

AIDS-FORUM D.A.H.

BAND VII

MANN-MÄNNLICHE LIEBE  
IN DEN ZEITEN VON AIDS

Eine Untersuchung zum Sexualverhalten  
norwegischer homosexueller Männer

Annick Prieur



AIDS-FORUM D.A.H.

**BAND VII**

Annick Prieur

**Mann-männliche Liebe  
in den Zeiten von AIDS**

Eine Untersuchung zum Sexualverhalten  
norwegischer homosexueller Männer

## INHALT

|  |     |
|--|-----|
| Vorwort  | 5   |
| Einleitung   | 7   |
| Interviews und Interviewte   | 13  |
| Coming out   | 20  |
| Beziehungen zwischen Männern   | 25  |
| Anonymer Sex – Erotische Oasen   | 35  |
| Vom frechen Experimentieren zum hygienischen Verhalten –<br>Über sexuelle Ideale | 43  |
| Sexueller Alltag   | 47  |
| Risikoreicher Sex – Hintergründe   | 51  |
| Soziale Situation und risikoreicher Sex  | 54  |
| Coming out in den Zeiten von AIDS  | 62  |
| Soziales Umfeld  | 69  |
| Alte Gewohnheiten  | 74  |
| Sexuelle Handlungen: Sprache der Liebe   | 79  |
| Sexuelle Treue und Infektionsrisiko  | 89  |
| Angst  | 95  |
| Ansichten über HIV-Positive  | 112 |
| Aids geht alle an  | 120 |

### Impressum

AIDS-FORUM D.A.H. Band VII, 1991  
© Deutsche AIDS-Hilfe e.V.  
Nestorstraße 8-9  
1000 Berlin 31  
August 1991

Übersetzt aus dem Norwegischen  
von Joachim Heene  
Redaktion: Klaus-Dieter Beißwenger,  
Christine Höpfner  
Gestaltungskonzept: Detlev Pusch  
Satz: Carmen Janiesch  
Druck: Oktoberdruck  
alle Berlin

ISSN 0937-1931

Spendenkonten: Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Berlin  
Konto 000 3500 500 (BLZ 100 906 03)  
Postgiroamt Berlin  
Konto 179 00-105 (BLZ 100 100 10)

Die D.A.H. ist als gemeinnützig und besonders förderungswürdig anerkannt.  
Spenden sind daher steuerabzugsfähig.

## VORWORT

Im Frühjahr 1987 bat mich der Gesundheitsausschuß für Homosexuelle<sup>1</sup> zu untersuchen, inwieweit homosexuelle Männer von den Informationen über AIDS erreicht worden waren und zu welchen Änderungen in ihrem Sexualverhalten dies geführt hatte. Ich wollte gerne zu diesem Thema arbeiten, obgleich ich wußte, daß ich das nicht allein tun konnte. Daher freute ich mich, als Cecilie Høigård, Professorin der Kriminologie, sich bereit erklärte, die Leitung des Projekts zu übernehmen. Gemeinsam begannen wir die Untersuchung zu planen. Allerdings brauchten wir noch mehr Mitarbeiter. Zum einen wollten wir eine große Anzahl Interviews führen, zum anderen waren wir auf enge Zusammenarbeit mit homosexuellen Männern angewiesen, um die untersuchte Thematik besser verstehen zu können. Das Projekt wäre nicht ohne die Mitarbeit von Männern aus der Schwulenszene möglich gewesen, die bereit waren, ihre persönlichen Erfahrungen in die Arbeit einzubringen. Es war außerdem wichtig, engagierte Mitarbeiter zu finden, die sich den Schlaf rauben ließen – und noch einiges mehr. Wir waren daher überaus froh, daß wir den Soziologen Arnfinn J. Andersen und die Kriminologiestudenten Evy Frantzen, Arne-Harald Hanssen und Aksel Valberg als Mitarbeiter gewinnen konnten. Wir sechs arbeiteten bei der Vorbereitung der Interviews eng zusammen. Es wurde heftig diskutiert, sowohl in der Entstehungsphase der Untersuchung als auch danach.

Im Nachhinein ist es immer schwer zu sagen, wer welchen Beitrag geleistet hat. Da es meine Aufgabe war, das Interviewmaterial zu systematisieren und niederzuschreiben, werde nur ich als Verfasserin genannt. Die Untersuchung führten wir jedoch gemeinsam durch. Deshalb steht in den Kommentaren häufiger „Wir“ als „Ich“. Einige Mitarbeiter waren für bestimmte Kapitel von so entscheidender Bedeutung, daß ich sie ausdrücklich genannt habe. Nun könnte es so aussehen, als ob sie für die restliche Arbeit nicht wichtig gewesen wären. Das waren sie aber sehr wohl, und ich bin ihnen großen Dank schuldig.

Wir hätten eine Arbeit wie diese nicht ohne großes persönliches Engagement bewältigen können. Engagement allein genügt jedoch nicht. Wir waren auch auf finanzielle Unterstützung angewiesen. Für die Finanzierung des Projekts sind wir dem Sozialministerium zu großem Dank verpflichtet.

Kjell Erik Oie vom Gesundheitsausschuß für Homosexuelle ergriff die Initiative für dieses Projekt. Turid Eikvam, Eivind Åse und Oivin Palm stießen dazu. Sie diskutierten mit mir und kommentierten das Manuskript. Im Gesundheitsausschuß erhielten wir weitere Unterstützung von folgenden Personen:

Per Kristian Svendsen und Georg Petersen von der Abteilung Maßnahmen gegen AIDS des Osloer Gesundheitsrats<sup>2</sup> standen mir bei den Vorbereitungen zur Seite. Martin Blindheim, Redakteur bei der Zeitung Stoffmisbruk, und Calle Almedal, Koordinator beim Norwegischen Roten Kreuz, waren wichtige Diskussi-

onspartner, die auch das Manuskript kommentierten. In gleicher Weise halfen mir Per Kristian Roghell vom AIDS-Projekt in Tromsø und ein Vertreter von Pluss, der Selbstorganisation von HIV-Positiven. Diskussionsbeiträge und Kommentare lieferten auch Arnhild Taksdal, Nils Christie, Liv Finstad und Hedda Giertsen, Mitarbeiter des Instituts für Kriminologie und Strafrecht<sup>3</sup>. Ihnen allen herzlichen Dank!

Ebenso will ich dem Norwegischen Verband von 1948<sup>4</sup> in Oslo danken, in dessen Restaurant Metropol<sup>5</sup> wir Interviewpartner ausfindig machen und sie in eigens zur Verfügung gestellten Räumen befragen durften. Dank auch dem Personal des Metropol für die gute Zusammenarbeit und nicht zuletzt folgenden Personen, die mir Materialien überlassen oder unzählige Fragen beantwortet haben: dem Sozialanthropologen Bjørge Andersen, Sturla Nordlund vom Staatsinstitut für Alkoholismusforschung<sup>6</sup>, Viggo Hasseltvedt vom Staatsinstitut für Volksgesundheit<sup>7</sup> sowie Peter Kittelsen, Roy Carlegård, Harald Pors Muniz und Finn Jensen von der Abteilung Maßnahmen gegen AIDS des Osloer Gesundheitsrats.

Zum Schluß möchte ich all denen danken, die sich interviewen ließen. Es ist sehr mutig, sich von fremden Menschen aufdringliche Fragen über die intimsten Seiten seines Lebens stellen zu lassen. Wir Interviewer waren nach den Gesprächen oft beschämt. Die Befragten hatten so viel von sich selbst gegeben, von ihren Ängsten und Sorgen erzählt. Wir dagegen gaben so wenig. Wir hoffen, daß sie durch dieses Buch etwas zurückbekommen.

Der Ordnung halber: Die Namen sind selbstverständlich frei erfunden, und einzelne biographische Angaben wurden verändert. Falls der Leser glaubt, jemanden wiederzuerkennen, so irrt er sich höchstwahrscheinlich.

Oslo, August 1988  
Annick Prieur

Anmerkungen:

- 1 Anm. d. Ü.: Helseutvalget for homofile. Unabhängiger gesundheitspolitischer Ausschuß, angesiedelt beim Sozialministerium
- 2 Oslo Helseråd avdeling for tiltak mot aids
- 3 Institutt for kriminologi og strafferett
- 4 Anm. d. Ü.: Det norske forbundet av 1948. Schwulen- und Lesbenverband Norwegens
- 5 Anm. d. Ü.: Diskothek und Café in Oslo für Schwule und Lesben, betrieben vom Schwulen- und Lesbenverband Norwegens
- 6 Statens institutt for alkoholforskning
- 7 Statens institutt for folkehelse

## EINLEITUNG

**„Wir sind die privilegiertesten Schwulen auf der ganzen Welt, zumindest was die Gesetzeslage betrifft. Aber das hilft nichts, wenn es plötzlich todernst wird, schwul zu sein.“ Tom, 31 Jahre.**

---

Tom ist alt genug, um erlebt zu haben, wie sich die Lebensbedingungen der Homosexuellen änderten – zuerst zum Besseren, dann zum Schlechteren. Kristian hat die 50 überschritten. Wenn er von seinem Leben als Homosexueller erzählt, tritt die Geschichte der Homosexuellen klar zutage:

*„Ich begann Ende der 50er in die Schwulenszene zu gehen, ins Original Pilsen und zu Treffpunkten im Freien. Wir gingen dann oft zu einem von uns nach Hause, zum Nachspiel. Wir waren eine so spezielle und isolierte Gruppe, daß wir mehr als jetzt zusammenhielten.*

*Später passierte es vielleicht ein paar Mal im Jahr, daß ich auf jemanden stieß, zu dem ich Vertrauen gewann und mir zumindest erhoffte, daß daraus ein festes Verhältnis werden würde. Eine Beziehung hielt sieben Jahre, das war in den 60ern. Aber damals war ich nicht offen schwul, und deshalb wohnten wir nicht zusammen. Damals hatte ich Angst davor, auf die Straße zu gehen, Angst, daß die Leute sehen könnten, daß wir ein homosexuelles Paar sind. Und er fand, daß ich zuviel Angst hatte, was oft Anlaß zu Streit gab. Die Beziehung scheiterte. Aber ich hoffe weiterhin auf eine Beziehung, selbst wenn ich da ziemlich pessimistisch bin. Mir fehlt es, mich mit jemandem aussprechen zu können, Probleme zu diskutieren, die man auf der Arbeit hat, oder gemeinsam Sachen zu machen wie ausgehen, ins Theater gehen, spazierengehen, in Urlaub fahren.*

*Aber jetzt schreckt mich AIDS so sehr, daß ich als Schwuler keine rechte Zukunft mehr sehe. Und nach und nach habe ich die Illusion verloren, in dieser Szene einen Freund zu finden. Es geht meistens nur darum auszugehen, Bier zu trinken. Die Szene könnte wesentlich besser sein. Im großen und ganzen gesehen besteht ein großer Druck, hier im Metropol Alkohol zu konsumieren, und auch ich fühle mich zum Trinken genötigt. Dementsprechend sieht die Kommunikation untereinander aus. Ich bin es allmählich leid, aber anderswo kenne ich niemanden, und das ist doch schließlich meine Szene. Mittlerweile kenne ich eine ganze Menge Leute, und mit vielen habe ich kürzere oder längere Verhältnisse gehabt. Mit den meisten Freunden, die ich habe, hatte ich anfangs eine Zeitlang Sex. Nun geht das nicht mehr. Ich habe oft versucht, samstags jemanden zu finden, der sonntags mit mir zum Wandern gehen würde, aber das ist im großen und ganzen gesehen unmöglich. Vielleicht könnten sie sich noch vorstellen, im Sommer mit zum Baden zu gehen, aber nicht auf eine Klettertour.*

*Durch AIDS ist eine neue Zeit angebrochen. Ich merke, daß ich mich wieder verkrieche. Vor einigen Jahren wagte ich auch noch, im Schwulenblock bei der Demonstration am 1. Mai mitzugehen. Aber das würde ich heute nicht mehr machen. Meinen Eltern habe ich erst vor ein paar Jahren erzählt, daß ich schwul bin. Ich glaubte, ich würde ein besseres Verhältnis zu ihnen bekommen, aber das Resultat war enttäuschend. Sie dachten, ich könnte von der Homosexualität geheilt werden. Trotzdem erzählte ich auch auf der Arbeit, daß ich schwul bin, und das klappte ausgezeichnet. Wir hatten danach wesentlich besseren Kontakt zueinander. Aber dann wechselte ich die Arbeit, und am neuen Arbeitsplatz habe ich nicht erzählt, daß ich schwul bin. Ich glaube, AIDS hat sich, was die Schwulen angeht, ziemlich destruktiv ausgewirkt. Allein, daß ich früher offen schwul lebte und ein stolzer Schwuler war, wie man das nannte. Aber jetzt wage ich das fast nicht mehr, ich habe mich wieder verkrochen.“*

Kristians Geschichte ist typisch für homosexuelle Männer seines Alters. Es ist die Geschichte von der Schwierigkeit, seine eigene sexuelle Orientierung zu akzeptieren, und der Angst, daß andere davon erfahren könnten. Er erlebte die Fortschritte in den 70er Jahren und den Rückschlag in den 80ern. Es ist die Geschichte des Träumens von der guten Beziehung und der Schwierigkeiten ihrer Realisierung. Die Geschichte handelt von Enttäuschungen, vom Alkohol, von der Fixierung auf den Sex in der Szene und vom eigenen Mitmachen, von der Vereinamung, die durch AIDS noch schlimmer geworden ist. Jetzt, so findet er, sieht alles hoffnungslos aus.

Morten ist beinahe 30 Jahre jünger und mit dem Leben wesentlich zufriedener. Aber auch für ihn war es nicht immer einfach gewesen:

*„Als ich vor drei Jahren nach Oslo kam, begann ich mein Schwulsein zu akzeptieren, von dem ich schon seit der Pubertät gewußt habe. Damals war ich mit Mädchen zusammen, aber das klappte überhaupt nicht. Sexuell lief da nichts. Und wenn es mit dem Sex nicht klappt, dann hat das Auswirkungen auf die ganze Beziehung. Ich war die ganze Zeit völlig davon überzeugt, daß es für mich nicht das richtige war. Ich war heimlich in andere Jungen verliebt, die ich mich nicht anzusprechen traute. Während der Pubertät hatte ich mal was mit einem Jungen. Aber was meine Sexualität betrifft, war ich mir selbst nicht besonders sicher; überhaupt hatte ich ein ziemlich negatives Bild von mir. Ich hatte oft Bock auf Sex gehabt, mich aber nie getraut.“*

*Als ich anfing, es zu akzeptieren, packte ich zu Hause aus. Das wurde ein ziemliches Fiasko. Ich schluckte eine Menge Tabletten und versuchte, mir das Leben zu nehmen. Danach wurde es besser. Meine Familie bestärkte mich darin, in diese Stadt hier zu ziehen, um andere kennenzulernen. In einer Kleinstadt offen schwul zu sein war unmöglich; daher lag es nahe, nach Oslo zu ziehen. Noch vor dem Umzug war ich mit jemandem zusammen. Ich hatte ihn am Nacktbadestrand kennengelernt. Das ist ein ziemlich verrückter Ort, um jemanden kennenzulernen. Aber damals dachte ich nicht so viel an AIDS, ich war da ziemlich unbekümmert. Diese Beziehung lief sehr schlecht. Nachdem das sozusagen mein Debüt gewesen war, kamen mir Zweifel, ob der Umzug das richtige sei. Denn es war kein bißchen besser als mit den Mädchen, mit denen ich bis dahin zusammen gewesen war.“*

*Klar, mitunter ist es auch jetzt schwierig. Aber mein Freund und ich sprechen offen über alles. Er ist jemand, dem ich vertrauen kann und zu dem ich ein sehr*

*enges Verhältnis habe. Es ist auch gut, zusammenzuwohnen und allen zu zeigen, daß wir zusammengehören, statt sich nur ab und zu mal auf der Straße zu umarmen. Wenn das mit AIDS nicht wäre, könnten wir vielleicht eine etwas offenere Beziehung führen, und es wäre nicht nötig, sexuell treu zu sein. Aber so, wie das nun ist, ist es sehr wichtig, dem anderen vertrauen zu können.“*

AIDS hat das Leben der Homosexuellen verändert – sowohl das Leben derer, die selbst positiv sind oder HIV-Positive kennen, als auch derer, die Angst davor haben, sich anzustecken. AIDS bezeichnet nicht bloß eine Krankheit, sondern auch neue Lebensumstände für eine große Gruppe von Menschen. Dieses Buch beschreibt die Änderungen, die für homosexuelle Männer durch AIDS eingetreten sind und das, was sich bisher nicht verändert hat.

Die Erkenntnisse stammen aus Interviews mit homosexuellen Männern. Als wir mit den Interviews begannen, wollten wir vor allem wissen, in welchem Maße sie ihr Sexualleben verändert hatten, um sich vor Ansteckung zu schützen. Aber ziemlich bald beschäftigten wir uns mehr und mehr mit den Problemen, die ihnen die Veränderung ihres Sexualverhaltens bereitete.

Unter den Interviewten sind viele, die sich vor einer Ansteckung schützen. Das kann dramatische Auswirkungen auf ihr Leben haben. Andere schützen sich wenig, selbst wenn die Folgen noch weitaus dramatischer werden können. Für einen Außenstehenden kann es unfaßbar erscheinen, daß nicht alle ihre sexuellen Praktiken ändern, wenn dies zum Schutz vor einer tödlichen Krankheit notwendig ist. „Können sie nicht einfach mit dem Sex aufhören, oder zumindest mit risikoreichem Sex? Kann Sex denn so wichtig sein, daß einer sein Leben dafür riskiert?“ So könnte jemand fragen, der die Situation als Außenstehender betrachtet.

Während der Auswertungsphase bekamen wir den Fragebogen einer damals noch nicht abgeschlossenen dänischen Umfrage unter Männern, die Sex mit Männern haben, in die Hände. Die Umfrage wurde vom Staatlichen Seruminstitut der Universität Kopenhagen durchgeführt<sup>8</sup>. Eine Frage lautete: „Hatten Sie in den letzten 12 Monaten Sex, von dem Sie selbst meinen, daß das Risiko bestand, sich mit dem AIDS-Virus zu infizieren?“. Wenn man mit „Ja“ antwortete, sollte man den Grund hierfür angeben. Folgende Alternativen waren vorgegeben:

„Ich hatte zuviel getrunken.

Ich hatte Haschisch/Marihuana geraucht.

Ich hatte Tabletten/Poppers/Rauschmittel genommen.

Es war mir egal.

Ich habe die Gelegenheit genutzt und gehofft, es würde nichts passieren.

Ich fühlte mich dazu getrieben.

Ich mußte die Geilheit/Lust/Nähe erleben, die für mich im Unsafe Sex liegen.

Sonstiges: ...“

Kann man irgendeine der Antworten ankreuzen, ohne sich als Idiot vorzukommen? Die vorgegebenen Antworten belegen, daß man annimmt, denjenigen, die risikoreichen Sex machen, fehle die Selbstkontrolle, sie seien Opfer von Rauschmitteln oder anderen Zwängen, könnten aus anderen Gründen nicht denken oder seien so verrückt, daß sie es geradezu lieben, gefährlich zu leben.

Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, daß es sich nicht so einfach verhält. Es gibt eine Reihe guter Gründe dafür, warum es schwerfallen kann, sich zu schützen. Trunkenheit spielt eine Rolle, aber nicht nur der Rausch, der von Alkohol

oder Rauschmitteln herrührt. Der Liebesrausch ist vielleicht ebenso wichtig. Wenn jemandem das Risiko gleichgültig ist, dann vielleicht deshalb, weil etwas anderes wichtiger ist. Ob jemand eine Gelegenheit wahrnimmt, kann davon abhängen, wie gering er das Risiko einschätzt. Zwang kann eine Rolle spielen, aber in solchen Fällen eher indirekt – und zwar der Zwang, der von einer spannungsgeladenen Situation ausgeht. Der Wunsch nach Geilheit, Lust oder Nähe ist wichtig. Wenn man es aber verkürzt, hört es sich so an, als ob man die Gefahr genieße. Aber Geilheit, Lust und Nähe liegen bestimmt nicht darin, daß es sich um Unsafe Sex handelt. Es sind völlig andere Qualitäten, die Unsafe Sex anziehend machen.

Den Antwortalternativen in der zitierten Untersuchung ist gemeinsam, daß sie negativ wirken. Sie bringen die Auffassung zum Ausdruck, daß ein Übel – risikoreicher Sex – notwendigerweise von anderen Übeln kommen muß, z.B. von mangelnder Selbstkontrolle. Aber das Leben ist nicht immer so einfach.

Mit den vorgegebenen Antworten wird auch von der Prämisse ausgegangen, daß das Erlebnis eigentlich nicht sonderlich wichtig sein könne. Verglichen mit dem Risiko, sich eine tödliche Krankheit zuzuziehen, erscheint das meiste ziemlich unwichtig, jedenfalls dann, wenn jemand in einer festen Beziehung lebt, fern von jeglicher Risikosituation, oder wenn jemand sexuell so orientiert ist, daß er sich sowieso keinem sonderlichen Ansteckungsrisiko aussetzen kann. Als homosexueller Mann muß man hingegen damit leben, daß das Sexualleben in einer Gruppe stattfindet, in der die HIV-Infektion verbreitet ist. Vielleicht sind Freunde infiziert, vielleicht der Partner, vielleicht man selbst. Möglicherweise weiß man davon, möglicherweise weiß man es nicht. Sich oder andere zu schützen, kann da einen großen Aufwand bedeuten. „*Man kennt die Regeln, aber das Leben ist völlig anders*“, sagt Pål.

Warum ist das Leben ganz anders? Wir glauben, die wichtigsten Antworten liegen in der sozialen Situation und darin, welche Bedeutung das Sexualleben für den Betroffenen hat. Die Frage, warum jemand risikoreichen Sex hat, läßt sich nicht trennen von der Frage, warum Menschen überhaupt Sex haben. Da gibt es selbstverständlich viele Antworten, aber es muß sich jedenfalls um Lust und Geilheit, um Selbstbestätigung, das Erleben von Nähe und Gemeinsamkeit und um das Zeigen von Gefühlen handeln.

Ungeachtet des Geschlechts und der sexuellen Orientierung sollte es nicht so schwer zu verstehen sein, daß das „Leben völlig anders ist“. Es reicht, auf all die unerwünschten Schwangerschaften hinzuweisen, von denen die Geschichte der Menschheit so häufig berichtet. Fast jede fünfte Frau in Oslo hat bereits vor dem zwanzigsten Lebensjahr eine Abtreibung hinter sich<sup>9</sup>. Unerwünschte Schwangerschaft und Abtreibung stellen für die Frau eine Belastung dar. Alle wissen das – trotzdem passiert es. Früher konnten die Folgen einer unerwünschten Schwangerschaft weitaus dramatischer sein: soziale Ächtung, Selbstmord oder Kindestötung. Es ist auch nicht neu, daß ein sexuelles Erlebnis eine tödliche Krankheit zur Folge haben kann, wie es z.B. bei der Syphilis der Fall war. (Nicht alle wissen, daß das Sprichwort „Auf das süße Kratzen folgt das saure Brennen“ genau auf die Syphilis anspielt.) Trotzdem gingen sehr viele das Risiko ein. Wenn wir dann noch all diejenigen hinzuzählen, die trotz gegenteiligen Wunsches oder trotz der Furcht vor Konsequenzen untreu wurden, so werden es vielleicht gar nicht so wenige sein, die das eine oder andere Mal ein sexuelles Erlebnis hatten, das gegen

ihre Prinzipien verstieß. Wenn es auch nicht zu dem „sauren Brennen“ führte, so doch in jedem Fall zu Reue und bitteren Tränen.

Die Menschen haben schon immer Schwierigkeiten gehabt, ihr Sexualleben durch die Vernunft zu steuern – wahrscheinlich, weil sie dies nie gewünscht haben. Eine solche Steuerung bricht mit dem Spontanen und Unmittelbaren; das ist wahrscheinlich etwas, das wir beim sexuellen Erleben am meisten genießen. Sich hingeben heißt, sich fallenlassen und die Selbstkontrolle lockern. Es ist nicht bloß das Wissen um die Konsequenzen, das unsere Entscheidungen bestimmt – vor allem nicht im Bereich der Sexualität. Die Geilheit, der Wunsch nach Nähe, die positiven Gefühle sind es, das Hier und Jetzt. Das ist jenes Erlebnis, das wir suchen.

Sich vor AIDS zu schützen ist daher nicht das einzige, das – koste es, was es wolle – zu berücksichtigen ist. Wir wünschen uns keine Gesellschaft, in der sich alle maximal vor einer Infektion schützen. In einer solchen Gesellschaft haben Liebe und Fürsorglichkeit wenig Platz. Viele müssen mit einem gewissen Infektionsrisiko leben, wenn sie anderen Menschen nah sein wollen. Deshalb werden wir nicht den Zeigefinger erheben und sagen: „Praktiziere niemals risikoreichen Sex“. Aber wir wünschen uns, daß jemand in solchen Fällen weiß, was er tut, und versuchen wird, Verantwortung gegenüber anderen zu übernehmen. Und wir wünschen uns eine Gesellschaft, die die Interessen der Menschen mit HIV vertritt und es wagt, Fürsorge und Liebe zu zeigen.

Die ersten erkannten Fälle von AIDS traten bei Schwulen in den USA auf. Anfangs wurde die Krankheit als „Schwulenpest“ bezeichnet. Allmählich stellte sich aber heraus, daß Fixer durch das gemeinsame Benutzen von Spritzbestecken und Hämophile durch Blutpräparate infiziert wurden. Darauf folgten erschreckende Zahlen über die Ausbreitung von AIDS in Afrika, wo überwiegend Heterosexuelle betroffen sind.

In Norwegen waren es Männer, die Sex mit Männern hatten, die als erste infiziert wurden und starben. Bis Juli 1988<sup>10</sup> war bei 89 Norwegern die Diagnose AIDS gestellt worden, 49 von ihnen waren bereits gestorben. Bei 665 wurden HIV-Antikörper nachgewiesen. An der Gesamtzahl der AIDS-Fälle beträgt der Anteil der Männer, die Sex mit Männern hatten, 74%; sie machen aber lediglich 42% der HIV-Positiven aus. In dieser Gruppe nimmt die Zahl seropositiver Blutproben ständig ab. Zwar werden immer mehr Personen getestet, aber die Zahl der positiven Testergebnisse steigt nicht proportional. Das ist wahrscheinlich ein Zeichen dafür, daß sich die Infektion unter Männern, die Sex mit Männern haben, nicht mehr so rasch ausbreitet<sup>11</sup>.

Aber immer noch werden einige Männer durch sexuelle Kontakte mit anderen Männern infiziert. Eines der Ziele dieses Buches ist es aufzuzeigen, woran in dieser Gruppe weitergearbeitet werden muß. Wir glauben aber auch, daß Heterosexuelle von homosexuellen Männern viel lernen könnten. Wenngleich das Infektionsrisiko beim heterosexuellen Geschlechtsverkehr vermutlich nicht so hoch ist, besteht dennoch Anlaß zu Sorge. Im Juli 1988 lag der Anteil derer, die durch heterosexuelle Sexualkontakte infiziert wurden, bei 14,3% aller HIV-Positiven in Norwegen<sup>12</sup>. Die Heterosexuellen haben ihr Sexualleben bisher in noch nicht ausreichendem Maße geändert und könnten von den homosexuellen Männern viel lernen<sup>13</sup>.

Gleichzeitig ist es sehr unerfreulich, in diesem Zusammenhang an das Eigeninteresse der Heterosexuellen zu appellieren. Für all diejenigen, die eng mit dieser

Krankheit zu tun haben, war es erschütternd erleben zu müssen, wie wenig man sich um das kümmerte, was hier geschah. Im Vergleich zu Berichten über diejenigen Gruppen, die wirklich hart von der Krankheit betroffen sind, richteten die norwegischen Massenmedien ihre Aufmerksamkeit in unverhältnismäßig hohem Maße auf die Ansteckungsgefahr durch Bluttransfusionen, auf Fixer, die mit Spritzen drohen, oder auf Prostituierte, die heterosexuelle Männer infizieren könnten. Liegt der Grund für das selektive Schweigen in der Tatsache, daß überwiegend Schwule, Fixer und Schwarz-Afrikaner von der Krankheit betroffen sind?

In den Metropolen der USA werden ganze Stadtteile entvölkert. Auf den Straßen gehen abgemagerte junge Männer am Stock. Man schätzt, daß 60-70% der Schwulen in New York und San Francisco infiziert sind<sup>14</sup>. Bis April 1989 wurde bei fast 90.000 Menschen in den USA die Diagnose AIDS gestellt. Davon sind bereits über die Hälfte gestorben. Vermutlich sind 1 bis 1,5 Millionen US-Amerikaner infiziert<sup>15</sup>. Zum Vergleich: Im Vietnamkrieg fielen ca. 50.000 US-Amerikaner. Von den Neugeborenen in New York ist jedes 61. von Geburt an HIV-positiv<sup>16</sup>. Die Gesundheitsbehörden der Stadt schätzen, daß jeder 15. Einwohner infiziert ist. AIDS ist die häufigste Todesursache bei Frauen im Alter von 25 bis 34. Am härtesten trifft es Schwarze und andere ethnische Minderheiten. In den USA ist für schwarze Frauen die Wahrscheinlichkeit, infiziert zu sein, 13 mal höher als für weiße Frauen. Noch schlimmer steht es in einigen Ländern Afrikas. In Nairobi (Kenia) waren 88% der Frauen einer großen Gruppe von Prostituierten infiziert. In Kampala (Uganda) hatten 10% der Blutspender und 13% der Schwangeren ein positives Testergebnis<sup>17</sup>.

In der westlichen Welt sind es vorerst vor allem junge Männer, die an AIDS sterben. So etwas kannten wir bisher nur im Zusammenhang mit Kriegen. Vielleicht kann dieser Vergleich uns allen besser verdeutlichen, was hier passiert und uns zornig darüber machen, daß so etwas geschehen darf. Wir brauchen Freiwillige für die Krankenhäuser und Mütter, die auf die Straße gehen und demonstrieren. Wir dürfen nicht stumme Zeugen des Geschehens bleiben. Wir werden viele Jahre mit AIDS leben müssen – aber die weitere Ausbreitung der Krankheit kann und muß verhindert werden.

Anmerkungen:

- 8 Statens Seruminstitut, epidemiologisk afdeling og Københavns Universitet, Institut for social medicin: Spørgeskema til mænd der har sex med mænd. 1988
- 9 Lund, Elliv: Svangerskapsavbrudd hos tenåringer. Nichtveröffentlichtes Manuskript 1988, erschienen in Tidsskrift for Den norske Lægeforening
- 10 Anm. d. U.: Stand Mai 1989: Diagnose AIDS bei 112 Personen, davon 73 verstorben; HIV-Ak-positiv 787 Personen; Anteil der Männer, die Sex mit Männern hatten, an der Gesamtzahl der AIDS-Fälle 74%, an der Zahl der HIV-Positiven 39%. Statens institutt for folkehelse, MSIS-rapporter, sowie Angaben von Angestellten des AFIM und der AIDS-Informationsabteilung
- 11 SllFC, Statens institutt for folkehelse, MSIS-rapport 1988: 16, ergänzt durch Angaben von Dr. Viggo Hasseltvedt (AFIM), 26/7, 1988
- 12 siehe Anmerkung 11
- 13 vgl. Gjøvik-Untersuchung, Aids-info Nr. 2/1988, Statens Institutt for Folkehelse
- 14 Petersen, Georg: Homohets og homopest. AIDS-epidemiens konsekvenser for homoseksuelle menn. In: Miklos Degré (Hrsg.), AIDS i Norge. Aschehoug, Oslo 1987, S. 115
- 15 siehe Anmerkung 11
- 16 siehe Anmerkung 13
- 17 Sabatier, Renée: Blaming Others. Prejudice, Race and Worldwide AIDS. The Panos Institute, London 1988, Kapitel 2 und 3

## INTERVIEWS UND INTERVIEWTE

Das Ziel dieser Untersuchung war zu erfahren, was AIDS für das Leben und das Sexualverhalten homosexueller Männer bedeutet. Aber zu welchen homosexuellen Männern sollten wir Kontakt aufnehmen? Eine repräsentative Auswahl zu erhalten, ist nicht möglich. Zur Wahl stand, die Kontakte über die Mitgliedslisten der Organisationen oder über eine in der Presse veröffentlichte Kontakttelefonnummer herzustellen oder Schwule an ihren Treffpunkten anzusprechen. Wir entschieden uns für letzteres.

Zu den meisten der Interviewten – 50 von 64 – bekamen wir Kontakt im Restaurant Metropol, das dem DNF-48 in Oslo gehört<sup>8</sup>. Dadurch, daß wir in die Schwulenbar einer Großstadt gingen, konnten wir Interviewpartner aus einer Gruppe rekrutieren, von der zu erwarten war, daß sie sexuell relativ aktiv ist und sich in einer Umgebung aufhält, in der viele neue Kontakte geknüpft werden. Wir waren uns darüber im klaren, daß die Auswahl im Hinblick darauf, wie ein „durchschnittlicher“ Schwuler lebt, zu Verzerrungen führen konnte, meinten aber, daß diese Auswahl für unser Vorhaben die beste sein würde. Wir konnten davon ausgehen, daß die Schwulen, die wir dort trafen, ziemlich oft in Situationen kamen, in denen sie sich oder andere infizieren konnten, wenn sie nicht vorsichtig waren. Bei weitem nicht alle homosexuellen Männer kommen in solche Situationen. Viele leben ohne Sexualkontakte oder haben ausschließlich Sex in einer monogamen Beziehung. Letzteres traf auch auf einige der Interviewten zu, die Mehrzahl lebte jedoch anders.

14 der Interviewten wurden auf andere Weise rekrutiert: acht privat, vier bei einem Treffen einer offenen Kirchengruppe (einer Gruppe für homosexuelle Christen) und zwei auf einer öffentlichen Toilette. Wir haben versucht, mehr Personen auf öffentlichen Toiletten und in Parks – traditionelle Treffpunkte für einen Teil der Männer, die Sex mit Männern haben – zu rekrutieren. Für uns stellte es sich aber als schwierig und zeitraubend heraus, dort Kontakte zu knüpfen. Die Schwierigkeit liegt darin, daß man, um in Kontakt zu kommen, teilweise auf das erotische Spiel eingehen muß, wie B. Andersen in seiner Feldforschung über diese Orte erfuhr<sup>9</sup>. Dann aber muß das Spiel mit der sachlichen Bitte um ein Interview unterbrochen werden. Dies ist ein schlechter Ausgangspunkt für das Erreichen offener Antworten, und der Interviewer bekommt schnell das Gefühl, unter falscher Flagge zu segeln.

Im Metropol willigten ungefähr zwei von drei Befragten in ein Interview ein, auf der öffentlichen Toilette hingegen nur zwei von insgesamt 10 – 15 Befragten. Ein Grund hierfür ist wohl auch, daß diejenigen, die ins Metropol gehen, sich sicherer fühlen. Im Metropol fiel es somit leicht, Interviewpartner zu finden. Wir gingen einfach zu denen hin, die wir uns für ein Interview ausgewählt hatten, sagten, wir kämen von der Universität und wären gerade dabei, eine



Untersuchung durchzuführen, bei der wir homosexuelle Männer zu ihrem Sexualleben befragen. Das reichte in der Regel für eine zustimmende Antwort aus. Einigen, die zögerten, erzählten wir etwas mehr über den Verlauf der Interviews.

Anfangs glaubten wir nicht, daß es so einfach sein würde. Gab es wirklich jemanden, der einen Abend dafür hergeben würde, einem unbekanntem Forscher etwas über sein Sexualleben zu erzählen? Warum sollte er das? Wir haben nicht systematisch gefragt, warum sie Ja gesagt haben. Aber einige meinten, sie seien neugierig geworden, worauf das ganze hinauslief. Im allgemeinen wirkte es so, als ob viele Spaß daran fanden, bei Umfragen mitzumachen. Andere sagten, sie würden sich zur Verfügung stellen, weil sie dies für ein wichtiges Forschungsthema hielten.

Das Rekrutieren von Interviewpartnern wäre vielleicht noch leichter gewesen, wenn wir an ihr soziales Gewissen appelliert und ihnen klargemacht hätten, daß das Ziel die Bekämpfung von AIDS sei. Aber wir hielten uns damit zurück, diese Untersuchung als eine über das Thema AIDS darzustellen. Einige hätten dann vielleicht gedacht, daß es am besten sei, so wenig wie möglich über risikoreichen Sex zu berichten, so „artig“ wie möglich zu erscheinen.

Wir glauben nicht, daß wir die Interviews auf der Basis falscher Voraussetzungen führten, auch wenn wir die Untersuchung als eine eher allgemeine über schwulen Sex dargestellt hatten. Ein Hauptthema dieses Buches ist, daß AIDS in einem größeren Zusammenhang gesehen werden muß. Wir müssen das Leben der Schwulen im allgemeinen verstehen, um zu begreifen, was AIDS bedeutet. Wir haben darauf geachtet, für die einzelnen Interviews verschiedene Tage und Uhrzeiten zu wählen sowie unterschiedliche Personen anzusprechen in bezug auf Alter und Kleidung, Personen in Begleitung und solche ohne Begleitung.

Die Interviewten sind in der Tat sehr verschieden. In der Überzahl sind aber wohl diejenigen, die häufig im Metropol verkehren, auch deshalb, weil wir über alle Wochentage verteilt und im allgemeinen nicht sehr spät am Abend anwesend waren. Freitags und samstags sind dort weitaus mehr Schwule als sonst; man trifft dann besonders solche, die sich fürs Tanzen und Amüsieren „feingemacht“ haben, vielleicht auch, um jemanden anzumachen. Es war ziemlich deutlich, daß sich viele von ihnen nicht stören lassen wollten – sie hatten anderes vor. Leichter war es, Kontakt zu solchen Männern zu bekommen, die vorbeigekommen waren, um sich mit jemandem zu unterhalten oder sich mit Bekannten zu treffen.

Das bedeutet, daß wir möglicherweise nur wenige Schwule rekrutiert haben, die auf „Anmache“ aus waren. Man kann vermuten, daß sie am meisten infektionsgefährdet sind, weil sie wahrscheinlich die meisten Partner haben. Aber das Entscheidende ist, was mit diesen Partnern gemacht wird – und das wissen wir, was diese Untergruppe betrifft, nicht sehr genau.

