrale, wissenschaftlich fundierte Informationen bereitstellen, die den Menschen helfen, ihre eigenen fundierten Entscheidungen zu treffen, ist diese Hilfe weniger stigmatisierend und erleichtert den Menschen, Kontakt aufzunehmen.
- Aktuelle Informationen zu Chemsex in Deutscher Sprache gibt es auf <https://www.aidshilfe.de/chemsex>.



## Ablauf

### 1. Einführung in das Thema Chemsex – Leitfragen:

Was verstehen wir unter *Chemsex*?

Was unterscheidet Chemsex von anderen Formen des Drogengebrauchs?

Welche Daten haben wir zu Chemsex in Deutschland?

### 2. Chemsex-Lotterie

- Diese Aktivität dient dazu, die verschiedenen Aspekte von Chemsex zu beleuchten. Die Karten sollen Diskussionsbeiträge anregen, um das Wissen und die Erfahrungen der Teilnehmenden zusammenzuführen, auszutauschen und Lücken zu füllen. Dabei geht es vor allem darum, das Phänomen Chemsex von anderen Formen des Substanzkonsums abzugrenzen und seine Alleinstellungsmerkmale herauszuarbeiten, sowie Falschinformationen zu korrigieren und Voreingenommenheiten zu hinterfragen.

- Die Karten werden verdeckt auf den Boden gelegt. Anschließend nehmen die Teilnehmenden jeweils eine Karte und lesen das Stichwort vor. Dann teilen Sie ihre Assoziationen, ihr Wissen und / oder ihre Fragen zum Stichwort. Alle Teilnehmenden sind dann zum Beitrag aufgefordert. Wenn sich die Teilnehmende dabei wohl fühlen, ist es besonders hilfreich, wenn sie auch von persönlichen Erfahrungen erzählen.

Party Geil & Intensiv	Kontrolle Stehvermögen
GHB/GBL / Mephedron / Crystal Methamphetamin	Slut-shaming Junkie-Shaming
Comedown	Slamming
Fürsorge / Drogennotfall	Einsteigen / Aussteigen

### 3. Austausch – *Impulsfragen*:

Was ist der Unterschied zwischen Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit?

Welche Beratungs- und Weiterverweisungsmöglichkeiten gibt es?

Welche persönlichen Reaktionen / Einstellungen musst du beiseitelassen, wenn es um Chemsex geht?

### 4. Rollenspiel Chemsex-Gespräche

- Diese Übung dient dazu, die eigenen Reaktionen und Einstellungen zu Chemsex zu erforschen und die Grenze zwischen Informationsgespräch / Weiterverweisung und Beratung auszuloten. Die Teilnehmenden schließen sich paarweise zusammen und wechseln dabei die Rollen.
- Der\_die Teilnehmende, die gerade als betroffene Person das Gespräch sucht, benutzt das vorgegebene Szenario als Leitfaden. Die Person in der dienstleistenden Rolle reagiert darauf. Hier ist es wichtig, nicht zu versuchen, alles „richtig“ zu machen, sondern fehlerfreudig verschiedene Gesprächsstrategien auszuprobieren. Die Rollen und Partner\_innen sollten mindestens einmal, können aber auch mehrmals gewechselt werden.

Du hast dich auf einer Party etwas mehr betrunken als sonst und kannst dich nicht genau erinnern, welche Drogen du genommen hast. Du bist mit einem Fremden im Bett aufgewacht und weißt nicht genau, was passiert ist. Du bist HIV-negativ und nimmst keine PrEP. Jetzt machst du dir Sorgen wegen HIV.

Du nimmst seit ungefähr einem Jahr regelmäßig an Wochenenden auf Sexpartys Drogen, um dich zu entspannen. Du findest, es hilft dir, unbeschwert Sex zu genießen. Jetzt hast du dich verliebt und machst dir Sorgen, dass du ohne Drogen beim Sex mit deinem Freund versagen könntest.

Du stehst auf Crystal Meth und hattest bis jetzt keine Probleme damit. Nun hast du kürzlich angefangen zu slammen, und du magst die Wirkung. Aber du merkst, dass es sich am Wochenanfang auf deinen Job auswirkt. Du willst nicht mit Crystal aufhören, aber auch nicht deine Existenz und Karriere aufs Spiel setzen.

Du nimmst Crystal zum Sex, kannst es dir aber eigentlich finanziell nicht leisten. Deshalb hast du angefangen, gelegentlich im Austausch für Sex Geld zu verlangen. Jetzt wächst dir gerade alles über den Kopf und du machst dir Sorgen um Abhängigkeit, HIV, STIs und Schulden.

Du hast eigentlich seit Jahren Sex nur mit Drogen. Dabei wirst du schnell geil, kannst viel lockerer mit anderen Sex haben, fühlst dich super attraktiv, und hältst auch bei den Sexsessions länger durch. Kürzlich warst du mit einem Freund von dir seit langer Zeit mal auf einer Sexparty ohne Drogen. Zuerst lief es ganz gut, aber dann hast du dich plötzlich total häßlich, alt und unattraktiv gefühlt. Bei dir lief nichts mehr und du bist gegangen, ohne dich zu verabschieden. Seitdem bist du deprimiert und meidest Kontakte mit anderen schwulen Männern.

#### 5. Austausch – *Impulsfragen*:

Wie hat sich diese Erfahrung als betroffene / dienstleistende Person angefühlt?

Was hat das Gespräch erleichtert und wodurch wurde es erschwert?

Was trägt dazu bei, das Gespräch auf Augenhöhe unterstützend, stärkend und informativ zu gestalten?

An welchen Stellen hast du Stigmatisierung oder Diskriminierung, bzw. die eigene Unsicherheit oder Voreingenommenheit wahrgenommen?





Chemsex-Lotteriekarten



Party Geil & Intensiv	Kontrolle Stehvermögen
GHB/GBL / Mephedron / Crystal Methamphetamin	Slut-shaming Junkie-Shaming
Comedown	Slamming
Fürsorge / Drogennotfall	Einsteigen / Aussteigen



### Rollenspiel Chemsex-Gespräche



Du hast dich auf einer Party etwas mehr betrunken als sonst und kannst dich nicht genau erinnern, welche Drogen du genommen hast. Du bist mit einem Fremden im Bett aufgewacht und weißt nicht genau, was passiert ist. Du bist HIV-negativ und nimmst keine PrEP. Jetzt machst du dir Sorgen wegen HIV.