Wir sehen es aber ohnehin nicht als Fehlerquelle an, wenn wir von einer Kategorie nur wenige Interviewpartner und von einer anderen viele rekrutiert haben. Wichtig ist, daß viele verschiedene Kategorien vertreten sind. In diesem Untersuchungstypus sind nicht Zahlen das Wesentliche. Wir könnten sowieso nichts darüber aussagen, wieviele homosexuelle Männer risikoreichen Sex haben. Wenn wir herausgefunden hätten, daß soundso viel Prozent Sex hatten,

der mit einem sehr hohen Risiko verbunden war, könnte dieser Prozentsatz weder auf alle Männer, die Sex mit Männern haben, noch auf die Schwulen insgesamt oder alle Schwulen im Metropol übertragen werden. Die Stärke dieses Untersuchungstyps liegt nicht in den Zahlen, sondern in der Möglichkeit, Einblick in Zusammenhänge zu erhalten und sie zu verstehen. So kann die Untersuchung eine ganze Menge darüber aussagen, weshalb homosexuelle Männer risikoreichen Sex haben.

Wir haben uns für Tiefeninterviews anstatt einer Untersuchung mittels Fragebögen mit vorgegebenen Antwortmöglichkeiten entschieden. Wir waren an ausführlichen Informationen interessiert, deshalb mußte auch die Möglichkeit zum Nachfragen bestehen. Wir wollten all das herausfinden, was von Bedeutung war im Hinblick darauf, wie die Interviewten mit der Bedrohung durch AIDS leben. Wir waren nicht nur sicher, daß wir durch persönliche Interviews ausführlichere Antworten bekämen, sondern wußten auch, daß wir auf diese Weise ehrlichere Antworten erhalten würden als durch eine Untersuchung mit Fragebögen.

Wir leiteten die Interviews immer mit einem weniger sensiblen Thema ein. Ist erst einmal ein Kontakt zustande gekommen, so trägt dies sowohl zu Sicherheit als auch zu einem verbindlicheren Verhältnis bei. Ehrlichkeit erhält hier größere Bedeutung, als bei einer Untersuchung mit Fragebögen oder Kurzinterviews. Von Angesicht zu Angesicht hatten wir zusätzlich die Möglichkeit, nachzuhaken und erneut zu fragen, wenn uns etwas unklar erschien. Aber es gibt Grenzen, wieviel Druck ausgeübt werden kann, um eine klare Antwort zu erhalten, wie direkt der Interviewte mit widersprüchlichen Antworten konfrontiert werden darf und wie lange man bei einem Thema verweilen kann, über das zu sprechen dem Interviewten sichtlich unangenehm ist. Als Interviewer mußten wir die von den Befragten für sich gezogenen Grenzen respektieren.

Wir stellten keine Fragen nach dem Namen oder anderen Angaben, durch die die Interviewten identifizierbar gewesen wären. Vor jedem Interview versicherten wir ihnen, daß es anonym sei und betonten die Wichtigkeit ehrlicher Antworten. Wir baten sie, bei zu schwierigen Fragen lieber nicht zu antworten, anstatt etwas Falsches zu sagen. Wir sagten ihnen auch, daß wir selbst schwul bzw. lesbisch seien. Für die meisten Interviewten war dies wichtig, sozusagen eine Garantie dafür, daß wir keine Vorurteile hatten. Das war wesentlich wichtiger als die Frage, ob der Interviewer männlich oder weiblich war. Meist meinten sie, das Geschlecht hätte wenig zu bedeuten.

Wir Frauen stellten fest, daß wir gewisse Vorteile hatten: Wir konnten die Männer dazu bringen, über Themen zu sprechen, die sie bei einem Gesprächspartner gleichen Geschlechts als wohlbekannt vorausgesetzt hätten. Aber ohne die enge Zusammenarbeit mit den männlichen Interviewern hätten wir kaum gewußt, was wir fragen sollten und wie wir das zu verstehen hatten, was uns erzählt wurde. Die Männer konfrontierten uns unbarmherzig sowohl mit unseren Vorurteilen gegenüber den Sexualpraktiken der Schwulen, als auch unserem mangelnden Verständnis dafür, was es bedeutet, mit dem Infektionsrisiko zu leben. Aber eine gewisse Distanz kann für den Forscher auch sehr fruchtbar sein: Man sieht die Dinge oft etwas klarer. Wir machten daher die Erfahrung, daß wir uns gegenseitig ergänzten.

Während der Interviews schrieben wir mit, anstatt ein Tonbandgerät zu benutzen. Das Tonbandgerät hat den Vorteil, daß man all die guten Formulierungen aufgezeichnet hat. Das Mitschreiben ist jedoch noch vorteilhafter: Es gibt den Interviewten ein noch sichereres Gefühl, daß sie nicht wiedererkannt werden können. Die Interviewsituation ist ruhiger, da das Mitschreiben Zeit braucht. Das führt oft dazu, daß der Interviewte von sich aus weitererzählt und damit ausführlichere Antworten gibt. Gleichzeitig wird vermieden, daß zu viele Fragen gestellt werden müssen, wodurch der Interviewer weniger dominierend ist. So bleibt es dem Interviewten überlassen, über das zu sprechen, was er für wichtig hält, und das sind häufig Themen, an die wir gar nicht denken würden. Ein weiterer Vorteil liegt darin, daß der Interviewte merkt, er wird ernstgenommen, weil er sieht, daß das, was er sagt, aufgeschrieben wird.

Uns stand das Café im Untergeschoß des Metropol zur Verfügung, und dort führten wir auch die meisten Interviews durch. Wir konnten uns Bier mitnehmen und waren dort völlig ungestört.

Der erste Teil des Interviews behandelte Hintergrundinformationen: die soziodemographischen Daten, das Coming out als Schwuler, wie offen man als Schwuler auftritt, ob man feste Beziehungen hat bzw. hatte und ggf. wie sie abgelaufen waren. Dies sind wichtige, aber gleichzeitig nicht allzu empfindliche Themen und von daher gut als Einstieg geeignet. Dann folgte die Frage, wieviele Partner man gehabt hatte. Dies war für viele Männer eine schwierige Frage. Oft wußten sie dies nicht und wollten es auch nicht wissen. Danach folgten Fragen zu ihren sexuellen Gewohnheiten, wobei wir ihnen eine Übersicht über alle Sexualpraktiken gaben, von denen wir annahmen, daß sie relativ häufig vorkamen. So konnte umgangen werden, dies in Worten ausdrücken zu müssen, und es schien, daß viele darüber erleichtert waren. Dann wurde gefragt, ob es irgendwelche Änderungen in ihren sexuellen Gewohnheiten gegeben hatte, was die Ursachen dafür waren und ob sie meinten, daß mit ihrem jetzigen Sexualleben ein Infektionsrisiko verbunden sei. Hierauf stellten wir einige Fragen zu ihren Kenntnissen über AIDS und die Infektionswege, zu ihrer Einstellung dazu und ob sie jemanden kannten, der infiziert war, sowie über Gesundheit und Lebensstil. Die meisten Interviewten gaben an, sie hätten die Interviews als positiv erlebt, aber einige fanden sie zu lang. Sie wurden gegen Schluß oft müde und ungeduldig. Die Interviews dauerten von weniger als einer Stunde bis zu über sechs Stunden, in der Regel aber zwei bis drei Stunden.

Die Rolle des Interviewers ist schwierig und anstrengend. Das Erzählte muß niedergeschrieben werden, und man muß bestätigen, daß man das Gesagte erfaßt und verstanden hat. Gleichzeitig müssen neue Fragen vorbereitet werden. Der Interviewer muß sich zurückhalten und es unterlassen, das Erzählte zu kommentieren oder einen Dialog zu beginnen. Es war schwer, den Interviewten von Risiken erzählen zu hören, denen er sich oder andere aussetzte, ohne die Möglichkeit zu haben, darüber mit ihm zu diskutieren und ihn zu fragen, ob er verstand, wie gefährlich das war, oder ihn zu bitten, hier etwas zu ändern. Wir mußten uns so neutral wie möglich verhalten, um den Befragten nicht zu unehrlichen Antworten zu verleiten. Wir konnten es auch nicht riskieren, daß er im Metropol das Gerücht ausstreute, wir wären eigentlich getarnte Angestellte der Gesundheitsverwaltung. Gleichzeitig lernten wir in dieser Rol-

le jedoch mehr, als wenn wir uns als aktive Teilnehmer in eine Diskussion eingelassen hätten. Das Zuhören ohne die Möglichkeit des Eingreifens zwingt dazu, zu versuchen, den anderen aufgrund seiner persönlichen Voraussetzungen zu verstehen. Zu widersprechen heißt, das eigene Weltbild zu verteidigen, und das war nicht unsere Aufgabe.

Für die männlichen Interviewer stellten die Interviews eine starke Konfrontation mit den eigenen Ängsten und Sexualpraktiken dar. Sie empfanden keinen Unterschied zwischen sich und „den anderen“, sie hatten keine Distanz, die ihnen die Möglichkeit gegeben hätte, sich zurückzuziehen. Vielmehr wurden Angst und Verzweiflung verstärkt, allerdings auch die Gewißheit, daß man lernen muß, damit zu leben, ohne seine Beziehungen zu anderen Menschen durch AIDS zerstören und sich davon abhalten zu lassen, die Nähe zu anderen zu erleben.

Die 64 Interviewten sind zwischen 17 und 64 Jahren alt, das Durchschnittsalter beträgt 31 Jahre. 47 (73%) von ihnen sind nach Oslo zugezogen. Es ist eine bekannte Tatsache, daß Schwule oft von kleinen Orten wegziehen und in große Städte gehen. 52 (81%) arbeiten, viele gehören der Mittelschicht an (34% sind Angestellte, Lehrer, Krankenpfleger o.ä.). Die übrigen Erwerbstätigen verteilen sich nahezu gleichmäßig auf gelernte wie ungelernete Berufe (zumeist im Dienstleistungsbereich) einerseits und auf leitende Positionen im Angestelltenverhältnis und selbständige Erwerbstätigkeit andererseits. Die meisten der Nichterwerbstätigen sind Studenten.

Acht (13%) leben noch bei den Eltern, ebensoviele wohnen mit einem festen Partner zusammen, aber bei weitem die meisten wohnen alleine (28, das sind 44%). Die übrigen wohnen gemeinsam mit Freunden.

19 (30%) haben z. Zt. eine Beziehung zu einem Mann, dazu kommen zwei, deren sehr enge Beziehung einer festen Partnerschaft gleichkommt. Zwei der 19 sind mit einem verheirateten Mann zusammen.

Nur zwei bezeichnen sich als bisexuell, aber sieben (11%) hatten innerhalb des letzten Jahres Sex mit einer Frau. Lediglich vier waren früher verheiratet gewesen, aber die meisten hatten Beziehungen zu Mädchen gehabt. 17 (27%) hatten nie Sex mit Frauen. Die meisten haben weit mehr Erfahrung mit Männern als mit Frauen – sowohl im Hinblick auf die Anzahl der Partner, als auch den Zeitraum in ihrem Leben, in dem sie hauptsächlich Beziehungen zu Männern hatten. Da sich die Mehrheit der Interviewten zu den Homosexuellen rechnen, werden wir sie hier als Schwule bezeichnen. Wahrscheinlich begreifen sich die wenigsten Männer, die Sex mit Männern haben, als Homosexuelle. Viele dieser Männer haben Beziehungen zu Frauen und verstehen sich als Bisexuelle oder Heterosexuelle. Aber in der Gruppe, die wir befragten, hatten die meisten ein homosexuelles Selbstverständnis. In diesem Buch benutzen wir im übrigen die Bezeichnung „Schwule“ für homosexuelle Männer, während wir mit „Homosexuelle“ sowohl Schwule als auch Lesben meinen.

Die Befragten gaben an, daß sie zwischen fünf bis zu mehreren tausend männliche Sexualpartner gehabt hatten, mit einem Median von gut 50. (Ein Median von 50 bedeutet, daß die Hälfte der Interviewten weniger als 50, die andere Hälfte mehr als 50 Partner hatte.) 10 (16%) glauben, daß sie über tausend Partner hatten. Dieser Anteil ist niedriger als der in einer US-Studie (in den 70er Jahren) festgestellte, in der 27% der Befragten angaben, mindestens tau-

send Partner gehabt zu haben<sup>21</sup>. Für Außenstehende mag diese Zahl unglaublich erscheinen, aber hier ist es wichtig zu wissen, wer als Partner verstanden wird. Für Heterosexuelle bedeutet Sexualpartner meistens Beischlafpartner. Aber bei Männern, die Sex mit Männern haben, kann ein Partner auch jemand sein, mit dem sie zusammen onaniert haben, wobei sie sich gegenseitig nicht einmal berührt haben müssen.

Was die letzten Jahre angeht, hatten die Interviewten zwischen null und einigen hundert Partnern, mit einem Median von vier. In der erwähnten Untersuchung aus den USA hatte einer von vier Befragten Sex mit mehr als 50 Partnern im vergangenen Jahr<sup>22</sup>. In einer deutschen Untersuchung galt dies für einen von sieben<sup>23</sup>. In unserer Untersuchung trifft das auf einen von zehn zu. 11 (17%) hatten keinen oder lediglich einen Partner im vorangegangenen Jahr.

Ein Teil der homosexuellen Männer hat viele Partner, aber damit ist keineswegs gesagt, daß sie deswegen soviel mehr Sex haben. Schwule in festen Beziehungen haben oft Sex, die übrigen seltener, da sie mit denjenigen, die sie treffen, meistens nur einmal oder wenige Male sexuell verkehren. In der genannten US-Studie hatte jeder zweite im vergangenen Jahr mindestens zweimal wöchentlich Sex<sup>24</sup>. In unserer Untersuchung trifft dies auf etwa jeden dritten zu, und jeder vierte hatte monatlich einmal Sex oder seltener.

Keiner der Interviewten wußte, ob er HIV-positiv war. Sie hatten entweder ein negatives Testergebnis oder waren ungetestet. Das erfuhren wir erst im Verlauf der Interviews, da wir keine direkte Frage nach dem HIV-Status stellten. Wir haben die Interviews nochmals überprüft, um festzustellen, ob jemand vielleicht doch gewußt hat, daß er positiv ist, es aber nicht sagte. Wir kamen zu dem Ergebnis, daß dies kaum der Fall gewesen sein dürfte. Entweder berichteten die Interviewten von einem negativen Testergebnis oder erklärten, weshalb sie sich nicht haben testen lassen.

Allerdings könnte es durchaus sein, daß einige Männer, die wir um ein Interview baten, wußten, daß sie HIV-positiv waren. Wahrscheinlich war es für diese Männer aber derart belastend, über ihr Sexualleben befragt zu werden, daß sie ein Interview ablehnten. Der Grund, weshalb wir in unserer Untersuchung keinen HIV-Positiven haben, kann auch darin liegen, daß viele der Infizierten sich isolieren und nicht mehr ausgehen.

Es wurde bereits erwähnt, daß Tiefeninterviews über das Sexualleben die Quellen für das vorliegende Buch liefern. Nun läßt die Methodik von Tiefeninterviews die Befragten recht schnell als sehr von sich eingenommen erscheinen. Sie werden jedoch vom Interviewer gebeten, offen von sich zu berichten. Wenn das Thema das eigene Sexualleben ist, entsteht leicht der Eindruck, die Interviewten seien sexbesessen. Aber es ist wiederum der Interviewer, der sie bittet, ausschließlich über ihr Sexualleben zu sprechen. Wir möchten daran erinnern, daß das hier von den Interviewten gezeichnete Bild nur einen Ausschnitt aus dem Leben dieser Menschen darstellt.

Bevor wir uns näher damit befassen, was AIDS für das Leben homosexueller Männer bedeutet, möchten wir noch einen Eindruck davon geben, was es heißt, schwul zu sein. Dieser Hintergrund ist nötig, um zu verstehen, welche Veränderungen AIDS mit sich gebracht hat. Wir möchten gern drei Ausschnitte aus dem Leben homosexueller Männer zeigen: das Coming out als Schwuler, Liebesbeziehungen unter Männern und der anonyme Sex.

Anmerkungen:

18 siehe Anmerkung 5 und 6

19 Andersen, Bjørge: *Erotiske oaser i offentlige sfærer*. Hovedoppgave i sosialantropologi, Universitetet i Oslo, 1987

20 siehe Anmerkung 19, S. 65 ff.

21 Bell, Alan P. und Weinberg, Martin S.: *Homosexualities. A Study of Diversity Among Men and Women*. London 1978, S. 308

22 siehe Anmerkung 21, S. 312

23 Dannecker, Martin und Reiche, Reimut: *Der gewöhnliche Homosexuelle. Eine soziologische Untersuchung über männliche Homosexuelle in der Bundesrepublik*. Fischer Verlag, Frankfurt am Main 1974, S. 236

24 siehe Anmerkung 21, S. 298

## COMING OUT

„Anfangs war ich nur von der Gürtellinie abwärts homosexuell“. Bjørn, 22 Jahre.

---

Vieles wurde über die Ursachen der Homosexualität gesagt und geschrieben. Alles Mögliche, vom gestörten hormonellen Gleichgewicht bis hin zur dominierenden Mutter, wurde als Erklärung vorgeschlagen. Keine Erklärung wurde wissenschaftlich erhärtet. Eines aber ließ sich nach wie vor nicht erschüttern: Ein gewisser Teil der Bevölkerung „ist“ homosexuell. Ob nun angeboren oder im frühen Lebensalter erworben – Homosexualität ist etwas, woran der einzelne nichts ändern kann. Diese sexuelle Anlage findet sich bei allen Menschen, unabhängig davon, ob sie ihre „eigentliche“ Orientierung entdeckt haben oder nicht und unabhängig davon, ob sie ihre „eigentliche“ Orientierung entdeckt haben oder nicht und unabhängig davon, ob sie in Einklang damit leben oder nicht. Für Homosexuelle waren dies gute Argumente gegen alle Versuche, Homosexualität zu heilen.

Aber möglicherweise verhält es sich nicht ganz so einfach. Vielleicht wäre es besser sich vorzustellen, daß man homosexuell „wird“ (N. Anderssen zeigt einzelne Gesichtspunkte hierzu sehr gut auf<sup>25</sup>). Homosexuell wird ein Mensch im Zusammenwirken mit anderen Menschen, wenn er erlebt, wie sie auf ihn reagieren und er hiervon ausgehend seine Gefühle und Verhaltensweisen aufarbeitet.

Der Mensch hat viele Möglichkeiten. „Abhängig vom historischen, kulturellen und individuellen Hintergrund des einzelnen Menschen werden Teile dieser Potentiale auf verschiedene Art und Weise eingeschränkt, verdeutlicht und organisiert“<sup>26</sup>. Es gibt immer Wahlmöglichkeiten, es werden sich stets unterschiedliche Lebensstile herausbilden. Gefühle werden innerhalb der Beziehungen zu anderen entwickelt, das sexuelle Begehren wird in der konkreten Praxis verändert. Das ist nicht ein für allemal festgelegt.

Homosexualität ist nicht bloß eine sexuelle Orientierung, sie kann auch Identität sein. Diese Identität wird gesellschaftlich geformt und im Laufe des Lebens verändert. Und sie kann mehr oder weniger absolut sein. Eine Untersuchung aus den USA zeigt, daß Schwule oft schon einige homosexuelle Erfahrungen gemacht haben, ehe sie sich fragen, ob sie vielleicht homosexuell sind, und lange bevor sie sich selbst als homosexuell definieren<sup>27</sup>. In einer deutschen Untersuchung hatte jeder fünfte Schwule seine ersten homosexuellen Erfahrungen gemacht, ohne anzunehmen, homosexuell zu sein<sup>28</sup>. Viele können sich homosexuell verhalten, noch bevor sie ein solches Selbstverständnis entwickelt haben. Darüber hinaus verfügen viele Männer über einige homosexuelle Erfahrungen, ohne sich jemals als homosexuell zu betrachten.

Bei Lesben kann dies oft anders sein. Es ist nicht ungewöhnlich, daß sich Frauen als lesbisch definieren, ohne jemals sexuelle Kontakte mit Frauen gehabt zu haben<sup>29</sup>.

Eine schwedische Untersuchung über beide Geschlechter<sup>30</sup> zeigte, daß zwischen dem ersten Gefühl, das für einen Menschen gleichen Geschlechts empfunden wird, und der Erkenntnis, homosexuell zu sein, durchschnittlich sieben Jahre liegen. Laut einer Untersuchung aus den USA umfaßt dieser Zeitraum bei Schwulen sechs Jahre<sup>31</sup>, wobei auch festgestellt wurde, daß er sich durch zunehmende gesellschaftliche Akzeptanz von Homosexualität verkürzt: Bei den Jüngsten in der Untersuchung war er am kürzesten. Eine deutsche Untersuchung zeigte, daß zwischen der ersten Vermutung, homosexuell zu sein, bis zur Erkenntnis im Schnitt drei Jahre liegen<sup>32</sup>. All diese Studien bezogen sich auf Personen, die später eine homosexuelle Identität entwickelt hatten.

Dieser große Zeitraum resultiert laut Håkansson<sup>33</sup> aus dem Umstand, daß die Homosexualität unbekannt und unsichtbar ist. Die Heterosexualität ist in unserer Kultur so dominierend, daß Homosexuelle keine Worte und Ausdrucksformen für ihre Gefühle finden und daher Zeit brauchen, um zu verstehen, daß es sich bei Homosexualität um ein Verlangen nach Liebe und Sexualität handelt. Und es ist vor allen Dingen der Kontakt mit anderen Homosexuellen, der es ermöglicht, die eigenen Gefühle zu akzeptieren und sie als wertvoll anzusehen.

Homosexuell zu werden ist ein Prozeß mit vielen Marksteinen: der erste Verdacht, das erste Verliebtsein; die erste sexuelle Erfahrung mit jemandem desselben Geschlechts; das erste Mal, es sich selbst oder anderen zu sagen. „*Ich verstand erst an dem Tag, als ich mich hinsetzte und das Wort ‚homosexuell‘ schrieb, daß ich selbst das war, was ich da hingeschrieben hatte*“, sagt Bjørn. Das erste Mal, daß einem jemand „Arschficker“ auf der Straße hinterherruft. Das erste Mal ins Metropol gehen. Die unterschiedlichen sexuellen Erlebnisse. Eine der obengenannten Untersuchungen zeigt, daß es üblicherweise bei Schwulen in der Regel drei Jahre dauert, bis sie nach gegenseitiger Masturbation das erste Mal Analverkehr versuchen<sup>34</sup>. Es braucht seine Zeit, es ist eine Entwicklung.

Es kann gut sein, daß der HIV-Testbefund ein neuer Markstein geworden ist – ein Papier, das beweist, daß man einen bestimmten Umgang hatte. Unter den neun Interviewten, die vor dem Auftauchen der AIDS-Gefahr keine homosexuellen Erfahrungen hatten, ist lediglich einer, der sich – noch – nicht testen ließ. Hier ist der Anteil der Getesteten größer als unter den älteren Befragten. Für Ivar, 24 Jahre, war die Untersuchung im Gesundheitsamt beinahe wie ein verpatztes Examen im Fach „Schwuler Sex“. Dort fragte man ihn, welche Art von Sex er gehabt hatte. „*Das ganze war eine peinliche Sache. Es war vor drei Jahren und ich wußte nicht, was das hieß, schwul zu sein. Ich hatte ein passives Verhältnis zu meinem Sexualleben. Man stellte mir eine ganze Menge unerwarteter Fragen, was ich so gemacht hatte, aber ich zog mich auf die eine oder andere Weise immer aus der Affäre.*“

Welche Vorstellungen hat man vom Sex, bevor man ihn ausprobiert hat? Vielleicht haben ältere Freunde damit geprahlt, wie phantastisch das ist, vielleicht hat man sich manches in Arztromanen, Aufklärungsbüchern und Pornoflehen angelesen, einiges hat man im Sexualkundeunterricht in der Schule gelernt. Einiges begreift man aus der Erfahrung mit dem eigenen Körper. Und

man ist auch schon umarmt und geküßt worden. Aber das ergibt trotzdem ein ziemlich unklares Bild davon, wie man Sex mit jemand anderem erlebt – besonders, wenn man sich zum eigenen Geschlecht hingezogen fühlt. Heterosexuelle jedenfalls können aus der Kultur, dem Sexualekundeunterricht und voneinander lernen. Diese Quellen vermitteln jedoch reichlich wenig über Homosexualität, und das wenige, das vermittelt wird, ist in der Regel negativ. Entweder kommen Vorurteile zum Ausdruck oder wie tragisch und schwierig, welch grausames Schicksal es ist, homosexuell zu sein. Positive Verhaltensmuster sind selten, ebenso sachliche Informationen.

Unwissende Heterosexuelle fragen Homosexuelle, wie sie es eigentlich machen. Ein Jugendlicher, der bemerkt, daß er sich vom eigenen Geschlecht angezogen fühlt, kann ähnlich unwissend sein. Jens sagt, daß es ihm und seinen Freunden Spaß macht, sich an diese Zeit zu erinnern: „Wir unterhielten uns über all die eigenartigen Vorstellungen, die wir damals so hatten, als wir neu in der Szene und völlig unerfahren waren. Darüber, wie die Leute das so machen und solche Dinge.“ Die Spannung und Anziehung sind da, und eine Menge Lust und Neugier. Aber vielleicht auch Unbehagen, Ekel und Scham. Der Gedanke an zwei Menschen gleichen Geschlechts, die sich küssen, ist für viele abstoßend und ekelhaft. Dazu kommt, daß sexuelle Handlungen, bei denen Geschlechtsorgane und Mund miteinander in Berührung kommen oder bei denen der Hintern beteiligt ist, Gefühle von Abscheu erwecken, unabhängig davon, ob es sich um gleichgeschlechtliche oder heterosexuelle Kontakte handelt. Diese Gefühle werden gesellschaftlich geprägt. Scham und Abscheu gegenüber dem Hintern oder den Geschlechtsorganen sind nicht angeboren; solche Gefühle werden Kindern rasch beigebracht. Zu bestimmten Teilen seines Körpers hat man nur in der Abgeschiedenheit des stillen Örtchens eine Beziehung. Danach soll man sich waschen und nicht mehr darüber reden.

Elias<sup>35</sup>, Frykman und Löfgren<sup>36</sup> zeigen, wie die Haltungen zu körperlichen Funktionen und das bei Normübertretungen verspürte Unbehagen mit bestimmten historischen Epochen verknüpft sind. Gefühle werden nicht durch die Natur, sondern durch die Kultur bestimmt. Ebenso hat das Kind die klare Botschaft empfangen, sich einen Partner des anderen Geschlechts zu suchen. Die meisten sind wohl mit eigenen Hemmungen in einer sexuellen Situation konfrontiert worden. Auch Heterosexualität ist mit Tabus belegt, und viele Menschen haben Schamgefühle in Verbindung mit sexuellen Erlebnissen. All dies wird verstärkt, wenn das Tabu der gleichgeschlechtlichen Sexualkontakte berührt wird.

Nicht nur Heterosexuelle empfinden Scham und Ekel gegenüber Homosexualität. Solche Gefühle werden gesellschaftlich produziert; und da Homosexuelle in derselben Gesellschaft aufwachsen, haben sie gelernt, ebenso zu fühlen. In Giovanni Zimmer<sup>37</sup> erzählt die Hauptperson, was sie nach dem ersten sexuellen Erlebnis mit einem anderen Mann fühlte: „Wieder tat sich in meiner Vorstellung die Höhle auf, finster, voll von Gerüchten, Verdächtigungen, schmutzigen Worten und halbgehörten, halbvergessenen, halbverstandenen Geschichten. In dieser Höhle liegt meine Zukunft, dachte ich, und mir wurde angst und bange. Ich hätte weinen mögen, weinen vor Scham und Entsetzen vor Ratlosigkeit, weil ich nicht begriff, wie so etwas passieren konnte, mir passieren konnte.“

Aber Lust und Freude sind in der Regel so stark, daß sie eine Änderung dieser Gefühle erzwingen, auf jeden Fall dann, wenn man Unterstützung von anderen Homosexuellen erhält. Daher braucht das Coming out seine Zeit. Gefühle der Anziehung treffen auf Gefühle der Ablehnung. Dazu kommt die Unsichtbarkeit der Homosexuellen: Man trifft auf keine anderen und glaubt, man sei der einzige auf der Welt oder zumindest in der Umgebung. So ist es auch heute noch, wenngleich sich im Vergleich zu früher bereits einiges geändert hat.

Svein ist 22 Jahre alt und hatte sein Coming out nur wenige Monate vor dem Interview. „Ich wurde angepöbelt, weil ich feminin sei, und es wurde angedeutet, ich sei homosexuell. Ich bekam einen ziemlichen Haß darauf. Das wollte ich jedenfalls nicht werden. Ich ging aus und war mit einer Menge Frauen zusammen. Dann verliebte ich mich in einen Freund. Einige Zeit später erzählte er mir, daß er bisexuell sei. Trotzdem weigerte ich mich, der Wahrheit ins Auge zu sehen und wollte mir nichts eingestehen. Im Sommer kam ich dann hierher nach Oslo und lernte einen Typ kennen, zu dem ich ein sehr gutes Verhältnis bekam. Ich raffte mich auf und fragte ihn, ob er schwul sei. Das war er. Er war völlig in Ordnung, ein ganz normaler Typ, und ich begriff zum ersten Mal, daß ich nicht der einzige bin, der so ist.“

Was bedeuten diese Einstellungen für das Sexualleben? Es ist unter anderem festzustellen, daß viele Homosexuelle anfangs ihre Sexualität verachten. Bjørn, 22 Jahre, erzählt: „Früher küßte ich nicht oft, wenn ich mit einem Typ zusammen war. Anfangs war ich nur von der Gürtellinie abwärts homosexuell. Einen anderen Jungen zu küssen fand ich ekelig. Das mit dem Küssen war irgendwie Jungen und Mädchen vorbehalten. Wenn ich da mal einen Jungen küßte, dann tat mir das tief drinnen richtig weh.“ Das ist hart: Ekel zu empfinden, wenn man jemanden küßt, in den man verliebt ist. Das Küssen war die Grenze für Bjørn, andere haben andere Grenzen.

Jan, 21 Jahre, will nicht gebumst werden. Manche Homosexuelle sagen, sie haben den passiven Analverkehr zwar ausprobiert, aber er gefalle ihnen nicht. Jan hingegen verachtet diese Praktik: „Alle sagen, das sei gut, und ich sehe das auch, wenn ich es mit anderen mache, aber ich denke gar nicht daran, mich wie auf einem Gynäkologenstuhl hinzulegen.“

Carsten ist schon älter, aber er erinnert sich genau an die Hemmungen, die er hatte: „Man läßt sich schon mehr gehen, wenn man etwas getrunken hat. Als ich mich das erste Mal arschlecken ließ, war ich völlig betrunken.“

Rolf ist 40 Jahre alt und lebt sehr versteckt. Es ist deutlich, daß er sich seiner Sexualität schämt. Im Verlauf des Interviews füllen wir ein Schema mit einer Übersicht über verschiedene Sexualpraktiken aus. Er zeigt lediglich auf Onanie und Blasen und sagt: „Ich muß leider zugeben, daß das angekreuzt werden muß.“

Ove, 23 Jahre, sagt über das Blasen: „Blasen ist spannend, aber ich mag es nicht, selbst zu blasen. Ich würde gern den Widerwillen überwinden, den ich spüre. Ich weiß nicht, woher es kommt, aber ich muß jedesmal beinahe brechen.“ Ove tat sich schwer mit dem Coming out. Zuerst hatte er selbst große Probleme zu akzeptieren, daß er schwul war. Ebenso schwierig war es dann, in der Familie Akzeptanz zu erreichen. Jetzt lebt er völlig offen als Schwuler, hat ein gutes Verhältnis zu seiner Familie und ist in der Schwulenpolitik aktiv. Aber sein Kampf mit sich selbst ist noch nicht abgeschlossen: „Vieles ist schon gelöst,

*aber es ist noch eine ganze Menge übrig. Das Sexuelle ist eigentlich etwas, von dem man glaubt, daß man es von Anfang an kann. Aber so ist es ja nicht. Also mit der Sexualität, da weiß man ja selbst nicht, ob man bestimmte Dinge mag, bevor man sie nicht ausprobiert hat. Ich glaube, ich habe viel Zeit damit verbracht, andere dazu zu bringen, mich zu akzeptieren, aus mir selbst schlau zu werden, und mich selbst zu überzeugen, daß das, was ich mache, richtig ist. Und da habe ich vielleicht nicht so genau darauf geachtet, was ich selbst will.“*

Herauszufinden, was man selbst will und sich zu akzeptieren ist ein langer Prozeß. Jeder braucht die Nähe zu anderen Menschen, um von sich selbst ein Bild zu bekommen. So kann das positive Selbstbild des Homosexuellen nicht ohne die Nähe zu anderen Homosexuellen entwickelt werden. Sexuelle Kontakte sind für diese Entwicklung wahrscheinlich nicht so wichtig. Wenn jemand lediglich zufällige sexuelle Kontakte mit seinen Geschlechtsgegnossen hat, bringt ihn das unter Umständen überhaupt nicht weiter. Erst in einer engen gefühlsmäßigen Beziehung zu anderen Homosexuellen entwickeln sich positive Gefühle zur eigenen Sexualität und Liebe. Durch solche Beziehungen kann man lernen, das Homosexuellsein anders zu bewerten, es positiv zu sehen. Das müssen nicht unbedingt Liebesbeziehungen sein. In seiner Untersuchung über homosexuelle Männer und Freundschaft zeigt A. Andersen<sup>38</sup>, daß Freundschaften zwischen homosexuellen Männern die gleiche Bedeutung haben können.

Anmerkungen:

- 25 Anderssen, Norman: Lesber og homser: Hvem er vi? To måter å forstå homoseksualiteten på. Løvetann, Nr. 2, 1988  
 26 siehe Anmerkung 25, S. 11  
 27 Weinberg, Thomas S.: Gay Men, Gay Selves. The Social Construction of Homosexual Identities. Irvington, New York 1983, S. 163  
 28 Reiche, Reimut und Dannecker, Martin: Male Homosexuality in West Germany – A Sociological Investigation. The Journal of Sex Research, Nr. 1, 1977, S. 45  
 29 Bergh, Steinar; Bjerck, Birgit und Lund, Elin: Homofile – myter og virkelighet. Pax Forlag, Oslo 1978, S. 18  
 30 Håkansson, Per Arne: Det okönda och förbudna. In: Statens offentliga utredningar 1984:63, Socialdepartementet, Stockholm 1984, S. 263 ff.  
 31 Dank, Barry M.: Coming Out in the Gay World. In: Martin P. Levine (Hrsg.): Gay Men. The Sociology of Male Homosexuality. Harper & Row, New York, Hagerstown, San Francisco und London 1979  
 32 siehe Anmerkung 28, S. 45  
 33 siehe Anmerkung 30  
 34 siehe Anmerkung 27, S. 165-166  
 35 Elias, Norbert: Über den Prozeß der Zivilisation. Soziogenetische und psychogenetische Untersuchungen. Band I/II. Frankfurt am Main, Suhrkamp 1976  
 36 Frykman, Jonas und Löfgren, Orvar: Den kultiverade människan. Liber, Lund 1979  
 37 Baldwin, James: Giovanni Zimmer. Rowohlt, Reinbek 1963, S. 14  
 38 Andersen, Arnfinn Jomar: Coming Out – Coming Home. Vennskap som sosial strategi. Hovedoppgave i sosiologie, Universität Oslo, 1987

## BEZIEHUNGEN ZWISCHEN MÄNNERN<sup>39</sup>

**„Oft findet einer einen neuen Freund, und dann reden wir über sein Glück. Aber gewöhnlich dauert es nicht so lange, und dann reden wir übers Unglücklichsein.“ Kjel, 24 Jahre.**

Was braucht man zum Glücklichsein? Reichtum, Schönheit, Gesundheit, Kinder – die Antworten werden so verschieden wie die Menschen sein. Aber ziemlich viele werden eine Zweierbeziehung als das wichtigste ansehen. Die Soziologin Rita Liljestr m meint, daß die Zweierbeziehung heutzutage eine neue Bedeutung gefunden hat, in einer Zeit, in der Familien- und Heimatverbundenheit nur noch eine schwache Rolle spielen: „Das Individuum ist sich selbst überlassen, ohne die Unterstützung seiner Umgebung oder einer Gruppe von nahestehenden Personen, die ihm oder ihr etwas bedeuten. Daher ist es wichtig, einen Partner zu finden, zu dem man ein enges persönliches Verhältnis entwickeln kann. Die Partnerschaft zwischen Mann und Frau hat in der westlichen Gesellschaft die herausragendste Rolle als wesentlichste normbegriftigende Institution unserer Zeit. Man kann sich gegenseitig in der Interpretation einer vielfaltigen Wirklichkeit stützen, man versucht, eine gemeinsame Haltung in einer chaotischen Welt zu finden.“<sup>40</sup>

Das Verhältnis Mann/Frau hat einen ganz anderen Status als die Zweierbeziehung unter Männern oder Frauen. Aber es kann für die, die eine Beziehung eingehen, das gleiche bedeuten. Ganz ähnlich wie Heterosexuelle suchen Homosexuelle in der Zweierbeziehung Ganzheit, Zusammengehörigkeit und Inhalt im Leben.

Da wir die meisten Interviewten in einem Lokal in der Stadt rekrutierten, sind feste Beziehungen im Vergleich zu dem, was bei Schwulen sonst üblich ist, hier wahrscheinlich unterrepräsentiert. Andererseits gibt es in Oslo jedoch mehr Schwule, die einen festen Partner haben, als in kleineren Orten, wo es schwieriger ist, mit anderen Homosexuellen in Kontakt zu kommen. Lediglich 19 (30%) der 64 Befragten hatten zum Zeitpunkt des Interviews eine feste Beziehung. Die große Mehrheit derjenigen, die keine feste Beziehung haben, wünschten sich eine, nämlich 34 (53% aller Interviewten). Von den verbleibenden 11 waren es nur fünf (8%), die auf die Frage, ob sie sich eine Beziehung wünschen, mit einem klaren „Nein“ antworteten. In einer vor zehn Jahren unter organisierten Homosexuellen durchgeführten Untersuchung hatten 34% der Männer eine feste Beziehung, 45% wünschten sich eine und 5% wollten keine<sup>41</sup>.

Die Unterschiede zwischen den beiden Untersuchungen sind also gering. Man kann somit durchwegs feststellen: Fast alle wünschen sich eine Beziehung, aber bei vielen von ihnen bleibt es bei diesem Wunsch.

Warum nun steht die Beziehung so hoch im Kurs? Rolf erzählt, weshalb er sich eine wünscht: „Man braucht jemanden, mit dem man über die privatesten Dinge sprechen kann, einen, mit dem man alles teilen kann. So jemanden braucht man immer.“ Rolf ist 40 Jahre alt und hatte noch nie eine Beziehung.

Arve meint: „Ich wünsche mir etwas Stabiles, um zur Ruhe kommen zu können. Ich komme wohl in das Alter, in dem man genug davon hat, immer in die Sub zu rennen.“ Arve ist 22.

Pål ist romantischer: „Jemanden zu haben, mit dem man den Himmel auf Erden hat. Man entwickelt sich in einer Beziehung und findet sexuelle Geborgenheit.“ Und Atle meint: „Alle wünschen sich wohl eine Beziehung. Ich möchte, daß jemand in mich verliebt ist und ich in ihn. Ich finde, ich komme mit einer festen Beziehung besser zurecht als ohne. Ich werde dadurch eher etwas Ganzes und bin nicht so rastlos.“

Für Arnstein ist der Wunsch nach einer Beziehung mit der Angst vor AIDS verknüpft: „Das ist, Nähe und Verantwortung zu einem anderen Menschen zu haben. Ich denke an die Zukunft, ich habe nicht den Nerv, alle meine Bedürfnisse in der Sub zu befriedigen. Und dann denke ich daran, daß ich alt oder zumindest älter werde. Ich habe eher das Bedürfnis, ein friedlicheres Leben zu führen. Meiner Meinung nach ist es wichtig, zusammen zu wohnen und einander treu zu sein. Wenn man einen festen Freund hat, dann geht man eben auch nur mit ihm ins Bett. Sonst ist das ja Unsinn mit einer festen Beziehung.“

Für einige ist AIDS der Hauptgrund für den Wunsch nach einer Beziehung. Nachdem Asbjørn einige hundert Partner hatte, fand er heraus, daß es „am sichersten wäre, sich einen festen Partner zu suchen.“ Aber die meisten sehen doch wesentlich mehr positive Seiten in einer Beziehung als nur die Sicherheit.

Sie wünschen sich also feste Beziehungen. Aber was passiert, wenn sie versuchen, eine feste Partnerschaft aufzubauen?

Kurt sagt: „Es ist gut, einen Menschen zu haben, dessen ich mir sicher sein und auf den ich mich verlassen kann. Viele meinen, daß es langweilig wird, aber auf diese Weise entgehe ich der Angst und der enormen inneren Leere, wenn ich etwas Dummes gemacht habe. Wie zum Beispiel, als ich vor kurzem einen tollen Typen traf. Das ist der Mann meines Lebens, dachte ich mir, wie ich es im allgemeinen eben immer mache, wenn ich einen Typen mit heim nehme. Dann bekomme ich auch kein schlechtes Gewissen oder Reuegefühle.“

Bjørn meint: „Die Schwulenszene ist sehr stressig. Besonders anstrengend ist es, wenn man auf eine feste Beziehung aus ist. Ich erlebe es so: Wenn die romantische Phase vorbei ist, dann ist da nichts mehr. Dann bleibt einem nichts anderes übrig, als sich einen Neuen zu suchen.“

Aber wenn sich so viele in der gleichen Szene eine feste Beziehung wünschen, warum finden sie dann nicht zueinander? 21 der Befragten – ungefähr jeder dritte – hatten noch nie eine Beziehung, die länger als ein halbes Jahr dauerte. Zehn davon sind über 25 Jahre alt. Und diejenigen, die zueinanderfinden – warum trennen sie sich so schnell wieder?

Die Probleme, die homosexuelle Männer mit der Etablierung dauerhafter Beziehungen haben, wurden durch die Stigmatisierung Homosexueller erklärt: Sie sind eine ausgestoßene Gruppe, der man mit Verachtung begegnet. In dem Klassiker „Wir, die anders fühlen“, der 1957 unter dem Pseudonym Finn Grodal verfaßt wurde<sup>42</sup>, wird die Instabilität der mann-männlichen Beziehungen unter an-

derem dadurch erklärt, daß sie ein erhöhtes Risiko beinhalten, unter den Verdacht der Homosexualität zu geraten und der Rastlosigkeit und Unruhe ausgesetzt sind, die durch die gesellschaftlichen Vorurteile hervorgerufen werden.

Der Autor zeigt aber auch auf, wie die Haltung der Gesellschaft übernommen wird als eine Haltung gegenüber sich selbst und dem Partner<sup>43</sup>: „Derjenige, der seine eigene Sexualität mißbilligt, wird – mehr oder minder bewußt – auch dazu kommen, seine Partner ebenso zu mißbilligen. Zum einen wird er sie als Symbole seines eigenen verachteten Geschlechtstriebes betrachten, zum anderen wird er sie im Innersten hassen, da sie ihn in Versuchung führen: wären sie ihm nicht über den Weg gelaufen, wäre er nicht dazu gekommen, diese Handlungen zu begehen, die ihm solche Schuldgefühle verursachen (!).“

Die Psychologie nennt dies eine Projektion. Wenn du dich selbst verachtest, verachtest du auch denjenigen, der dich liebt. Und wenn du dich selbst wegen deiner Homosexualität verachtest, verachtest du auch andere Homosexuelle. In „Giovannis Zimmer“ schreibt Baldwin: „Das Tier, das Giovanni in mir geweckt hatte, würde nie wieder einschlummern, aber eines Tages würde ich nicht mehr bei Giovanni sein. Und dann – ob ich dann wohl, wie all die anderen, auf Gott weiß welchen dunklen Straßen hinter allen möglichen jungen Männern herliefe, ihnen in Gott weiß welche dunklen Verstecke folgte? Bei diesem furchtbaren Gedanken brach in mir ein Haß auf Giovanni hervor, der ebenso gewaltig war wie meine Liebe und der aus denselben Wurzeln gespeist wurde.“<sup>44</sup> Der Ich-Erzähler des Romans verhält sich immer grausamer gegenüber Giovanni – und verläßt ihn.

Wir möchten in keiner Weise abstreiten, daß die Beziehungen der Schwulen von der Verachtung und Stigmatisierung der Gesellschaft geprägt werden, wir glauben aber, daß damit nicht alles zu erklären ist. Im folgenden werden wir zu belegen versuchen, daß Liebesbeziehungen zwischen Männern genau davon geprägt sind, daß es sich um zwei Männer handelt, die aufeinandertreffen – im guten wie im schlechten.

Welche Probleme benennen die Interviewten selbst im Zusammenhang mit dem Eingehen und Fortsetzen einer Beziehung? Es mangelt jedenfalls nicht an Selbsterkenntnis. Einige sagen, es bereite Probleme, den Passenden zu finden, aber es sind weitaus mehr, die auf ihre eigenen Schwierigkeiten verweisen, sich anzupassen. Diese Selbsterkenntnis fällt auf, wenn man zuvor heterosexuelle Männer interviewt hat<sup>45</sup>; denn hier wird durchgängig die Frau für die Probleme in der Ehe verantwortlich gemacht. Bei den Schwulen hingegen waren die eigenen Anpassungsschwierigkeiten das am häufigsten genannte Problem.

Rune sagt: „Ich weiß eigentlich nicht, was eine Beziehung ist. Im Laufe von drei, vier Wochen lernst du einen Menschen nicht kennen, wie das mit meinen Beziehungen eben war. Du wirst ziemlich hart in dieser Szene, du bist es gewöhnt, allein zurechtzukommen. Da kann nicht einfach ein Typ daherkommen und versuchen, dich zu ändern, dich zu etwas zu machen, das du nicht bist. Du wirst zum Egoisten, wenn du so lebst, wie ich.“

Und Kjetil: „Es ist schön, jemanden zu haben, mit dem man am Samstag zusammen frühstücken kann. Aber unter der Woche, wenn es dunkel wird und man müde heimkommt, dann stört es, auf andere Rücksicht nehmen zu müssen, Absprachen zu treffen, sich zu einigen, wer Essen kocht – da gibt es viel, auf was man sich einstellen muß.“

Je länger jemand alleine war, umso schwieriger wird es für ihn, sich in einer Beziehung anzupassen. Solche Erfahrungen haben Ingo unsicher werden lassen, ob er eine neue Beziehung haben möchte: „Man wird ein ziemlicher Einzelgänger als Junggeselle. Als ich eine Beziehung hatte, bestanden die Schwierigkeiten darin zu akzeptieren, daß der andere genauso war wie ich. Wir waren beide von Haus aus ziemliche Platzhirsche, und mit der Zeit wurden wir immer eigenständiger, so daß es in einer einzigen Streiterei endete. Keiner wollte auf den anderen mehr Rücksicht nehmen.“

Torstein hat die Konsequenzen aus diesen Schwierigkeiten gezogen: „Ich glaube beinahe, daß ich keine Beziehung mehr haben möchte. Dadurch kann ich es vermeiden, jemanden zu verletzen. Wenn man mit einem Mann zusammenleben soll, muß man so viele Rücksichten nehmen. Der, mit dem ich zusammen war, empfand ziemlich viel für mich, ich jedoch nicht für ihn. Ich ging dann einfach weg. Ich fand es ziemlich traurig, aber eine Katastrophe war es nicht.“

Es ist nicht einfach, sich einander anzupassen, und wenn man nicht darauf eingestellt ist, es zu versuchen, geht es überhaupt nicht. Eine Beziehung kann einem viel geben, aber sie kostet auch etwas.

Die Konflikte mit Nähe und Selbständigkeit, dem Aufgehen in einem anderen Menschen und dem Sich-selbst-Entwickeln sind auch in heterosexuellen und lesbischen Beziehungen wohlbekannt. Aber diese Konflikte werden zwischen zwei Männern vielleicht verstärkt. Eine Beziehung beinhaltet notwendigerweise, daß sich einer oder beide etwas dem anderen anpassen. Bei den Heterosexuellen ist es in der Regel die Frau, die sich anpaßt und die meisten Rücksichten nimmt. Der Mann kann in weitaus größerem Maße die Vorgaben setzen, und sie muß sich seinem Wunsch entsprechend verhalten. Sie hat sich hauptverantwortlich um die Beziehung zu kümmern und sie am Laufen zu halten. So ist es häufig, trotz aller Gleichberechtigungsideologien<sup>6</sup>. In Beziehungen zwischen zwei Männern wird nicht vorausgesetzt, man müsse sich einander anpassen. Wenn keiner nachgibt, dann gilt es, die Konflikte auszukämpfen – oder es kommt zum Bruch.

Unwissende Heterosexuelle glauben häufig, homosexuelle Männer würden in einer Beziehung die traditionellen Geschlechterrollen übernehmen, daß einer den Mann und einer die Frau verkörpere. Das kann selbstverständlich geschehen, wie bei den Heterosexuellen eben auch. Aber die meisten Beziehungen zwischen Männern sind weitaus stärker davon geprägt, daß männliches auf männliches Rollenverhalten trifft. In diesen Fällen kann es leicht sein, daß keiner nachgeben oder jeder dominieren will. Solche Situationen können rasch zum Bruch führen, aber ebenso dazu, daß sich ein Partner trotzdem anpaßt, wodurch der andere der stärkere in der Beziehung wird. In der homosexuellen Beziehung wird ein solches Ungleichgewicht schnell bedrohlich, da es deutlich sichtbar ist. Es gibt keine Tradition, die dieses Ungleichgewicht legitimiert, und derjenige, der sich unterordnet, kann das als Angriff auf seine Männlichkeit verstehen.

Man kann aber auch eine gewisse Distanz in der Beziehung wahren, so daß man sich nicht zu sehr anpassen muß. Eine solche Lösung ist in einer Beziehung zwischen Männern leichter zu erreichen. Es sind vor allem die Frauen, die traditionell auf Nähe bestehen und jede Distanz als Gefahr für die Beziehung sehen. Männer tun sich leichter, mit einer gewissen Distanz zu leben.

Einige meinen, daß ein gewisser Abstand sowohl zu mehr Freiheit als auch zu mehr Individualität führt. Ulf's Beziehung hat mittlerweile 13 Jahre gehalten: „Es

ist eine echte Kameradschaft geworden. Viele machen es völlig falsch und versuchen, die üblichen Rollenmuster zu übernehmen. Ich verstehe, warum das passiert, aber ich glaube, zwischen zwei Menschen gleichen Geschlechts kann Kameradschaft auf einer höheren Ebene erreicht werden. Ich finde Rollenmuster entsetzlich. Ich sehe meine Mutter und meinen Vater vor mir, die sich selbst ausgelöscht haben und zu einem kleinen Klumpen Glück verschmolzen sind. Ich weiß nicht, ob ich es so gut haben werde wie sie, aber es hat sie ihre Eigenarten gekostet. Wenn wir keine Kinder haben, können wir das dazu nutzen, einander mehr Freiheiten zu lassen, mehr auf eigene Faust zu erleben.“

Terje sagt: „Es ist anstrengend, andauernd seine eigene Identität aufrechtzuerhalten und ein eigenständiges Leben zu führen und gleichzeitig die Zweierbeziehung weiterzuentwickeln. Und ich glaube nicht an die Zweisamkeit. Es gibt nur wenige Menschen, die allen Ansprüchen gerecht werden. Die Kunst besteht darin, die gegenseitigen Grenzen zu erkennen und daß das trotzdem ausreicht, eine Beziehung darauf aufzubauen. Man kann das Zusammenleben nicht auf Liebe allein aufbauen. Das muß 50:50 Liebe und Kameradschaft sein.“

Viele erfahren das Verliebtsein als rauschähnlichen Zustand, in dem das Bild des anderen nicht sonderlich realistisch ist. Wenn das Verliebtsein abnimmt, wird der andere entmystifiziert, und es kann schwierig werden, etwas zu finden, worauf die Beziehung weiterhin basieren kann. Ulf und Terje schlagen Kameradschaft vor. In einer Gesellschaft, in der Freunde in der Regel gleichen Geschlechts sind und Geliebte dem anderen Geschlecht angehören sollen, treten Liebe und Freundschaft als völlig verschiedene Gefühle in Erscheinung. Die Liebe erscheint mystischer als sie wahrscheinlich ist. Für Heterosexuelle wird das, was sich Liebe nennt, leicht als etwas völlig anderes erlebt, als das, was mit Freundschaft bezeichnet wird, da sich die Gefühle in ersterem Fall auf das andere und in letzterem Fall auf das gleiche Geschlecht richten. Aber die Unterschiede sind womöglich gar nicht so groß. Homosexuelle unterscheiden wahrscheinlich in gleicher Weise und können von daher Schwierigkeiten haben, eine Beziehung fortzusetzen, wenn das stürmische Verliebtsein vorbei ist. Dann ist es „nur noch“ Freundschaft.

Diejenigen, die es schaffen, eine Beziehung fortzusetzen, scheinen den Wert der Freundschaft erkannt zu haben, ähnlich wie Ulf und Terje. Freundschaft ist nichts Zweitrangiges, sondern etwas Wertvolles, das in eine gleichgeschlechtliche Beziehung wahrscheinlich leichter eingebracht werden kann, weil man in Freundschaften mit Geschlechtsgenossen bereits Erfahrungen gesammelt hat.

Am Anfang ist Freundschaft ein gleichwertiges und wechselseitiges Verhältnis mit der Möglichkeit zur „Kameradschaft auf höherer Ebene“. Ein nichtfestgelegtes Rollenverhalten und Gleichheit in der Partnerschaft bieten bessere Voraussetzungen für die Entwicklung selbständiger Individuen.

Wer selbständig ist, paßt sich nicht in einem derart hohen Maße an, daß das eigene Ich verschwindet. Aber Anpassung gehört dazu. Die Schwierigkeiten bei der Anpassung liegen für einige in der damit verbundenen Nähe, die als bedrohlich erlebt wird. Anders ist 21 Jahre alt und erklärt, warum er sich eine Beziehung wünscht: „Liebe, Geborgenheit, Wärme, geschützt werden und jemanden haben, den ich beschützen kann, einen, auf den ich mich verlassen kann. Außerdem jemand, mit dem ich meine Zeit gemeinsam verbringen kann. Das muß nicht die ganze Zeit harmonisch ablaufen, da gehören alle Gefühle mit da-



zu. Aggressionen loszuwerden ist mir wichtig. Ich möchte, daß es bei mir so ist, wie bei den meisten anderen Leuten und ich finde, dazu muß man zusammenwohnen.“ Anders möchte, daß es ihm so ergeht, wie den meisten Leuten. Aber im letzten Jahr, so schätzt er, hat er mehrere hundert Sexpartner gehabt. Er hätte es gern geborgen und warm – aber die letzte Beziehung zerbrach an der Nähe: „Es wurde zu schwierig, zu nah. Wir gingen uns nur noch auf die Nerven, und es gab die ganze Zeit Komplikationen. Es ist ziemlich irritierend, jeden Morgen die gleiche Fresse zu sehen.“ Trotzdem fügt er hinzu: „Gleichzeitig finde ich jedoch, daß es gut war, mit jemandem zusammen zu sein.“

Viele Männer wollen Nähe. Bisweilen sind sie aber kaum darauf eingestellt, daß Nähe gleichzeitig Geben bedeutet, wozu sie vielleicht auch nicht bereit sind. In ihrem Buch über Geschlechtsrollenmuster bei jungen Menschen schreiben Ericsson, Lundby und Rudberg über Begegnungen unter Heterosexuellen<sup>9</sup>: „Die Mädchen kommen mit ihrer Fähigkeit, sich um jemanden zu kümmern, aber auch mit der Sehnsucht, von ihrem Geliebten Nähe und Zuwendung zu bekommen. Die Jungen kommen mit der selbstverständlichen Erwartung im Hinblick auf Zuwendung, Aufmerksamkeit und Bewunderung, aber auch mit ihrer Angst vor Intimität und ihrer Ungeübtheit im Zeigen von Gefühlen. Der ‚kleine Unterschied‘ ist nicht immer Anlaß, gleich Hurra zu schreien.“ Die Verfasser meinen, dies führe dazu, daß in Beziehungen durchgängig die Mädchen die Verlierer werden. Sie geben alles, bekommen aber wenig dafür.

In homosexuellen Beziehungen ist eine solche Schiefelage weniger gegeben. Hier können beide Partner entweder weniger geben und größeren Abstand wahren oder sich darin üben, Zuwendung zu zeigen. Es ist schwierig nachzuweisen, ob homosexuelle Männer mehr oder weniger in ihre Beziehungen einbringen als heterosexuelle Männer. Wenn ein Forscher feststellt, daß die Beziehungen verschieden sind, ist schwer zu sagen, ob der Grund hierfür darin liegt, daß sich Männer anders verhalten oder darin, daß in der heterosexuellen Beziehung eine Frau anwesend ist. Aber es scheint unzweifelhaft, daß homosexuelle Männer durchwegs wärmere und engere Freundschaften entwickeln als heterosexuelle Männer<sup>10</sup>. Vielleicht ist dies ein Zeichen dafür, daß erstere die Fähigkeit entwickelt haben, Zuwendung zu zeigen.

Manche können zwar mit Nähe zurechtkommen, aber Probleme mit der Kombination von Sexualität und Nähe haben. Roy beantwortet die Frage, ob er bisher eine feste Beziehung hatte, folgendermaßen: „Was meinst Du mit einer festen Beziehung? Wenn das so ist, daß man verliebt ist und darauf reagiert wird, dann habe ich es zweimal erlebt, jemanden zu lieben und gleichzeitig Sex mit ihm zu haben.“ Roy hat jedoch seit 20 Jahren eine Liebesbeziehung ohne Sex. Was für eine Art Beziehung ist das? Roy: „Eine siamesische. Wir sind einander völlig gleich geworden. Sowohl er als auch ich haben den großen Traum, Sex und Liebe gemeinsam zu haben. Und wir haben es immer wieder versucht. Wir haben alle möglichen Pornos gekauft, mit Mönchen und Nonnen und so, nur damit es klappt. Und wir erregen uns gegenseitig, bevor wir ins Bett gehen. Wir machen so ein Spiel, wo ich so tue, als ob ich eigentlich nicht wollte, mich aber dann doch rumkriegen lasse. Aber dann gehen wir ins Bett, und da verkrampfe ich mich völlig. Ich weiß nicht ganz warum, vielleicht ist es deswegen, weil ich weiß, daß ich ohne ihn nicht klarkäme. Vielleicht ist die Liebe so existentiell, daß ich Angst davor habe, sie könnte darunter leiden, wenn es mit dem Sex nicht

klappt. Ich habe genausoviel Angst vor seinem Schwanz wie vor einer Möse, und das heißt nicht wenig, denn das habe ich noch nie probiert.“

Die eine Seite der Trennung von Sex und Gefühlen ist, daß Roy mit dem, den er liebt, nicht ins Bett gehen kann, die andere Seite ist, daß er den nicht lieben kann, mit dem er ins Bett geht. „Gefickt werden wollen ja alle, und ich werde jedesmal darum gebeten. Dann wird es für mich aber so bedeutend, daß daraus so eine Art SIM-Beziehung<sup>9</sup> wird. Und es endet für mich damit, daß ich sie schla-ge.“ Ficken ist eine sexuelle Handlung, die Nähe ausdrückt, und diese Nähe kann gefühlsmäßig nicht verarbeitet werden. „Yet each man kills the things he loves“, wie Oscar Wilde schrieb. Roy gewinnt den Abstand, den er braucht, indem er Sex mit stummen Fremden hat und seine sexuelle Aktivität auf den Sex begrenzt. Dafür hat er enge und warme Freundschaften mit mehreren anderen. Aber mit dieser Lebensweise geht es ihm nicht gut.

Auch heterosexuelle Männer haben Probleme, Sex und Gefühle zu kombinieren, und sie haben damit noch mehr Schwierigkeiten, wenn keine Frau sie zwingt, dies auch zu tun. In einer Beziehung zwischen Männern ist es dagegen nicht so schwer, Gefühle und Sex voneinander getrennt zu halten. Sverre hat sich damit zurechtgefunden. Er hat seit zehn Jahren eine Beziehung und bekommt ganz sanfte Augen, wenn er davon erzählt. Sie wohnen jedoch nicht zusammen, und Sex ist nicht mehr wichtig: „Das Sexleben ist für die meisten eine leere Hülse. Für uns hat Sex keine so große Bedeutung, wir haben eine mehr freundschaftliche Beziehung miteinander. Liebe bedeutet mir sehr viel. Wir haben selbstverständlich Sex miteinander, aber nicht so oft. Ich gehe aber nicht in die Stadt, um Sex zu haben. Früher ist man schon mal deswegen in die Stadt gegangen.“

Einige lösen ihre Schwierigkeiten mit Anpassung und Nähe dadurch, daß sie nicht zusammenwohnen (16 der Interviewten glauben, man müsse nicht mit seinem festen Freund zusammenwohnen, 38 meinen, man sollte es, die restlichen sagten dazu nichts). John ist 44 Jahre alt. Er hatte einige langdauernde Beziehungen, hat aber nie mit einem Mann zusammengewohnt: „Ich glaube, ich bin zu alt geworden, um mit einem zusammenzuwohnen, da ich es vorher nie probiert habe. Ich bin sehr eigen geworden. Es fällt mir schwer, mich anzupassen.“

Per wohnt mit seinem festen Freund zusammen und es klappt prima. „Eigentlich sollte man aber nicht zusammenwohnen. Das schafft nur unnötige Probleme und Reibungsflächen. Und man wird eher geil, wenn man sich nicht die ganze Zeit sieht. Wohnt man zusammen, so wird alles leicht zur Gewohnheit. Das hat früher zum Bruch geführt. Man fühlt sich in der Beziehung an die Wand gedrückt. Ich habe lange alleine gelebt und habe eigene Lebensgewohnheiten, die nicht so leicht zu ändern sind. Vielleicht habe ich gerade Lust zu schlafen, der andere aber nicht. Ich bin es nicht sonderlich gewohnt, auf andere Rücksicht zu nehmen.“

Viele homosexuelle Männer stellen in ihren Beziehungen keine so hohen Anforderungen im Hinblick auf Nähe und Treue. Henrik und Odd sagen, daß sie auf keinen Fall mit jemandem zusammenwohnen möchten, mit dem sie eine Beziehung haben. „Da kann man zu sich nach Hause gehen, wenn Konflikte entstehen“, sagt Henrik und Odd ergänzt: „Da wird man ja gezwungen, alles voneinander zu wissen und das möchte ich nicht.“

Wenn es so schwierig ist, eine Beziehung zu haben, dann ist es vielleicht vernünftig, nicht zu hohe Ansprüche zu stellen. Beziehungen, wie Henrik und Odd

sie empfehlen, können sicher länger überleben. Klar ist aber auch, daß viele es als sehr unbefriedigend erleben, so großen Abstand zu halten oder zu sich nach Hause zu gehen, wenn Konflikte auftauchen. So kann keine gemeinsame Entwicklung stattfinden. Asbjørn wird gefragt, ob er es als schwierig ansieht, eine Beziehung zu haben: „*Ich finde, es sollte schwierig sein. Wenn du nur willst, daß man es gemütlich hat und nie Probleme lösen will, dann wird es unglaublich langweilig.*“ Harald sagt: „*Wenn man zusammen ist, gibt es die ganze Zeit Krisen, Konflikte, die gelöst werden müssen. So ist das in einer Beziehung. Aber Männer sind oft so verschlossen, von der Männerrolle geprägt. Das irritiert mich gewaltig. Homosexuelle Männer sind nicht so schlimm wie heterosexuelle, aber alle Männer sollten einen Kurs in Psychologie besuchen.*“ Und Pål: „*Ich binde mich leicht an einen anderen Menschen. Ich glaube, der mangelnde Wille, sich an einen anderen zu binden, beruht auf Unreife.*“

Der Beziehungsdruck kann dadurch gemildert werden, daß keine gegenseitige Treue gefordert wird. Allerdings meinen bei weitem die meisten, daß Beziehungen monogam sein sollten (46 der Befragten sind für Monogamie, zehn dagegen, acht gaben keine Antwort). Aber lediglich einer von den sechs, die z. Zt. eine Beziehung haben, die schon länger als ein Jahr besteht, lebt monogam. Trond erzählt: „*Ich habe meine eigenen sexuellen Erlebnisse, und ich hoffe, daß er das auch hat. Wenn er mich auf frischer Tat ertappt, oder so beinahe, dann kommentiert er das nicht. Ich habe ihn noch nicht erwischt, aber ich hoffe, daß er es auch macht. Aber ich hoffe, speziell in der heutigen Zeit, daß wir beide vorsichtig sind. Das ist völlig mißverständene Treue, daß man im Lauf von so vielen Jahren nicht geil auf andere werden soll. Das könnte ich nicht, ich bin immer geil.*“

Harald sagt, er wünsche sich sexuelle Treue: „*Ich habe es aber in keiner Beziehung erlebt. Das Sexuelle liegt so nahe beim Sozialen, und es wäre künstlich, die Grenze da zu setzen, wo das Sexuelle beginnt. Wir sind nicht dafür geschaffen, nur einen einzigen Sexualpartner zu haben. Selbst wenn man ineinander verliebt ist, kann man auf andere spitz sein. Das kann ja passieren. Bekommt man Probleme aufgrund von Untreue, so ist man selbst derjenige, der Probleme hat.*“ Tatsache ist aber, daß es viele gibt, die solche Probleme haben.

Carsten sagt: „*Man kann sich nicht zu eng an einen Menschen binden. Man muß frei sein. Zwei Männer können gut zusammenwohnen, aber jeder muß sein eigenes Zimmer haben. Sie können einander nicht besitzen. Das hält nicht lange. Dann kann es total schlimm werden. Ich kenne genügend Beispiele dafür. Die Leute hassen sich, wenn sie sich getrennt haben. Aber es ist sehr wichtig, daß man ehrlich sein kann. Daß man klare Linien hat. Man macht es heimlich mit einem anderen. Dabei kann man es genauso gut seinem Partner sagen. Besonders, wenn man mit jemandem zusammen ist, der es genauso macht.*“

Viele ziehen es vor, nicht darüber zu sprechen. Trond hoffte, daß der Partner auch eigene sexuelle Erlebnisse hat. Sverre meint: „*Ich habe außer mit ihm auch mit anderen Männern Sex. Das haben wir wohl beide, denke ich mir. Aber wie oft und wann er das macht, weiß ich nicht.*“

Finn meint ganz klar, daß es am besten sei, es nicht zu wissen. Er erzählt über die Beziehung, die er hatte: „*Als ich eines Tages heimkam, war plötzlich ein anderer da und ich wurde ins Gästezimmer verwiesen. Direkt vor meinen Augen, das war zuviel. Ansonsten finde ich, daß das, was ich nicht sehe, mir auch nicht*

*weht. Man sollte schon einigermaßen frei sein. Aber ich kann es nicht sehen, daß er mit einem Neuen ins Bett geht, das ist zu grausam, es auf diese Weise demonstriert zu bekommen. Damals wäre ich beinahe ausgerastet, aber ich bin nicht untreu geworden. Untreue ist der schlimmste Feind. Aber ich habe mich nicht darum gekümmert, was er gemacht hat, wenn ich es nicht gesehen habe. Es ist nicht schlimm, wenn man es nicht weiß – aber wenn ich es weiß, dann ist es vorbei. Aber daß mein Ausrasten bei mir etwas zerstören sollte, das glaube ich nicht. Ich würde nicht mit jemandem ins Bett gehen, wenn es mir nicht ernst wäre.*“

Wenn sich einer dazu entschließt, nichts wissen zu wollen, beinhaltet dies notwendigerweise, daß in der Beziehung ein gewisser Abstand gewahrt wird und nicht auf völlige Vertraulichkeit und Offenheit gesetzt wird. Trotzdem beschreibt Finn die Beziehung in letzterem Sinne: „*Wir waren gegenüber dem anderen völlig offen. Ich nenne es eine perfekte Beziehung, so habe ich das gesehen. Wir beide waren wie ein Ehepaar.*“

„Offenheit“ ist eines jener wiederkehrenden Schlüsselworte, wenn die Interviewten die ideale Beziehung beschreiben. Wenn keine Offenheit existiert, ist die Beziehung auch nicht so verpflichtend. Aber viele werden sie dann wohl auch als weniger wertvoll betrachten. Kjetil schlägt etwas anderes vor, wie dieser Druck von einer Beziehung genommen werden kann: „*Ich denke, es wäre besser, wenn man eine Beziehung unter der Voraussetzung beginnt, daß sie so lange dauern sollte, wie man sich etwas zu geben hat, und das waren bei mir z.B. zwei Jahre. Da könnte man nachher über den anderen sagen, mit ihm war ich zwei Jahre zusammen, und man könnte es auf positive Weise ausdrücken. Das würde vieles erleichtern, und dann könnte man einander mehr geben. Aber wenn man glaubt, daß man endlich im sicheren ‚Ehehafen‘ ist, dann bekommt das ganze eine Ewigkeitsperspektive. Und man wird schnell unsicher, wenn man merkt, daß das Interesse nachläßt. Dann verschließt du dich und verbirgst dich hinter einer kühlen Fassade. Das tötet die Beziehung. Es sollte besser so sein, daß es solange dauert, wie man etwas bekommt und wie man hoffentlich auch selbst etwas geben kann. Es wäre unrealistisch zu denken, man sollte länger zusammenbleiben. Dann würde man vielleicht auch daran denken, selbst mehr zu geben. Das hört sich vielleicht zynisch an, aber ich glaube, daß das der einzig gangbare Weg ist, zumindest dann, wenn man selbst leicht verletzlich ist und sich schnell verschließt, wenn man unsicher wird. Das würde auch gegen die Eifersucht helfen; denn man könnte viel ertragen, wenn man wüßte, daß einen der andere mag, weil man ein toller Typ ist. Heutzutage wird es allzusehr gefährlich, weil man so treu sein soll. Da kann ein kleiner Flirt auf einem Fest schnell zur Gefahr werden. Wenn man Geborgenheit voraussetzen würde, könnten sich beide wie selbständige Individuen benehmen.*“

In einem früheren Abschnitt dieses Kapitels haben wir unterschieden, weshalb Beziehungen zwischen zwei Männern so sind, wie sie sind: einerseits aufgrund der Unterdrückung von Homosexuellen und andererseits aufgrund der Tatsache, daß es sich eben um zwei Männer handelt, die eine Beziehung eingehen. Auch wenn die meisten der Interviewten mehr Gewicht auf die Probleme legten, die wir mit ihrer Rolle als Mann verknüpfen würden, ist es wichtig, auch diejenigen Probleme zu sehen, die für homosexuelle Beziehungen durch die Unterdrückung der Homosexuellen geschaffen werden.

Mehrere der Interviewten bezeichnen es als belastend, daß der eine Homosexuelle versteckter lebt als der andere. Der weniger offen lebende fühlt sich vom andern unter Druck gesetzt, z.B. zusammenzuziehen oder auf der Straße Hand in Hand zu gehen. Will er das nicht, erlebt der andere dies als Zurückweisung. In der Beziehung kommt es zu Unterdrückung und zehrt an ihr.

Kjetil wagte nicht, seinen Freund in seinen heterosexuellen Freundeskreis einzuführen: „Privat kam ich prima damit zurecht, aber unter Leuten war es mir doch etwas peinlich. Er war z.B. etwas feminin. Das ging soweit, daß er strickte, und dafür war ich nicht stark genug.“ Wenn dann gleichzeitig die beiden nur wenig verbindet und die Beziehung kaum von außen unterstützt wird, dann ist es leicht verständlich, daß sie zerbricht. Weiter sagt Kjetil: „Da ist nichts, was dich in der Beziehung aufbaut. Die Familie unterstützt dich schon, aber es ist etwas anstrengend, sie mit einzubeziehen. Und wenn obendrein Probleme und Konflikte da sind, dann gibt es nichts, was einen zusammenhält. Wenn man mit anderen homosexuellen Paaren zusammen ist, dann gibt es vielleicht einige, die einen unterstützen. Aber sonst ist das einzige vielleicht das Wirtschaftliche, wenn man zusammenwohnt, oder die Gewohnheit, daß man sich immer mehr freundschaftlich verbunden fühlt.“ Gunnar meint: „Das eigentliche Problem ist, daß es oft nichts gibt, was uns verbindet, und dann ist es ja um so leichter, sich wieder zu trennen.“

Unterstützung durch die Familie ist selten, und es gibt auch keine Garantie dafür, daß die homosexuelle Szene sie bietet. Magnus meint sogar: „Es gibt viele, die es einem zur Hölle machen, eine feste Beziehung zu haben. Sie sind gewaltig stolz auf sich, wenn sie es schaffen, eine andere Beziehung zu zerstören. Die Leute sind eifersüchtig auf die, die es schaffen, einen festen Partner zu bekommen.“ Die meisten sind sich darin einig, daß man durch eine feste Beziehung in der Szene ein gewisses Prestige erhält. Da die meisten keine haben, gibt es Grund für Neid auf die mit festen Partnern. Henrik ist nicht der einzige, der sich Magnus anschließt: „Es gibt viele, die nur darauf aus sind, Beziehungen zu zerstören, das sind die reinsten Hyänen. Wenn sie sehen, daß eine Beziehung am Kippen ist, dann kommen die Hyänen und Geier, um den Rest aufzufressen.“

Der häufige Partnerwechsel hat Tradition in der Szene, eine Tradition der rein sexuellen Verbindungen, ohne gefühlsmäßiges Engagement. Dies ist das Thema des nächsten Kapitels.

### Anmerkungen:

39 Dieses Kapitel baut auf vielen Gesprächen auf, die Arnfinn Andersen geführt hat

40 Rita: Det erotiske kriget. Liber Förlag, Stockholm 1983, S. 49

41 siehe Anmerkung 29, S. 177

42 Grodal, Finn: Vi som føler annerledes. Homoseksualiteten og samfunnet. Aschehoug/Oslo og Gyldendal/Kobenhavn 1957

43 siehe Anmerkung 42, S. 183

44 siehe Anmerkung 37, S. 72

45 Prieur, Annick und Taksdal, Arnhild: Å sette pris på kvinner. Menn som kjøper sex. Pax, Oslo 1989

46 siehe z.B. Haavind, Hanne: Endringer i forholdet mellom kvinner og menn. Materialisten Nr. 4, 1985

47 Ericsson, Kjersti; Geir Lundby und Monica Rudberg: Per + Kari = trøbbel. Ungdom og kjønn. Universitetsforlaget, Oslo, Bergen, Stavanger und Tromsø 1985, S. 70 f.

48 siehe Anmerkung 38

49 Sadomasochismus

**„Es ist spannend, in ein öffentliches Pissoir zu kommen, wo zwanzig Männer stehen und wischen. Und draußen geht der Verkehr weiter wie gewöhnlich...“  
Trom, 42 Jahre.**

Pissoirs, Parks und öffentliche Bäder haben als Treffpunkte von Männern, die Sex mit Männern haben möchten, eine lange Tradition. Der Hintergrund hierfür ist, daß sie sich früher nur heimlich treffen konnten. Vielerorts sind dies für sie weiterhin die einzigen Treffpunkte. Das hat zur Folge, daß viele etwas Negatives mit diesen Orten verbinden, sie als Ausdruck der Unterdrückung von Homosexuellen ansehen. Männer gehen auf übelriechende Pissoirs oder verstecken sich im Dunkeln, um Sex mit Männern zu haben, die sie nicht nach dem Namen fragen. Die Unterdrückung schafft ein Bedürfnis nach Anonymität.

Ein solches sexuelles Verhalten bricht völlig mit den in der Gesellschaft herrschenden romantischen Idealen. Sex wird lieber als Ausdruck von zwischenmenschlichen Gefühlen gesehen. Aber in Pissoirs und Parks ist der Sex hiervon losgelöst. Dies sind keine Orte, die ein junger Schwuler seinen Eltern zeigen würde, damit sie seine sexuelle Orientierung akzeptieren. Um Akzeptanz zu erreichen, haben Homosexuelle oft gesagt: „Wir sind genau wie ihr, nur daß wir vom eigenen Geschlecht angezogen werden.“ Aber dieses „genau wie ihr“ ist nicht ganz wahr. Im vorigen Kapitel sahen wir, daß Beziehungen zwischen Männern davon geprägt sind, daß es sich eben um zwei Männer handelt. Das läßt diese Beziehungen in gewisser Weise anders werden, als sie zwischen Mann und Frau oder zwischen Frauen sind. Die Gefühle und Träume können die gleichen sein, aber die Beziehungen sind trotzdem verschieden.

In gleicher Weise sind auch die sexuellen Begegnungen zwischen Männern davon geprägt, daß es eben Männer sind, die einander treffen. Wir werden hier argumentieren, daß Sex in Parks und Pissoirs nicht nur Resultat der Unterdrückung von Homosexuellen ist, sondern auch Ausdruck männlicher Sexualität. Bezeichnenderweise haben entsprechende Orte für Lesben nie existiert, obgleich auch sie unterdrückt waren und es noch immer sind. In den Städten, in denen man heute ebenso andere Treffpunkte finden kann, sind diese Orte weiterhin populär, auch unter selbstbewußten Schwulen, auch bei denen, die sonst zu den neuen Treffpunkten gehen. Beinahe die Hälfte (31) der Interviewten gab an, daß sie dort einige getroffen haben, mit denen sie an solchen Orten – sie werden auch Cruising-Plätze genannt – Sex hatten. B. Andersen taufte sie „ Erotische Oasen“, nachdem er ihre Nutzung erforscht hatte<sup>50</sup>. Die Bezeichnung beinhaltet auch, daß diese Orte nicht nur „sexuelle Notausgänge“ darstellen. Ihre Nutzer erleben oft, daß sie eine positive Anziehung ausüben.