Du nimmst seit ungefähr einem Jahr regelmäßig an Wochenenden auf Sexpartys Drogen, um dich zu entspannen. Du findest, es hilft dir, unbeschwert Sex zu genießen. Jetzt hast du dich verliebt und machst dir Sorgen, dass du ohne Drogen beim Sex mit deinem Freund versagen könntest.

Du stehst auf Crystal Meth und hattest bis jetzt keine Probleme damit. Nun hast du kürzlich angefangen zu slammen, und du magst die Wirkung. Aber du merkst, dass es sich am Wochenanfang auf deinen Job auswirkt. Du willst nicht mit Crystal aufhören, aber auch nicht deine Existenz und Karriere aufs Spiel setzen.

Du nimmst Crystal zum Sex, kannst es dir aber eigentlich finanziell nicht leisten. Deshalb hast du angefangen, gelegentlich im Austausch für Sex Geld zu verlangen. Jetzt wächst dir gerade alles über den Kopf und du machst dir Sorgen um Abhängigkeit, HIV, STIs und Schulden.

Du hast eigentlich seit Jahren Sex nur mit Drogen. Dabei wirst du schnell geil, kannst viel lockerer mit anderen Sex haben, fühlst dich super attraktiv, und hältst auch bei den Sexsessions länger durch. Kürzlich warst du mit einem Freund von dir seit langer Zeit mal auf einer Sexparty ohne Drogen. Zuerst lief es ganz gut, aber dann hast du dich plötzlich total häßlich, alt und unattraktiv gefühlt. Bei dir lief nichts mehr und du bist gegangen, ohne dich zu verabschieden. Seitdem bist du deprimiert und meidest Kontakte mit anderen schwulen Männern.

# 7. Safer Sex 3.0

Grundsätze eines bestärkenden Präventionsansatzes sind Selbstbestimmung und Respekt für die Entscheidungen, die schwule Männer und andere M\*SM\* treffen, um die Übertragung von HIV und STI zu vermeiden.

## Erwartete Ergebnisse

- Verständnis und Reflektion von Selbstbestimmung und Respekt für die Entscheidungen schwuler Männer und anderer M\*SM\*
- Wissen um Hintergründe und Inhalt der aktuellen Safer Sex Empfehlungen (zum Zeitpunkt der Erstellung „Safer Sex 3.0“: Kondom, PrEP, Schutz durch Therapie)

## Hinweise für Moderierende

- In diesem Modul steht die Selbstreflektion der Teilnehmenden zu diesen Aspekten im Vordergrund, nicht das aktuelle Fachwissen zu Übertragungswegen und Schutzmöglichkeiten. Quellenmaterial für die Weitergabe dieses Wissens (z. B. als Impulsvortrag oder als Gruppenaufgabe für die Teilnehmenden) gibt es u. a. unter <https://www.aidshilfe.de/safer-sex> und <https://www.iwwit.de/safer-sex>.
- Die Kernaussage von Safer Sex 3.0 ist, dass es mehrere Möglichkeiten gibt, die Übertragung von HIV und STI zu vermeiden. Die Selbstbestimmung der eigenen Entscheidungen bringt auch mit sich, dass schwule Männer und andere M\*SM\* ihre persönliche Einstellung zu Safer Sex nicht unbedingt mit anderen teilen. Daraus ergeben sich auch Stigmatisierungen und Diskriminierungen, z. B. das Slut-Shaming von PrEP-Nutzer\_innen. Die vorgeschlagenen Leitfragen für die Arbeit an diesem Modul zielen deshalb darauf ab, dass die Teilnehmenden ihre eigenen Voreingenommenheiten gegenüber bestimmten Safer Sex-Strategien hinterfragen, um in der Präventionsarbeit Selbstbestimmung und Respekt fördern zu können.





## Ablauf

### 1. Einführung in das Thema Safer Sex – Leitfragen:

Was hat Safer Sex zu der Zeit bedeutet, als du zum ersten Mal mit dem Thema konfrontiert warst?

Welche Entwicklungen gab es seitdem?

Was bedeutet Safer Sex heute?

### 2. Informationsvermittlung (z. B. Vortrag, Recherche in Kleingruppen, und Präsentation ...)

### 3. Gruppenarbeit zu Werten und Einstellungen zu den Safer Sex-Strategien Kondom, PrEP und Schutz durch Therapie. *Impulsfragen:*

Selbstreflektion	Auswirkungen auf die Präventionsarbeit
<p>Was hast du selbst von Kondomen gehalten, als sie dir zuerst zum Schutz vor HIV-Übertragung empfohlen wurden?</p> <p>Wie hat sich deine Einstellung seitdem entwickelt?</p>	<p>Welchen unterschiedlichen Einstellungen zu Kondom, PrEP und Schutz durch Therapie bist du in der Community / Präventionsarbeit schon begegnet?</p>
<p>Was hast du selbst zuerst von der PrEP gehalten, als sie zum Schutz vor HIV-Infektion zugänglich wurde?</p> <p>Wie hat sich deine Einstellung seitdem entwickelt?</p>	<p>Welche Folgen können <i>Slut-Shaming</i> und andere Formen der Stigmatisierung oder Herabsetzung für Betroffene, Ausübende, die Community, die Präventionsarbeit haben?</p>
<p>Wie hast du zuerst auf die Nachricht vom Schutz durch Therapie reagiert?</p> <p>Wie hat sich deine Einstellung seitdem entwickelt?</p>	<p>Wie können Präventionsarbeiter_innen Voreingenommenheiten unter schwulen Männern und anderen M*SM* begegnen?</p>



4. Austausch – *Impulsfragen*:

Wie können wir Schwule / M\*SM\* in der praktischen Präventionsarbeit bei ihren Safer Sex-Entscheidungen unterstützen?

Auf welche Barrieren treffen wir? Wie überwinden wir sie?





# 8. Epidemiologie und Daten

Daten dienen als wissenschaftliche Grundlage zur Ableitung von gesundheitsfördernden Maßnahmen. Sie sollten jedoch immer kritisch und vor dem Hintergrund der Methodik ihrer Erhebung, Auswertung und Berichterstattung betrachtet werden.

Aus ihrem Kontext genommen, können Daten auch stigmatisierend verwendet werden: z. B. kann die höhere Prävalenz psychischer Störungen unter schwulen Männern gegenüber der Gesamtbevölkerung als Beweis der „Krankhaftigkeit“ der Homosexualität missbraucht werden (Pathologisierung). Im Kontext der Psychologie- und Sozialforschung stellt sich aber heraus, dass sie vielmehr eine Folge von Stigmatisierung und Diskriminierung (Minderheitenstress) ist.