Cruising-Plätze haben nach außen hin völlig andere Funktionen. Im Park ist man scheinbar, um spazierenzugehen, im Bad, um zu schwimmen, auf dem Pisssoir, um zu pinkeln. Dies dient allen, die sich dort aufhalten, als Alibi für ihre Anwesenheit. Sie haben so immer eine Entschuldigung und können sich, falls notwendig, schnell einer unangenehm werdenden Situation entziehen. Wenn jedoch alles so versteckt geschieht, wie schaffen es dann die, die solche Orte aufsuchen, einander zu finden?

Erik erzählt, wie er seinen letzten Kontakt in einem Park knüpfte: *„Ich stand herausfordernd an einer Wand, als ein Typ vorbeikam. Er hob die Augenbrauen und ging weiter. Ich folgte ihm.“* Worte sind nicht nötig, die Blicke sagen mehr als genug. Viele homosexuelle Männer haben unglaubliche Fertigkeiten in der Augensprache entwickelt und sehen blitzschnell, ob ein anderer Interesse zeigt oder nicht<sup>51</sup>.

Einer der von B. Andersen Interviewten erzählt über Blicke<sup>52</sup>: *„Es ist so, als ob du dem anderen so lange und so tief in die Augen schautest, bis du fühlst, du siehst tief in ihn hinein, bis tief hinter seine Augen, bis in seine Seele... es ist wohl auch so, daß du das Begehren in seinen Augen leuchten siehst, genauso wie er das Begehren in deinen Augen sieht!“*

Tom erzählt, wie es sich auf dem Pisssoir abspielt: *„Du schaust zuerst, ob er neben dir zum Pissen da ist, oder zuallererst schaust du, ob er ein interessanter Typ ist. Wenn du dann Lust auf ihn hast, dann checkst du ab, ob er pißt oder etwas anderes macht. Wenn er nicht pißt, dann ist die Sache klar. Man darf sich aber nicht anfassen im Pisssoir, man muß stehenbleiben und so tun, als ob man pissen würde, falls jemand anders reinkommt. Oder man kann sich schon etwas anfassen, solange es kein anderer sieht, vielleicht an den Arsch fassen. Aber sonst auch nichts, man muß diskret sein, dadurch passiert auch nicht allzuviel. Das ist praktisch alles, was da passiert. Wenn wir ficken wollen, dann kann man sich in die Büsche draußen verdrücken. Es ist aber auch nicht sonderlich schwer, es offen zu treiben, denn die Leute glauben nicht, was sie sehen. Es ist schlimmer, etwas zu rauchen, das beachten die Leute mehr. Aber wenn es zwei miteinander treiben, dann sehen die Leute bloß in die andere Richtung.“*

So also geht das vor sich. Aber warum suchen so viele diese Orte auf? Carsten antwortet: *„Wohin sollten wir sonst gehen? Da kannst du doch Leute aufreißen. Du siehst, wer interessiert ist. Man kann doch nicht einfach auf der Straße herumlaufen und die Leute anblinzeln, die einen interessieren.“* Für Carsten existieren keine Alternativen. Er war in seinem ganzen Leben zehn Minuten im Metropool und fand es entsetzlich. Aber die meisten der Interviewten rekrutierten wir dort. Und selbst wenn sie ins Metropool gingen, gingen sie auch an die Cruising-Plätze. Diese Orte haben Qualitäten, die das Metropool nicht hat.

Eine ihrer Qualitäten ist, daß es gleich zur Sache geht. Wenn einer Sex haben will, dann muß er nicht erst vier Bier trinken und über den Job reden. Kjetil meint: *„Wenn ich hierher ins Metropool komme, ist es sowohl der Spannung wegen als auch, um mit Leuten zu reden. Beim Park liegt die Anziehung darin, daß man gleich zur Sache kommt, da ist es ehrlicher. Da ist keiner, der vorgibt, daß er nicht zum Aufreißen gekommen ist, man trifft keinen, der die Augenbrauen hochzieht, weil du es bei ihm probierst. Darum kann man da auch frech sein, oder zumindest freimütig, weil alle im selben Boot sitzen. Wenn in Diskussionen behauptet wurde, daß das mit den Parks Selbstunterdrückung sei, dann habe ich*

*es verteidigt. Weil es im Park leichter und spannend war und weil da auch die waren, die im Coming out standen. Alle gingen da hin.“*

Aber mit dem „Zur-Sache-Kommen“ grenzt man auch scharf ein, was die Sache ist: Es handelt sich ausschließlich um Sex – ohne Bier und Konversation und ohne das übrige Leben mit einzubeziehen. Da ist man nur von der Gürtellinie abwärts homosexuell. Und das kann für einige von Vorteil sein. Neben der Anonymität ist dies ein weiterer Grund, weshalb so viele Männer, die ein Doppelleben führen, diese Orte aufsuchen. Wenn das Sexualleben vom übrigen Leben so abgegrenzt wird, ist es viel leichter, die Gedanken im Zaum zu halten. Von den 150 Befragten, die B. Andersen zumeist zufällig an Cruising-Plätzen rekrutierte, waren ungefähr 35% verheiratet oder lebten mit einer Frau zusammen; weniger als 5% lebten mit einem Mann zusammen, und die übrigen waren allein-stehend<sup>53</sup>.

Wer darin bestärkt werden möchte, daß er es wert ist, mit einem anderen Mann Sex zu haben oder wenn er mit einem anderen Mann Körperkontakt haben will, kann er im Park oder auf dem Pisssoir eine schnelle Bestätigung erhalten und das kontrollierte Erlebnis von Nähe erfahren – ohne weitere Verpflichtungen. Man bekommt die Signale von Anerkennung und Nähe, die in sexuellen Handlungen liegen, ohne all die anderen Gefühle in Kauf nehmen zu müssen, die sonst damit einhergehen – Gefühle, die vielleicht als schwierig empfunden werden, weil man Angst vor Nähe hat, seine sexuelle Orientierung nicht akzeptieren will oder sich keine weiteren Gefühle wünscht, da man bereits eine Liebesbeziehung zu einem anderen Menschen hat. Denn Berührung, Küssen, Blasen und Ficken sind Ausdruck von Anerkennung und Nähe, sind Signale, die als etwas Gutes erlebt werden, auch wenn man kein gefühlsmäßiges Verhältnis eingehen möchte, in das sie üblicherweise eingebettet sind. Das heißt, daß Sex hier eher auf einer phantasievollen Ebene erlebt wird als in der Beziehung zu einem anderen.

Die Fähigkeit, Sex von der Beziehung zu einem anderen Menschen loszulösen und das Erlebnis in seinen eigenen Phantasien zu genießen, ist bei Männern viel stärker entwickelt als bei Frauen. Für Frauen ist die Sexualität fester an Gefühle gebunden und an den Wunsch, mit anderen zu kommunizieren. Sex kann auch für Männer so sein, er muß es aber nicht. Wenn wir auf diese Unterschiede zwischen männlicher und weiblicher Sexualität hinweisen, beinhaltet dies selbstverständlich nicht die Aussage, daß alle Männer unpersönlichen Sex wünschen und keine Frau Freude daran hat. Wir meinen damit lediglich, daß Männer mehr in die eine und Frauen mehr in die andere Richtung tendieren<sup>54 55</sup>.

Ein HIV-positiver Schwuler erzählt über sein früheres Leben und erklärt, wie Sex mit zufälligen Partnern ihm etwas geben und er gleichzeitig schwierigen Gefühlen entgehen konnte<sup>56</sup>: *„Ich glaube, das, was ich durch den Sex gesucht habe, war eine Art Anerkennung, eine Anerkennung, die ich von meinen Eltern nie bekommen habe. Ein Gefühl, gut genug zu sein, wie ich war. Gleichzeitig hatte ich Angst, abgewiesen zu werden. Deswegen war es leicht, den Partner zu wechseln, weiterzumachen und neu bestätigt zu bekommen, daß ich okay war.“*

Shilts beschreibt, wie anonym Sex zu einem Ersatz für die Beziehung werden kann, die aufzubauen man nie geschafft hat<sup>57</sup>: *„Seine Freunde verstanden, daß Ken in die Falle gegangen war, in die schon so viele hübsche Schwule gegangen waren. Als er in den Zwanzigern war, hatte er nach einem Mann, statt*

nach einer Karriere gesucht. Da er keinen Mann fand, nahm er das Zweitbeste – Sex –, und schnell wurde Sex zur Karriere. Es war nicht Liebe, aber zumindest vermittelte es ein gutes Gefühl. Denn der Traumprinz erschien nie! Sein Schwerpunkt beim Sex wechselte von der Leidenschaft zur Technik. Ken lernte, was man alles machen konnte, um die Freuden seines Körpers genießen zu können. Die sexuellen Praktiken wurden immer ausgefeilter; das war der einzige Weg, um die Langeweile aus seinem Leben zu verbannen.“

Erik erzählt, welche andere Bedeutung die Parks für ihn hatten, als er noch ein Doppelleben führte, im Gegensatz zu heute, wo er als selbstbewußter Schwuler lebt. Er ist 35 Jahre alt und brach vor zwei Jahren aus seiner Ehe aus: „*Ich brauche für alles lange. Das kommt wohl von meiner Feigheit, von der Angst, allein zu sein, das Gefühl von Zusammengehörigkeit zu verlieren, das ich mit ihr hatte. Es ist mir aufgefallen, daß es mir eigentlich ins Gesicht geschrieben steht, daß ich schwul bin, ich hatte es aber nicht geschafft, es ihr zu sagen. Gleichzeitig war es ja auch ziemlich bequem, mit ihr verheiratet zu sein, ich brauchte den letzten Schritt nicht zu tun.*“

Bevor er sich von ihr trennte, ging er in Parks. „*Wenn man üblicherweise mit jemandem schläft, dann ist das keine Flucht vor der Wirklichkeit. Wenn ich erst einmal mit einem anderen Menschen ins Bett gegangen bin, beschäftigt er mich sehr, möchte ich ihm nahe sein. Wenn es aber um die Jagd nach Sex geht, ist es nur eine Flucht, eine Möglichkeit wegzukommen, weg von dem, was ich bis dahin gewesen bin. Das mit dem In-den-Park-Gehen war eine Flucht aus meinem Alltag. In der letzten Zeit bin ich nicht mehr in den Park gegangen, aber das kommt wohl daher, daß ich mit einem Freund zusammen bin. Jetzt, wo ich mich als schwul definiere, ist der Park nicht länger wichtig für mich. Die Jagd nach Sex war das Wichtigste im Park. Sex mit den Leuten zu haben, war nicht so wichtig. Die Jagd ist selbstverständlich eine Jagd nach einem anderen Menschen; es ist doch klar, daß Sex ein Teil davon ist. Und im Park ist es klar, wonach man aus ist, man ist entgegenkommender, hält die anderen nicht so auf Abstand. Aber vielleicht hatte ich mir auch jemanden gewünscht, der mit meiner Situation aufgeräumt hätte. Aber das geschah ja nicht, das mußte ich selbst machen. Vieles im Parkleben stand im Zusammenhang mit meinem eigenen Bedürfnis nach Anonymität. Ich konnte dorthin gehen und ganz sicher sein, daß ich nicht entdeckt werden würde.*“

Die Jagd im Park war eigentlich ein vages Suchen nach sich selbst, kam aber nur in der Jagd nach einem zufälligen Sexpartner zum Ausdruck. Auf mehr wagte er sich nicht einzulassen, bevor er sich dazu entschloß, als Schwuler zu leben.

Wenn man nur mit einem kleinen Teil des eigenen Ich daran teilnimmt, möchte man auch nicht, daß andere sich ganz einbringen. Man möchte sich nicht mit den Gedanken und Gefühlen des anderen auseinandersetzen, sondern nur mit dessen Sexualität. „*Man hat Angst vor den Folgen*“, wie Oystein sagt, „*daß sie Interesse bekommen und Lust haben, dich wiederzusehen.*“ Das kann ein Grund für das Schweigen an solchen Orten sein. Es wird wenig gesprochen. Zu diesem Zweck kommt man nicht dorthin.

Die Direktheit und die klare Eingrenzung macht den anonymen Sex für viele einfacher, als den in einer Beziehung. Ove sagt: „*Es ist auch etwas Gutes am nicht verpflichtenden Sex. Man geht eben nur mit jemandem ins Bett, und mehr ist da nicht. Man muß nicht daran denken, daß beide zufriedengestellt werden*

*müssen, sondern nur man selbst. In einer Beziehung ist man damit beschäftigt, den Partner zufriedenzustellen und macht dann vielleicht Dinge, mit denen man nicht ganz einverstanden ist.*“ Und Svein meint: „*Man ist zurückhaltender gegenüber einem, in den man verliebt ist. Du denkst daran, daß es gut klappen soll. Du bist da angespannter als bei einem, den du nicht kennst und der dir nicht so viel bedeutet.*“

Wenn man sich auf den Willen eines anderen einstellen und versuchen muß, seinen Wünschen gerecht zu werden, kann es schwierig sein, nicht aus den Augen zu verlieren, was man selbst eigentlich will. Dadurch kann das Gefühl entstehen, daß man selbst mehr verliert als der andere. Dies entfällt beim anonymen Sex. Hier steht die Befriedigung eigener Bedürfnisse im Zentrum. Der Leistungsdruck, die Angst, Erwartungen des anderen nicht zu erfüllen, können vermieden werden. Beim anonymen Sex werden weniger Erwartungen gestellt – und falls einer es nicht schafft, sie zu erfüllen, ist es nicht so schlimm.

Für Trond bedeutet die Abgrenzung beim anonymen Sex, sich davor schützen zu können, daß der andere alles über ihn wissen will: „*Der, mit dem ich zusammen bin, weiß alles über mich, er weiß, daß ich lüge und weiß, daß ich stehle – also, das mache ich nicht wirklich, aber er kennt all meine schlechten Seiten. Es ist daher schwierig, ihm gegenüber sexuell offen zu sein. Gegenüber einem Fremden kann ich mich viel frecher zeigen. Ich arbeite geradezu damit.*“

Aber ein Teil wünscht auch an diesen Orten näheren Kontakt. Dag ist einer von ihnen: „*Es gibt nur wenige, mit denen man sich sowohl vorher als auch hinterher unterhalten kann, ich weiß nicht warum. Ich mag es, vorher und hinterher zu reden. Ich mag es unheimlich gerne, mich mit den Leuten zu unterhalten. Aber wenn du gerade mittendrin bist, einen anzumachen, und du dabei etwas sagst, dann passiert es oft, daß der andere einfach geht. Daran sind sie nicht interessiert, es geht nur um den Orgasmus, den sie haben wollen. Ich habe den Eindruck, daß das unter Jungen verbreiteter ist als unter Mädchen. Jungen sind mehr auf das fixiert, was unter dem Bauchnabel ist.*“

Erik hat mehr Glück gehabt: „*Da sind manchmal welche, die gleich zur Sache kommen, aber dann kannst du sie genausogut stoppen und mit ihnen zu reden beginnen. In neun von zehn Fällen merkst du die Erleichterung bei ihnen: „Ach, das ist ja ein Mensch, mit dem man was anfangen kann.“*“

Manche gehen zu den Cruising-Plätzen, um nach einem Menschen zu suchen, mit dem sie eine Beziehung oder Freundschaft eingehen können. Carsten hat einen Mann am Bahnhof kennengelernt, mit dem er sieben Jahre zusammenwohnte. Wir kennen mehrere, die beim Cruising den „Mann des Lebens“ gefunden haben.

Am häufigsten wird jedoch ein sexuelles Erlebnis gesucht. In der Regel herrscht an diesen Orten Schweigen, und Tom erklärt dieses Schweigen: „*Ich mache für gewöhnlich nie den Mund auf, ich hasse es, wenn andere dies tun; denn dann verliere ich unter Umständen meine ganze Potenz. Und dann habe ich schon vor langem herausgefunden, daß es, egal was ich sage, etwas Dummes wird. Das zerstört bloß die Geilheit. Es ist wohl so, daß die Geilheit mit der Stimmlage und dem Gebrauch der Stimme zusammenhängt.*“

Ein von B. Andersen interviewter Mann erzählt eine Episode, die zeigt, wie störend Reden sein kann<sup>98</sup>: „*Plötzlich stand er neben mir, schick angezogen und recht ordentlich. Außer uns war niemand da. Da sagte er: „Sollten Sie und ich*

*nicht woanders hingehen zum Wichsen? Ich war etwas verwirrt, fing mich und sagte, was mir gerade unmittelbar in den Sinn kam: ‚Wir sollten vielleicht zuvor per Du werden?‘*

Indem man etwas sagt, zeigt man mehr von sich, und dadurch kann das spannende Spiel vorbei sein. Dystein erklärt, was an zufälligen Kontakten so spannend ist: *„Als der Ästhet, der ich bin, nehme ich eigentlich nicht jeden x-beliebigen. Am liebsten ist mir ein Typ, der hübsch oder sexy ist. Hübsch nicht so im traditionellen Sinn, sondern das hat eher etwas mit seinen Augen zu tun und wie er sich so bewegt. Das hat wohl sehr mit der Phantasie zu tun, mit dem Ideal, das man mit sich herumträgt. Darum sage ich: ‚Halt den Mund, sonst zerstörst du mein Ideal.‘ Stell’ dir vor, wenn er zu reden anfinge und eine Stimme wie ein kleines Mädchen hätte! Es gibt eine Menge solcher Dinge. Es ist doch langweilig, wenn du dir die Muskeln und den männlichen Halbgott ansiehst und ihn dann fragst: ‚Was machst du eigentlich?‘ und er antwortet: ‚Ich bin Hundefriseur.‘ Da bricht doch alles zusammen.“*

Einer der von B. Andersen interviewten Männer wird noch deutlicher<sup>95</sup>: *„Er stand an einen Baum gelehnt. Im Dunkeln konnte ich ihn nicht so deutlich sehen, aber er sah ziemlich flott aus. Er zündete sich eine Zigarette an, und dadurch sah ich das Funkeln eines Eherings. Ich wurde total geil. Ich wagte es nicht, direkt auf ihn zuzugehen, sondern stand eine Weile ein Stück von ihm entfernt und beobachtete ihn. Ich sah, daß er zu mir herübersah, während er sich zwischen den Beinen außerhalb der Hose massierte. Ich zeigte ihm, was ich anbieten hatte, und er winkte mich zu sich hinüber. Er war wirklich toll. Groß, kräftig und rau. Genau mein Typ. Er drückte die Zigarette am Baum aus, dreht sich mir zu, öffnete den Mund und... und es kam nichts als Gepiepse heraus!!!“*

Das Schweigen gibt der Phantasie mehr Spielraum, und die Quelle für die Erregung liegt in der Phantasie. Man bezieht sich nicht so sehr auf den anderen, sondern viel mehr auf seine eigenen Phantasievorstellungen, in die man den anderen einpaßt. Ob der andere in Wirklichkeit Lastwagenfahrer oder Hundefriseur ist, ist uninteressant. Das Interessante ist, als was er erscheint und wie er erlebt wird. Er bietet sich an und kann – wie man ein Pornoheft zuklappt – nach dem Orgasmus wieder verlassen werden. Im Park oder auf der Toilette muß man jedoch vom anderen zumindest akzeptiert werden, was anspruchsvoller ist als ein Pornoheft. In Darkrooms (ein dunkler Raum in manchen Bars, der für sexuelle Aktivitäten vorgesehen ist) und in den dunkelsten Räumen der Saunen ist aber nicht einmal das notwendig. Alle machen voneinander Gebrauch, ohne sich zu sehen, nur wenige werden abgewiesen. Ein Bekannter meint: *„Die Phantasie kann die Wirklichkeit an diesen Orten nicht überflügeln, das ist undenkbar.“*

Viele Männer können vom anonymen Sex träumen, mit ständig neuen Partnern, wobei man sich nicht gefühlsmäßig engagiert, sondern nur verschiedene Handlungen ausführt. Aber die Träume der Männer sind oft der Alptraum der Frauen. Daher haben heterosexuelle Männer nicht die gleiche Möglichkeit, ihre Phantasien so auszuleben, wie es homosexuellen Männern möglich ist. Auf jeden Fall müssen sie in der Regel dafür bezahlen oder Frauen in anderer Weise zwingen, da Frauen selten freiwillig dazu bereit sind. Ein Blick in das Anzeigenblatt „Kontakt“ spricht für sich. Die Anzeigen heterosexueller Männer, die Frauen oder Paare für sexuelle Kontakte suchen, füllen seitenweise das Blatt. Die Anzeigen von Frauen sind beinahe ausnahmslos Angebote von Prostituierten. Män-

ner, die Sex mit Männern haben, finden Partner mit den gleichen Wünschen. Ein Buchtitel faßt dies zusammen: *„Male fantasies – gay realities.“*<sup>96</sup> Für das Ausleben gab es keine anderen Grenzen als die der eigenen Potenz – bis AIDS auftauchte und neue Grenzen setzte.

Auch damit kann das Aufsuchen solcher Orte gerechtfertigt werden: Ein Mann, der dort Sex mit Männern hat, kann nicht sagen: *„Ich bin genauso wie alle anderen.“* Aber er kann sagen: *„Ich mache nur das, wovon die Heteromänner lediglich träumen können – oder wofür sie bezahlen müssen.“* Wenn Männer einander treffen, können sie sich direkt auf das spezifisch Männliche konzentrieren. Das bedeutet nicht, daß sich alle Männer anonymen Sex wünschen, ebenso wenig, daß das auf alle homosexuellen Männer zutrifft. Die Mehrzahl der Interviewten waren nie an diesen Orten gewesen. Worauf man Lust hat, wird von vielen Faktoren bestimmt. Aber die Lust auf anonymen Sex ist weit mehr eine männliche als eine weibliche. Männer können ihn leichter praktizieren, weil sie Sex nicht von vornherein mit Gefühlen wie Liebe und Nähe verknüpfen<sup>97</sup>.

Diese Orte können für ihre Nutzer unterschiedliche Funktionen haben, und zwar abhängig von ihrer sozialen Situation. Früher stellten sie für Trond die einzige Möglichkeit für Sex dar, heute haben sie einen positiven Seiteneffekt: *„Es gibt ja Sex an jeder Ecke, das ist spannend. Es ist unglaublich, an welchen Orten man jemanden treffen kann. Ich gehe nie von zu Hause weg, um an solche Orte zu gehen, aber dann schaue ich doch mal vorbei, um zu sehen, ob was los ist. Wohin ich gegangen bin, hat sich mit der Zeit geändert, vom Pissoir zu dezentere Orten und später dann wieder auf Pissoirs. Am Anfang war es notwendig, dorthin zu gehen, später kam ich darauf zurück, weil es spannend war.“*

Trond erlebte die Möglichkeit des Auslebens seiner Lust als Auflehnung gegen die Erziehung, die er erhalten hatte, und den Lebensstil, den man von ihm erwartete: *„Es war oft ein guter Anfang, mit jemandem ins Bett zu gehen, von dem man nicht einmal den Namen kannte. Und weil es schön gewesen war, bekam man Lust, ihn besser kennenzulernen. Das steht ja genau im Gegensatz dazu, wie wir erzogen wurden, nämlich daß man sich erst verheiraten soll und dann miteinander ins Bett geht. Das ist Sex auf einer ziemlich einfachen Ebene: Wir sehen im großen und ganzen nur den Schwanz oder holen uns gegenseitig einen runter. Im allgemeinen sprechen wir nicht miteinander. Ich bin ja nicht darauf aus, damit eine Beziehung einzuleiten. Wir können hinterher auf einen Kaffee gehen, wenn es schön war, aber der Punkt ist nicht, daß man sich besser kennenlernt. Ich gehe da nur der Spannung wegen hin, ich finde es ziemlich geil. Das hat wohl etwas mit männlicher Sexualität zu tun, mit der Schwanzgröße und so. Es hört sich vielleicht widerlich an, aber es ist spannend, nur eine Treppe runtergehen zu müssen und in ein Pissoir reinzukommen, wo zwanzig Männer stehen und wischen. Und draußen geht der Verkehr weiter wie gewöhnlich, und die Leute rennen vorbei mit ihren Plastiktüten, ohne etwas davon zu wissen. Und dann gehen sie alle heim zu ihrer Frau oder ihrem Mann oder was sie da haben. Ich glaube, das Geile besteht darin, unordentlich zu sein in einer disziplinierten Welt. Früher war es in den Darkrooms usw. spannender als auf den Pissoirs. Mama und Papa würden nicht glauben, daß etwas Wahres dran ist, wenn ich ihnen von den Orten erzählen würde, an denen ich gewesen bin!“*

Er beschreibt den Aufstand seines Körpers gegen den grauen Alltag, gegen Ordnung und Disziplin, gegen Anpassung an einen allgemeingültigen Lebens-

ablauf. Ein Pissoir muß nicht stinken, es kann nach Freiheit, Spontaneität und Lebensfreude riechen. Solch einen Ort aufzusuchen kann als Bruch mit einer einengenden bürgerlichen Moral empfunden werden.

Sich aufzulehnen ist für Homosexuelle wahrscheinlich viel wichtiger als für Heterosexuelle, da sie in höherem Maße erfahren, wie unterdrückend die Sexualmoral dieser Gesellschaft sein kann. Trond beschreibt ein riesiges New Yorker Lokal mit vielen hundert nackten Körpern in einem großen Raum und kleinen Gitterkäfigen, in die man hineinkriechen kann. Durch die Gitterstäbe stecken andere von allen Seiten ihre Schwänze hinein: „Allein das zu sehen war schon unglaublich. Das war eine Bestätigung dafür, daß andere genauso geil werden können wie man selbst. Das war stark mit den Schwänzen. Es gibt einen Unterschied zwischen männlicher und weiblicher Sexualität, es geht mehr um Exhibitionismus und Ausschweifung als um Sinnlichkeit. Das hört sich an, wie das Niederste auf der ganzen Welt, aber das ist es nicht.“

Offensichtlich wird Carsten durch das gleiche erregt. Er berichtet von einer Toilette in Oslo: „Es ist spannend, dort zu stehen und einen Ständer zu haben. Aber da muß natürlich einer in der Nähe sein, auf den man Lust hat. Ich werde von anderen, die da stehen und sich einen runterholen, aufgegeilt. Das ist ein gewisser Trieb in einem, der geweckt wird. Was mich irritiert, ist, wenn sich einer hinter seinem Mantel versteckt.“ Zaungäste auf dem Pissoir werden nicht toleriert. Der anonyme Sex basiert auf direktem Tauschhandel: Gleiches gegen Gleiches.

Dieses Prinzip macht es auch leicht, diese Orte zu verteidigen. So lange sich alle das Gleiche wünschen, gibt es auch niemanden, der andere ausnutzt. Wer aber mit dem Wunsch nach Nähe und Ganzheitlichkeit dorthin kommt, kann schnell verletzt sein. Ein Bekannter erzählt von seinen ersten homosexuellen Kontakten: „Als ich ins Schwimmbad ging, suchte ich nach Nähe, Wärme. Aber bei demjenigen, mit dem ich dort zusammenkam, fühlte ich mich nur wie ein Körper. Es war einfach übel. Und hinterher kam ich mir bloß benutzt vor.“

Anmerkungen:

50 siehe Anmerkung 19

51 Bech, Henning: Når mænd mødes. Homosexualiteten og de homoseksuelle. Gyldendal, København 1987, S. 162 ff.

52 siehe Anmerkung 19, S. 75

53 siehe Anmerkung 19, S. 67

54 Zur näheren Erörterung vgl. z. B. Rudberg, Monica: Paradis: Tur – Retur – Nedtur? Om intimitetens psykologiske vilkår. Materialisten, Nr. 3, 1985

55 siehe Anmerkung 40

56 Forfang, Tore: Psykososiale reaksjoner hos HIV-positive homofile menn. In: Turid Eikvam und Arne Grønningssæter (Hrsg.): AIDS og samfunnet. Tano, Oslo 1987, S. 197

57 Shilts, Randy: And the Band Played on. Politics, People, and the AIDS Epidemic. Penguin, Harmondsworth 1987, S. 46

58 siehe Anmerkung 19, S. 78

59 siehe Anmerkung 19, S. 84 f.

60 Stambolian, George: Male Fantasies / Gay Realities. Interviews with Ten Men. The SeaHorse Press, New York 1984

61 Rudberg, siehe Anmerkung 54, gibt eine Erklärung, wie solche Geschlechtsunterschiede entstehen können

## VOM FRECHEN EXPERIMENTIEREN ZUM HYGIENISCHEN VERHALTEN – ÜBER SEXUELLE IDEALE

„Zehn goldene Sexregeln“ aus dem schwedischen Pornoheft „Killen, månadstidningar för killar som gillar killar“ anno 1978<sup>62</sup>:

1. Sei lieber positiv als negativ. Zeige, daß du sehr daran interessiert bist, etwas Neues zu finden und dich nicht damit begnügt, nichts zu tun. Erzähl deinem Partner, was du magst und nicht, was du nicht magst. So kannst du neue Seiten an dir entdecken.
2. Sei dir und deinem Partner gegenüber ehrlich. Laß dir keine Möglichkeit entgehen, dich zu freuen, bloß weil Du dich genierst, darüber zu reden.
3. Sei lieber natürlich als umgänglich. Das Schlafzimmer ist nicht der rechte Ort für Höflichkeiten.
4. Bemühe dich nicht um ein würdiges Auftreten. Sei albern, verspielt, wage es, lächerlich zu wirken. Würde führt nur zu Unbeholfenheit.
5. Experimentiere. Spiele ohne Regeln. Brich willentlich mit den Konventionen.
6. Genieße den Augenblick. Es ist gut, ‚eine Beziehung aufzubauen‘ im täglichen Zusammensein, aber plane nicht die Zukunft, während du liebst. Betrachte den erotischen Akt als ein in sich geschlossenes Ganzes und weniger als eine Kette aus Gliedern vom Vorspiel zum Orgasmus. Sei jeden Augenblick hellwach. Impulse vergehen, wenn man zu lange zögert.
7. Sei großzügig, sowohl beim Geben als auch beim Nehmen. Die erotische Energie hat die phantastische Eigenschaft, sich selbst zu erneuern. Begriffe wie ‚Zügellosigkeit‘ sind puritanische Mythen.
8. Sei selbstsüchtig. Nimm, was du willst und erwarte dasselbe von deinem Partner. Allzuviel ‚Rücksicht auf den Partner‘ führt dazu, daß mehr erwartet als gehandelt wird.
9. Genieße den ganzen Körper. Kein Körperteil ist ‚feiner‘ als ein anderer.
10. Sei frech! Sei so unanständig, so zotig, so wollüstig, daß dich die Gesetze der Natur nie wieder in Verlegenheit bringen können.“

Zehn Jahre später liegt eine kleine Broschüre im Gesundheitsamt von Oslo aus. Hier finden wir „Zehn Safer-Sex-Regeln für Männer, die Sex mit Männern haben“<sup>63</sup>:

1. Sprich über Sex! Gegenseitige Offenheit ist die beste Grundlage, um unüberlegten Sex zu vermeiden.
2. Achte auf deinen Alkoholverbrauch! Alkohol erhöht die Lust, aber vermindert die Fähigkeit und schwächt die Urteilskraft.
3. Benutze Seife und Wasser! Erlebe schöne Stunden mit Seife und Wasser, bade ‚vorher‘ und ‚hinterher‘.
4. Laß ihn nicht in deinem Mund kommen! – Und komme nicht in seinem Mund.
5. Benutze Kondome! Kondome schützen gut gegen die meisten sexuell übertragbaren Krankheiten.

6. Benutze wasserlösliche Gleitcreme. Cremes mit Fett lösen den Gummi des Kondoms auf.
7. Lecke nicht am Hintern! Du riskierst, krankmachende Keime aufzunehmen.
8. Wenn es dir kommt, dann auf ihm – nicht in ihm.
9. Heb dir die langen, feuchten Küsse für den auf, in den du am meisten verliebt bist! Freundschaftliche ‚trockene‘ Küsse sind ungefährlich.
10. Handle verantwortungsvoll! Lerne die Safer-Sex-Regeln und erlebe Freude, Geborgenheit und neue erotische Höhepunkte.“

Es ist ein meilenweiter Unterschied zwischen den Idealen des frechen Experimentierens im Jahr 1978 und den hygienischen Verhaltensregeln zehn Jahre später. „Killens“ Ideal ist das Extrem, und es sind vermutlich nur wenige, die danach gelebt haben. Aber die Ideale der freien Entfaltung von Sexualität waren fester Bestandteil der Schwulenkultur, wie Morten sagt: *„Wir Schwule haben es ja latent in uns, freier zu sein als die Durchschnittsfamilie.“* Durch das Schwulsein wird eine Grenze überschritten. Das kann es erleichtern, auch andere Grenzen zu sprengen. Petersen schreibt<sup>64</sup>: „In Teilen der amerikanischen Subkultur wurden anonyme Sexkontakte beinahe als Norm bejubelt, als revolutionärer Bruch mit der heterosexuellen Zwangsjacke – der Durchschnittsfamilie. Diese Fixierung auf Sexualität spiegelte sich in einer der Subkultur eigenen Kleidung, Reklame, Popmusik und Literatur wider. Männliche Attribute wurden hervorgehoben. Enge Jeans und ein muskulöser Oberkörper waren das Ideal und ein Signal der sexuellen Befreiung... Als das Virus erst einmal aufgetaucht war, fand es eine ökologische Nische bei den homosexuellen Männern in den USA, wo es sich rasch vermehren und nahezu ungehemmt ausbreiten konnte.“

Ein HIV-positiver Schwuler erzählt<sup>65</sup>: *„Ich wurde zu einer sehr spannenden Zeit sexuell aktiv. War 18 Jahre alt und ‚glad to be gay‘, wie das hieß. Sah es als ein Geschenk an, daß es richtig war, meine Sexualität so auszudrücken, wie ich das wünschte. Das glaube ich immer noch. Aber ich glaubte auch, durch Sex innere Freiheit erreichen zu können. Ich war 18, jung, ziemlich hübsch und wollte einfach alles. Mit Sex glaubte ich, die Welt erobern zu können.“* Jetzt sagt er, daß er vieles mißverstanden hat: *„Keiner hat mir etwas über den Unterschied zwischen Sex und Liebe erzählt. Und falls das jemand versuchte, dann habe ich auf jeden Fall nicht zugehört... Intimität war etwas, auf das ich mich nicht so recht verstand. Ich war ganz sicher, es würde sich darum drehen, seinen eigenen Körper in- und auswendig zu kennen, und die Körper der anderen ebenso – der nächste bitte!“*

Beileibe nicht alle Schwulen haben Erfahrung mit allen Spielarten von Sex und mit tausenden von fremden Männern. Die Unterschiede in puncto sexuelle Erfahrungen sind bei den Schwulen riesengroß. Was jedoch die durchschnittliche Partnerzahl angeht, ist sie bei ihnen um einiges höher als bei den heterosexuellen Männern. In einer Fragebogenuntersuchung, die bei 564 Männern durchgeführt wurde (von denen lediglich zwei sexuelle Kontakte mit Männern hatten), hatte jeder zweite Mann weniger als sechs Partner in seinem Leben. Dies gilt für keinen der interviewten Schwulen<sup>66</sup>. Beinahe identische Resultate lieferte eine vom SIFF durchgeführte Untersuchung zum sexuellen Lebensstil<sup>67</sup>.

Selbstverständlich muß man nicht viele Sexualpartner haben, um sich zu infizieren. Aber das Infektionsrisiko erhöht sich beträchtlich mit der Anzahl der Partner – außer wenn man sich an die Safer-Sex-Regeln hält.

Viele Partner zu haben ist kein Risiko an sich. Wenn dies aber mit sexuellen Handlungen einhergeht, bei denen Sperma oder Blut in den Körper gelangt, besteht ein Risiko. Wenn wir die traditionellen Sexualpraktiken der schwulen Subkultur betrachten, kann man klar den Unterschied zu den heute empfohlenen Verhaltensweisen erkennen. Hier einige Auszüge aus Pornoheften, die zeigen, was scharfmachen kann: „Er sagte stöhnend: Aah, es ist so schön, Dich in Deinen engen Arsch zu ficken. Dann stöhnte er lang und ich spürte, wie er sein Sperma stoßweise tief in mir abspritzte.“ „Er saugte schmatzend, und bald ergoß sich der dicke Saft in seinen Mund und rann über sein Kinn herab.“

Beide können scharf darauf sein, Sperma in den Körper aufzunehmen. Das ist nicht nur ein pornographisches Stereotyp. *„Wir sind ja Homosexuelle, weil wir Typen mögen“*, sagt Carsten, und darin liegt das auf das Maskuline gerichtete Begehren. Schwänze und Spermaspritzer werden zu maskulinen Symbolen, und daher ist es nicht verwunderlich, daß Schwulenpornos und schwuler Sex genau darauf abzielen. Das Sperma eines anderen in den eigenen Körper zu bekommen ist heute jedoch gefährlich geworden – außer man kann sich sicher sein, daß der andere nicht infiziert ist.

Plötzlich trat AIDS in dieser Kultur auf, und die sexuelle Freiheit erwies sich für die Schwulen als Bumerang. Sind erst einmal die von Petersen geschilderten und von „Killen“ geforderten Ideale vorhanden, so ist es offensichtlich, daß eine drastische Verhaltensänderung nötig ist, wenn man sich gegen HIV schützen will. Heute muß die Zeit damit verbracht werden, sich zu der Entscheidung durchzurufen, bestimmte Dinge zu vermeiden und manche Möglichkeiten für spannende Erlebnisse ungenutzt verstreichen zu lassen. Man darf die Spielregeln nicht vergessen und sollte immer Rücksicht auf den Partner nehmen, wenn man sich selbst und den Partner vor einer HIV-Infektion schützen will.

Eine der Schwierigkeiten, sein Sexleben zu ändern, besteht darin, daß es sich nicht nur um eine Diskussion über Prinzipien handelt, sondern um Sympathie und sexuelle Anziehung. Alle, die über Erfahrungen im Kampf gegen reaktionäre Ideale von Männer- und Frauenrollen verfügen, wissen, wie schwierig es sein kann, sexuelle Anziehung mit den eigenen, als richtig erachteten Anschauungen in Einklang zu bringen. Wer sich von süßen Püppchen oder schweigenden, brutalen Männern angezogen fühlt, dem hilft es nur wenig, das Gegenteil zu wollen. Muskeln und rohe Männlichkeit passen nur schlecht zusammen mit der Angst vor zu tiefen Zungenküssen oder dem Versuch, nicht im Mund des anderen zu kommen. Es läßt sich nicht vermeiden, daß Angst und Fürsorglichkeit eher feminine Assoziationen auslösen. Kann man auf jemanden geil sein, der solche Signale aussendet? Und kann man selbst solche Signale aussenden, ohne Probleme mit seinem Selbstverständnis zu bekommen, ohne sich als zimperlich oder nicht sexy zu empfinden? Björn meint: *„Ab und zu fühle ich mich etwas linkisch, wenn ich nie jemand in meinem Mund kommen lasse. Ich glaube, die meisten schätzen mich als ängstlich ein, wenn sie mit mir ins Bett gehen.“*

Das Ideal von „Killen“ schildert, wie man sich unbeschwert den schönen Seiten des Lebens hingeben soll. Es ist klar, daß dies schlecht mit den Safer-Sex-Regeln in Einklang zu bringen ist. Das Ideal von „Killen“ ist ein individualistisches Ideal, nach dem jeder versuchen soll, seine eigenen Lustgefühle zu befriedigen. Man geht nicht mit jemandem ins Bett, um ihm Genuß zu bereiten, sondern



sich selbst. Darin liegt ein typisch männliches Verhalten: den eigenen sexuellen Willen durchzusetzen. AIDS fordert den Individualismus einer Männerkultur heraus. Jetzt ist es plötzlich erforderlich, Verantwortung für sich und den anderen zu zeigen.

Sympathie und sexuelle Anziehung lassen sich nicht mit den Safer-Sex-Regeln in Übereinstimmung bringen. Die Safer-Sex-Regeln entziehen aber auch den mit sexuellen Handlungen verbundenen Gefühlen den Boden. Für Beziehungen stellt Sex eine Bekräftigung dar, und die unterschiedlichen sexuellen Handlungen fließen in die Kommunikation der beiden Partner ein. Die Handlungen beinhalten die Botschaft von Gefühlen. Küsse und Zärtlichkeiten, sich fallenlassen und den anderen nehmen können Ausdruck von Hingabe und Liebe zwischen Männern sein. Die Safer-Sex-Regeln brechen mit dieser Sprache und versuchen, sie durch etwas Neues zu ersetzen. Indem man nicht im Mund des anderen kommt, soll nun Fürsorglichkeit und Verantwortung ausgedrückt werden.

Die Safer-Sex-Regeln können den Eindruck vermitteln, daß die Veränderung des Sexualverhaltens nur im Verzicht auf einige Handlungen besteht und ansonsten alles beim alten bleibt. Leider ist es aber nicht so einfach. Nichts bleibt wie zuvor. Das Sexualeben ist ein wichtiger Teil von uns selbst, und die sexuellen Handlungen stehen in einem größeren Zusammenhang und können nicht isoliert betrachtet werden. Eine Änderung des Sexualverhaltens beinhaltet auch eine Änderung des Selbstverständnisses, der Umgangsformen und Gefühlsäußerungen. Sex als Ausdruck von Lebensfreude und angenehmen Gefühlen steht nun plötzlich auch im Zusammenhang mit einer tödlichen Bedrohung. Das Sexualverhalten zu ändern bedeutet daher, der Angst vor dem Tod in die Augen zu sehen und diese Angst in die intimsten Aspekte des Lebens mit einzubeziehen. Daß dies nicht allen gleich gut gelingt, ist nicht verwunderlich. Im folgenden Kapitel werden wir sehen, inwieweit dies die Interviewten schaffen.

Anmerkungen:

62 Killen – månadstidningen för killar som gillar killar, Nr. 3, 1978

63 herausgegeben vom Informationsdienst des Osloer Gesundheitsamts. Die Regeln wurden ursprünglich vom Gesundheitsausschuß für Homosexuelle formuliert. Oslo Helseråd, Rådgivningstjenesten: 10 helsevettregler for menn som har sex med menn. Brosjyre

64 siehe Anmerkung 14, S. 102 f.

65 siehe Anmerkung 56, S. 197

66 siehe Anmerkung 45

67 Statens institutt for folkehelse, avdeling for epidemiologi: Pressemelding om seksualvaneundersøkelse 1988 (SIFFa)

Zweifellos haben bei homosexuellen Männern große Veränderungen im Sexualverhalten stattgefunden. Andernfalls hätte sich die HIV-Infektion schneller ausgebreitet. Von den homo- und bisexuellen Männern, die sich 1983 im Osloer Gesundheitsamt Blut abnehmen ließen, stellten sich bei den 1985 getesteten Blutproben 16,1% als HIV-positiv heraus (1985 waren 7,7% der Getesteten HIV-positiv) gegenüber lediglich 3% der 1987 getesteten. Diejenigen, die sich 1983 dem Test unterzogen, gaben an, daß sie im vergangenen Jahr durchschnittlich 22,5 Partner hatten (1985 10 Partner). 1987 war die Partnerzahl auf 3,2 gesunken. Diese Unterschiede können teilweise darauf zurückgeführt werden, daß diejenigen, die sich zuerst testen ließen, einen besonderen Anlaß dazu sahen – es waren vor allem Männer, die Grund zu großer Besorgnis hatten. Höchstwahrscheinlich aber sind reale Veränderungen im Sexualverhalten die Ursache. Ein Hinweis darauf ist die Abnahme der Partnerzahlen. Dieser in keinem Zeitraum zuvor auch nur annähernd ähnlich dramatische Rückgang der Partnerzahlen wird ersichtlich, wenn man die Partnerzahlen des vergangenen Jahres mit denen des gesamten Lebens vergleicht. Der deutlichste Unterschied ergibt sich bei denjenigen, die früher sehr viele Partner hatten<sup>68</sup>.

Allerdings ist ein Rückgang der Partnerzahlen nicht notwendigerweise mit dem bestmöglichen Schutz gegen eine HIV-Infektion gleichzusetzen. Wichtiger ist, was jemand mit seinem Partner macht – außer beide können sich sicher sein, daß sie nicht infiziert sind. Daß sich die HIV-Infektion nicht rascher ausbreitet, als sie es zur Zeit tut, bedeutet somit auch, daß sich die sexuellen Praktiken geändert haben müssen. Eines der Ziele dieser Untersuchung war, Informationen über Änderungen des Sexualverhaltens zu bekommen.

So einfach ist aber nicht festzustellen, wie viele der Interviewten ihre sexuellen Gewohnheiten geändert haben, um sich vor einer Infektion zu schützen. Wir haben lediglich eine bestimmte Anzahl von Personen zu einem bestimmten Zeitpunkt untersucht und können daher keinen direkten Vergleich mit der Vergangenheit anstellen, wie dies Peterson<sup>69</sup> möglich war. In den Interviews fragten wir nach Änderungen gegenüber dem früheren Sexualverhalten. Dabei spielen aber auch viele andere Änderungen eine Rolle, die nicht nur mit AIDS im Zusammenhang stehen. Einige haben in diesem Zeitraum eine Beziehung begonnen, andere haben eine beendet. Einige hatten ihr Coming out erst nach der Entdeckung von AIDS. Bei anderen wiederum hatte das Interesse am Sex nachgelassen, und sie glauben, dies liege an ihrem Alter. Andere wiederum lebten schon vorher monogam oder so vorsichtig, daß sie keine Notwendigkeit sahen, etwas zu ändern.

Trotzdem ist völlig klar, daß die meisten AIDS in ihre Überlegungen einbeziehen. Die Mehrheit der Befragten hat bestimmte Maßnahmen getroffen, um

sich vor einer Infektion zu schützen – sei es, daß sie sich an die Safer-Sex-Regeln halten oder an Partner, die sie als „sicher“ bezeichnen. Auf die Frage, ob mit ihrem Sexualleben ein Risiko verbunden sei, antworten annähernd genauso viele mit ja (28) wie mit nein (31; fünf gaben keine Antwort). Aber nur sieben der 28 meinen, der von ihnen praktizierte Sex sei mit einem hohen Risiko verbunden, und sogar von ihnen sagen die meisten, sie hätten bestimmte Maßnahmen getroffen, um sich zu schützen.

So weit ihre Selbsteinschätzung. Sie stimmt in der Regel mit unserer Einschätzung ihres Risikos überein – aber nicht immer. Einige praktizieren in unseren Augen risikoreicheren Sex, als sie selbst annehmen. Noch mehr bezweifeln wir, ob ihre Partner so „sicher“ sind, wie sie glauben. Deutlich ist, daß die meisten der Befragten AIDS berücksichtigen, aber viele trotzdem in Risikosituationen kommen. Um zu zeigen, wo die Probleme liegen, werden wir die Interviewten nach dem mit ihrem Sexualverhalten verbundenen Risiko im letzten Jahr – unserer Einschätzung gemäß – klassifizieren. Wir betrachten dabei sowohl das Risiko, dem sie sich selbst aussetzten, als auch das Risiko, dem sie ihre Partner aussetzten und werden versuchen, eine Gewichtung vorzunehmen.

Das ist nicht ganz einfach. Untersuchungen beweisen, daß der ungeschützte Analverkehr die riskanteste Sexualpraktik darstellt<sup>29</sup>. Die meisten homosexuellen HIV-positiven Männer haben sich auf diese Weise infiziert. Möglicherweise birgt aber auch der orale Sex ein Infektionsrisiko. Hingegen ist unbewiesen – und auch sehr unwahrscheinlich –, daß durch Küssen eine Ansteckung erfolgen kann.

Wenn wir lediglich betrachten, welche sexuellen Praktiken die Interviewten ausgeübt haben, so finden wir unter anderem, daß 34% – 53% im vergangenen Jahr Analverkehr ohne Kondom hatten. Aber diese Zahl besagt nicht allzuviel, da die Hälfte von ihnen Analverkehr mit ein und demselben Partner hatte und in der Regel beide Partner getestet waren. Berücksichtigen müssen wir deshalb sowohl die Sexualpraktik als auch die Anzahl der Partner und ebenso, ob sich der Partner oder der Interviewte dem HIV-Antikörpertest unterzogen hatte. Es ist nicht einfach, diese drei Kriterien zu kombinieren. Was ist gefährlicher: mit einer Person passiven Analverkehr zu haben oder zwei im Mund abspritzen zu lassen? Ist dergleichen gefährlicher mit zwei Männern, die sagen, sie seien getestet, als mit einem, der nichts darüber sagt? Wir werden versuchen, diese Punkte angemessen zu gewichten.

Ein Kriterium jedoch werden wir nicht berücksichtigen, selbst wenn es für die Interviewten wichtig ist, nämlich wie groß die Wahrscheinlichkeit ist, daß ausge-rechnet dieser Partner infiziert sein könnte. Jeden Partner, von dem die Interviewten nicht wissen, ob er ein negatives Testergebnis hatte, rechnen wir als Risikopartner, unabhängig davon, was sie sonst noch über ihn wissen.

Auch wenn wir die Befragten während der Interviews als ehrlich und aufrichtig erlebten, müssen wir dennoch damit rechnen, daß ihre Angaben Minimalzahlen darstellen. Wir gehen nicht davon aus, daß sich jemand mit riskantem Sex brüstet – ganz im Gegenteil. Andererseits haben wir vermutlich Schwule rekrutiert, die sexuell überdurchschnittlich aktiv sind. Die meisten sind zwischen 20 und 30 Jahre alt, und wir haben sie im Metropol getroffen. „Stubenhocker“ sind also kaum vertreten, das gleiche gilt für ältere Schwule und Schwule vom Lande. Daher möchten wir nochmals betonen, daß diese Zahlen nicht für homosexuelle Männer allgemein gelten.

### **Gruppe I: „Die Sichersten“ (30 Personen)**

Das Sexualverhalten von 30 (47%) der Befragten bezeichnen wir als „angemessen sicher“. Zwei von ihnen hatten im vergangenen Jahr überhaupt keinen Sex. 19 haben nie im Partner abgespritzt oder Sperma des Partners in sich aufgenommen, weder anal noch oral. Neun haben nur Sperma aufgenommen oder abgespritzt, wenn sie und ihre Partner negativ getestet waren. Unter denen, die sexuell aktiv sind, gibt es jedoch keinen, der sich ausschließlich an „trockenen“ Sex gehalten hätte. Entweder machen sie alles, und zwar mit einem Partner, dem sie völlig vertrauen, oder sie wagen zumindest Zungenküsse, Blasen ohne abzuspitzen oder Arschlecken. Oder sie haben Analverkehr mit Kondom. Hier besteht das geringe Risiko, daß das Kondom reißen könnte. Was das Küssen, Blasen oder Lecken angeht, so liegen keine Beweise für eine hierdurch erfolgte Ansteckung vor; eine Infektionsmöglichkeit wird aber auch nicht ausgeschlossen. Diese kleine Unsicherheit stellt für viele Männer eine große Belastung dar. In dieser Gruppe finden wir viele, die Angst haben, daß sie etwas zu lange geblasen oder etwas zu tief geküßt haben. Wir finden Beziehungen, in denen man sich gegenseitig mißtraut, Schwule, die sich für zimperlich weil zu vorsichtig halten, und junge Schwule, kurz nach dem Coming out, die das Gefühl haben, sich noch nie ausgetobt zu haben. Ebenso finden wir Panik, nachdem man einmal etwas leichtsinnig war, und ständiges Suchen nach geschwollenen Lymphknoten.

### **Gruppe II: „Geringes Risiko“ (17 Personen)**

Diese Gruppe nimmt eine Mittelstellung zwischen der Gruppe der „Sichersten“ und der mit „hohem Risiko“ ein. Daher muß sie von den beiden anderen abgegrenzt werden: „Geringes Risiko“ wird hier einerseits dadurch definiert, daß die dieser Gruppe angehörenden Männer mindestens einen Partner hatten, mit dem ein Austausch von Sperma stattfand, und daß keiner der beiden Sexualpartner sicher negativ getestet war. Andererseits bedeutet „Geringes Risiko“, daß ungeschützter Analverkehr ausschließlich mit ein und demselben Partner praktiziert wurde. Zu dieser Gruppe haben wir 17 (27%) der Befragten gerechnet. Für neun dieser 17 bestand das Risiko beim Sex mit ausschließlich ein und demselben Partner und zumeist in einer festen Beziehung. Beide Partner waren entweder nicht getestet oder der Partner hatte Sex mit anderen, wobei nicht bekannt ist, ob damit ein Risiko verbunden war. Die meisten der acht restlichen Befragten, die mit mehreren Partnern riskanten Sex praktizierten, hatten mitunter der Versuchung nicht widerstehen können, weil sie z.B. neu verliebt waren. Bei einigen war mehr Planung im Spiel, wobei sie aber das Risiko als klein eingeschätzt hatten.

### **Gruppe III: „Hohes Risiko“ (17 Personen)**

„Hohes Risiko“ bedeutet hier Analverkehr ohne Kondom mit mindestens zwei Partnern im vergangenen Jahr, wobei nicht bekannt ist, ob man selbst oder der Partner infiziert ist. Zu dieser Gruppe rechnen wir ebenfalls 17 (27%) der Befragten. Drei der 17 hatten im vergangenen Jahr völlig ungeschützten Sexualverkehr mit ziemlich vielen Partnern. Die anderen hatten entweder wenige Partner oder sich im großen und ganzen an die Safer-Sex-Regeln gehalten. Bei einigen waren die Risikosituationen „Ausrutscher“, andere waren sich des Risi-

kos mehr oder weniger bewußt. So unterschieden sie z.B. zwischen Partnern, die sie als „safe“ und solche, die sie als „unsafe“ bezeichnen. Allerdings können wir ihrer Einschätzung, wer „safe“ ist, nicht immer zustimmen<sup>72</sup>. Auch sie lassen das Infektionsrisiko nicht außer acht, wenngleich sie sich Risikosituationen aussetzen. Dies geschieht jedoch nicht mehr so häufig wie früher. Sechs der 17 Befragten sind im Laufe des vergangenen Jahres vorsichtiger geworden.

Die Änderung des Sexualverhaltens stellt einen Prozeß dar. Einige änderten es bereits, als aus den USA die ersten Gerüchte über AIDS herüberkamen, andere später und manche erst jetzt. Keiner schaffte es von einem auf den anderen Tag. Der Änderungsprozeß ist gekennzeichnet durch Versuche und Fehlschläge, durch Versuchungen und Anfechtungen und viele Ängste. Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Buches haben vermutlich viele weitere der Interviewten ihr Verhalten geändert.

Das Hauptthema dieses Buches sind die Schwierigkeiten bei der Veränderung des Sexualverhaltens. Dies bedeutet, daß wir uns im wesentlichen mit denjenigen Männern beschäftigen, die ihr Verhalten nur geringfügig geändert haben. Das dadurch entstehende Bild trifft daher nicht auf alle Interviewten zu.

Anmerkungen:

68 Petersen, Georg; Avdeling for tiltak mot aids, Oslo Helseråd. Persönliche Mitteilung 1988

69 siehe Anmerkung 68

70 Kingsley, Lawrence A.; Kaslow, R.; Rinaldo, C.R. jr.; Detre, K.; Odaka, N.; VanRaden, M.; Detels, R.; Polk, B. F.; Chmiel, J.; Kelsey, S. F.; Ostrow, D. und Visscher, B.: Risk Factors for Seroconversion to Human Immunodeficiency Virus among Male Homosexuals. *Lancet* 14/2, 1987

71 Winkelstein, Warren; Lyman, D. M.; Padian, N.; Grant, R.; Samuel, M.; Wiley, J. A.; Anderson, R. E.; Lang, W.; Riggs, J. und Levy, J. A.: Sexual Practices and Risk of Infection by the Human Immunodeficiency Virus. The San Francisco Men's Health Study. *Journal of the American Medical Association*, Jan. 16, 1987

72 siehe Seite 108 f. dieses Bandes

## RISIKOREICHER SEX – HINTERGRÜNDE

Im vorangegangenen Kapitel zeigten wir, daß ein bedeutender Teil der Interviewten weiterhin risikoreichen Sex praktiziert, wenngleich die meisten ihre sexuellen Gewohnheiten geändert haben. Doch wer schützt sich gut, und wer weniger gut? Wir werden versuchen, eine Antwort zu finden, indem wir die 17 Personen aus Gruppe III („hohes Risiko“) mit den 47 aus den Gruppen I und II vergleichen. In der Gruppe mit dem riskantesten Sexualverhalten kann man einige durchgängige Verhaltensweisen häufiger beobachten. Es wird jedoch ein stark verzerrtes Bild vermittelt, weil die Anzahl der untersuchten Personen zu klein ist und deshalb das hier beobachtete Verhalten nicht auf größere Gruppen homosexueller Männer übertragbar ist. Man kann aber dennoch einige deutliche Tendenzen beobachten.

### Information

Es sieht nicht so aus, als ob zwischen den beiden Gruppen ein großer Informationsunterschied bestünde. Vielleicht haben die Männer mit den sichersten sexuellen Verhaltensweisen etwas mehr Detailkenntnisse, aber von den wesentlichen Informationen wurden alle erreicht: Sperma-Schleimhautkontakt, und dies besonders beim Analverkehr, beinhaltet ein hohes Risiko; alle wissen, daß Kondome dies vermeiden können. Riskantes Sexualverhalten resultiert nicht aus Unwissenheit über die Infektionswege.

### Selbstbewußtsein

In der Gruppe mit riskantem Sexualverhalten (Gruppe III) befinden sich mehr versteckt lebende Homosexuelle. Nur drei von ihnen leben offen schwul (18 %). Das bedeutet, daß sie sowohl an ihrem Arbeitsplatz als auch ihrer Familie und ihren Freunden gegenüber erklärt haben, daß sie schwul sind. Von den 47 aus den Gruppen I und II leben 21 offen schwul (45%).

### Mitgliedschaft in einer Schwulenorganisation<sup>73</sup>

Die Schwulen aus Gruppe III sind weniger organisiert. Von ihnen gehören sieben einer Organisation an (41%) gegenüber 28 der übrigen Befragten (60%).

### Einfluß von Alkohol

In bezug auf Alkoholkonsum gibt es keine Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Aber das heißt natürlich nicht, daß der Genuß von Alkohol ohne Bedeutung ist. Aus beiden Gruppen geben mehrere an, daß sie Sex mit hohem Risiko praktizierten, weil sie zuviel getrunken hatten. Ebenso läßt sich feststellen, daß die Befragten der Gruppe III weitaus häufiger angeben, daß sie nach dem Konsum von Alkohol Sex hatten. Acht der 17 geben an, daß sie in 3/4 oder bei-

nahe allen Fällen sexueller Aktivität getrunken hatten. Von den übrigen geben das lediglich zehn an (50% gegenüber 21%). Diese Zahlen sagen jedoch nicht nur etwas über die Bedeutung des Alkohols beim Sex aus. Sie beinhalten auch, daß diejenigen, die Sex mit hohem Risiko praktizieren, seltener mit einem festen Partner Sex haben.

#### **Wohnverhältnisse**

Sechs der 17, die der Gruppe III angehören, wohnen zu Hause bei ihren Eltern. Das trifft lediglich auf zwei der 47 anderen der Gruppen I und II zu. Die Altersverteilung bietet hierfür keine Erklärung, sondern eher der Umstand, daß der Gruppe III mehr versteckt lebende Männer angehören. Das Wohnen bei den Eltern kann aber auch Ausdruck einer mehr passiven Haltung gegenüber dem Leben sein.

#### **HIV-Antikörpertest**

Im Vergleich zu den Gruppen I und II haben sich in Gruppe III weniger Männer testen lassen. Neun (53%) der Gruppe III ließen sich ein- oder mehrmals testen, gegenüber 40 Männern (85%) der beiden anderen Gruppen.

#### **Anzahl der Partner**

Ein großer Teil der Befragten hatte sehr viele Partner gehabt. Sechs (35%) der 17 in Gruppe III hatten über eintausend Partner, hingegen nur vier der übrigen 47 (9%). Auch der Anteil derjenigen, die im vergangenen Jahr an einem Cruising-Platz waren, ist in Gruppe III größer. Aber nachdem der risikoreichste Sex häufig an anderen Orten und mit Männern praktiziert wurde, die sie bereits besser kannten, sollte man das vielmehr als eine Tendenz deuten, eine größere Anzahl von Partnern haben zu wollen.

#### **Beziehungen**

Im Durchschnitt hatten die Männer der Gruppe III weniger, kürzere und lockere Beziehungen als die der Gruppen I und II. Acht von ihnen hatten eine Beziehung, die mindestens ein Jahr dauerte (47%), gegenüber 31 der übrigen (66%). Von all denen, die keine Beziehung haben, geben acht an, daß sie sich keine wünschen oder sich unsicher sind, ob sie eine haben möchten. Von diesen acht Männern sind fünf in der Gruppe mit dem riskantesten Sexualverhalten.

#### **Soziale Kontakte**

Hier sehen wir die deutlichsten Zusammenhänge. Die meisten in der Gruppe mit risikoreichem Sex haben sehr wenige soziale Kontakte, sind einsam oder pflegen im großen und ganzen nur oberflächliche Kontakte mit anderen Leuten. Wenn sie Freunde treffen, so geschieht dies in der Regel dann, wenn sie ausgehen, um etwas zu trinken. Eine systematische Auflistung der sozialen Kontakte ist etwas schwierig, denn sie hängt davon ab, wie die Befragten ihren Freundeskreis beschreiben und einschätzen. Einige sagen, sie seien einsam oder hätten nur oberflächliche Kontakte mit anderen Leuten. Andere sagen dies nicht explizit, aber wir ordnen sie der Beschreibung ihrer sozialen Kontakte entsprechend der Gruppe III zu. Wie z.B. Odd, der sich mit seinen Freunden in der Kneipe trifft. Wenn sie über Beziehungen oder Sex reden, dann folgender-

maßen: „Das läuft dann nach dem Motto ‚Wieviele hattest du letzte Woche?‘. Es ist langweilig, immer wieder das gleiche. Wir reden immer über Sex, aber über nichts, was mit Gefühlen zu tun hat. Ob der letzte Typ gut war, was er wollte, eigentlich viel dummes Zeug.“

Zwischen fehlenden oder oberflächlichen Freundschaften und riskantem Sexualverhalten scheint ein enger Zusammenhang zu bestehen. Anscheinend haben nur sechs der 17 in Gruppe III einen stabilen Freundeskreis (35%). Bei den übrigen 47 Befragten hingegen trifft das auf die Mehrheit zu, nämlich auf 38 (81%).

Diese Zahlen stimmen weitestgehend mit den Zahlen einer französischen Befragung unter Schwulen überein<sup>74</sup>. Die Ergebnisse dieser Untersuchung besagen, daß Selbstvertrauen, Akzeptanz der eigenen Homosexualität sowie Liebesbeziehungen, in denen man sich geborgen fühlt, bei der Veränderung des Sexualverhaltens in Richtung Safer Sex eine wichtige Rolle spielen.

Im folgenden wollen wir näher auf die Zusammenhänge eingehen, die für riskantes Sexualverhalten von Bedeutung sind.

#### **Anmerkungen:**

73 Folgende Organisationen werden erwähnt: Det norske forbundet av 1948, Arbeitsgrupper for homofil og lesbisk frigjøring, Åpen Kirkegruppe (Schwulenverband Norwegens, Arbeitsgruppen der Schwulen- und Lesbenbewegung, Kirchliche Schwulengruppen)

74 Pollak, Michael; Schiltz, M. A. und Lejeune, B.: Safer Sex and Acceptance of Testing. Results of the Nationwide Annual Survey among French Gay Men. Abstract M.6.6, III International Conference on AIDS, Washington 1987

## SOZIALE SITUATION UND RISIKOREICHER SEX

**„Es ist klar, daß ich es hinterher bereue, aber dann ist es ja zu spät. Mir ist es wichtig, anderen Leuten zu gefallen.“ Truls, 25 Jahre.**

---

Weshalb ist der homosexuelle Freundeskreis beim Umgang mit AIDS so wichtig? Man könnte ja davon ausgehen, daß jemand, der hier lebt, bereits mehr als ausreichend über AIDS informiert ist. In bezug auf den Kenntnisstand gibt es auch keine allzu großen Unterschiede. Wie bereits erwähnt, haben so gut wie alle Befragten die wichtigsten Informationen bekommen. Sie wissen, daß HIV durch ungeschützten Analverkehr übertragen werden kann. Weshalb nun jemand die ihm bekannten Informationen umsetzen oder nicht umsetzen kann, hat mehrere Ursachen.

Aus Untersuchungen über den Einfluß von Massenmedien ist bekannt, daß Beeinflussung allein selten ausreicht, um Verhaltensänderungen zu bewirken. Das Entscheidende ist, ob die gesendete Botschaft durch die nähere Umgebung unterstützt wird<sup>75</sup>. In der jeweiligen Umgebung werden gemeinschaftliche Normen gebildet, und der einzelne interessiert sich dafür, was die anderen von seinem Verhalten denken. Erik, der sich in der AIDS-Arbeit engagiert, sagt dazu: *„Ich meine, daß es direkt peinlich wäre, wenn ich mich heute mit HIV infizieren würde.“* In einigen Fällen warnt man sich gegenseitig. Jan sagt: *„Wenn wir einen Freund sehen, der total verrückt nach einem zweifelhaften Typen ist und mit ihm heimgehen will, dann versuchen wir, ihn davon abzuhalten.“* Wer oder was hier zweifelhaft ist, ist allerdings die Frage. Worüber gesprochen wird, ist sehr unterschiedlich. Deutlich wird jedenfalls, daß viele mit ihren Freunden über AIDS und Safer Sex sprechen.

Daß die Umgebung so wichtig wird, hat nicht nur mit dem Kennen der in ihr herrschenden Normen zu tun. Inwieweit sie Einfluß ausüben kann, hängt ebenso, wenn nicht noch mehr, davon ab, welche Bedeutung Sex im Leben des einzelnen hat. Diejenigen, die am wenigsten in ihr Umfeld eingebunden sind, befinden sich in der schlechtesten Ausgangsposition. Sie erleben die Veränderung ihrer sexuellen Gewohnheiten als einen großen Verlust, da sie nur wenige andere Bezugspunkte haben. Einige Beispiele sollen zeigen, welchen Stellenwert Sex in ihrem Leben besitzt.

Truls ist einsam. Er hat alles mitgemacht, von der Prostitution bis zum Drogengebrauch. Und er trinkt immer noch viel. Zur Zeit bedauert er, daß die Beziehung zu seinem besten Freund zerbrochen ist, obgleich es sich eigentlich um keine echte Beziehung gehandelt hatte: *„Ich hatte eigentlich nie eine tiefe Liebesbeziehung.“* Er glaubt auch nicht, daß er sich das wünscht: *„Die meisten reiben sich in ihren Beziehungen nur auf, und es geht ihnen oft ziemlich schlecht.“*

Beim Sex versucht er vorsichtig zu sein, aber das ist nicht immer so leicht: *„Wenn ich einen Menschen treffe, der hartnäckig behauptet, daß er nicht infiziert ist, dann vergesse ich leicht meine Vorsätze. Dann passiert es schon, daß ich ihn auf das Kondom verzichten lasse. Es ist ziemlich schwer zuzugeben, daß man eine Dummheit gemacht hat. Ich bin leicht beeinflussbar. Es ist klar, daß ich es hinterher bereue, aber dann ist es ja zu spät. Es ist mir wichtig, den Leuten zu gefallen. Ich schaffe es nicht, mich den Leuten zu widersetzen, wenn sie etwas von mir wollen. Aber früher war ich noch viel passiver. Da bestimmten sie alles, mal abgesehen von Kondomen und so. Jetzt schaffe ich es schon besser, von anderen etwas zu fordern. Am ehesten komme ich damit klar zu bestimmen, wer mich ficken darf. Ich will die Kontrolle über meinen eigenen Körper haben. Das hat nicht soviel mit AIDS zu tun, sondern mehr damit, daß es etwas ist, was ich selbst nicht will.“* Auch fällt es ihm schwer, auf andere Rücksicht zu nehmen: *„Ich glaube, daß ich eher andere infizieren könnte, als daß andere mich infizieren könnten. Wenn andere sagen, daß ich auf das Kondom verzichten kann, dann ist mir das ziemlich egal. Ich bin nicht für sie verantwortlich.“*

Truls muß sich mit ziemlich vielem herumschlagen. Er lebt isoliert und hat Angst davor, allein zu sein. Daher geht er beinahe jeden Abend aus. Vor dem Sex trinkt er in der Regel: *„Das Trinken bedeutet für mich, daß ich weniger Hemmungen habe. Früher schaffte ich es nicht, irgendwelche sexuellen Kontakte zu haben, bevor ich nicht getrunken hatte.“* Truls hat sich nicht testen lassen, aber er meint: *„Soweit bin ich noch nicht.“* Zumindest scheint er auf dem Weg zu mehr Vorsicht zu sein.

Jörgen erklärt, warum er glaubt, daß andere öfter in Risikosituationen geraten als er: *„Wenn man kein ausreichendes Selbstvertrauen und keine Selbstachtung hat, läßt man es zu, daß andere Dinge machen, die man eigentlich nicht will. Man muß eine gewisse Autorität haben, damit es nicht zu weit geht.“* Da ist etwas Wahres dran.

Olaf ist 25 Jahre alt und bezeichnet sich als bisexuell. Er hat seit sechs Jahren homosexuelle Erfahrungen, und die Abstände zwischen den Zeiten, in denen er mit Frauen zusammen ist, werden immer größer. Mit Frauen geht er ins Bett, um zu zeigen, daß er ein Mann ist, und mit Männern, um sich als Frau zu fühlen<sup>76</sup>. Er lebt in zwei klar voneinander getrennten Welten: *„Meine Hetero-Freunde wissen nicht, daß ich homosexuell bin. Ihnen gegenüber spiele ich den Hetero, z. B. auf Festen oder so. Ich habe mich oft dazu verpflichtet gefühlt, mit einer Frau zu schlafen, um zu zeigen, daß ich ein Mann bin oder so. Ich finde es sehr anstrengend, die ganze Zeit darum kämpfen zu müssen, von jeder der beiden Welten etwas mitzubekommen. Man muß die ganze Zeit präsent sein, um akzeptiert zu werden.“* Seine unsichere Position ist der Grund, weshalb er sich auf vieles einläßt. Das geschieht vor allem dann, wenn er viel trinkt, um über seine Unsicherheit hinwegzukommen: *„Da denkt man dann nicht so viel darüber nach, was man macht. Da passiert es dann schon, daß ich jemanden fickte oder gefickt werde.“* Analverkehr hätte er am liebsten nur innerhalb einer festen Beziehung, aber im betrunkenen Zustand kommt es dann doch ab und zu anders.

Tor fühlt sich von Leder und SM (Sado-Masochismus) angezogen. Er findet, daß die norwegische Lederszene viel zu klein ist. *„Hier in der Stadt sind sie alle so untig“,* meint er. Um Sex zu haben, ist er daher meistens ins Ausland gefahren. Die Zahl seiner Partner kann er nicht nennen, auch die des vergangenen

Jahres nicht. Wenn er erst einmal bei einem „Ledertreffen“ war, kam er schnell auf 30 Partner und der Sex war – vorsichtig ausgedrückt – keineswegs langweilig. Er erzählt: *„Im Ausland gibt es in der Lederszene keine Hemmungen. Wenn man erst einmal dort ist, dann macht man auch das meiste mit. Da hat sich nichts geändert, und es kommen auch nicht weniger als früher. Ich glaube auch nicht, daß sie sich in dieser Szene testen lassen. Sie rechnen einfach damit, daß sie es haben. Es war mir scheinbar, ob ich AIDS bekam oder nicht – bis ich meinen Freund kennengelernt habe.“*

Tor ist zum ersten Mal verliebt, und das hat sein Leben vollständig verändert. *„Mein Freund schickte mich zum Test und ließ sich gleichzeitig selbst testen. In der ersten Zeit machten wir nur Safer Sex, bis wir unsere Testergebnisse bekommen hatten.“* Tor war zu seiner eigenen Überraschung HIV-negativ. Die Entscheidung für den Test erscheint ihm verteidigungswert: *„Wenn du den Bescheid erhältst, daß du negativ bist, dann willst du dein Sexleben auf jeden Fall ändern. Ich war ja völlig überzeugt, daß ich infiziert war.“* Aber der Test hat auch noch andere Auswirkungen, die Tor darin bestärken, daß sein Entschluß richtig war: *„Als ich auf der Arbeit erzählte, daß ich negativ bin, freuten sich alle. Ich bekam Küsse und richtigen Beifall. Das gleiche geschah in der Familie und auch sonst überall. Ich wurde völlig überrumpelt. Ich hatte nie gedacht, daß sich die Leute um mich herum etwas aus mir machten. Ich habe entdeckt, daß mich die Leute mögen. Daß ich mehr wert bin als früher. Früher ging es nur darum, was ich wollte und was ich mir wünschte. Aber mit so tollen Reaktionen, wie ich sie bei Freunden und der Familie erlebt habe, muß man sich einfach anstrengen. Früher war es so, daß meine Mutter weinend dasaß und sagte: ‚Ich hoffe, du bekommst es nicht.‘ Da habe ich dann immer geantwortet: ‚Ach nein, klar bekomme ich es nicht‘, während ich mir gedacht habe: ‚Scheiße, was wirst du enttäuscht sein.‘“*

Bevor er seine sexuellen Gewohnheiten änderte, fühlte er sich an niemanden gebunden und hatte das Gefühl, niemandem etwas zu bedeuten. Es bedurfte einer Verbesserung seiner sozialen Beziehungen, bevor er vorsichtiger werden konnte. Er mußte zuerst erkennen, daß er anderen wichtig war, bevor er für andere Verantwortung übernehmen konnte. Das soziale Umfeld bedeutet ihm mehr als seine speziellen sexuellen Bedürfnisse.

In manchen ausländischen Lederszenen kennt man keine Hemmungen. Aber auch SM-Sex kann völlig sicher ablaufen, besonders wenn hierbei das Rollenspiel oder die äußeren Effekte das wesentliche sind. Dann ist es kaum nötig, daß man einander berührt. *„Die SM-Szene wurde zur Zielscheibe der übrigen Schwulenszene, vor allem weil sie als total promisk angesehen oder mit gefährlichem Sex verbunden wurde. Was man nicht sieht, ist, daß es in der Lederszene viele andere Möglichkeiten außer Unsafe Sex gibt“,* sagt Kurt. Obendrein fiel es in einigen Kreisen der SM-Szene leicht, sich an die Benutzung von Kondomen zu gewöhnen: Viele benutzten bereits „Black-Jack“, weil sie diese schwarzen Kondome geil fanden.

Espen ist 21 Jahre alt, lebt in schwierigen sozialen Verhältnissen und ist sehr isoliert. Seine Beziehungen haben nie länger als einen Monat gedauert, und er wartet noch immer auf den „Traumprinzen“. Während er auf ihn wartet, hat er Sex mit anderen. Oft handelt es sich dabei um riskante Sexualpraktiken. Jedenfalls unternimmt Espen in der Regel nichts, um sich zu schützen. Er sagt, daß er

sich nicht sonderlich ängstigt: *„Werde ich angesteckt, dann werde ich eben angesteckt. Dann bin ich eben selbst schuld.“* So wie sein Leben im Moment aussieht, ist ihm AIDS nicht wichtig genug, um auf riskante Sexualpraktiken zu verzichten. Aber selbst wenn er die Beziehung fände, die er sich wünscht, würde er nicht darauf verzichten – auch wenn er wüßte, daß der andere HIV-positiv ist.

Geht es jemandem schlecht genug, nimmt er AIDS nicht als etwas besonders Wichtiges wahr. Es kann auch sein, daß man erst dann bereit ist, über AIDS und Infektionsschutz nachzudenken, wenn man sich in einer sozialen Situation befindet, die dies ermöglicht. Morten hatte sein Coming out erst, als es AIDS schon gab, und es fiel ihm sehr schwer, sich zu akzeptieren. Nun hat er eine feste Beziehung und ist wesentlich selbstsicherer geworden: *„Seit ich eine Beziehung habe und nicht mehr soviel Angst empfinde, kann ich wesentlich besser mit meiner Situation umgehen. Ich glaube, ich weiß jetzt mehr über AIDS, habe aber auch mehr Angst davor. Ich glaube, ich habe dieses Wissen früher verdrängt. Als das alles neu war und Schlagzeilen machte, da wurde mir das einfach zu viel und es war leicht, es zu verdrängen. Es gab so viele entgegengesetzte Informationen. Ich glaube, man nimmt nur die Informationen auf, die man aufnehmen will. Es ist viel leichter, über Dinge zu lesen, von denen für dich keine Gefahr ausgeht.“* Er deutet an, daß man eine reale Bedrohung nicht wahrnehmen will, weil man fürchtet, mit ihr nicht umgehen zu können. Diese Reaktion möchten wir keinesfalls kritisieren. Ganz im Gegenteil. Einzusehen, daß man selbst sehr leicht infiziert werden könnte, ist nämlich sehr schwer. Noch schwerer fällt es, den Verzicht, den Safer Sex bedeutet, ertragen zu können. Wenn man einsam und unsicher ist, hat man nicht den Mut, andere zurückzuweisen und sich selbst klare Grenzen zu setzen. Sex wird zum alles bestimmenden Erlebnis.