Epidemiologische Daten allein eignen sich auch nicht als Beweise für den Erfolg bzw. Misserfolg präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen. Die Häufigkeit von Analsex ohne Kondom beispielsweise sagt noch nichts über die Aufgeklärtheit und Anwendung individueller Safer Sex-Strategien unter Schwulen und anderen M\*SM\* aus.



## Erwartete Ergebnisse

- Verständnis des Nutzens und der Bedeutung von epidemiologischen und anderen Daten zur Gesundheit schwuler Männer und anderer M\*SM\*
- Fähigkeit, Daten einzuordnen und gezielt anzuwenden



## Hinweise für Moderierende

- Die Bedeutung und Interpretationsmöglichkeiten epidemiologischer und sozialwissenschaftlicher Daten zu erklären erfordert ein gutes Verständnis der Grundlagen quantitativer und qualitativer wissenschaftlicher Methoden. Hole dir deshalb Unterstützung von passenden Referent\_innen – eine Kombination praxisorientierter und wissenschaftlicher Perspektiven ist bei diesem Thema zu empfehlen.



- Recherchiere und wähle aktuelle epidemiologische und andere Daten zu relevanten Themen als Beispiele aus, z. B.
  - HIV-Eckdaten <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Eckdaten/Eckdaten.html>
  - EMIS Verhaltensstudie unter M\*SM\* <https://www.aidshilfe.de/emis2017>



## Ablauf

### 1. Einführung in Grundbegriffe der Epidemiologie und Sozialforschung

(Epidemiologische) Surveillance	Die systematische und kontinuierliche Überwachung des Auftretens von Erkrankungen bzw. Todesfällen in der Bevölkerung. Die Surveillance wird von Epidemiolog_innen besonders bei Infektionskrankheiten angewandt. Das Robert-Koch-Institut beobachtet die Verbreitung zahlreicher Infektionskrankheiten. Je nach Bedeutung der Infektion oder Erkrankung gibt es eine Meldepflicht.
Prävalenz	Die Häufigkeit z. B. einer Erkrankung oder Infektion; oft angegeben als Prävalenzrate in % = Zahl der Infizierten oder Erkrankten im Verhältnis zur Zahl der Untersuchten.
Inzidenz	Angabe der Häufigkeit einer Neuinfektion oder -erkrankung in einer bestimmten Gruppe oder einem bestimmten Gebiet, bezogen auf einen definierten Zeitraum.
Trend	Ein Trend ist eine längerfristige, systematische Zunahme oder Abnahme in einer Zeitreihe, die außerdem kleinere periodische Schwankungen aufweist. Zeitreihen von Messungen werden oft als Kurve in einem Koordinatensystem dargestellt. Ein Trend in einer kurzen Zeitreihe kann fundamental oder nur eine vorübergehende Tendenz sein.
Statistische Signifikanz	Die statistische Signifikanz beschreibt, ob eine Messung oder ein Trend aussagekräftig ist, oder mit ähnlicher Wahrscheinlichkeit auch zufällig aufgetreten sein könnte. Die statistische Signifikanz wird wesentlich von der Stichprobengröße beeinflusst. Überprüft wird statistische Signifikanz durch statistische (mathematische) Tests. Ergeben diese, dass der beobachtete Unterschied statistisch nicht signifikant ist, kann man daraus keine definitiven Schlüsse ziehen. Die Signifikanz sagt auch nichts über mögliche kausale Zusammenhänge (Ursachen) aus.





Repräsentative Stichprobe	Bildet die gewählte Stichprobe die Gesamtheit in ihren wesentlichen Merkmalen ab, ist sie repräsentativ. Ist sie zu klein, dann ist es wahrscheinlicher, dass sie die Gesamtheit nicht abbildet.
Quantitative Daten	Quantitative (numerische) Daten liegen in Form von Zahlen vor. Sie eignen sich zur Darstellung des Ausmaßes und der Entwicklung des untersuchten Phänomens (z. B. einer Erkrankung, einer Verhaltensweise oder sozialer Verhältnisse).
Qualitative Daten	Qualitative Daten sind in der empirischen sozialwissenschaftlichen Forschung nicht-numerisches Material, das textuell, verbal, visuell oder in ähnlicher Form gegeben sein oder erhoben werden kann. Sie eignen sich zur Beschreibung der Umstände des untersuchten Phänomens (z. B. individuelle Motivation, Entscheidungsprozesse) und lassen Rückschlüsse auf Faktoren zu, welche die quantitativen Ergebnisse beeinflussen (z. B. Selbstwertgefühl, Minderheitenstress).

2. Präsentation ausgewählter Daten und ihrer Bedeutung
3. Austausch und Gruppenarbeit – *Impulsfragen:*

Was könnten die Werte und Tendenzen in den gezeigten Daten bedeuten? Was können sie nicht abbilden?
Von welchen Faktoren im Leben von Schwulen und anderen M*SM* könnten die Ergebnisse abhängen?
Welche Handlungsempfehlungen können aus den Ergebnissen für die Präventionsarbeit abgeleitet werden?
Zu welchen weiteren Fragen müssten Daten erhoben werden, um die Präventionsarbeit noch besser an die Bedarfe von Schwulen und anderen M*SM* anzupassen?
Welche von diesen Fragen könnten mit quantitativen, welche mit qualitativen wissenschaftlichen Methoden beantwortet werden?
Welche dieser Untersuchungen lassen sich in die Präventionsarbeit integrieren?
Welche ethischen Faktoren müssen bei wissenschaftlichen Studien mit Schwulen und anderen M*SM* berücksichtigt werden?
Welche anderen Begründungen, die nicht von wissenschaftlichen Ergebnissen abhängig sind, gibt es für die Ansätze der Präventionsarbeit?





# 9. Anhang A: Energiespender- und Eisbrecher-Spiele

## Ballonturm

Bei diesem Spiel geht es darum, die Arbeit im Team und die Möglichkeit verschiedener individueller Herangehensweisen bewusst zu machen.

### Hinweise für Moderierende

- Es kommt selten vor, dass die Türme mehr als fünf Schichten bzw. Schulterhöhe erreichen.
- Anerkennung kann es nicht nur für den höchsten, sondern z. B. auch für den optisch ansprechendsten, stabilsten oder materialsparendsten Turm geben.
- Als Spannungslöser können die Teams am Ende ihre Türme zu einem Superturm zusammenbauen.
- Als Variante kannst du 5 Minuten Planungszeit geben und die Teams dann ohne Worte bauen lassen.