Dies gilt auf jeden Fall für Helge. Er ist 28 Jahre alt, arbeitet im Gesundheitsbereich und ist bestens ausgebildet, um zu verstehen, was der Begriff „ansteckend“ bedeutet. Helge wohnte früher in einer kleinen Stadt und hatte nur wenige sexuelle Kontakte. Er hatte jedoch ein paar Freunde, mit denen er ab und zu ins Bett ging. Meistens hatten sie Oral-, manchmal Analverkehr. Sie wollten jedoch nicht ihn bumsen, und das vermißte er. Im Sommer 1986 fuhr er in den Süden. Er erzählt: *„Ich erlebte diese Griechen als feurige Liebhaber. Man ist ja in Ferienstimmung und für alles offen.“* Daher ließ er sich von vier, fünf Männern ficken. *„Der eine hatte Feigwarzen, wie ich sah. Die anderen fickten mich ohne Kondom, aber er nicht.“*

Auf das, was zu sehen ist, wird geachtet. An das, was nicht zu sehen ist, braucht man auch nicht zu denken. Mittlerweile meint Helge, daß er fürchterlich unvorsichtig war, und er wundert sich, wie er das sein konnte. Während des Interviews suchen wir lange nach einer Erklärung hierfür. Vielleicht war er nach dem langen und kalten Winter völlig ausgehungert? *„Das kommt wohl der Wahrheit am nächsten. Ich war einfach darauf aus, etwas zu erleben und ich wußte doch, daß ich bald wieder heim mußte. Das waren sehr aufregende Erlebnisse, von denen ich noch eine ganze Weile gezehrt habe.“*

Als er nach Hause kam, wagte er es nicht, sich testen zu lassen. Und er hatte weiterhin unsafe Sex mit seinen Freunden. Helge hat sich bis heute nicht testen lassen. Er ist jetzt nach Oslo gezogen. Mit dem Mann, den er zuletzt traf, hat er Safer Sex gemacht und er überlegt nun, ob er zum Test gehen soll. Wir führen

dies darauf zurück, daß er sich nun in einer besseren sozialen Situation befindet und allmählich in der Lage ist, über sein Handeln und dessen Konsequenzen nachzudenken. Es überrascht ihn selbst, daß er seit seinem Umzug nicht mehr „die Kuh hat fliegen lassen“, wie er sich selbst ausdrückt. *„Wenn ich früher zufällig nach Oslo kam, dann suchte ich mir oft einen Partner für die Nacht. Jetzt ist das nicht mehr so. Ich weiß nicht, ob es die Angst vor AIDS ist. Vielleicht ist es einfach so, daß es mir besser geht. Früher dachte ich immer, ich müßte unbedingt etwas erleben, bevor ich wieder nach Hause fahre.“*

In einer schwierigen sozialen Situation können sexuelle Erlebnisse eine dominierende Rolle spielen. Für homosexuelle Männer ohne engere Beziehungen kann das Sexualleben die einzige Kontaktmöglichkeit zu anderen Menschen darstellen. Wenn viele Schwule derart viele Sexualpartner haben, so macht man es sich nur allzu einfach, wenn man den Grund darin sieht, „daß sie so geil sind“. Es ist nicht sicher, ob es Geilheit ist. Vielleicht ist das Bedürfnis nach Nähe wichtiger.

Aus mehreren Untersuchungen ist bekannt, daß viele Männer einsam sind. Rönnow interviewte acht Männer und stellte dabei fest, daß sie sehr wenig Kontakt zu anderen Männern hatten<sup>77</sup>. Paulsen und Sture interviewten 50 Männer, von denen lediglich vier sagten, sie hätten einen guten Freund, mit dem sie über ihre Alltagsprobleme sprechen können<sup>78</sup>. Während Mädchen und Frauen sich oft eine gute Freundin suchen, mit der sie ihre persönlichen Probleme besprechen, suchen Jungen und Männer mehr den Zusammenhalt in Gruppen und kommunizieren miteinander auf einer eher unpersönlichen Ebene. Männer pflegen auch die Tradition der nonverbalen Kommunikation. Wenn sie zusammen sind, ist das Ausstauschen von Heimlichkeiten nicht notwendig. Die Zusammengehörigkeit wird stattdessen mit einem anerkennenden Blick oder einem Klaps auf die Schulter ausgedrückt. Es handelt sich dabei um symbolische Ausdrucksweisen, deren Botschaft lautet: „Du bist okay.“

Das kann zur Folge haben, daß Männer, um Intimität zu erleben, völlig von den Frauen abhängig werden. Homosexuelle Männer können sich auch an Frauen binden, und sehr viele haben eine „beste Freundin“. Viele Schwule schaffen es auch, im Zusammensein mit Männern mehr Intimität zu entwickeln, mit dem Freund oder mit Bekannten, wie A. Andersen in seiner Untersuchung nachgewiesen hat<sup>79</sup>. Aber ein Teil bleibt außen vor – ohne Freund, ohne nähere Bekannte, ohne Freundinnen. Sexualität ist hier der einzige Weg zu Intimität. Auf einen Außenstehenden wirkt es vielleicht nicht sonderlich intim, wenn sich zwei Männer ansehen, während sie onanieren oder miteinander ficken, ohne ein einziges Wort zu wechseln. Die darin enthaltene Botschaft ist jedoch klar. Man signalisiert Anerkennung und Zusammengehörigkeit. Es handelt sich um die Symbole einer Männerkultur.

Für einen versteckt lebenden Schwulen kann es naheliegend sein, seine Sexualität auf diese Art und Weise auszuleben. Karsten meint: *„Wir nannten die Dinge nicht beim Namen, es war einfach Sex.“* Er erzählt von seiner Jugendzeit, über die Zeit, in der er verheiratet war und sich mit Männern traf, mit denen er Sex hatte. Er brach aus der Ehe aus und begann, vor etwa 30 Jahren, sich als schwul zu bezeichnen. In den letzten 15 Jahren hatte er feste Beziehungen zu Männern, mit denen er zusammenwohnte. *„Beziehungen zu Männern zu haben und das selbst zu akzeptieren sind zwei völlig unterschiedliche Dinge“,* sagt

Rolf. Er gestand es sich nach einigen Jahren ein, daß er homosexuell war, aber heute, 15 Jahre später, kann er es anderen immer noch nicht sagen.

Die meisten Homosexuellen leben wahrscheinlich versteckt, aber viele verstecken ihre sexuelle Orientierung obendrein vor sich selbst. Der Weg zu einem homosexuellen Selbstbild ist weit. Viele verstehen sich nie als homosexuell, selbst wenn sie schon lange Zeit gleichgeschlechtliche Sexualkontakte haben. Dies gilt zum Beispiel für Männer, die ein Doppelleben führen. Sie sind verheiratet, haben Kinder und führen ein gewöhnliches Familienleben. Heimlich haben sie Sex mit Männern, am liebsten durch zufällige Kontakte. Vielleicht leben sie so, wie es ihren Wünschen entspricht und fühlen sich wie „Gott in Frankreich“. Jedenfalls vermeiden sie die schwerwiegenden Folgen, die sich ergeben können, wenn man der Familie, den Kollegen und Freunden gegenüber zugibt, daß man schwul ist. Viele leben mit großen gefühlsmäßigen Belastungen.

Ein homosexuelles Selbstbild entwickelt sich in der Regel durch soziale Kontakte mit anderen Homosexuellen, mit denen man sich identifizieren kann und die das Selbstbild stützen und bekräftigen. Per erzählt über seine Kindheit: *„Ich erinnere mich, da war ich ungefähr neun Jahre alt, als mich meine Mutter in ein Geschäft schickte, um OMO zu kaufen. Ich fand das total peinlich, denn dadurch konnten ja alle sehen, daß ich schwul war.“* Per verstand sich bereits als schwul, als er neun Jahre alt war. Aber da Per einen Onkel hatte, der offen schwul lebte, konnte er auch einschätzen, um was es sich hierbei handelte und er war in der Lage, es als etwas Positives zu sehen.

Versteckt lebende Homosexuelle und Männer, die Sex mit Männern haben, aber keine homosexuelle Identität, haben oft wenig Kontakt zu anderen Homosexuellen. Sie gehen mit Männern keine Freundschafts- oder Liebesbeziehungen ein, sondern lassen lediglich sexuelle Beziehungen zu. Ihre Identität ist eher eine sexuelle denn eine soziale oder affektiv orientierte<sup>80</sup>.

Das Bild, das Homosexuelle von sich haben, entspricht wahrscheinlich dem, wie Heterosexuelle sie sehen. Für sie ist ein Homosexueller jemand, der mit seinen Geschlechtsgenossen lediglich Sex hat. Håkansson zeigte durch eine repräsentative Befragung, daß lediglich 27% der schwedischen Bevölkerung glauben, auch Homosexuelle könnten sich in jemanden des eigenen Geschlechts verlieben<sup>81</sup>. Homosexualität wird nicht mit Liebe verbunden, sondern mit Sexualität: *„Zwei anonyme Körper in einem sexuellen Akt – und viel öfter zwei Männerkörper als zwei Frauenkörper.“* Durch das Wort „anonym“ kommt zum Ausdruck, daß Homosexuelle mit jeder beliebigen Person des eigenen Geschlechts ins Bett gehen können.

Dieses Bild findet sich auch bei den Homosexuellen selbst wieder, wahrscheinlich vor allem bei versteckt lebenden oder solchen im Coming out. So schreibt einer von Håkansson's Befragten: *„Nach einigen Jahren Ehe begriff ich, daß ich mich von anderen Männern sexuell angezogen fühlte. Nach einigen weiteren Jahren wagte ich es, Kontakt zu anderen Männern aufzunehmen, immer sexuelle und anonyme Kontakte in Saunen oder an ähnlichen Orten. Das tat mir gut, ich fand, daß die Ehe besser funktionierte. Mein Bedürfnis nach Männern war ja nur sexuell, dachte ich. Ich hatte dieses Bild von Homosexualität: Es ist ja nur Sex.“<sup>82</sup>*

Homosexualität ausschließlich im Sinne von „sexuell“ zu begreifen, bedeutet, nur das zu sehen, was sie von der Heterosexualität unterscheidet und nicht

auch das, was gleich ist. Homosexuell zu sein beinhaltet, den Stempel „andersartig“ zu tragen. So können sich Homosexuelle auch selbst auffassen. Befinden sie sich jedoch unter anderen Homosexuellen, verschwindet das Gefühl, „anders“ zu sein. Hier haben sie die Möglichkeit, „sie selbst zu sein“, Olaf oder Liese, und nicht „der Schwule da“ oder „die Lesbe“. Das ist es, was die Schwulenszene so wichtig macht: Sie ermöglicht das Ausbrechen aus der Identität des Anders-Seins. Entsprechendes können Angehörige anderer Randgruppen erfahren, wenn sie sich zusammenschließen. So erzählt z.B. eine Prostituierte, weshalb sie so gerne mit Kolleginnen zusammen ist: *„Ich fühle mich nicht wie eine Prostituierte, wenn ich mit anderen Prostituierten zusammen bin.“*<sup>83</sup> Unter Mitgliedern einer Randgruppe ist das „Andersartige“ nicht so sonderlich interessant.

Auffällig ist auch, wie Schwule, kurz nach dem Coming out, oder versteckt lebende Homosexuelle in fast allen Situationen sexuelle Komponenten sehen. Pål meint zum Beispiel, er wäre einem Arzt gegenüber vorsichtig, seine Homosexualität zu erwähnen: *„Der Arzt könnte vielleicht denken, daß ich mit ihm ins Bett gehen möchte.“* Leif, ein versteckt lebender 37jähriger Schwuler, antwortet auf die Frage, warum er am Arbeitsplatz nicht erzählt, daß er schwul ist: *„Nein, wenn wir nach der Arbeit noch dasitzen und ein Bier trinken, dann will ich sie doch nicht anmachen, sowas mache ich nicht.“* Möglicherweise dient ihm das nur als eine Entschuldigung, um nicht sagen zu müssen, daß er schwul ist. Eigentlich glaubt er gar nicht, daß sie es als Anmachete auffassen würden. Es dürfte aber wohl kaum ein Zufall sein, daß er ausgerechnet diese Entschuldigung wählt.

Leif wünscht sich allerdings mehr, als mit Männern nur Sex zu haben. Er wünscht sich eine Beziehung zu einem Mann: *„Ich finde es langweilig, allein zu sein.“* Er scheint keine enge gefühlsmäßige Beziehung zu jemandem zu haben. Als Grund hierfür gibt er an, er habe den Richtigen noch nicht getroffen. Falls er jetzt eine Beziehung einginge, würde er nicht zusammenwohnen wollen: *„Nein, ich wohne ja mit meinen Eltern zusammen, und die kann ich ja nicht so einfach rausschmeißen.“* Leif hat ihnen nie erzählt, daß er schwul ist: *„Ich lebe zwei Leben, und eigentlich finde ich das schlimm.“* Aber er möchte das nicht ändern. Diese etwas passive Haltung zeigt sich auch in seinem Umgang mit dem AIDS-Risiko. Kondome benutzt er nur in der Sauna in Kopenhagen. Dort bekommt er sie gratis und er findet das sehr gut. Mittlerweile denkt er darüber nach, ob er Kondome benutzen sollte, wenn er mit jemandem Sex hat, den er kennt – und er hat sich testen lassen. Es sieht so aus, als sei er gerade dabei, seine sexuellen Gewohnheiten zu ändern.

Unter denjenigen, die sehr risikoreichen Sex haben, war der Anteil versteckt lebender Schwuler größer als unter den Vorsichtigeren. Das kann damit zusammenhängen, daß jemand, der außerhalb der Schwulenszene lebt, eine andere Haltung zu Sexualität entwickelt, wodurch ihr eine andere Bedeutung zukommt. Aber mehrere der sehr versteckt lebenden Schwulen haben ihr Sexualverhalten grundlegend verändert. So wie Rolf: Er verhält sich in allen Lebenslagen sehr vorsichtig. Es würde ihm nie einfallen, sich unnötigen Gefahren auszusetzen. Er beweist, daß ein Teil der versteckt lebenden Schwulen in der Lage ist, bestimmte Vorsichtsmaßnahmen zu treffen, also Gewohnheiten zu entwickeln, die einen Beitrag im Kampf gegen AIDS leisten können.

Es scheint, daß die versteckt lebenden Schwulen mit den riskantesten Sexualpraktiken zudem am wenigsten in ihr soziales Umfeld eingebunden sind. Versteckt zu leben geht oft einher mit schlechten sozialen Beziehungen. Gute soziale Beziehungen, besonders zu anderen Homosexuellen, machen es leichter, sich selbst zu akzeptieren. Wie wir bereits früher aufgezeigt haben, führen fehlende Selbstakzeptanz und Selbstachtung leicht zu Risikosituationen. Gute soziale Beziehungen können das Gefühl verstärken, daß man anderen etwas bedeutet – und damit auch sich selbst.

Im folgenden wollen wir die Probleme betrachten, die AIDS für Jugendliche mit sich bringt. Sie haben häufig keine sozialen Beziehungen zu anderen Homosexuellen – und fühlen sich „anders“.

#### Anmerkungen:

- 75 Bråten, Stein: Modeller av menneske og samfunn. Universitetsforlaget, Oslo, Bergen, Stavanger und Tromsø 1981, Kap. 5
- 76 siehe Seite 81 dieses Bandes
- 77 Ronnow, S.: Vennskap og nærhet mellom menn. Hovedoppgave i psykologi, Universitetet i Oslo 1976
- 78 Paulsen, M.A. und Sture, G. S.: Retten til å være menneske. Tiden, Oslo 1975
- 79 siehe Anmerkung 38
- 80 Kochems, Lee M.: Meanings and Health Implication: Gay Men's Sexuality. Vortrag, American Anthropological Association, November 20, 1987
- 81 Håkansson, Per Arne: Kärlek, kön, moral och homosexualitet. In: Johan Hansson (Hrsg.): Homosexuella och omvärlden. Lieber Förlag, Stockholm 1982, S. 105 f.
- 82 siehe Anmerkung 30, S. 429
- 83 Høigård, Cecilie und Finstad, Liv: Baggader. Om prostitution, penge og kærlighed. Hans Reitzels Forlag, København 1987, S. 128



## COMING OUT IN DEN ZEITEN VON AIDS

**„Ich wünsche mir, ich wäre jetzt 30 Jahre alt, dann hätte ich früher jeden Tag einen anderen Typen gehabt.“ Jan, 21 Jahre.**

---

11 der 64 Interviewten sind zwischen 17 und 22 Jahre alt. Sieben von ihnen und zwei etwas ältere begannen ihr homosexuelles Leben erst, nachdem AIDS in Norwegen als eine wirkliche Bedrohung für Männer, die Sex mit Männern haben, erkannt worden war. Das war unseres Erachtens im Jahr 1982. Außerdem haben mehrere der Interviewten den größten Teil ihres homosexuellen Lebens erst nach dem Auftreten von AIDS bewußt gelebt. Die Jüngerer sind in der Gruppe der Männer mit dem riskantesten Sexualverhalten nicht überrepräsentiert. Eine Untersuchung in den USA fand heraus, daß es den Jüngeren am ehesten gelingt, ihr Sexualverhalten zu ändern – vermutlich deshalb, weil sie nicht so stark in alten Gewohnheiten verwurzelt sind<sup>64</sup>. Sie haben jedoch besondere Probleme, die einer Erziehung bedürfen.

Kurz nach dem Coming out ist die Spannung stark und die Neugierde groß. Tom erzählt: *„Als ich 14 war, saß ich stundenlang auf dem Pissoir und machte meine Hausaufgaben. Ich hatte eine ausgeprägte Beziehung zu Pissoirs.“* Und Ulf: *„Zwischen 14 und 15 begann ich, mich in der Stadt herumzutreiben. Tagsüber war ich Schüler, abends in der Stadt Erwachsener.“* Man hat Lust, alles auszuprobieren und sehnt sich nach der Bestätigung, daß man für andere interessant ist. Wie z.B. ein Bekannter, der von der Zeit erzählt, als er anfang auszugehen: *„Ich fand es völlig unglaublich, daß jemand von mir etwas wollte; da habe ich einfach alles mitgemacht.“*

Viele machen eine intensive Zeit des sexuellen Ausprobierens durch. Und Gelegenheiten, sich selbst zu erproben, gibt es genug in einer Szene, die Jugend und Neues über alles schätzt. Wie Pål erzählt: *„Wenn man anfängt, ins Metropol zu gehen, ist man nicht promisk, aber das lernt man dann schnell.“* Oder Rune: *„Wenn du neu in die Szene kommst, dann rennen dir gleich 150 Mann hinterher. Wenn du neu und auch noch dumm bist, bekommst du letztendlich nur einen Tritt in den Hintern.“*

Nicht alle erleben das so negativ wie Rune. Als Otto 15 – 16 Jahre alt war, schätzte er es sehr, daß ihm 150 Mann hinterherrennten: *„Ich hatte ja schon den Titel ‚Hure‘, aber ich habe andere gesehen, die waren noch schlimmer.“* Im Laufe von ein paar Jahren war er mit rund 100 Männern zusammen. Dann begann er eine Beziehung und kam in ruhigeres Fahrwasser. In der Zeit davor war die Grenze zur Prostitution fließend. Es kam vor, daß Otto versuchte, im Bahnhof ein paar Kronen zu machen, um sie anschließend im Metropol auf den Kopf zu hauen. Andere Male ging er direkt ins Metropol: *„Die spendierten mir ein*

*paar Drinks und ich bezahlte mit meinem Arsch und mit ‚ein bißchen vor und zurück.‘“* Allmählich kam er sich ausgenutzt vor: *„Ich fühlte mich wie eine Schweinehälfte auf der Schlachtbank. Mein Arsch war das einzige, an das sie dachten. Meine Vorderseite war nicht gefragt, die war nur etwas, das sie auch mitnehmen mußten, weil es fest mit der Rückseite verbunden war.“*

Trotzdem denkt Otto gern an diese Zeit. Jetzt ist er 29 und froh, daß er nicht jünger ist: *„Mir tun die leid, die die Zeit vor AIDS nicht erlebt haben. Ich hatte mir immer gewünscht, jung zu sein, aber jetzt wünsche ich mir das nicht mehr. Jetzt bin ich mit meinem Alter zufrieden. Die heute 16- bis 17jährigen haben nicht die Sicherheit, die ich hatte. Ich muß mich nicht mehr austoben.“* Asbjørn, 25 Jahre alt, hat sich seine Hörner schon abgestoßen und fügt hinzu: *„Mir tun all die leid, die jetzt aufwachsen und sich nicht die Hörner abstoßen können, solange sie jung sind, sondern die ganze Zeit so leben müssen. Es ist doch unnatürlich, daß du nicht das tun kannst, was du gerade möchtest. Ich bin froh darüber, daß ich das tun konnte und auch froh, daß es nicht dazu geführt hat, daß ich mich infiziert habe.“* Asbjørn hat sich jetzt testen lassen und bezeichnet es als Glücksfall, nicht infiziert zu sein. Bis 1986, als er sein Sexualverhalten änderte, hatte er mit einigen hundert Männern Sex gehabt.

Einige Schwule lassen sich den Sex in der ersten Zeit bezahlen. Wenn sie sich schon so viele Partner wünschen – warum nicht gleichzeitig Geld damit verdienen? Acht der 64 Interviewten haben jedenfalls einige Erfahrung mit Prostitution. Høigård und Finstad schreiben über Stricher<sup>65</sup>: *„Homosexuelle Prostitution gibt den Jungen die Gelegenheit zum – in gewisser Weise legitimen – Erproben der eigenen sexuellen Identität. Zugegebenermaßen ist Prostitution keine von der Gesellschaft sonderlich geachtete Betätigung. Aber genau das, was die Prostitution wenig achtenswert erscheinen läßt – der Tausch von Sex gegen Geld –, gibt den Jungen gleichzeitig Gelegenheit, sich selbst und ihre eigenen Reaktionen auf eine wenig gefährliche Art und Weise zu erforschen. Es handelt sich ja offenbar nicht um Homosexualität, sondern um eine Art des Geldverdienens.“* So kann die Prostitution ein Weg sein, die eigene Sexualität auszuprobieren und sich gleichzeitig von ihr zu distanzieren. Wird Lust und Scham, Anziehung und Abstoßung in gleichem Maße verspürt, kann die Prostitution eine scheinbare Lösung für den Gefühlskonflikt bieten.

Die meisten gehen es ruhiger an. Aber wahrscheinlich alle verspüren den Wunsch, die eigene Sexualität ein wenig auszuprobieren. Das gilt nicht nur für junge Schwule, sondern für alle, die ihre Sexualität entdecken. Für Schwule kommt dieses Ausprobieren oft erst später im Leben, denn sie brauchen Zeit zum Coming out. Aufgrund dieser Verzögerung kann das Bedürfnis entstehen, die verlorenen Jahre nachzuholen, wie dies ein Schwuler aus San Francisco beschreibt<sup>66</sup>: *„Die meisten heterosexuellen Männer werden ermuntert, mit Mädchen zu flirten, wenn sie 15 sind. Wenn man zehn Jahre Wartezeit hinzurechnet, kann man vielleicht die Frustration verstehen, die ein Schwuler darüber verspürt, daß er sich solange unterdrückt hat. Ich gestehe gerne ein, daß ich nicht wenige Jahre brauchte, um mir die Hörner abzustoßen und die sexuellen Erlebnisse nachzuholen, um die ich mich betrogen fühlte.“*

Welche Bedeutung besitzt AIDS beim Erkunden der eigenen Sexualität? Zwischen dem Erproben der eigenen Sexualität und der Berücksichtigung des Infektionsrisikos ergibt sich eine deutliche Diskrepanz. Morten, 23 Jahre alt, sagt:

*„Zu Anfang verdrängte ich AIDS völlig aus meinem Denken. Es war mir wichtiger, mich selbst zu finden.“*

Jan, 21 Jahre alt, ist sich mit Otto einig, daß es keinen Grund gibt, weiterhin jung sein zu wollen: *„Ich wünsche mir, ich wäre jetzt 30 Jahre alt, dann hätte ich früher jeden Tag einen anderen Typen gehabt. Ich habe soviel Lust auf Sex und kann meine Geilheit nicht befriedigen, ich wage es nicht. AIDS hat auf jeden Fall dazu geführt, daß ich die Anzahl meiner Sexpartner reduziert habe. Aber es gibt ja einige gute Zeitungen und Bücher. Aber das ist nicht das gleiche, wie mit einem richtigen Mann zusammen zu sein und mit ihm rumzuknutschen. Ich komme mit meiner Geilheit einfach nicht zurecht. Vielleicht bin ich etwas zu ängstlich. Ich finde ja schon, daß ich Safer Sex mache. Aber mit dieser Knutscherei liege ich wohl völlig schief. Wenn ich Sex habe, möchte ich dabei auch knutschen. Wenn mir jemand meine Zunge abschneiden würde, dann könnte ich mich gleich begraben lassen. Knutschen ist ja das Beste, was es gibt.“* Jedesmal, wenn Jan weggeht, hat er Angst vor AIDS – und läßt sich jeden zweiten Monat testen. Außer knutschen und blasen macht er nichts, aber es reicht aus, um ihn fast um den Verstand zu bringen.

Nicht alle sind so vorsichtig wie Jan. Jan hat genügend andere soziale Beziehungen, die es ihm erleichtern, vorsichtig zu sein. Er hat einen engen Freundeskreis, in dem man sich umeinander kümmert und in dem andere Dinge im Vordergrund stehen als Sex. Er lebt offen schwul. Das Verhältnis zu seiner Familie ist schlecht, aber Jan ist von zu Hause ausgezogen und hat sich von ihr gelöst. Er hat sein Leben in vielerlei Hinsicht im Griff, hat aber dennoch das Gefühl, vieles zu verpassen.

Alf war etwas wagemutiger. Er hatte sein Coming out nur wenige Monate vor dem Interview und war seither mit fünf Männern zusammen. Analverkehr hat er bisher noch nicht versucht, aber er hat schon ein paarmal im Mund abgespritzt und in seinem abspritzen lassen. *„Der Alkohol macht vieles kaputt, aber das meiste passiert, wenn ich getrunken habe. Es wäre besser ohne Alkohol, da weiß man auf jeden Fall, was man macht. Den risikoreichsten Sex hatte ich, wenn ich etwas getrunken hatte, auch wenn ich jetzt mit solchen Situationen besser zurechtkomme. Ich weiß jetzt eher, auf was es hinausläuft. Jedesmal wenn ich unsafe Sex hatte, wurde mir himmelangst und ich ließ mich testen.“* Alf hat einiges ausprobiert, besinnt sich aber wieder mehr auf sich selbst. Kurz vor dem Interviewzeitpunkt hat er sich verliebt und eine Beziehung begonnen. Die Zeit des Ausprobierens war kurz und ziemlich vorsichtig. Auch Alf hat sein Leben im Griff. Im Verlauf der letzten Monate hat er der Familie und alten Freunden erzählt, daß er schwul ist und mehrere Schwule als Freunde gewonnen.

Für Torstein waren die Ausgangsbedingungen schlechter. Er ist 19 Jahre alt, arbeitslos und wohnt bei seinen Eltern. Seit er 15 ist, hat er Sex mit Männern. Er sucht sexuelle Erlebnisse, geht an schwule Treffpunkte, verhält sich dann aber völlig passiv, sowohl beim Anmachen als auch beim Sex. Er prostituiert sich nicht, steht jedoch trotzdem seiner Sexualität etwas distanziert gegenüber, indem er nicht selbst die Initiative ergreift, sondern einfach alles über sich ergehen läßt: *„Ich traue mich nicht, jemanden direkt anzumachen, aber ich fand rasch heraus, wo ich Männer finden konnte. Ich gehe zum Beispiel eine Straße entlang und sehe mir die Schaufenster an. Dann folgt dir so ein Typ und fragt*

*dich, ob du den oder den kennst oder ob du Feuer hast oder so irgend etwas. Dann kann es passieren, daß du zu ihm ins Auto steigst. Wenn man was macht, dann wird da in der Regel nur gewichst. Oder er fragt, ob du dir vorstellen kannst, mit in ein Hotelzimmer zu gehen oder so. In diesem Fall passiert dann schon mehr. Da kann dann sexuell eigentlich alles passieren. Aber nach solchen zufälligen Kontakten fühle ich mich immer total beschissen. Ich muß mich waschen und mir eine Viertelstunde lang die Zähne putzen. Solche zufälligen Erlebnisse bereue ich hinterher immer. Ich finde es so billig und beschissen.“*

Was passiert, wenn sie ins Bett gehen? *„Im allgemeinen küssen wir uns, wixsen oder ficken. Ich selbst hatte nie ein Kondom dabei, wenn ich mit jemandem zusammen war. Es kam schon vor, daß meine Partner eines benutzt haben oder dabei hatten. Aber es macht wohl keinen Sinn, das Kondom zu benutzen, wenn man es nicht konsequent tut. Ich denke jedoch nicht so viel darüber nach, höchstens dann, wenn ich damit geschlampt habe. Es ist einfach so, daß du manchmal nicht daran denkst, wenn du gerade mittendrin bist. Ab und zu denke ich auch während des Geschlechtsverkehrs daran, aber dann denke ich, nein, jetzt kann ich damit doch nicht Streß machen. Und man denkt nicht so sehr daran, vorsichtig zu sein, wenn man der Passivere ist. Die meisten, mit denen ich zusammen bin, sind älter als ich. Im allgemeinen sind sie es, die bestimmen, was passiert. Da fällt es mir meist hinterher erst ein. Später habe ich dann etwas Angst, aber das gibt sich sehr schnell. Ich sehe mir die Leute auch erst genau an und überlege mir, ob sie möglicherweise infiziert sind. Aber dann denke ich mir, daß es sicher gutgeht. Aber es ist doch ziemlich naiv zu glauben, daß man es sehen kann.“*

Alle Männer, mit denen er zusammen war, waren älter als er, zwischen 25 und 50 Jahren. Ist er deswegen passiv, weil sie älter sind als er? Oder ist er deswegen mit älteren Männern zusammen, weil er passiv sein und Abstand halten will? Sein Selbstschutz besteht darin, daß er so tut, als ob er keine Wahl träfe. Er ergreift keine Initiative und bestimmt so wenig wie möglich selbst. *„Ich mache das mit dem Sex wohl so, weil es gut so ist. Mir ist es wichtig, einen anderen Körper zu spüren, die Wärme eines anderen Menschen, Nähe zu erleben“,* sagt er. Aber er möchte keine Beziehung zu einem Mann. Er möchte auch keine schwulen Freunde. Sex mit Männern ist ihm wichtig. Er fühlt sich von ihnen sexuell angezogen, hat aber vorläufig keine soziale oder gefühlsmäßige Identität als Schwuler.

Torstein hatte mit ungefähr 15 Männern Sex im letzten Jahr und hat sich in der Regel ficken lassen. Er weiß, daß das Risiko besteht, sowohl selbst infiziert zu werden als auch andere zu infizieren: *„Ich wünsche mir, daß ich mehr Safer Sex machen würde. Da gehört ja nicht soviel dazu. Wenn ich jetzt hier sitze und darüber nachdenke, was ich so alles mache, dann bin ich ziemlich schockiert über mich, wie ich so etwas machen kann. Wenn ich so hier sitze und darüber nachdenke, daß so wenig dazu gehört, den Sex zu ändern, dann möchte ich eigentlich weder mich noch andere einer Gefahr aussetzen. Ich habe in der letzten Zeit häufiger darüber nachgedacht und seit diesem Sommer, vielleicht auch früher, bin ich etwas vorsichtiger gewesen. So wie beim letzten Mal, als ich im Frühjahr mit einem zusammen war. Blasen ist ja nicht so gefährlich, jedenfalls dann nicht, wenn man nicht im Mund abspritzt. Also letztes Mal ließ ich ihn jedenfalls nicht im Mund abspritzen. Und wir fickten nicht. Ich ließ es nicht zu,*

daß er mich fickte. Er wollte das sehr gerne, aber ich hatte keine Lust. Es war ja schon so lange her, da hatte ich etwas Angst, daß es weh tun würde.“

Das war eine Woche vor dem Interview. Allmählich findet er zu sich. Er hat begonnen, selbst zu bestimmen, was er will und macht nicht mehr alles mit. „Wenn ich mir überlege, was ich heute abend erzählt habe, bin ich ganz entsetzt. Wie kann man so schizophren sein! In meinem Innersten habe ich geglaubt, daß das, was ich gemacht habe, eigentlich sicher war. Aber wenn ich mir anhöre, was ich praktisch so gemacht habe, bin ich völlig schockiert... Ich glaube, ich werde mich testen lassen. Ich will die Wahrheit wissen.“

Nur wenige der Interviewten hatten es anfangs so schwer wie Torstein. Eines davon ist jedoch von grundlegender Natur. Torsteins passive Haltung zur eigenen Sexualität ist unter Schwulen im Coming out weit verbreitet. Wie Pål beispielsweise sagt: „Man muß den Forderungen anderer bis zu einem gewissen Grad nachkommen, um seine eigene Sexualität ausprobieren zu können.“ Das kann daher kommen, daß man sich unsicher ist, wie das Ganze eigentlich vor sich geht. So gesehen gilt das sicher ganz allgemein für alle, die ihre ersten sexuellen Erfahrungen sammeln, unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung.

Mannheimer befragte 10jährige schwedische Mädchen über Sexualität<sup>97</sup>. Folgendes erachten sie als Gewinn an der Sexualität: Sie erweisen sich als erwachsen, beweisen Gruppenzugehörigkeit und erhält, im Vergleich zu Freundinnen, ein gesteigertes Selbstwertgefühl. In sexueller Hinsicht gewinnen sie wenig; es ergeben sich daraus auch keine Beziehungen. Der Geschlechtsverkehr ist kalt und sachlich und bricht mit den romantischen Träumen, die die Mädchen davon hatten. Dadurch schützen sie sich vor der Brutalität, die mit dem Erlebnis verbunden ist. Sie erklären das im Interview folgendermaßen: „Alles geschah wie in Trance. Mir ging es erst am nächsten Tag wieder gut – und ich war stolz darauf, daß ich das mitgemacht hatte.“ „Alle anderen machen das auch. Das muß so sein. Man freut sich darüber, es geschafft zu haben.“ Mannheimer deutet diese Erlebnisse so: „Das Erlebnis von Trance deutet teilweise darauf hin, daß die Konfrontation mit der Sexualität plötzlich und ohne Vorbereitung geschieht, d.h. daß Sexualität nicht als natürlicher Höhepunkt der vorangegangenen sozialen Beziehungen gesehen wird, und teilweise auf einen Riß in der Vorstellungsebene – der Ideologie – zwischen Erwartungen und Wirklichkeit. Die Verwendung des Begriffs ‚Trance‘ ist ein Mittel, das Bewußtwerden dieses Risikos zu vermeiden, ein Zustand, in dem es keiner Erklärung bedarf, inwieweit die Erlebnisse gut oder schlecht sind, da man sich selbst als Opfer von Kräften sieht, die außerhalb der eigenen Kontrolle liegen.“

Entfremdung und Passivität sind Gefühle, die allgemein mit frühen sexuellen Erfahrungen verknüpft sein können. Für Homosexuelle werden sie jedoch vermutlich durch Scham und die Schwierigkeit, sich selbst zu akzeptieren, verstärkt. In „Giovannis Zimmer“ zeigt Baldwin, wie die passive Haltung mit Selbstverachtung verknüpft ist<sup>98</sup>: „Manchmal, wenn er nicht bei mir war, dachte ich: Nie wieder werde ich mich von ihm berühren lassen. Und wenn er mich dann berührte, dachte ich: Es spielt keine Rolle, es ist nur der Körper, es ist bald vorüber.“

Es sieht so aus, als ob sich solche Gefühle in der konkreten Praxis ändern, sowohl durch sexuelle als auch soziale Beziehungen zu anderen Schwulen. Früher konnte sich der einzelne damit solange Zeit lassen, wie eben nötig war. In den

Zeiten von AIDS ist das nicht so einfach. Eine passive Haltung zur eigenen Sexualität stellt einen schlechten Ausgangspunkt dar, um das Verhalten so zu ändern, daß man weder andere infiziert noch selbst infiziert wird. Geringe Selbstachtung, Unsicherheit und Distanz zu anderen führen leicht dazu, Dinge zu tun, über die man sich hinterher ärgert.

Daher ist eine negative Einstellung zur eigenen Sexualität ein gefährlicher Widersacher bei der Bekämpfung von AIDS. Man könnte vielleicht das Gegenteil vermuten, daß nämlich die Verachtung der eigenen Sexualität hilfreich sei, da sie den einzelnen vom Sex oder von gewissen sexuellen Praktiken abhalte. Wie Finn zum Beispiel in bezug auf das Arschlecken sagt: „Die Lust auf Arschlecken stieg in dem Grad, in dem ich mich als Schwuler akzeptierte. Aber jetzt ist es ja gefährlich, da lasse ich es meistens lieber bleiben.“ Hätte er sich nicht als Schwuler akzeptiert, hätte er vielleicht nie mit dieser Sexualpraktik begonnen. Wer jedoch das Dilemma zwischen Selbstverachtung und sexueller Anziehung durch eine passive Haltung zur eigenen Sexualität „löst“, indem er einfach etwas mit sich geschehen läßt und nicht in der Lage ist, dem Grenzen zu setzen, wird sich sehr leicht auf wesentlich riskantere Sexualpraktiken einlassen.

Wer beim Sex nie die Initiative ergreift oder nie bestimmt, wie er Sex haben will, bei dem verliert die Aufforderung, Kondome zu benutzen, völlig an Bedeutung. Findet Sexualität zwischen zwei Menschen statt, deren Erfahrungen im Hinblick auf soziale Situation, Bewußtsein und Rollenverhalten völlig unterschiedlich sind, so kann von dem, der die passive Rolle einnimmt, nicht erwartet werden, für sich wie für den anderen die Verantwortung zu übernehmen. Das dürfte ebenso gelten bei Bestehen eines Altersunterschiedes oder bei Beziehungen zwischen Männern und Frauen. Heterosexuelle Frauen verhalten sich, was Sexualität betrifft, oft passiv, da dies traditionell von ihnen erwartet wird. Der Mann soll die Initiative ergreifen und der Bestimmende sein.

Da sich die AIDS-Aufklärung in der Hauptsache auf Informationen über sexuelle Techniken beschränkt, ist sie wohl am ehesten für Menschen geeignet, die in ihren sexuellen Beziehungen dem Partner ebenbürtig sind und ihrer Sexualität positiv gegenüberstehen. Das ist aber leider nicht immer der Fall. Oftmals erreicht die Aufklärung ihre Adressaten deshalb nicht, weil das Informationsniveau „zu hoch“ ist. Hier muß zunächst Grundlegenderes vermittelt werden, nämlich Selbstrespekt und eine positive Haltung zur Sexualität. Die Adressaten müssen zuerst lernen, mit schwierigen Gefühlen umzugehen, bevor sie sich „Techniken“ aneignen können.