### Material

- Luftballons
- Klebefilm
- Maßband/Meterstab





## Ablauf

1. Teile die Teilnehmenden in Gruppen von drei oder vier Personen auf.
2. Aufgabe ist, in 10 Minuten nur mit Luftballons und Klebefilm den höchstmöglichen freistehenden Turm zu bauen (ohne jegliche Stützen – der Klebefilm darf nur die Ballons untereinander verbinden).
3. Nach zehn Minuten kannst du ihnen nach eigenem Ermessen Verlängerung gewähren (normalerweise schaffen es die Gruppen in 10 Minuten nicht).
4. Wenn die Zeit abgelaufen ist, werden die Türme vermessen.
5. Nachbereitung in der Gruppe – *Impulsfragen*:

Was war eure Herangehensweise?

Welche Herausforderungen gab es und wie habt ihr sie gemeistert?

Wie hat der Zeitdruck das Ergebnis beeinflusst?

Was würdet ihr beim nächsten Mal anders machen?

# Zelten gehen

Dieses Spiel dient dazu, Präsenz und Aufmerksamkeit zu verbessern, sowie Hemmungen abzubauen.

## Hinweise für Moderierende

- Das Spiel „Zelten gehen“ erfordert eine gewisse Konzentration. Es geht aber nicht darum, wer es gut oder schlecht meistert. Alle Teilnehmenden sollen Spaß haben und sich gegenseitig anfeuern.
- Für das Spiel denkst du dir ein Muster aus, das die Spieler\_innen dann im Lauf der Runde herausfinden müssen, z. B. „Dinge, deren Namen mit dem Buchstaben A beginnen“, „Dinge mit zweisilbigen Namen“, oder „Dinge, die blau sind“.
- Es ist hilfreich, mindestens zwei Wortmuster-Ideen vorbereitet zu haben, da es eine Weile dauern kann, bis alle heraushaben, wie das Spiel läuft.

## Ablauf

1. Die Gruppe bildet einen Kreis.
2. Beginne eine Proberunde mit: „Ich gehe Zelten und bringe ..... mit.“ Dabei sagst du etwas, das deinem gewählten, geheimen Muster folgt. Wenn das Muster „Dinge, deren Namen mit dem Buchstaben K beginnen“ ist, könntest du z. B. „Kekse“ sagen.
3. Wenn jemand etwas sagt, das ins Muster passt, z. B. „Kartoffeln“, sagst du „Ja, Kartoffeln darfst du mit zum Zelten nehmen.“
4. Spieler\_innen, die das Muster noch nicht erkannt haben, sagen z. B. „Äpfel“. Wenn jemand etwas sagt, das nicht zum Muster passt, sagst du „Nein, Äpfel darfst du nicht mit zum Zelten nehmen.“
5. Das Spiel wird so lange fortgesetzt, bis alle Spieler\_innen dem Muster folgen. Es kann sein, dass Spieler\_innen nach ein paar Treffern auch wieder danebenliegen. Löse das Rätsel an geeigneter Stelle auf und frage, wer dasselbe und wer ein anderes Muster vermutet hat.
6. Für weitere Runden kann sich jemand anderes das Muster ausdenken und das Spiel anleiten.



# Komm 'rüber

Bei diesem Spiel geht es darum, zu verhandeln und andere zu überzeugen. Es eignet sich deshalb besonders für das Thema Partnerschaft und Kooperation von Einrichtungen und Angeboten.



## Material

- Kreppband
- Schnur
- Kreide zur Markierung auf dem Boden



## Ablauf

1. Auf dem Boden werden – je nach vorhandenem Raum – eine oder mehrere Linien markiert.
2. Die Teilnehmenden bilden Paare und stellen sich einander gegenüber auf beiden Seiten der Linie(n) auf. Sie sollten nicht mehr als eine Armlänge voneinander entfernt sein.
3. Auf „Los“ haben die Teilnehmenden 30 Sekunden Zeit, sich gegenseitig zum Überqueren der Linie zu überreden (ohne Körpereinsatz).
4. Nach 30 Sekunden schauen sich die Teilnehmenden um, wie viele von ihnen die Grenze überschritten haben.
5. Austausch – *Impulsfragen*:

Mit welchen Strategien hast du versucht, zu überzeugen? Welche Strategien haben dich überzeugt?

Warum hältst du diese Strategien für effektiv (bzw. nicht effektiv)?

Welche Lösungen nutzen beiden Partner\_innen? (z. B. könnten die Paare etwas Zeit auf der einen, dann auf der anderen Seite der Grenze verbringen)



# Drachenschwanz

Dieses Spiel dient dem Aufbau von neuer Energie in der Gruppe, z. B. nach einer langen Sitz- oder Diskussionsrunde, oder der Mittagspause.

## Hinweise für Moderierende

- Wenn Teilnehmende in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, muss das Spiel entsprechend angepasst werden.
- Es ist hilfreich, wenn zunächst Personen die Vorder- bzw. Hinterteile der „Drachen“ bilden, die sich in dieser Rolle wohlfühlen.
- Die „Drachenschwänze“ sollen leicht zu sehen und zu greifen sein.

## Material

- Zwei bunte Tücher/Taschentücher

## Ablauf

1. Teile die Gruppe in zwei Teile und bitte sie, zwei „Drachen“ zu bilden, indem sie sich entweder an den Taillen (Gürtel oder Bund der Kleidung) oder an den Schultern festhalten, um eine Kette – den „Drachen“ – zu bilden.
2. Die letzte Person in jeder Drachenformation hat ein buntes Taschentuch in der Gesäßtasche, am Bund oder am Gürtel - den „Drachenschwanz“.
3. Ziel des Spiels ist es, den Schwanz des anderen „Drachen“ zu fangen, ohne dabei den eigenen zu verlieren.
4. Es werden mindestens zwei Runden dieser Jagd gespielt. Nach ca. 5 Minuten ist die Energie meist wieder gestiegen und der Zweck erreicht.



# Haha

Dieses Spiel steigert die Energie und baut Vertrauen auf.

## Hinweise für Moderierende

- Dies ist ein lustiges Spiel und kann chaotisch werden.

## Ablauf

1. Die Gruppe bildet einen Sitzkreis, damit sich alle ansehen können.
2. Ziel ist, während des gesamten Spiels ernst zu bleiben und nicht zu lachen.
3. Das Spiel beginnt, indem du einmal „Ha“ sagst.
4. Die Person rechts von dir sagt daraufhin „Ha Ha“.
5. Diesem Muster folgend sagt die dritte Person (rechts neben der zweiten Person) dreimal „Ha“.
6. Das Spiel wird fortgesetzt, wobei die Anzahl der „Ha“-Laute jeweils um eins zunimmt (4, 5, 6, 7 x „Ha“ usw.).
7. Im Verlauf des Spiels werden diejenigen vom weiteren Mitspielen ausgeschlossen, die lachen oder ein Geräusch machen, wenn sie nicht an der Reihe sind.
8. Die Person, die übrigbleibt, gewinnt.





# Personenbingo

Dieses Spiel ist sowohl Eisbrecher als auch Energiespender. Die Teilnehmenden lernen sich gegenseitig besser kennen und das Spiel gibt nach einer langen Sitzung oder Pause neue Energie und baut Vertrauen auf.

## Hinweise für Moderierende

- Wie beim gewöhnlichen Bingo ist das Ziel des Spiels, die eigene Bingo-Karte möglichst schnell zu vervollständigen und dann „Bingo“ zu rufen. Anders als beim Zahlen-Bingo wird jedoch nichts ausgerufen: die Teilnehmenden müssen für jede Aussage auf ihrer Karte selbst eine Person finden, auf welche die Aussage zutrifft.
- Je nachdem welche Bingo-Karte verwendet wird, kann das Spiel Barrieren und Tabus zum Gebrauch sexualisierter Sprache und zur Vielfalt sexueller Aktivitäten auflockern. Deshalb ist es z. B. für Teilnehmende geeignet, die in ihrer Präventionsarbeit entspannt über Sex kommunizieren können sollten.
- Je nach Thema der Schulung und Gruppenzusammensetzung kann der Inhalt der Fragekarten angepasst werden. Die Anzahl der Fragen bestimmt, wie lange das Spiel dauert.

## Material

- Eine Kopie der ausgewählten Bingo-Karte pro Person (siehe Beispielkarten)
- Stifte





## Ablauf

1. Jede Person bekommt eine Kopie der ausgewählten Bingo-Karte und einen Stift.
2. Alle laufen im Raum herum und stellen einer Person Fragen, um herauszufinden, ob eine der Aussagen auf der Karte auf das Gegenüber zutrifft. Wenn die Aussage zutrifft, trägt die fragende Person den Namen der antwortenden Person in das entsprechende Feld ein.
3. Pro Begegnung darf nur eine Frage gestellt werden. Dann gehen beide getrennt weiter, denn es geht darum, selbst die Initiative zu ergreifen, um ein Feld auf der Karte zu füllen (d. h. Teilnehmende stellen sich im Verlauf evtl. auch gegenseitig Fragen, nur eben nicht während derselben Begegnung).
4. Die erste Person, die alle Felder ihrer Karte gefüllt hat, ruft „Bingo“ und gewinnt damit das Spiel.



Personenbingo – Beispielkarte: sexuell explizit (9 Fragen)

Hatte beim Sex Publikum	Hatte Sex in hohen Schuhen	Hatte Sex in der Dusche oder im Bad
Hat beim Sex Pornos geschaut	Hatte Sex im Freien	Hatte Sex am Morgen
Hat Tittentrimmen gemacht	Hat den eigenen Arsch gefingert	Verwendet beim Wachsen Sexspielzeug





Personenbingo – Beispielkarte: Allgemein (9 Fragen)



Hat im Ausland gelebt	Hat ein Haustier	Liebt den Sommer
Mag „Star Wars“	Isst Schokolade	Hat in den letzten 24 Stunden ein Selfie gepostet
Mag Tomatenketchup	Hat in den letzten 12 Monaten eine Oper besucht	Kocht / backt gern





Personenbingo – Beispielkarte: Allgemein (16 Fragen)



Hat 5 oder mehr Länder besucht	Hat an einer professionellen Sportveranstaltung teilgenommen	Kann ein Musikinstrument spielen	Mag / trinkt keinen Kaffee
Mag die Farbe Pink	Kann pfeifen	Name wurde schon mal falsch geschrieben oder falsch ausgesprochen	Hat ein Großeltern teil aus einem anderen Land
Zeichnet / malt gern	Hat während eines Films geweint	Hat mit einer berühmten Person gesprochen	Bevorzugt salzige gegenüber süßen Snacks
Trägt Kontaktlinsen	Hat eine Allergie	Spricht zwei oder mehr Sprachen	Ist jünger als Du





Personenbingo – Beispielkarte: Allgemein (25 Fragen)



Praktiziert 2 oder mehr Sportarten	Hat eine Phobie	Vorname hat denselben Anfangsbuchstaben wie Deiner	Ist ein Einzelkind	Mag / isst keine Schokolade
Hat 3 oder mehr Geschwister	Hat ein „S“ im Namen	Kann Klavier spielen	Kann Rollschuh fahren	Spielt / baut gern mit Lego
Hat in den letzten 3 Monaten 3 oder mehr Bücher gelesen	Isst vegan oder vegetarisch	War in einem Theaterstück oder Musical	Besitzt mehr als 5 Paar Schuhe	Verbrachte am vergangenen Wochenende 3 oder mehr Stunden mit Videospiele
Weiß, wo die Großeltern geboren wurden	Hat ein Promi-Autogramm	Ist noch nie mit einem Flugzeug / Hubschrauber geflogen	Singt gern Karaoke	Hat eine Tätowierung oder ein Piercing, das nicht leicht sichtbar ist
War schon mal in einem Disney-Themenpark	Bevorzugt kaltes Wetter	Schneidet sich selbst die Haare	Hat noch nie Monopoly oder Twister gespielt	Wurde nicht in dem Land geboren, in dem er / sie jetzt lebt



# Kontakt-Kaleidoskop

Dieses Spiel dient dem Aufbau von Energie in der Gruppe nach einer langen Sitz- oder Diskussionsrunde, oder nach dem Mittagessen.

## Hinweise für Moderierende

- Bei diesem Spiel bewegen sich die Teilnehmenden im Raum – es muss aber nicht unbedingt schnell gehen. Wenn Teilnehmende in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, muss das Spiel entsprechend angepasst werden.