Wie bereits erwähnt, bewältigen die meisten der jungen Interviewten die Bedrohung durch AIDS ziemlich gut. Sie sind in der Gruppe mit hohem Risiko nicht überrepräsentiert. Einige der Jungen und Unerfahrenen könnten sich jedoch sehr schnell in dieser Gruppe wiederfinden. Daher ist zu überlegen, was getan werden kann, um den Coming-out-Prozeß zu erleichtern. Ganz besonders wird es darauf ankommen, soziale Geborgenheit und Selbstakzeptanz zu erreichen und Tendenzen zur Selbstverachtung möglichst rasch abzubauen.

Wir halten es für das Wichtigste, jungen Schwulen das Einleben in die Szene zu erleichtern, so daß sie möglichst rasch Freunde finden. Durch enge Kontakte zu anderen Schwulen kann sich ein positives Selbstbild entwickeln. Gleichzeitig können Freundschafts- und Liebesbeziehungen dem Leben Schwuler einen wei-

tergehenden Sinn verleihen. Es geht dabei nicht nur um Sex, und soweit es um Sex geht, kann er, was den Abbau von Selbstverachtung angeht, positiven Einfluß ausüben. Es gilt, Alternativen zur „reinen Anmache“ anzubieten.

Jungen Schwulen die Möglichkeit zu geben, eine positive Identität zu entwickeln, ist um so wichtiger, als heute das Schwulsein eng mit AIDS verbunden ist. Wie Kjetil sagt: *„Es ist wichtig, daß wir und die Organisationen viele Aktivitäten und Gruppen anbieten, da es jetzt für junge Schwule sehr schwierig geworden ist. Ein Teil wird immer noch am Coming out gehindert, weil Homosexualität so stark mit AIDS verknüpft wird. Ich finde es wichtig, daß Homosexuelle, wenn sie zusammenkommen, nicht automatisch über AIDS sprechen, besonders, wenn neue dabei sind. Für sie ist es wichtig zu sehen, daß man sich treffen kann, ohne daß sich alles um AIDS dreht.“*

Vor allem müßte es Jugendlichen ermöglicht werden, ihr Coming out besser vorbereitet und mit einer positiveren Haltung zur Sexualität zu erleben. Hierbei geht es insbesondere um die allgemeine Einstellung zur Homosexualität und um das Bild, das die Massenmedien und Schulen von ihr vermitteln.

#### Anmerkungen:

84 siehe Anmerkung 57, S. 492

85 siehe Anmerkung 83, S. 286

86 Eriksen, Poul Birch: Ikke dø af – leve med aids. Sommer og Sørensen, København, 1987, S. 44 f.

87 siehe Anmerkung 40, S. 99-104

88 siehe Anmerkung 37, S. 75

## SOZIALES UMFELD

**„Ich habe den Eindruck, daß keiner die Szene mag, aber trotzdem alle hingehen.“ Espen, 21 Jahre.**

---

Die meisten der Interviewten sind nach Oslo zugezogen. Die Familie wohnt weit weg, und die Söhne haben oft ein schlechtes Verhältnis zu ihr. Begonnene Beziehungen zerbrechen oft rasch. Freunde spielen in ihrem Leben eine andere Rolle als für Menschen, die mit ihrer Familie oder in einer Zweierbeziehung leben. Roy antwortet auf die Frage, wie es ihm in der Schwulenszene geht, folgendes: *„Für mich heißt das nicht Schwulenszene, das ist mein Leben. Es sind meine Freunde, die mich am Leben erhalten, die Leben ins Haus bringen, und ich hoffe, daß ich für sie das gleiche bedeute. Wir versuchen, gemeinsam zu überleben. Wir haben uns entschlossen, uns durchs Leben zu helfen. Zusammenzuhalten, das bedeutet Liebe. Sie sind für mich meine engsten Liebesbeziehungen.“*

Die Freunde übernehmen die Funktion der Familie, und viele Schwule bezeichnen ihre Freunde auch als „meine Familie“<sup>84</sup>. Die Freunde sind es, bei denen man sich zu Hause fühlt. Aber es ist nicht nur das Fehlen der Familie, das ihnen diese besondere Bedeutung verleiht. Da die allgemeine Einstellung zur Homosexualität negativ ist und die meisten Homosexuellen diese Einstellung bis zum Zeitpunkt des Coming out teilen, brauchen sie den Kontakt zu Schwulen, um eine positive Selbstauffassung zu entwickeln. Bei den Interviewten läßt sich beobachten, daß es denen, die engere schwule Freunde haben, gutgeht. Und ihnen fällt es wohl auch leicht, weitere Freunde zu finden.

Kann auch die Schwulenszene diese Funktion übernehmen? 1978 wurde die Schwulenszene folgendermaßen beschrieben: „Im besten Fall ist der Homosexuellenclub ein gemütlicher Treffpunkt, wo man sich mit alten und neuen Freunden trifft, tanzt, einen Liebespartner findet und einer direkten und ausgezeichneten Solidarität teilhaftig wird. Im schlimmsten Fall überträgt sich die Unterdrückung der Gesellschaft auf den Umgang im Club, mit all ihrer Selbstverachtung und Verachtung der anderen, dem Alkoholismus, der hektischen Jagd nach einem Partner für eine Nacht und der Prostitution.“<sup>85</sup> Wie ist es zehn Jahre später?

Für viele der Interviewten ist das Metropol ein Ort, an dem sie einfach vorbeikommen und ihre Freunde treffen können. Trotzdem gefällt es dort nur wenigen. 40 der 59 Befragten klagen über die Szene, und die übrigen halten sich fern von ihr. Lediglich vier sagen, daß ihnen das Metropol ohne jeden Vorbehalt gefällt. Sie sind jung und finden es spannend, ins Metropol zu gehen und dort schnell jemanden kennenzulernen. Die anderen beklagen sich darüber,

daß es schwierig ist, Leute besser als nur oberflächlich kennenzulernen oder mehr als eine Nacht mit ihnen zu verbringen. Es sei ein Fleischmarkt, die Musik sei zu laut und es werde zuviel getrunken. Wie Frank meint: „Das einzige, woran die Leute denken, ist Anmache. Und es kommt nicht gut an, wenn man nein sagt, dann werden sie sauer. Man fühlt sich genötigt, viel zu trinken. Es macht keinen Spaß, dort zu sein, wenn man nicht blau ist.“ Und Henrik: „Die Szene hier ist knochenhart. Als Neuer ist es sehr schwierig hier, von der Szene akzeptiert zu werden. Neue Leute betrachtet man als Sonntagsbraten und man stürzt sich wie ein Geier auf sie.“ Terje äußert sich auch nicht gerade begeistert: „Es ist hier alles völlig tot, engstirnig, langweilig, destruktiv, oberfächlich, zerstörerisch. Man zerstört seine Persönlichkeit. Wenn man jemanden beobachtet, der neu hier ist, dann hat er anfangs einige Eigenheiten, menschliche Züge. Nach zwei Wochen wird er zum Klischee, wie all die anderen Klischees. Das Menschliche verschwindet und Mode, Schminke, Auftreten, ‚how to behave‘, das tritt in den Vordergrund. Es herrscht ein ziemlich harter Gruppenzwang. Auf mich wirkt es wie ein erstarrtes Ghetto, mit verwerflichen Wertsetzungen – äußerliche Staffage, man redet miteinander ohne Ziel und Inhalt. Anfangs allerdings fand ich es spannend. Jetzt sehe ich, daß es keinerlei Dynamik in der Szene gibt.“ Espen faßt den Eindruck, den auch wir Interviewer erhielten, zusammen: „Ich habe den Eindruck, daß keiner die Szene mag, aber trotzdem alle hingehen.“ Wo sollten sie auch sonst hingehen? Wenn es woanders einen „Gay-Abend“ gibt, sieht es dort ähnlich aus. In einer schwedischen Untersuchung fiel die Kritik an der örtlichen Szene ähnlich hart aus<sup>91</sup>.

Die nahezu einstimmige Verurteilung der Szene enthält jedoch auch gewisse Widersprüche. Die laute Musik haben sich die Besucher vielleicht nicht ausgesucht, aber ansonsten tragen sie ja mit dazu bei, all das aufrechtzuerhalten, was sie kritisieren: die Jagd nach Sex, der starke Alkoholkonsum, die Betonung des Aussehens. Es sind die Besucher und nicht die Leiter des Metropol, die dafür verantwortlich sind. Einige der härtesten Kritiker sahen wir beinahe täglich während der Zeit unserer Interviews. Bei den Lesben verhält es sich ebenso. Einen Freitag im Monat haben nur Frauen Zutritt zum Metropol. Alle, mit denen wir sprachen, fanden diese Frauenabende fürchterlich. Trotzdem ist es jedesmal proppenvoll.

Das Metropol ist nicht schlimmer als die Diskotheken für Heterosexuelle, zumindest nicht im Hinblick auf Sex und Alkohol. Aber vielleicht erwarten Homosexuelle, daß es ihnen leichter fallen müßte, besser miteinander umzugehen als Heterosexuelle an ihren Treffpunkten.

Genaugenommen ist es in der schwulen Szene tatsächlich besser. Sie ist stabiler, man sieht dieselben Leute immer wieder. Wer es erst einmal geschafft hat, in der Szene akzeptiert zu werden, kann sicher sein, Bekannte zu treffen, wenn er ausgeht. Aber gerade weil für Homosexuelle die Szene in stärkerem Maße das eigene Umfeld darstellt als für Heterosexuelle ihre Diskotheken, treten Fehler und Mängel um so mehr hervor. In der massiven Kritik ist wenig Stolz auf das eigene Ghetto zu spüren. Nur wenige verteidigen diesen Treffpunkt – im Gegensatz zu Parks und Pissoirs, die von vielen vor jedweder Kritik in Schutz genommen werden. Vielleicht liegt das daran, daß man dort genau das bekommt, was man erwartet, nämlich vor allem sexuelle Kontakte. Ins Metropol kommt man jedoch eher mit größeren Erwartungen, mit Träumen von Liebe

und Freundschaft. Håkansson<sup>92</sup> wirft die Frage auf, ob die Kontaktschwierigkeiten mit der gleichzeitigen Suche nach Freunden und Geliebten des gleichen Geschlechts zusammenhängen. Initiativen zur Kontaktaufnahme werden sofort als Anmache verstanden, selbst wenn man sich nur ein wenig unterhalten will.

Die Schwierigkeiten sind wohl auch darauf zurückzuführen, daß die Männer sowohl mit dem Wunsch nach Kontakt als auch mit Angst hierherkommen. Bei ihrer Kontaktsuche haben die Männer nicht nur Angst vor einer HIV-Infektion, sondern auch davor, abgewiesen zu werden und davor, wie andere sie einschätzen. Letzteres ist besonders wichtig – und daher so problematisch. Wer sich bei der Anmache und Kontaktsuche nicht behaupten kann, kann versucht sein, sich von alldem zu distanzieren. Und nur die wenigsten behaupten sich gut – was mehr als eine Nacht anbelangt. Nur zu oft geschieht es, daß der, mit dem man zusammen war, beim nächsten Treffen nicht einmal mehr grüßt. Das schmerzt, vor allem, wenn man Anschluß sucht. Vielleicht wird man dann selbst zu jemandem, der sich durch Kälte schützt – und wird das nächste Mal auch nicht grüßen.

Möglicherweise rührt die kühle Haltung anderen gegenüber auch daher, daß man sich selbst verachtet – weil man schwul ist, auf Anmache aus ist, nicht so lebt, wie man sich das wünscht.

Vermutlich wirkt die gesellschaftliche Unterdrückung noch in anderer Weise auf die Szene ein. Wer sich die ganze Woche verstecken muß, wird Probleme haben, sich an einem einzigen Samstagabend auszutoben, wenn er weiß, daß er nun endlich er selbst sein kann. So ist es eigentlich nicht verwunderlich, daß die Stimmung hektisch und angespannt ist.

Zur Verminderung der Angst kann man im Alkohol Zuflucht suchen. Die Interviewten geben im Schnitt an, in der Woche vor dem Interview 16 Bier (ein Bier = 0,5 Liter) oder entsprechendes getrunken zu haben. Wir betrachten ihre Angaben als ziemlich zuverlässig, da sie bereits von weitaus intimen Dingen sehr offen erzählt haben. Außerdem hatten wir nur nach dem Alkoholverbrauch der vergangenen Woche gefragt, einem Zeitraum, der ziemlich überschaubar ist. Zum Vergleich: In einer Stadt lebende alleinstehende Männer (unverheiratete, geschiedene und Witwer) im Alter zwischen 20 und 39 Jahren gaben an, daß sie im vergangenen Jahr wöchentlich eine sechs Bier (ein Bier = 0,5 Liter) entsprechende Menge Alkohol getrunken haben<sup>93</sup>. Mittlerweile weiß man, daß der Alkoholverbrauch in allgemeinen Umfragen immer zu gering angegeben wird. Die genannten Mengen machen nicht einmal die Hälfte des verkauften oder privat produzierten Alkohols aus. Demnach müßte für die letztgenannte Gruppe ein Verbrauch von 13,2 Bier pro Woche angesetzt werden. Wir halten dies jedoch für zu hoch. Da bei jungen Männern die soziale Ächtung des Alkoholgenusses gering ist, werden sie kaum so stark untertreiben wie andere gesellschaftliche Gruppen. Was den Bierkonsum betrifft, glauben wir daher, daß der Unterschied zwischen unseren Interviewten und anderen alleinstehenden jüngeren Männern in der Stadt wesentlich größer ist als 1,4 Liter Bier pro Woche.

Andererseits haben wir wahrscheinlich Schwule erfaßt, die mehr trinken als andere; denn viele von ihnen rekrutierten wir an Wochentagen im Metropol. Trotzdem ist die Spannbreite sehr groß. Acht hatten in der letzten Woche überhaupt keinen Alkohol getrunken, während fünf in der letzten Woche kaum

nüchtern waren. Sechs weitere hatten jedenfalls soviel getrunken, daß sie an jedem Abend in dieser Woche einen Rausch hätten haben können. Diese elf entsprechen 17% der Interviewten.

Nicht viele der Befragten gebrauchen auch andere Drogen. Vier rauchen mindestens einmal pro Woche Haschisch. Einer von ihnen und ein weiterer nehmen relativ häufig stärkere Drogen. Hingegen rauchen 46 (72%) Tabak. Zum Vergleich: Nur etwa die Hälfte der norwegischen Männer gleichen Alters raucht täglich<sup>94</sup>.

Wie bereits erwähnt, besteht kein Zusammenhang zwischen der Menge des konsumierten Alkohols und der Höhe des Risikos beim Sex. Wohl aber besteht die Tendenz, riskanten Sex in alkoholisiertem Zustand zu praktizieren. Jeder zweite in der Gruppe mit hohem Risiko hat in der Regel Sex, nachdem er etwas getrunken hat, gegenüber nur jedem fünften der übrigen. Das bedeutet nicht unbedingt, daß sie glauben, Sex nur in Verbindung mit Alkohol haben zu können. Für viele von ihnen gilt wohl eher, daß sie ihre Sexualpartner an Orten treffen, wo auch getrunken wird. Die in festen Beziehungen lebenden Männer trinken natürlich nicht so oft, bevor sie Sex haben.

Aber auch für die „Vorsichtigen“ ist Sex in Verbindung mit Alkohol nichts Ungewöhnliches. 36 von allen Interviewten (56%) geben an, daß sie mindestens in der Hälfte der Fälle, in denen sie Sex hatten, auch etwas getrunken hatten. Trotzdem glauben weitaus mehr der Befragten, daß Alkohol beim Sex mehr Nachteile als Vorteile bringt. Man stumft ab, ist weniger potent und nicht so sehr bei der Sache.

Diejenigen, die der Ansicht sind, Alkohol wirke positiv, betonen, daß sie sich damit freier und entspannter fühlen. Es heißt ja schließlich auch, daß Alkohol enthemmt. In anderen Kulturkreisen hat Alkohol nicht immer diese Wirkung<sup>95</sup>, wohl aber in unserem. „*Ich hatte einige Komplexe in Verbindung mit Sex, und da war es oft notwendig, daß ich etwas trinke, um mich zu entspannen. In den ersten Jahren habe ich mich immer ziemlich geschämt*“, sagt John. Der Weg vom Abbau der Hemmungen zum Kontrollverlust kann kurz sein. Martin sagt: „*Man denkt ja etwas weniger nach, wenn man besoffen ist. Dann macht man Sachen, für die man nicht einstehen kann und verliert öfter die Selbstkontrolle.*“ „*Wenn ich besoffen bin, ficke ich alles, was sich bewegt; ich weiß nicht, was ich mache*“, sagt Ronny.

Manche verlieren ganz offensichtlich die Kontrolle – wie es bei den beiden der Fall war, die vergewaltigt wurden, als sie betrunken und eingeschlafen waren. Bei anderen kann der Verlust der Selbstkontrolle ein erwünschter Zustand sein. Die Alkoholforschung meint, der Kontrollverlust sei stärker von den Erwartungen abhängig, die jemand an die Wirkung des Mittels stellt, als von dem Mittel an sich<sup>96</sup>. Der Kontrollverlust ist zum größten Teil ein Mythos – ein populärer Mythos jedoch, da man oft gerne die Kontrolle verlieren möchte. Wenn man auf etwas Lust hat, was man besser nicht tun sollte, kann es sehr bequem sein, sich zu betrinken.

Entsprechende Mythen finden sich in bezug auf die Geilheit. Tom sagt: „*Wenn ich einen Ständer habe, ist mein halber Verstand flöten, und wenn ich obendrein besoffen bin, ist er ganz weg.*“ Dag muß nicht trinken, um das gleiche Resultat zu erzielen: „*Es heißt ja, wenn man einen Ständer hat, verliert man halb den Verstand, aber ich verliere ihn ganz – das bißchen, das ich habe. Ich*

*lasse gerne alle Hemmungen fallen.*“ Wer glaubt, die Geilheit führe dazu, die Kontrolle zu verlieren, erlebt solches auch leicht.

Daß Alkohol die Angst reduziert, wird auch durch die Erwartungen hervorgerufen, die an seine Wirkungen gestellt werden<sup>97</sup>. Aber es geht nicht nur darum, den Rausch als Betäubung zu empfinden, als etwas, das Hemmungen löst und schwierige Gefühle dämpft. Der angstreduzierende Effekt des Alkohols erleichtert auch wesentlich soziales Verhalten – mehr oder weniger durch die Vorgabe eines Rahmens und die dazugehörigen Rituale. Es ist gefährlich, anderen Menschen nahezukommen, und zwar deshalb, weil man Angst vor ihrer Einschätzung hat, Angst, sich nicht richtig zu benehmen, andere zu verletzen und selbst verletzt zu werden. Das Bedrückendste ist wohl, mit anderen zusammenzusein, ohne gemeinsam etwas zu machen. Miteinander zu trinken, zu rauchen, eventuell Sex zu haben – das alles sind Handlungen, die das Zusammensein erleichtern. Das Zusammensein wird strukturiert, es erhält einen Inhalt, man macht etwas.

Wir haben gezeigt, daß das Gefühl des Dazugehörens und enge Freunde eine sehr große Rolle spielen bei der Bewältigung des AIDS-Risikos. Eine Umgebung, die von Anmache, Alkoholmißbrauch und Angst geprägt ist, kann hierzu keinen Beitrag leisten. Nötig ist ein soziales Umfeld, das Geborgenheit und Zugehörigkeit bietet. Das Angebot für Homosexuelle enthält eigentlich nichts, was über die traditionelle Barszene und schwulenpolitische Organisationen hinausginge. Es besteht ein großer Bedarf an anderen Angeboten, z.B. an Sportvereinen, Chören, Fernsehprogrammen, Rockbands, Kochkursen, Billard und vieles andere mehr, solange es nur die Möglichkeit bietet, andere kennenzulernen und Zusammengehörigkeitsgefühl zu entwickeln – am besten ohne Alkohol. Solche sozialen Angebote wären auch zur Bekämpfung der lähmenden Angst vor einer HIV-Infektion wichtig und ebenso für viele isoliert lebende Infizierte. Auf diese Weise könnte die Lebenssituation der Schwulen wie auch der Lesben wesentlich verbessert werden.

Solche Angebote können sich finanziell jedoch nicht selbst tragen. Die ökonomische Situation der Schwulengruppen läßt die Einrichtung solcher Angebote erst gar nicht zu. Der Aufbau alternativer Treffpunkte erfordert öffentliche Gelder. Der Hinweis auf bereits existierende Sportvereine oder Chöre greift nicht. Homosexuelle haben einen dringenden Bedarf an eigenen Einrichtungen, in denen sie sich nicht verstecken müssen und Kontakt zu anderen knüpfen können.

#### Anmerkungen:

89 siehe Anmerkung 38

90 siehe Anmerkung 29, S. 141

91 siehe Anmerkung 30, S. 418 ff.

92 siehe Anmerkung 30, S. 422 f.

93 Nordlund, Sturla: Data om alkohol og andre stoffer 1985. Tabellarisk oversikt over resultater fra en intervjundersøkelse. Statens institutt for alkoholforskning, stensilserie, Oslo 1987; sowie ergänzend: Enslige menn i byer, 20-39 år. Kommentierte Sonderuntersuchung, 1988

94 siehe Anmerkung 93

95 vgl. z.B. Fekjær, Hans Olav: Alkohol og narkotika – myter og virkelighet. Gyldendal, Oslo 1987

96 siehe Anmerkung 95

97 siehe Anmerkung 95

## ALTE GEWOHNHEITEN

„Um ehrlich zu sein: Safer Sex ist nicht meine Sache.“ Viggo, 36 Jahre.

---

Wir haben aufgezeigt, daß durch AIDS und Infektionsschutz vieles anders geworden ist. Wir haben festgestellt, daß die meisten Schwulen ihr Verhalten zum großen Teil geändert haben. In diesem Kapitel wollen wir uns ansehen, wie sie diese Änderungen erleben. Die meisten empfinden einen Verlust oder vermissen etwas im Vergleich zur früher gelebten Sexualität – oder sie würden etwas vermissen, wenn sie vorsichtiger wären. Die Erklärung, weshalb es so schwierig ist, das Verhalten zu ändern, liegt hierin: Es kostet etwas. Während in den vorangegangenen Kapiteln die Probleme bei Verhaltensänderungen aus der Perspektive bestimmter Lebenssituationen beschrieben wurden, wollen wir hier stärker darauf eingehen, wie der einzelne Sex erlebt und was er für ihn bedeutet.

Für viele ist das physische Genießen bestimmter Sexualpraktiken der wesentlichste Hinderungsgrund für Verhaltensänderungen. Besonders über Sex mit Kondom sagen viele, es sei wie „Schokolade mit Papier essen“ oder „ins Konzert mit Ohrstöpseln gehen“ oder „ein Fußbad mit Socken nehmen“. Das Kondom vermindert bei dem, der es benutzt, das „Gefühl“, während es der, der gefickt wird, als „pappig und klebrig“ empfindet. Und Blasen mit Kondom ist unangenehm und schmeckt übel. Hierin drücken sich nicht nur Vorurteile gegen Kondome aus – man hat ja schließlich versucht, sie zu benutzen.

Andere nennen eher technische Probleme, die mit dem Kondomgebrauch – in der Regel beim Analverkehr – verbunden sind: „Es ist umständlich und schwer zu handhaben“, sagt Einar. Halvor sagt: „Mit Kondom funktioniert das nicht, also habe ich es selten benutzt. Arschficken ist technisch kompliziert und wird durch das Kondom nicht erleichtert, im Gegenteil, es kann unmöglich werden. Man hat nicht mehr die Erektion, die man sonst hat, er ist nicht mehr hart genug, um in den anderen einzudringen. Eigentlich ist es etwas peinlich, besonders wenn man ein bestimmtes Rollenspiel hat. Kondom oder nicht Kondom ist daher keine Verstandesfrage, sondern wesentlich schwieriger.“ Hans: „Die reißen die ganze Zeit, die sind Mist, und es dauert zu lange. Wegen dieser Kondome ist mir eine Beziehung zerbrochen. Ich habe einen ziemlichen Leistungsdruck in Verbindung mit Analverkehr, und der vermindert sich nicht durch die Benutzung von Kondomen. Aber die Alternative ist Angst, daher bleibt es trotzdem immer aktuell. Es ist besser, Safer Sex zu machen als zu sterben.“ Der Kondomgebrauch kann also recht schwierig sein. Derartige Probleme hat allerdings nur eine Minderheit der Kondombenutzer.

Bei anderen wiegt der Verlust freier Entfaltungsmöglichkeiten schwerer als das Vermeiden von Angst und Mißtrauen. „Du kannst nicht mehr so wie früher

loslegen. Die ganze Zeit hast du im Hinterkopf: Dies darf ich nicht, das darf ich nicht. Man kann sich nicht mehr ungehemmt hingeben“, sagt Arnstein. Rolf: „Daß zwei Menschen zusammen ins Bett gehen und dann genau das miteinander machen, was sie wollen, solange sich beide einig sind – das vermissen ich.“ Carsten: „Früher war es angenehmer, ohne diese Angst. Man konnte sich am Sex freuen, ohne die ganze Zeit aufpassen zu müssen.“

Mehrere Befragte sagen, ihre Verhaltensänderung habe dazu geführt, daß sie weniger sexuelle Erlebnisse haben, als sie sich wünschen. „Ich erhalte wesentlich öfter die Antwort ‚Nein‘ als früher“, sagt Viggo. „Ich habe nicht oft genug Sex“, sagt Harald. „Oft habe ich geglaubt, daß man sexuelle Bedürfnisse unterdrücken könnte, aber das geht ja überhaupt nicht. Das Bedürfnis nach Zärtlichkeit ist das Wichtigste, das Sexuelle kann man ja selbst erledigen.“

Aber genau das, was jetzt anders ist als früher, erachten manche als positiv. Thomas hat bisher nichts vermißt: „Was denn schon? Drei Fickgelegenheiten? Nein, man muß das ganz positiv sehen. Das Leben zielt nicht auf Ficken ab, da gibt es viele andere Dinge.“ Aage sagt: „Die Jagd nach Sex hat abgenommen, und das ist ein Pluspunkt. Ich bin jetzt nicht mehr so verzweifelt, wenn es an einem Samstagabend nichts wird. Es ist dann eher so, daß ich denke: ‚Da bin ich einem Risiko aus dem Weg gegangen.‘“ Ivar sagt, AIDS würde für ihn keinen Verlust bedeuten: „Nein, ich erlebe es mehr als... nicht als etwas Gutes, sondern als ein Mittel dazu, daß man nicht so sexfixiert ist. Denk mal nur an die, die Sex als Freizeitbeschäftigung betreiben! Pfui Teufel, ich verstehe nicht, daß die das mögen.“

Für die meisten Befragten stellt Safer Sex einen Verlust gegenüber früher dar. Es ist klar, daß das eine mehr, das andere weniger Spaß macht. Wenn sie es mit Kondom weniger genießen können als ohne, wenn sie finden, je mehr Sex, desto besser, dann ist das die faktische Beschreibung eines Verlustes. Sie wissen, es könnte besser sein.

Wenn Safer Sex als ein so großer Verlust erlebt wird, dann hat das wahrscheinlich sehr viel mit dem zu tun, was man bisher gewohnt war und in bezug auf Sex erwartet. Safer Sex bedeutet, „mit dem meisten aufzuhören – und ich weiß, daß ich das nicht schaffen werde“, meint Anders. Sex ist wichtig für ihn. Er sagt, daß er seit Jahren zweimal am Tag Sex hat, zumeist mit zufälligen Partnern. Insgesamt schätzt er sie auf einige Tausend. Er trifft sie an allen möglichen Orten, zumeist auf Pissoirs. Sein Sexualleben ist ziemlich abwechslungsreich. Er selbst trifft keine Vorkehrungen, um sich zu schützen, aber einige seiner Partner tun dies.

Glaubt er, daß die Gefahr besteht, sich zu infizieren? „Es ist lebensgefährlich, genaugenommen ist es pervers.“ Er hat Angst und würde sein Verhalten eigentlich gerne ändern: „Safer Sex zu machen ist für mich ein Wunschtraum. Ich habe mir gedacht, daß es nicht schaden könnte, etwas vorsichtiger zu sein und noch vierzig Jahre zu leben. Aber ich weiß nicht, ob daraus etwas wird. Aber es wäre toll, wenn ich es schaffen würde, denn meine Mutter wäre auch froh darüber. Weißt du, sie liest alles, was sie zu AIDS findet und glaubt alles, was so geschrieben wird. Und nun hat sie eine Heidenangst um mich, und da hat sie ja auch allen Grund dazu.“

Aber er glaubt nicht, daß er sein Verhalten ändern wird: „Ich möchte nichts beschönigen, indem ich einfach ‚Ja‘ sage.“ Er scheint sich zwar über seine eige-

ne Situation ziemlich im Klaren zu sein, gibt sich aber gleichzeitig der Hoffnung hin, daß er noch nicht infiziert ist: *„Ich weiß es nicht, aber ich glaube, daß ich schon getestet bin. Heutzutage nehmen sie ja so viele Blutproben; und ich bin nicht infiziert, denn sonst hätte man mir das ja wohl mitgeteilt.“*

Für viele ist Sex von großer Bedeutung, was ihr Selbstbild und ihre Identität anbelangt. Sie schöpfen sehr viel aus ihren sexuellen Träumen und Wünschen. Sie suchen nach einer heilen Welt und sie suchen sich selbst. Wie Erik sagt: *„Sexualität war unsagbar wichtig für mich. Sie ist ja so wichtig und gut, daß sie einfach eine wichtige Rolle einnehmen muß. Sexualität hatte etwas sehr Stimulierendes, vielleicht ist sie eine Flucht aus der Wirklichkeit. Sex und Nähe sind sehr mit meiner Person und wie ich mich selbst erlebe verknüpft. Sexualität war meine ureigenste Sache, meine Weiterentwicklung und etwas, was nur mir gehörte.“* Bezeichnenderweise spricht er in der Vergangenheitsform – über eine Periode in seinem Leben, in der er sich mit Männern, von denen er sich angezogen fühlte, ausschließlich sexuell eingelassen hat. Nachdem er sich von seiner Ehepartnerin gelöst hatte, hörte er auf, in den Park zu gehen und suchte statt dessen wieder eine feste Beziehung mit einem Mann.

Viggo ist in den 30ern und hatte niemals eine Beziehung, die länger als ein halbes Jahr dauerte. Die meisten der einigen hundert Männer, mit denen er Sex hatte, traf er im Metropol oder auf dem Heimweg von dort. Nun lebt er weniger promisk und ist im letzten Jahr vorsichtiger gewesen. Das bedeutet, daß er beim Analverkehr mit zufälligen Partnern Kondome benutzt, jedoch nicht, wenn es sich um jemanden handelt, der einer Beziehung nahekommt.

Verhaltensänderungen, die über das Dargestellte hinausgehen, finden anfangs kaum statt. *„Es ist gefährlich, Lust und Gefühle zu stark zu unterdrücken. Bei mir ist der Sexualtrieb stärker als die Angst vor dem Tod. Ich möchte mein Verhalten eigentlich schon ändern, aber die Lust ist stärker als dieser Wunsch. Ich fühle mich nicht als Deckhengst, aber ich habe doch auch einige Bedürfnisse. Und um ehrlich zu sein, Safer Sex ist nicht meine Sache.“* Viggo hat sich nicht testen lassen und will es auch in Zukunft nicht tun, außer ein Partner würde das von ihm verlangen oder er würde Symptome einer Infektion feststellen.

Wenn riskantes Verhalten bei Schwulen ohne engere Beziehungen häufiger vorkommt, so hängt das sicherlich damit zusammen, daß Sex für ihre Identität wichtiger ist als für diejenigen, die Freundschaft und Liebe als zentral erachten. Ist Sex die einzige Kontaktform, bedeutet das, daß damit alle sozialen Bedürfnisse abgedeckt werden müssen. Sex vermittelt dann die Nähe zu andern, gibt Geborgenheit und Selbstbestätigung. Für einen Teil der Schwulen ist Sex die Umgangsform schlechthin. Wo das Sexualleben eine so zentrale Stellung einnimmt, müssen Änderungen in dieser Hinsicht dramatische Folgen haben.

Dag ist 26 Jahre und hat nur sehr lockere soziale Kontakte. Er wohnt bei seinen Eltern, spricht mit ihnen aber nicht über sein Privatleben. Dag hatte bisher nur eine Beziehung, die drei Monate hielt. Zwar hat er ein paar Freunde, aber man besucht sich nicht mehr zu Hause: *„Es nahm einen zu verpflichtenden Charakter an. Wenn man sie in einer Bar trifft, dann kann man einfach gehen, falls man es leid ist, länger mit ihnen zu reden.“* Mit Freunden zu verkehren dient also lediglich der Unterhaltung und hat keine weitergehende Bedeutung. Die Unterhaltung läuft, wie er es ausdrückt, immer auf Tratsch hinaus, wer mit wem zusammen ist und wer sich von wem getrennt hat. Außerdem redet man fast

immer über Sex. Worüber genau gesprochen wird, will er nicht erzählen und meint, sein Sexualleben sei seine Privatangelegenheit. Aber einiges erzählt er doch, z.B. über Gerüchte, die sich um ihn drehten: *„Es gab da einige, die zu mir kamen und sagten: ‚Ich würde gern mit dir schlafen, denn ich habe gehört, daß du ziemlich gut im Bett bist.‘ Da habe ich nein gesagt. Aber wenn du kein Interesse zeigst, dann setzen sie falsche Gerüchte in die Welt. Das ist mir auch passiert. Von wegen, daß ich leichtsinnig wäre und eine Schlampe und so.“*

Getratscht wird auch darüber, wie gut einer bestückt ist: *„Die Typen sind ja völlig darauf fixiert, was sich unterhalb des Nabels befindet und erzählen dann so zum Beispiel: ‚Der da drüben, der hat einen Schwanz wie ein Pygmäe, und der dort drüben hat einen wie ein Pferd.‘“* Dag glaubt, daß er mit ein paar tausend Männern Sex hatte, aber mittlerweile werden die Abstände zwischen den sexuellen Erlebnissen größer, und er ist viel vorsichtiger geworden. In der Regel benutzt er Kondome, sowohl beim Blasen wie auch beim Ficken. Er vermißt die alten Zeiten: *„Ich brauche eine Vitaminspritze‘, sagte ich immer, wenn ich blasen wollte. Man konnte einfach ausgehen und das machen, wozu man Lust hatte, ohne daran denken zu müssen, daß es gefährlich sein könnte.“* Nun tobt er sich mit denen aus, die er als „safe“ bezeichnet, weil sie sagen, sie seien negativ getestet.

In Dags Situation befinden sich mehrere. Sie leben in einer Umgebung, die auf Sex fixiert ist, und sie sind es gewohnt, promisk zu leben. Sex spielt in ihrem Leben eine so zentrale Rolle, daß Verhaltensänderungen dramatische Formen annehmen. Trotzdem haben sie, seit AIDS bekannt ist, ihr Verhalten stark verändert und sich wohl auch testen lassen. Manchmal sind sie jedoch inkonsequent und greifen auf ihre früheren Gewohnheiten zurück, indem sie z.B. versuchen, zwischen „sicheren“ und „nicht sicheren“ Partnern zu unterscheiden und Kondome nur bei letzteren benutzen. Es ist, als ob sie versuchten, an alten Gewohnheiten festzuhalten. Sie akzeptieren, daß man auf bestimmte Dinge verzichten muß, sie wollen aber nicht alles aufgeben.

Das Verhalten zu verändern kam für einige einem völligen Verlust ihres Sexuallebens gleich. Ein HIV-positiver Schwuler erzählt<sup>98</sup>: *„Ich schaffe es, das zu tun, was ich machen darf, und auf das zu verzichten, was ich nicht darf. Aber ich finde, ehrlich gesagt, daß ich nicht mehr lebe. Ich existiere nur. Daß ich nicht mehr wie früher lebe, hat nicht nur mit Sex zu tun, sondern auch mit der Art und Weise, wie ich mich meiner Umgebung gegenüber verhalte. Ich habe das Leben eines Nachtschwärmers geführt: nachts ständig unterwegs, immer auf der Suche nach neuen Abenteuern. Ich muß dieses Leben durch irgend etwas ersetzen, aber ich weiß nicht wie. Vorläufig gibt es da nur eine große Leere.“*

Für John waren die Veränderungen ebenso dramatisch, obgleich er nicht HIV-positiv ist. Er hat ebenfalls mit dem Sex aufgehört und obendrein beinahe alle sozialen Kontakte abgebrochen: *„Aus alter Gewohnheit glaube ich, daß ein intensiver Kuß mit zum Sex gehört. Man könnte sich vielleicht daran gewöhnen, darauf zu verzichten und statt dessen nur auf die Wange und den Körper zu küssen. Aber man hat sich wohl bestimmte Verhaltensmuster zugelegt und sieht keinen Anlaß, etwas anderes zu probieren. Ich war tiefen Depressionen ausgesetzt. Ich war deswegen nicht krankgeschrieben, aber zeitweise habe ich daran gedacht, mir das Leben zu nehmen. Vielleicht nicht so ganz, aber ich habe daran gedacht. Man empfindet einen Verlust, wenn man sein Sexualleben verliert,*



man hat Angst vor neuen Beziehungen. Vor AIDS war Sex ein Weg, um einen guten Kontakt zu einem anderen Menschen aufzubauen. Das gibt es jetzt nicht mehr. Ich habe mich im Laufe der letzten Jahre ziemlich stark isoliert. Dann habe ich versucht, mich für andere Dinge zu interessieren. Das war etwas Gutes an AIDS. Ich halte mich jetzt sehr viel im Freien auf und habe wieder begonnen, Gitarre zu spielen. Ich mußte irgend etwas finden, wenn ich schon so häufig alleine war. Wenn ich mich mit Leuten treffe, dann sind es eher oberflächliche Kontakte. Ich bleibe ziemlich distanziert, so daß sich keine allzu intimen Gespräche ergeben. Ich versuche, den Kontakt auf einer oberflächlichen Ebene zu halten. Ich gehe ja nicht mehr so oft weg wie früher, aber ab und zu muß es schon sein, sonst werde ich völlig zum Einsiedler. Auch wenn ich keine Lust dazu habe, finde ich, daß ich es schon aus Gesundheitsgründen tun muß. Aber die Motivation ist eine völlig andere als früher. Da ging es mehr darum, einen Freund oder Partner zu finden. Nun geht es mehr darum, jemanden zu finden, mit dem man sich unterhalten kann. Es ist sehr schade, daß in der Szene Sex der übliche Weg ist, um eine Bekanntschaft zu beginnen. Wenn dies eher über andere Interessen stattfinden würde, dann könnten wir vielleicht einen Freundeskreis bilden, der nicht auf Sex basiert.“

Auf AIDS Rücksicht zu nehmen bedeutete für John, den größten Teil seines sozialen Lebens und seiner Beziehungen aufzugeben. Er hat sich dafür entschieden, um sich keinem Infektionsrisiko auszusetzen. Andere, die ähnlich wie John erleben, daß es für sie zu riskanten Sexualpraktiken oder sexueller Abstinenz keine Alternative gibt, werden vielleicht lange zögern, bevor sie ihr Verhalten ändern. Die dritte Alternative – Safer Sex – wird von vielen weder als sicher genug, noch als sonderlich verlockend empfunden. Im nächsten Kapitel wollen wir beschreiben, was riskante sexuelle Praktiken so attraktiv macht.