## Ablauf

1. Die Teilnehmenden bewegen sich frei im Raum. Auf deinen Aufruf hin nehmen sie auf eine bestimmte Art Kontakt auf. Wenn du beispielsweise „drei linke Ellbogen“ rufst, müssen die Teilnehmenden so schnell wie möglich Dreiergruppen bilden und ihre linken Ellbogen zusammenführen.
2. Setze die die Gruppe in Bewegung und rufe dann eine Anweisung, z. B. „vier Hüften“ aus.
3. Du kannst den Schwierigkeitsgrad bzw. die erforderliche körperliche Nähe langsam steigern, z. B. „zwei rechte Füße“, dann „drei linke Knie“, vier Schultern“, „zwei Ohren“ etc., bis die Energie in der Gruppe wieder gestiegen und der Zweck der Übung erreicht ist.



# Let's Talk About Sex

Als Eisbrecher trägt dieses Spiel dazu bei, dass die Teilnehmenden sich besser kennenlernen und Vertrauen aufbauen. Art und Umfang der geteilten persönlichen Informationen werden dabei von jeder Person selbst bestimmt.



## Hinweise für Moderierende

- Das Spiel dient auch dazu, Barrieren und Tabus zum Gebrauch sexualisierter Sprache und zur Vielfalt der sexuellen Aktivitäten aufzulockern. Deshalb ist es z. B. für Teilnehmende geeignet, die in ihrer Präventionsarbeit entspannt über Sex kommunizieren können sollten.
- Achte darauf, dass jede Person mindestens einmal an die Reihe kommt. Vermittle der Gruppe, dass das Spiel mehr Spaß macht, wenn alle sich trauen, mitzumachen. Wenn die Gruppe besonders schüchtern ist oder sich gegen das Spiel wehrt, kannst du auch selbst den Anfang machen. Dies kann dabei helfen, den gewünschten entspannten und lockeren Ton anzugeben.
- Da dieses Spiel für manche eine Herausforderung darstellt, ist es empfehlenswert, am Ende die in der Gruppe aufgekommenen Gefühle zu benennen, den Vertrauensvorschuss der Gruppe wertzuschätzen und als Nachbereitung gemeinsam über Zweck und Effekt des Spiels zu sprechen.





## Ablauf

1. Die Gruppe bildet einen Sitzkreis und einige Diskussionskarten liegen verdeckt in der Mitte (siehe Beispielkarten). Die Teilnehmenden heben nacheinander eine Karte auf. Dann sagen sie, was auf der Karte steht und was ihnen in dazu zuerst in den Sinn kommt. Dann dürfen Sie zwei der folgenden Fragen (auf einem Flipchart) auswählen und müssen diese beantworten:

Was ist das?

Hast du davon schon gehört oder es gesehen?

Findest du es eher anregend oder eher abstoßend?

Hast du es schon mal ausprobiert, oder würdest du es probieren?

Hast du eine Erfahrung damit, von der du kurz erzählen kannst?

2. Eine freiwillige Person beginnt. Ziel ist, dass jede Person mindestens einmal die Möglichkeit zur Teilnahme hatte.

3. Nachbereitung – *Impulsfragen*:

Wie habt ihr die Stimmung der Gruppe am Anfang des Spiels erlebt?

Was hat sich im Laufe des Spiels geändert?

Wie hast du dich am Anfang des Spiels gefühlt, und wie fühlst du dich jetzt?

Woher kommen unserer Reaktionen zu sexuellen Themen?

Welche persönliche Haltung zu sexuellen Themen ist für die persönliche Kommunikation mit Schwulen und anderen M\*SM\* wichtig?





Let's Talk About Sex – Beispiele für Diskussionskarten



Fuckbuddies	Piercings	Sex mit Lebensmitteln
Glory holes	Size Queen	Frottage
Rasierte Eier	Rimming	Sperma
Doggy style / Hündchenstellung	Spülen	Poppers
Cockringe	Butt-Plugs	Fetische
69	Ficken	Blasen



Anal	Sex im Darkroom	behaart
Klappensex	Bauchbehaarung	Vibrator
Saunas	Spanking	Brustwarzen
Sounding	Babyöl	Topping
Scat	Kondome	Bottoming
Kuscheln	Lebensgefährte	Fisting
Elektro-Spiele	Massage	Flotter Dreier





Dildos	Masturbation	Tittentrimmen
Romeo, Grindr, Scruff, etc.	Aktiv	Bareback
Bondage	Passiv	Wassersport
Gruppensex	Lecken	CBT
Sling	Körperbehaarung	Master / Sklave
Küssen	...	...

# Haie und Pinguine

Dieses Spiel dient dem Aufbau von Energie in der Gruppe nach einer langen Sitz- oder Diskussionsrunde, oder nach dem Mittagessen.

## Hinweise für Moderierende

- Haie und Pinguine ist ein körperlich sehr aktives Spiel. Wenn Teilnehmende in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, muss das Spiel entsprechend angepasst werden.

## Material

- Zwei Blätter DIN A4 Papier
- Einen großen freien Raum

## Ablauf

1. Ziel des Spiels ist, ein Pinguin zu bleiben, während die Haie versuchen, möglichst viele Pinguine in weitere Haie zu verwandeln.
2. Die beiden Blätter DIN A4 Papier liegen an zwei Enden des Raumes auf dem Boden. Sie stellen Eisberge dar, die einzigen Sicherheitszonen für Pinguine.
3. Eine freiwillige Person ist der Hai. Aufgabe des Hais ist es, Pinguine zu fangen (durch einfache Berührung – nicht greifen) und so in Haie zu verwandeln.
4. Der Rest der Gruppe sind Pinguine, die sich frei im ganzen Raum bewegen müssen. Pinguine dürfen nicht einfach nur um die Eisberge kreisen – sonst werden sie auch zum Hai!





5. Es gibt zwei Spielsituationen: „Nahrungssuche“ und „Haiattacke“. Wenn du „Nahrungssuche“ ausrufst, bewegen sich alle frei im Raum. Sobald du „Haiattacke!“ rufst, müssen die Pinguine versuchen, mit einem Teil ihres Fußes / ihrer Hand / ihres Rollstuhlrades / ihrer Krücke / ... einen der Eisberge zu berühren.
6. Der „Hai“ greift an, indem er freie Pinguine leicht berührt. Berührte Pinguine frieren ein – sie bewegen sich nicht mehr.
7. Die „Haiattacke“ dauert so lange, bis alle Pinguine entweder am Eisberg in Sicherheit sind oder von einem Hai eingefroren wurden. In der nächsten Runde werden die eingefrorenen Pinguine zu zusätzlichen Haien, die nun mit den anderen Haien Pinguine jagen.
8. Rufe nun wieder „Nahrungssuche“, damit die Pinguine von den Eisbergen wegschwimmen können. Bevor du wieder „Haiattacke“ rufst, reißt du jedes Papier (die Eisberge) in zwei Hälften, wobei du nur die Hälfte des Papiers wieder auf den Boden zurücklegst: Die „Sicherheitszonen“ für die Pinguine sind kleiner geworden.
9. Bei der nächsten „Haiattacke“ entstehen neue Haie und die Papiereisberge werden nach jedem Haiangriff halbiert. Das Spiel endet, wenn keine Pinguine übrig sind.

# Zwei Wahrheiten und eine Lüge

Als Eisbrecher trägt dieses Spiel dazu bei, dass die Teilnehmenden sich besser kennenlernen und Vertrauen aufbauen. Art und Umfang der geteilten persönlichen Informationen werden dabei von jeder Person selbst bestimmt.

## Ablauf

1. Die Gruppe bildet einen Sitzkreis.
2. Gib der Gruppe ein paar Minuten Zeit, um über Wahrheiten und Lügen nachzudenken, die sie mit der Gruppe teilen wollen.
3. Jede Person stellt sich vor, indem sie zwei Wahrheiten und eine Lüge über sich selbst erzählt. Der Rest der Gruppe rät, welche Aussage die Lüge ist. Dann löst die Person das Rätsel auf.

Beispiel: „Hallo, ich bin Heidrun: In meiner Schulzeit gingen mir die Haare bis auf die Hüfte. Ich habe mich einmal am Flughafen in einem Café mit Cher unterhalten. Ich spreche vier Sprachen.“

4. Alle in der Gruppe kommen dran, einschließlich der Moderierenden.





## Nimm so viel wie du brauchst ...

Als Eisbrecher trägt dieses Spiel dazu bei, dass die Teilnehmenden sich besser kennenlernen und Vertrauen aufbauen. Art und Umfang der geteilten persönlichen Informationen werden dabei von jeder Person selbst bestimmt.

### Hinweise für Moderierende

- Manche Leute nehmen sich sehr viele Blätter Klopapier. Das kann dazu führen, dass sie in der Gruppenrunde übermäßig viel Zeit beanspruchen. Gegebenenfalls musst du eingreifen, z. B. indem du vorschlägst, dass die Person zunächst nur ihre vier wichtigsten Dinge teilt.

### Material

- Ein paar Rollen Klopapier

### Ablauf

1. Die Gruppe bildet einen Sitzkreis.
2. Eine Rolle Klopapier wird herumgereicht. Jede Person soll sich so viele Blätter abreißen, wie sie normalerweise beim Toilettengang verwendet.
3. Wenn alle ihr Papier haben, erzählt jede Person der Reihe nach von sich selbst: für jedes Blatt Klopapier eine Tatsache. Dabei werfen sie die „verbrauchten“ Blätter in die Mitte, bis sie keines mehr haben.
4. Alle in der Gruppe kommen dran, einschließlich der Moderierenden.



# 10. Anhang B: Bedarfsermittlung

Wir bitten dich, diesen Fragebogen auszufüllen, damit wir die Schulung gezielt auf die Bedürfnisse der Teilnehmenden abstimmen können. Deine Antworten werden ausschließlich dafür verwendet, die geeigneten Schulungsmodule auszuwählen.

Der Fragebogen ist eine Selbsteinschätzung, d. h. du bewertest dein Wissen, deine Fähigkeiten und Erfahrungen selbst. Im letzten Abschnitt wirst du aufgefordert, eine Reihe von Aussagen durchzulesen und anzugeben, inwieweit du ihnen zustimmst oder nicht.

Zum Ausfüllen des Fragebogens brauchst du etwa 10 Minuten. Vielen Dank für Deine Mitarbeit!

Bitte gib an, wie du deine eigenen Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen zu den unten aufgeführten Themen einschätzt.		Sehr viel	Viel	Wenig	Kaum	Keine Angabe
Bitte kreuze in jeder Zeile die Antwort an, die am ehesten auf dich zutrifft.						
Nur wenn du die Frage nicht verstehst oder die Frage nicht auf dich zutrifft, kreuze bitte „Keine Angabe“ an.						
HIV: Häufigkeit und betroffene Bevölkerungsgruppen (Epidemiologie)	Wissen					
HIV: Tests und Diagnose	Wissen					
HIV: Symptome und Behandlung	Wissen					
HIV: Übertragungswege und Prävention	Wissen					
HIV: N=N (Schutz durch Therapie)	Wissen					
HIV: PrEP	Wissen					





HIV: PEP	Wissen					
HIV: Stigma, Diskriminierung und ihre Auswirkungen	Wissen					
STI: Häufigkeit und betroffene Bevölkerungsgruppen (Epidemiologie)	Wissen					
STI: Tests und Diagnose	Wissen					
STI: Symptome und Behandlung	Wissen					
STI: Übertragungswege und Prävention	Wissen					
Schwule Männer und andere M*SM*: Sexuelle Identitäten und Sexpraktiken	Wissen					
Chemsex	Wissen					
Schwule Männer und andere M*SM*: Homophobie, Heteronormativität und ihre Auswirkungen	Wissen					
Kommunikation: Ins Gespräch kommen, Fragen stellen, Zuhören	Fähigkeiten					
Kommunikation: Informieren, Weiterverweisen	Fähigkeiten					
Kooperation: Partner_innen finden und sich vernetzen	Fähigkeiten					
Kooperation: Verhandeln und Interessen vertreten	Fähigkeiten					
Vor-Ort-Arbeit (in Bars, Saunen, Cruising Areas, auf Sex-Partys, Pride-Veranstaltungen und an anderen schwulen Orten)	Erfahrung					
Online-Präventionsarbeit (soziale Medien, Chat)	Erfahrung					
HIV/STI Testangebote	Erfahrung					
Zusammenarbeit mit schwulen / M*SM* Netzwerken	Erfahrung					
Zusammenarbeit mit LSBTIQ* Netzwerken	Erfahrung					

<p>Bitte teile uns mit, inwieweit du den unten aufgeführten Aussagen zustimmst.</p> <p><b>Bitte kreuze in jeder Zeile die Antwort an, die am ehesten auf dich zutrifft.</b></p> <p>Nur wenn du die Aussage nicht verstehst oder nicht antworten möchtest, kreuze bitte „Keine Angabe“ an.</p>	Stimme völlig zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu	Keine Angabe
Es fällt mir leicht, mit Schwulen und anderen M*SM* über HIV/STI zu sprechen.					
Ein zufriedenes Sexleben ist ein wichtiger Teil der Gesundheit.					
Schwule / M*SM*, die mit vielen Partnern schlafen, haben die STIs verdient, mit denen sie sich anstecken.					
Jede Person muss selbst entscheiden, wie sie ihre sexuelle Gesundheit schützt.					
Neue Methoden wie PrEP halten Männer davon ab, Kondome zu benutzen. Dann machen sie, was sie wollen, ohne dass es Konsequenzen hat.					
Es fällt mir leicht, mit Schwulen und anderen M*SM* über Sexpraktiken und Sexdates zu sprechen.					
Ich fühle mich unwohl, wenn ich Wörter wie „Ficken“, „Wichsen“ oder „Fisten“ höre oder verwenden soll.					
Ich spreche nicht gern über Sexpraktiken, die ich selbst als abstoßend empfinde.					
Es fühlt sich befreiend an, offen über Sex zu reden.					
Ich schäme mich für den Sex, den ich mag.					
Schwule und M*SM*, die nicht offen mit ihrer Sexualität umgehen, leben eine Lüge.					
Es wird zu viel über Homophobie und Stigmatisierung anstatt über HIV und STI gesprochen.					
Ich kann gut mit Männern umgehen, die sich schämen, schwul zu sein oder Sex mit Männern zu haben.					





# 11. Anhang C: Evaluierung

Um die Schulung auszuwerten und weiter zu verbessern, bitten wir dich, diesen Fragebogen auszufüllen. Deine Antworten bleiben anonym und werden ausschließlich für die Evaluierung der Schulung verwendet.

Der Fragebogen ist eine Selbsteinschätzung, d. h. du bewertest selbst, ob und wie sich dein Wissen, deine Fähigkeiten und Erfahrungen durch die Schulung entwickelt haben.

Zum Ausfüllen des Fragebogens brauchst du etwa 10 Minuten. Vielen Dank für Deine Mitarbeit!

Bitte gib an, ob und wie sich dein Wissen und deine Fähigkeiten während der Schulung entwickelt haben.		Sehr verbessert	Verbessert	Kaum verbessert	Gleichgeblieben	Keine Angabe
Bitte kreuze in jeder Zeile die Antwort an, die am ehesten auf dich zutrifft.						
Nur wenn du die Frage nicht verstehst oder die Frage nicht auf dich zutrifft, z. B. weil du bei dem Thema nicht anwesend warst, kreuze bitte „Keine Angabe“ an.						
HIV: Häufigkeit und betroffene Bevölkerungsgruppen (Epidemiologie)	Wissen					
HIV: Tests und Diagnose	Wissen					
HIV: Symptome und Behandlung	Wissen					
HIV: Übertragungswege und Prävention	Wissen					
HIV: N=N (Schutz durch Therapie)	Wissen					





HIV: PrEP	Wissen					
HIV: PEP	Wissen					
HIV: Stigma, Diskriminierung und ihre Auswirkungen	Wissen					
STI: Häufigkeit und betroffene Bevölkerungsgruppen (Epidemiologie)	Wissen					
STI: Tests und Diagnose	Wissen					
STI: Symptome und Behandlung	Wissen					
STI: Übertragungswege und Prävention	Wissen					
Schwule Männer und andere M*SM*: Sexuelle Identitäten und Sexpraktiken	Wissen					
Chemsex	Wissen					
Schwule Männer und andere M*SM*: Homophobie, Heteronormativität und ihre Auswirkungen	Wissen					
Kommunikation: Ins Gespräch kommen, Fragen stellen, Zuhören	Fähigkeiten					
Kommunikation: Informieren, Weiterverweisen	Fähigkeiten					
Kooperation: Partner_innen finden und sich vernetzen	Fähigkeiten					
Kooperation: Verhandeln und Interessen vertreten	Fähigkeiten					

<p>Bitte gib an, ob und wie du zu den folgenden Themen mit anderen Teilnehmenden Erfahrungen ausgetauscht hast. Die Antwortmöglichkeiten beziehen sich darauf, ob du zu einem Thema eigene Erfahrungen geteilt und/oder von den Erfahrungen anderer profitiert hast.</p> <p><b>Bitte kreuze in jeder Zeile die Antwort an, die am ehesten auf dich zutrifft.</b></p> <p>Nur wenn du die Frage nicht verstehst oder die Frage nicht auf dich zutrifft, kreuze bitte „Keine Angabe“ an.</p>	Hauptsächlich mitgeteilt	Hauptsächlich profitiert	Mitgeteilt und profitiert	Kein Erfahrungsaustausch	Keine Angabe
Vor-Ort-Arbeit in Bars					
Vor-Ort-Arbeit in Saunen					
Vor-Ort-Arbeit in Cruising Areas					
Vor-Ort-Arbeit bei Sexpartys					
Vor-Ort-Arbeit bei Pride-Veranstaltungen					
Sonstige Vor-Ort-Arbeit <i>(bitte beschreiben):</i>					
Präventionsarbeit in der eigenen Einrichtung (Komm-Struktur)					
Präventionsarbeit in sozialen Medien					
Online-Präventionsarbeit im Online-Chat					
Sonstige Präventionsarbeit <i>(bitte beschreiben):</i>					
HIV/STI Testangebote in Checkpoints					
HIV/STI Testangebote vor Ort (Bars, Saunen etc.)					
Mobile HIV/STI Testangebote					





Sonstige Testangebote <i>(bitte beschreiben):</i>					
Zusammenarbeit mit schwulen / M*SM* Netzwerken: Freizeitvereine und Clubs					
Zusammenarbeit mit schwulen / M*SM* Netzwerken: Selbsthilfegruppen					
Zusammenarbeit mit schwulen / M*SM* Netzwerken: soziale Unterstützungsangebote (Wohnen, Pflege ...)					
Zusammenarbeit mit LSBTIQ* Netzwerken <i>(bitte beschreiben):</i>					
Zusammenarbeit mit LSBTIQ* Netzwerken <i>(bitte beschreiben):</i>					
Zusammenarbeit mit sonstigen Netzwerken <i>(bitte beschreiben):</i>					
Chemsex-Angebote					
PrEP-Angebote					
Coming Out-Angebote					
Sonstige themenspezifische Angebote <i>(bitte beschreiben):</i>					
Öffentlichkeitsarbeit (Kampagnen, Medienauftritte)					
Sonstige Aktivitäten <i>(bitte beschreiben):</i>					
Sonstige Aktivitäten <i>(bitte beschreiben):</i>					