Anmerkung:

98 siehe Anmerkung 56, S. 193

## SEXUELLE HANDLUNGEN: SPRACHE DER LIEBE<sup>99</sup>

„Wenn ich es nicht hinunterschlucke, dann habe ich ihm ja nichts gegeben.“  
Olaf, 25 Jahre.

---

Thomas Ziehe schreibt über seine Liebe zu Männern: „Kaum spüre ich die Zunge des anderen an meinem Schwanz, wechselt Sein und Mein blitzschnell hin und her. An dem Schwanz, den mein Mund hat, lecke ich mich selbst ab. Der Finger, der in mein Loch gleitet und die inneren Wände ertastet, ergreift mein gesamtes Inneres, holt es in meinen Blick, als würde es grell beleuchtet. Ohr, Achselhaare, Brustwarze sind beim anderen, sind bei mir – Felder des Schmeckens, Riechens, Tastens, die immer wieder besucht, ausgekostet und wieder verlassen werden. Der Mund des anderen wird sein Gesicht von innen, das meine Zunge, mein Finger, mein Schwanz absucht. (...) Was ist der Kern – wenn sich der Samen warm in oder auf unsere Körper ergossen hat, wenn Schweiß, Atem, Geruch allmählich ins Bewußtsein treten? Noch Verschmelzung, aber schon anders. Eher Verbundenheit. Die extreme Selbstbezogenheit der Selbstauflösung taucht aus dem gleißenden Licht des Rausches über in ein körperliches Zusammengehörigkeitsgefühl, in zärtliche Dankbarkeit. (...) Zur Hingabe fähig zu sein, sich nicht einbehalten zu müssen. Gemeinsam die Grenzen der Selbstauflösung zu ertasten und zu erweitern. Verbundenheit, die das jeweilige unendliche Zurückfallen in sich selbst herstellen und tragen kann. Gegen jede moralische oder psychologische Aufrechnung – der andere erlebt Lust, mir Lust zu bereiten.“<sup>100</sup>

So erlebt er unterschiedliche sexuelle Handlungen. Es dürfte nicht schwerfallen einzusehen, wie störend bei diesen Erlebnissen Kondome und Safer-Sex-Regeln sein können.

Ein Bekannter beschreibt detailliert das Störende und Hemmende an Safer Sex: „Ich war so geil und hatte ihn so gern, der da mit seinen herrlichen Augen und dunkler Bauchbehaarung vor mir lag. Eigentlich hätte ich am liebsten alles vergessen und mich nur auf uns beide konzentriert. Ihn nehmen, lecken, blasen – eins sein mit den Gerüchen, der Haut, den Haaren – mit Torbjørn, ohne jeden Vorbehalt. Bewußt wie ich bin, zog ich das Kondom hervor, riß mit einem vertrauensvollen Blick die Verpackung auf und sah Torbjørn an. Der Ausdruck seiner Augen nahm plötzlich einen anderen Charakter an. Er war nicht länger offen und warm, sondern angsterfüllt. Plötzlich entdeckte ich, daß sich der Tod im Zimmer befand, daß das, was Wärme, Gutes und Nähe zwischen Torbjørn und mir ausdrückte, mit dem Tod zu tun hatte, daß uns das Kondom an die Krankheit erinnerte, an etwas, das unvereinbar mit Vertrauen, Ganzheit und Wärme war.“

Das Hervorholen eines Kondoms zerstört etwas sehr Schönes; daher kann es verlockend sein, auf das Kondom zu verzichten. Obgleich man sich und den anderen gegen eine Infektion schützen will, sendet man gleichzeitig Signale aus, die sich negativ auf die Stimmung auswirken können.

Johnny ist 29 Jahre alt und hat eben eine Beziehung abgebrochen, die er schon begonnen hatte, als es AIDS noch nicht gab. Sie hatten ihr Sexualeben nie geändert. Jetzt überlegt sich Johnny, wie es künftig weitergehen soll: „*Ich habe überhaupt keine Ahnung, wie es jetzt ist, wenn man mit jemandem ins Bett geht. Ich weiß schon, daß es Safer Sex gibt, aber das hört sich nicht besonders spannend an. Ich mache ja keine so besonders ausgefallenen Sachen, aber nur so ein paar Küßchen auf die Wange..., das kommt mir doch ziemlich unerotisch vor. Ich bin es gewohnt, Gefühle zu zeigen. Wenn man völlig sichergehen will, dann darf man ja überhaupt nichts machen, ansonsten muß man sich eben einen ‚Taucheranzug‘ anziehen, und das ist uninteressant. Safer Sex geschieht mit Kondom. Oder wir holen uns einen runter – aber das kann man ja genausogut alleine machen. Ich finde, Kondome sind wie Schokolade mit Papier. Ich glaube, ich bin für diesen Plastik-Sex zu empfindsam. Also lieber ohne Gummi und sich durchchecken und testen lassen. Ich glaube, es gibt mehr, die die gleiche Einstellung haben und sich damit abfinden. Ich würde es nicht aushalten, mich ficken zu lassen, ohne daß mich die Leute ansehen. Sie müssen sich schon auch mit dem Rest meines Körpers beschäftigen. Vielleicht sollte ich mich hinten zunähen lassen.*“

Es gibt viele, denen es so wie Johnny ergeht und die Safer Sex als kühl und weniger hingebungsvoll erleben. Petter sagt: „*Ohne Kondom hat man das Gefühl von mehr Nähe, es ist eine andere Art von Kontakt. Das Kondom ist irgend etwas Fremdes, so ein chemisches Plastikding.*“ Bjørns Leidenschaft ist das Blasen, Ingo drückt Nähe durch Küssen aus. Diese unterschiedlichen sexuellen Handlungen sind eine Sprache der Gefühle, sie drücken etwas aus. Ihr Inhalt kann wahrscheinlich nur schwer durch risikofreie Handlungen vermittelt werden. Helge sagt: „*Wenn man auf jemanden trifft, den man überhaupt nicht küssen darf, dann wird es ziemlich langweilig. Durch Küssen kommt viel mehr Gefühl rein, das zeigt mehr als Ficken oder Blasen. Ich bilde mir ein, daß ich eher das Gefühl bekomme, ausgenutzt zu werden oder jemanden zu gebrauchen, wenn wir uns nicht küssen; es wird einfach gefühlloser. Ich treffe auf viele, die es bei einem Kuß auf die Wange belassen, indem sie sich einfach wegdrehen.*“ Sex hat notwendigerweise mit den Geschlechtsorganen zu tun. Um jedoch andere Gefühle als Geilheit und Erregung auszudrücken, benutzt man selbstverständlich noch andere Körperteile, wie z.B. den Mund. Macht man das nicht, vermittelt man den Eindruck, daß man lediglich „reinen Sex“ wünscht.

Manchmal ist man auf reinen Sex aus, ohne Gefühle. Dann ist es nicht so wichtig, eine bestimmte Botschaft zu vermitteln. Aber meistens interessiert man sich für den anderen, zumindest teilweise, und man möchte ihm gerne signalisieren: „Du bist okay, ich mag dich.“ Vielleicht möchte man auch, daß daraus eine Beziehung wird. „*In der Regel benutze ich immer ein Kondom, aber wenn mich einer interessiert, dann kann ich schon in Versuchung kommen, ohne Kondom zu blasen*“, sagt Pål. Und Kurt meint: „*Ich werde schon etwas unvorsichtiger, wenn ich glaube, den Mann fürs Leben getroffen zu haben.*“

Noch schwieriger ist es innerhalb einer Beziehung. Arve sagt: „*Wenn man mit seinem Freund zusammen ist, dann geht es bei weitem nicht so roh zu, wie wenn man mit jemandem zusammen ist, den man zufällig kennengelernt hat. Man legt viel mehr Wärme in das Zusammensein mit dem festen Freund.*“ Wie drückt sich diese Wärme aus? Wärme und Nähe machen es selbstverständlich, den Rahmen für sexuelle Handlungen weiter zu stecken. Erich sagt: „*Ich könnte mir schwerlich vorstellen, jemanden zu blasen oder ihn zu bumsen, wenn ich keine Beziehung mit ihm hätte. Das hat etwas mit Nähe zu tun. Arschlecken oder sich dem anderen völlig zu überlassen ist etwas, das ich nur bei ein paar Menschen mache. Ich habe keine Hemmungen, es demjenigen, mit dem ich zusammen bin, gut zu machen.*“

Olaf wird gefragt, was es für ihn bedeutet, von seinem Freund gefickt zu werden: „*Das hört sich vielleicht ziemlich dumm an, aber ich fühle mich wie eine Frau. Es ist so, als ob ich ihn ganz besitzen und mich ihm völlig hingeben würde. Ich verspüre eine riesengroße Geborgenheit, wenn er es mir macht. Es bedeutet für mich, dem, den ich mag, alles zu geben.*“ Er möchte kein Kondom benutzen: „*Nein, was soll der Unsinn mit dem Kondom? Das ist ja nur im Weg. Der Witz am Ficken ist, daß es in dich reingeht, sonst hast du dich ihm ja nicht ganz hingegeben.*“ Olaf bläst nicht gerne: „*Eigentlich ist es etwas eklig, aber er mochte es doch so gern. Ich wollte es ihm ja so gut wie möglich machen. Ich wollte ihm doch zeigen, daß ich ihn mochte.*“ Daher bläst er auch: „*Ich wollte es ihm so gut wie möglich machen*“, und er muß im Mund kommen: „*Wenn ich es nicht hinunterschlucke, dann habe ich ihm ja nichts gegeben.*“

Koehms berichtet von entsprechenden Aussagen bei Schwulen in den USA<sup>101</sup>. Sex ohne Kondom wird als näher und intimer erlebt. Sie möchten, daß sie im anderen kommen oder umgekehrt, um sich als ein Teil des anderen zu erleben.

Petter ist 18 Jahre alt und traf seine große Liebe vor einigen Monaten. Als sie das erste Mal zusammen waren, blies ihn Petter, aber der Freund wollte nicht in Petters Mund abspritzen. Was machte Petter da? „*Ich machte einfach weiter. Dann sagte ich zu ihm, falls er meine, er sei positiv, würde ich die Verantwortung selbst tragen. Er fand es ziemlich dumm, aber später überzeugte ich ihn schließlich. Aber ich dachte eigentlich nicht, daß er positiv war.*“ Wie kam er darauf? „*Durch nichts eigentlich, denn er hatte schon so vieles erlebt und mit so vielen Typen Sex gehabt. Das gründete sich also eigentlich auf nichts, es war nur irgend etwas, das ich mir so dachte. Es war mehr so, daß es im großen und ganzen nicht wichtig war. Es ist ja die Rede von Gefühlen, die sind nicht so leicht zu steuern, es ist viel einfacher, sich mitreißen zu lassen.*“ Bedeutete es ihm so viel, daß der andere in seinem Mund kommen sollte? „*Nicht so viel, aber ich wollte, daß es passierte. Und er wollte das ja auch, auch wenn er das nicht sagte. Es ist nicht so, daß Sperma an sich gut ist, aber wenn es von jemandem ist, den man mag, dann schmeckt es gut und befriedigt mich. Jetzt habe ich irgendetwas für immer einen Teil von ihm in mir.*“

Es hätte auch ein „für immer und ewig“ werden können. Diese Beispiele zeigen uns jedoch, daß es zu kurz greift, wenn wir die Sexualität von zwischenmenschlichen Verhältnissen loslösen und sie lediglich im Sinne von Handlungen und Techniken begreifen. Wir müssen genauer betrachten, welche Bedeutung die verschiedenen Handlungen besitzen. Sperma in sich aufzunehmen war ein wichtiger Faktor in der schwulen Kultur, um Hingabe, Gemeinsamkeit

und Zusammengehörigkeit zu zeigen. Und Safer Sex kann Ausdruck für positive Wertvorstellungen, für gute Gefühle, für das Beste in einem selbst sein.

Möglicherweise hat AIDS das Aufnehmen von Sperma zu einem noch stärkeren Ausdruck von Liebe und Hingabe werden lassen – weil man für den anderen sogar bereit ist, dieses Risiko einzugehen.

In Safer-Sex-Kampagnen wurde Sex oft als eine Handlung präsentiert, die von zwischenmenschlichen Beziehungen losgelöst ist. Das kann wohl auf den anonymen Sex zutreffen, und man könnte zunächst glauben, er sei am riskantesten. Jemandem, der sich nicht allzu weit auf sein Gegenüber einläßt, fällt es vielleicht schwer, Verantwortung für den anderen zu übernehmen. Finn sagt: *„Wenn einer will, daß ich in seinem Mund komme, dann nehme ich das nicht so genau. Dann hat er wahrscheinlich kein Zahnfleischbluten oder so. Aber ich mag es nicht so besonders, wenn ich sehe, daß er es hinunterschluckt.“* Seine Partner gehen ein Risiko ein, wenn sie dies tun, denn Finn hat eine sehr bewegte Vergangenheit und ließ sich bisher nicht testen. Finn meint jedoch, der andere sei für sich selbst verantwortlich. Tom denkt ähnlich – zumindest teilweise: *„Wenn sich jemand vor mich hinkniet, wenn ich mir einen runterhole, dann darf er das bis zu einem gewissen Grad. Aber er bekommt mein Sperma nicht, das ist ja das Ansteckendste. Da spritze ich dann so ein bißchen woanders hin.“*

Bei „reinem“ Sex gibt es nur sexuelle Botschaften – Kondome hingegen senden nichtsexuelle Botschaften aus. Der Kondomgebrauch kann Ausdruck von Gefühlen, Verantwortung und Zuneigung sein und in einer engeren Beziehung eine positive Botschaft beinhalten. Beim anonymen Sex sind solche Botschaften jedoch völlig uninteressant, da das Zusammensein rein sexuell ist. Der Mangel an Gefühlen und gegenseitiger Verantwortung kann ein Aspekt des anonymen Sex sein, der riskante Sexualpraktiken fördert.

Ein anderer Aspekt dürfte jedoch noch wichtiger sein: Gerade weil man keine nähere Beziehung zu seinem Gegenüber hat und sich ihm nicht verpflichtet fühlt, fällt es leichter, auf sich selbst aufzupassen – es fällt leichter, den anderen abzuweisen oder zu stoppen, um sich selbst zu schützen. Im weiteren erklärt Tom, wie man auf einem Pissoir entscheidet, was geschehen soll: *„Ich bestimme, was ich machen will, und er entscheidet, was er will. Aber ich wehre mich, wenn einer, auf den ich keine Lust habe, versucht, mich anzufassen. Es passiert oft, daß ich jemandem die Hand wegschlage, wenn ich keine Lust habe, und ich akzeptiere, daß er das auch bei mir tut.“*

Diese Kommunikationsform erleichtert es, besonders riskanten Situationen aus dem Weg zu gehen. Sie gibt dem einzelnen zudem größere Sicherheit, wenn er solche Orte aufsucht; denn er weiß, er kann dort andere abweisen, ohne eine komplizierte oder peinliche Situation zu erzeugen. Weiter meint Tom: *„Deshalb ist es jetzt auf den Pissoirs wesentlich voller, es gehen jetzt viel mehr Leute dorthin. Jetzt macht es richtig Spaß, dorthin zu gehen, jetzt, wo es da so voll ist.“*

In einer engeren Beziehung fällt es Tom beim Analverkehr wesentlich schwerer, Grenzen zu ziehen. Wenn er den Partner fickt, ist es für ihn kein Problem, ein Kondom zu benutzen, um den Partner zu schützen. Wenn er jedoch gefickt wird, ist es schwieriger: *„Dann dränge ich nicht darauf, ein Kondom zu benutzen. Ich würde mich sonst wie so eine Hure fühlen, die sich denkt, ‚Die haben auch schon mit allen anderen gebumst.‘ Dann käme ich mir vor wie im Puff.“*

Beim anonymen Sex kommuniziert man vor allem mit seiner eigenen Phantasie. In einer engeren Beziehung hingegen stellt Sex eine Kommunikation mit dem anderen dar. Hier wird das Kondom zur negativen Botschaft, und die Weigerung, Sperma in sich aufzunehmen, signalisiert mangelnde Zuneigung. In der Kommunikation mit dem Partner entsteht mein Selbstbild aus dem Bild, das er sich von mir macht und umgekehrt. Wenn Tom auf den Gebrauch von Kondomen besteht, definiert er den anderen als jemanden, „der alle anderen gebumst hat“. Wenn Tom den anderen so definiert, definiert er sich selbst ebenso – als jemand, der mit jemandem zusammen ist, der „alle anderen gebumst hat“ und wird damit selbst zur „Hure“.

Einige Menschen, die sich im Kampf gegen AIDS engagieren, sagen neuerdings, daß man nicht infiziert wird, sondern sich infizieren läßt. Wahr ist, daß die Menschen genug darüber wissen, wie sie sich schützen können. Wahr ist, daß sie theoretisch die Wahl haben, ob sie sich einem Infektionsrisiko aussetzen oder nicht. Dies ist eine wichtige Antwort auf diejenigen, die die Verantwortung für den Infektionsschutz allein den HIV-Positiven aufbürden wollen und glauben, deren Privatleben kontrollieren zu müssen.

Zugleich aber wird durch obige Aussage allzu einseitig denjenigen die Verantwortung zugeschoben, die sich einem Infektionsrisiko aussetzen. Man vergißt dabei, daß sich viele nicht deswegen riskant verhalten, weil es ihnen lediglich um ihren eigenen Genuß geht. Dadurch, daß sie den anderen zufriedenzustellen, stellen sie sich auch selbst zufrieden. Wer da sagt, Infektionsvermeidung stehe in der Verantwortung des einzelnen, vergißt auch, daß Sex oft zwischen zwei Menschen in unterschiedlichen Machtpositionen stattfindet. Oftmals ist einer der beiden mehr an einer Beziehung interessiert als der andere. Und der Schwächere versucht oft, den Stärkeren an sich zu binden, etwa durch Geschenke, die Verpflichtungen schaffen. Sperma in sich aufzunehmen bedeutet, dem anderen etwas zu geben. Der Schwächere kann diese Handlung dazu benutzen, den anderen an sich zu binden. Daher müssen sich beide vor einer Infektion schützen. Beide müssen Verantwortung übernehmen, sowohl für sich selbst als auch für den anderen.

Die Sprache der Liebe ist eine schwierige Sprache. Es reicht nicht aus, dem anderen zu sagen, daß man ihn liebt oder ihn interessant findet. Man muß es ihm zeigen, um ihn zu überzeugen – falls man letzteres überhaupt schafft. Gegenseitig werden Signale gesendet und beide bemühen sich, sie zu übersetzen. Barthes schreibt: *„Dem Verliebten steht kein System der sicheren Zeichengebung zur Disposition, weder für das Zeigen seiner Liebe, noch für sein Bemühen beim Herausfinden, ob der andere ihn liebt. Ich suche nach Zeichen, aber nach Zeichen wofür? Was ist der Gegenstand meiner Suche? Etwa: Werde ich geliebt? Werde ich es nicht mehr, werde ich es noch? Ist es meine Zukunft, die ich herauszulesen suche, indem ich ein Signal deute, das mein zukünftiges Geschick betrifft – mit einer Technik, die sowohl auf den Lehren alter Handschriften als auch auf der Kunst des Wahrsagens fußt? Ist die Frage, an der ich mich festgebissen habe, das, was ich unablässig im Gesicht des anderen zu ergründen versuche, nicht eigentlich: Was bin ich wert?“<sup>102</sup>*

Die Liebe drückt sich oft in der hektischen Suche nach einer Antwort des anderen aus, im Versuch der Deutung aller möglicher Zeichen. Will man sich und den anderen vor der HIV-Infektion schützen, kann das zur Verfügung stehende

Zeichenregister nicht in vollem Umfang genutzt werden. Das Problem liegt darin, daß man zwei Botschaften gleichzeitig senden möchte, nämlich „Ich habe Angst, infiziert zu werden“ und „Du bist okay, ich mag dich.“ Beide Botschaften werden durch Körpersprache ausgedrückt, sie sind aber entgegengesetzter Natur. Daher werden die Safer-Sex-Regeln leicht zu Signalen für mangelnde Zuneigung – wenn die Zuneigung nicht auf andere Art und Weise ausgedrückt wird.

Wie andere Sprachen auch, ist die Kommunikation mittels sexueller Handlungen überindividuell. Da die in einer Kultur benutzten Zeichen Gemeingut sind, kann ihre Bedeutung nur gemeinschaftlich umdefiniert werden, indem man sie in neuem Sinne versteht. Hierzu müssen sowohl individuelle als auch kollektive Gewohnheiten geändert werden. In der jetzigen Übergangszeit hat die sexuelle Kommunikation der Schwulen große Einbußen erlitten, für die es noch keinen Ersatz gibt.

Eine Folge dieser Kommunikationsprobleme ist, daß Sexuelles weniger voraussagbar wird. Gunnar sagt: *„Ich hatte nur wenige Typen letztes Jahr, wegen dieser Geschichte mit AIDS. Wenn ich einen Typen treffe, dann ist das Ganze so unsicher, vor allem, was er erwartet, wenn wir ins Bett gehen. Ich habe ein bißchen Angst davor, daß von mir erwartet wird, ich sollte alles machen – und das macht mir zu schaffen. Ich habe mich daher auf sexuellem Gebiet zurückgehalten.“* Diese Unsicherheit versuchen viele zu umgehen, indem sie anonymen Sex machen. Hier gibt es festere Vorgaben dafür, wie weit man gehen kann, und gleichzeitig ist es leicht, den anderen daran zu hindern, über das Gewünschte hinauszugehen. Was den Analverkehr anbelangt, so scheint es auch innerhalb engerer Beziehungen nicht so schwer zu sein, Kondome zu benutzen. Blasen, Lecken und Küssen werfen größere Probleme auf: Man weiß nicht, wie weit der andere gehen will, und vielleicht auch nicht, wie weit man selbst gehen will.

Eine weitere Folge ist verstärkte Selbstverachtung. Alle Schwulen mußten sich mit der Verachtung ihrer Sexualität herumschlagen<sup>103</sup>. Der Analverkehr z.B. ist in unserer Gesellschaft stark verpönt. Vielen Schwulen vermittelt er jedoch das tiefgreifende Erlebnis von Nähe und verschafft großen sexuellen Genuß. Von den Interviewten haben so gut wie alle Analverkehr versucht, und die meisten haben ihn in bestimmten zeitlichen Abständen praktiziert. Durch die positive Bewertung, die diese sexuelle Handlung in der Schwulenszene erfuhr, wurde sie auch für den einzelnen wertvoll. Wenn dieses Wertesystem zusammenbricht, kann erneut Selbstverachtung entstehen.

Hans hat viele Jahre offen schwul gelebt: *„In der heutigen Zeit erlebe ich, daß alles, was ich als schwule Errungenschaften aufgefaßt habe, wertlos geworden ist. Ich bin in den 70er Jahren aufgewachsen und habe bestimmte Besonderheiten bei uns Schwulen schätzen gelernt. Das Beste, was man für einen anderen machen konnte, war, sein Sperma zu schlucken. Jetzt ist genau das Gegenteil der Fall. Eine Zeitlang fand ich mein Sexualeben beschissen, aber das ändert sich jetzt allmählich. Die Selbstverachtung ist wie ein Gespenst aus der Vergangenheit aufgetaucht. Wenn du schwul warst, mußtest du dich dafür schämen. Selbst wenn es keiner öffentlich gesagt hat, fängt es wieder damit an, daß Schwulsein als der letzte Dreck hingestellt wird. Das ist eben der Bratterud in uns selbst.“*<sup>104</sup>

Das am stärksten Verachtete am schwulen Sex – der Analverkehr und die Tendenz, viele Sexualpartner zu haben – hat auch zur raschen Ausbreitung der HIV-Infektion geführt. Es ist klar, daß viele Schwule in Konflikt geraten müssen, wenn Gesundheitsbehörden und Schwulen-Organisationen gegen diese Seiten des schwulen Sex (zumindest gegen die Kombination) angehen. Solches wird leicht als Angriff auf das zerbrechliche, schwer erworbene Selbstbewußtsein erlebt und kann dazu führen, daß man sich in eine Verteidigungsposition begibt und sich einer Änderung seiner sexuellen Gewohnheiten widersetzt oder die eigene Sexualität erneut verachtet. Wir haben bereits früher darauf hingewiesen, daß die Selbstverachtung ein gefährlicher Widersacher beim Kampf gegen AIDS ist, da sie schnell zu sexueller Passivität führen kann<sup>105</sup>.

Vielleicht ist die Selbstverachtung der Grund für die niedrigen Zahlenangaben zum Analverkehr bei Männern, die ausschließlich männliche Sexualpartner hatten. Eine Untersuchung zum Sexualverhalten wurde vom SIFF durchgeführt<sup>106</sup>. Lediglich 25% der Befragten gaben an, zumindestens einmal im Laufe ihres Lebens Analverkehr praktiziert zu haben, gegenüber 91% der von uns Interviewten. In der SIFF-Untersuchung gaben die Befragten im Vergleich zu den Heterosexuellen auch nicht sonderlich mehr Sexualpartner an – keiner von ihnen hatte mehr als hundert. Wir neigen zu der Auffassung, daß unsere Zahlen mehr der Wirklichkeit entsprechen. Der Unterschied könnte darauf zurückgeführt werden, daß in der Untersuchung des SIFF die Anzahl der Männer, die ausschließlich Sex mit Männern hatten, sehr gering war. Wir glauben, daß wir durch die Anwendung der Technik von Tiefeninterviews und dadurch, daß wir in den Interviews eine positive Haltung zu schwulem Sex signalisierten, realistischere Ergebnisse erzielt haben. Die Beratungsstelle für Schwule und Lesben beim Osloer Gesundheitsamt ermittelte zu Sexualpraktiken in etwa die gleichen Zahlen wie wir: 84% der Männer gaben an, daß sie Analverkehr praktizieren<sup>107</sup>.

Der Analverkehr war und ist für Schwule eine zentrale Sexualpraktik. 51 (80%) der Interviewten hatten im vergangenen Jahr Analverkehr. 17 davon benutzten immer ein Kondom, viele hatten weniger Analverkehr als früher, und sechs weitere haben völlig auf ihn verzichtet. Der Analverkehr nimmt bei Schwulen jedoch bei weitem keine so zentrale Stellung ein wie der Vaginalverkehr bei Heterosexuellen. Gegenseitiges Onanieren kann für Homosexuelle ein schönes sexuelles Erlebnis sein, während es Heterosexuelle oft nur als Vorspiel ansehen. Die Homosexuellen haben ihre Sexualität in weitaus größerem Maße selbst bestimmt als die Heterosexuellen. Für Heterosexuelle gibt es genauere Vorgaben, was sie zu tun haben. Die Ausdifferenzierung der sexuellen Entfaltungsmöglichkeiten hat bei Schwulen Tradition und macht es ihnen leichter, ihr Sexualverhalten zu ändern, als dies Heterosexuellen möglich ist.

Einige haben versucht, neue Kommunikationswege zu finden. Die Safer-Sex-Regeln schlagen vor, mehr über Sex zu sprechen. Arnstein hat diesen Rat befolgt. Er hat jedoch dabei die Erfahrung gemacht, daß man rechtzeitig mit dem Reden beginnen muß. Er erzählt, wie er einmal einen Mann davon abhielt weiter zu gehen, als er das selbst wollte: *„Ich fühlte mich dabei ziemlich schlecht. Der Typ meinte: ‚Ich bin nicht infiziert, hast du vielleicht AIDS?‘ Das ganze lief dann ziemlich schlecht, denn der Verdacht blieb ja. Aber darum geht es ja eigentlich nicht, und trotzdem verletzt man die Leute damit.“* Um solche Situationen zu vermeiden, pflegt Arnstein seine Partner vorzubereiten: *„Ich möchte kla-*

re Richtlinien haben, was man darf und was nicht. Wir reden über die Sachen und hören uns an, was der andere über AIDS weiß und was er so will. Wir drängen nicht auf Details, einiges weiß man ja. Diejenigen, mit denen ich im vergangenen Jahr zusammen war, wußten sehr genau, was sie wollten und haben entsprechende Maßnahmen ergriffen.“

Die wenigsten sprechen sich vorher so genau ab. Aber Hans macht das für gewöhnlich auch: „Ich habe im Vorhinein klargestellt, daß ich es safe machen möchte. Es zeigt sich oft, daß der andere genauso denkt wie ich. Man kann die gleiche Vorsicht feststellen. Das hat mich überrascht. Andernfalls tasten wir uns langsam vor und sehen dann schon, was uns Spaß macht.“

Die letztgenannte Vorgehensweise ist die üblichere. Man signalisiert mit dem Körper, was man will und was nicht und kann so die Furcht vor einer Infektion verstecken oder sie als etwas anderes ausgeben. Lars sagt: „Es ist ja nicht gerade so, daß ich sage, das darfst du nicht machen, weil ich mich vor einer HIV-Infektion fürchte. Ich gebe nur ein paar Zeichen, daß mir diese Art von Sex keinen Spaß macht.“ Wenn so wenig gesprochen wird, hat das sicher sehr viel damit zu tun, daß man sich geniert. Es ist ja auch nicht so leicht, über Sex zu reden. Aber dieser Widerwille rührt wohl auch daher, daß man oft nicht in der Stimmung ist, ein sachliches Gespräch über Safer Sex zu führen. Vielleicht ist man gerade erregt und fühlt sich von seinem Gegenüber angezogen. Dann möchte man die Spannung, die sich aufgebaut hat, nicht zerstören. Das wäre dann ungefähr so, als wenn das Telefon genau in diesem Augenblick klingeln würde. Wie auch immer man es betrachtet – Reden stört, ganz besonders dann, wenn das, was gesagt werden muß, nichtsexuell ist.

Der Ausweg, den es zu finden gilt, ist, seine Wünsche und Gefühle auf andere Weise zu signalisieren. Kjetil hat eine Lösung gefunden, wie er das Ablehnen riskanter Sexualpraktiken durch Gesten, die angenehme Gefühle vermitteln, mitteilen kann: „Es gibt viele Möglichkeiten, mit solch einer Situation umzugehen, indem man den anderen z.B. umarmt oder so. Ich verstehe mich nicht als jemand, der einen anderen verletzt. Es gibt ja oft Situationen, wo du das eine oder andere nicht willst, weil du es als unangenehm empfindest. Dann mußt du ihn ablenken, ihn dazu bringen, an etwas anderes zu denken.“

Man kann z.B. so tun, als wollte man einfach deshalb keinen Analverkehr, weil man ihn als unangenehm empfindet. Will man jedoch auf jeglichen Schleimhautkontakt verzichten, wird es schwierig, die wahren Ursachen zu verstecken. So fühlte sich Kjetil verletzt, als der andere die Grenzen enger zog als er selbst: „Das war einer, der darauf bestand, selbst zu onanieren, damit wir möglichst wenig Körperkontakt hätten. Ich versuchte, ihn auf die Wange und leicht auf den Mund zu küssen, aber das wollte er auch nicht. Ich glaube, ich war damals ein bißchen verletzt oder gekränkt. Zum einen, weil ich als krank definiert wurde oder weil er Angst hatte, ich könnte es sein. Zum anderen, weil ich eigentlich für Sex um seiner selbst willen bin. Aber genau das war es in diesem Moment nicht für mich, und das Erlebnis war niederschmetternd und bedeutungslos. Aber das ist auch ein bißchen heuchlerisch; denn wenn der andere nicht vorsichtig ist, denke ich, daß er nicht an AIDS denkt. Wenn er aber vorsichtig ist, dann bin ich zwar theoretisch mit ihm einig, fühle mich aber trotzdem abgewiesen. Ich glaube, die Form ist wichtig, in der ‚Das hat nichts mit dir zu tun!‘ signalisiert wird. Das muß man irgendwie anders signalisieren. Beson-

ders, wenn du an einem Typen interessiert bist, muß er dir zu verstehen geben, daß er dich mag. Er muß dir etwas Aufmerksamkeit schenken, so daß du das Gefühl bekommst, daß er nicht nur wegen Sex da ist, sondern daß man auch miteinander reden kann. Heutzutage macht man jemanden nicht nur wegen Sex an. Wenn du also erlebst, daß das einer macht, dann bist du enttäuscht. Die Form ist wichtig. Es handelt sich meist um Zärtlichkeit. Es gibt viele, die sich mit Zärtlichkeiten schwertun und nichts damit anfangen können. Da wird es dann wieder ganz der übliche Sex.“

Wenngleich Kjetil einen Weg gefunden hat, seine eigenen Wünsche und Gefühle zu zeigen, so hat er doch Probleme, die Wünsche der anderen richtig zu deuten. Egal, was sie machen, es ist verkehrt. Sie signalisieren entweder, daß sie ihm gegenüber keine Gefühle haben oder daß sie dem Infektionsrisiko keine Bedeutung beimessen.

Wer sich in einer bestimmten Situation unvorsichtig verhält, ist vielleicht generell unvorsichtig – und daher höchstwahrscheinlich infiziert. Umgekehrt ist der, der mir gegenüber vorsichtig ist, wahrscheinlich auch bei anderen vorsichtig – und dann ist es ja nicht so gefährlich. Alf ließ einige Wochen vor dem Interview einen Mann in seinem Mund abspritzen: „Ich werde ganz krank, wenn ich daran denke. Aber er hatte eine feste Beziehung und war nebenher nicht mit so vielen zusammen. Und er hat mich nicht geblasen; das deutet darauf hin, daß er vorsichtig ist.“

Safer Sex kann dazu benutzt werden, Verantwortung und Zuneigung zu signalisieren – wenn man den anderen schützt anstatt sich selbst. Ein Kondom überzuziehen stellt ja eher einen Schutz für den anderen dar als für sich selbst. Den Schwanz aus dem Mund zu ziehen, bevor es einem kommt, ebenfalls – auch wenn eine Infektion auf dem umgekehrten Weg stattfinden kann. Alf erzählt über einen anderen, den er blies: „Ich wollte ihn blasen, aber das durfte ich nicht. Ich fand es super, daß er mich davon abhielt.“

Als Truls einmal erlebte, daß einer ihm gegenüber Verantwortung erwies, fand er das ein tolles Erlebnis: „Ich habe fast nie mit Männern, mit denen ich so zufällig ins Bett ging, offen über AIDS und Sex gesprochen. Es ist nur ein oder zweimal passiert, daß ein Typ mit mir über AIDS gesprochen hat, bevor wir Sex hatten. Das fand ich echt gut und für ihn auch sicherer. Was ich so gut daran fand, war, daß er sich verantwortlich fühlte, obwohl klar war, wir würden nur ein einziges Mal miteinander Sex haben. Ich merkte, daß ich ernster genommen wurde, als nur irgend so ein zufälliger Sexpartner.“ Wenn es sich um Gefühle handelt, kann es leichter sein, auf den anderen Rücksicht zu nehmen als auf sich selbst. Daher ist es wichtig, deutlich zu machen, daß Safer Sex für beide Seiten gilt.

Dergleichen hat beim anonymen Sex wahrscheinlich wenig Bedeutung. Hier ist kein Platz für andere als sexuelle Botschaften. Aber was sind sexuelle Botschaften? In Schwulenpornos hatten Gleitmittel lange Zeit einen sexuellen Bezug. Oft war die Tube mit auf dem Bild. Ein Auszug aus Coq: „Er stöhnt, als ich damit beginne, die kühle Gleitcreme in sein Loch zu schmieren. Meine Finger arbeiten rhythmisch. Es riecht nach Creme, nach seinem Arsch und seiner Erregung.“<sup>108</sup> Können auch Kondome eine sexuelle Botschaft sein? Innerhalb der SM-Kultur können sie das. Kurt benutzte „Black-Jack“ – schwarze Kondome – mehrere Jahre, bevor es AIDS gab, weil er sie geil fand.

Wie wir in diesem Kapitel gesehen haben, können riskante Sexualpraktiken Ausdruck von Zuneigung und Liebe sein. Dies ist ein Hauptgrund dafür, daß es so schwierig ist, diese Praktiken zu ändern. Es kann ein liebevoller und sehr schöner Akt sein, Sperma in sich aufzunehmen. Sexuelle Handlungen sind eine überaus schöne Sprache – aber wir wünschen uns, der Wortschatz ließe sich vergrößern. Der Körper ist ja mehr als lediglich Schwanz und Loch – und Sex kann mehr sein als Abspritzen.

Anmerkungen:

- 99 Dieses Kapitel baut besonders auf vielen Gesprächen mit Arnfinn Andersen auf.  
100 Ziehe, Thomas: Ein Teil meines Rausches – Selbstliebe zu Männern. Ästhetik und Kommunikation, H. 40/41, 1980, S.73; Anm. d. Ü.: Auf die Rückübersetzung der ins Norwegische übertragenen dänischen Übersetzung (Hug! H. 42/43, Erotik. Tiderne Skifter, København 1985) wurde verzichtet und auf die oben angeführte deutsche Originalpublikation zurückgegriffen.  
101 siehe Anmerkung 80  
102 Barthes, Roland: Fragments d'un discours amoureux. Éditions du Seuil, Paris 1977, S. 253  
103 siehe Kapitel „Coming out“  
104 Anm. d. Ü.: Bratterud ist Priester in der norwegischen Freikirche und hat bei verschiedenen Anlässen die Lebensweisen von Schwulen und Lesben angegriffen. Aufgrund von Bemerkungen, die er in einer Lokalradiosendung machte, wurde er wegen Übertretung des Antidiskriminierungsgesetzes verurteilt. Seine Person kann also zum besseren Verständnis durch Christa Mewes, Kultusminister Zehetmeier aus Bayern, Elisabeth Motschmann u.s.w. ersetzt werden. Der einzige Unterschied besteht lediglich darin, daß die letztgenannten in der Bundesrepublik Deutschland aufgrund fehlender gesetzlicher Grundlagen für ähnliche Aussagen nicht strafrechtlich belangt werden können.  
105 siehe Kapitel „Coming out in den Zeiten von AIDS“  
106 siehe Anmerkung 67  
107 Kittelsen, Peter: Brief an Annick Prieur mit genaueren Angaben über die Ratsuchenden beim Informationsdienst des Osloer Gesundheitsamts. Juni 1988  
108 Coq, Nr. 8, 1979; Anm. d. Ü.: Dänischer Schwulenporno

## SEXUELLE TREUE UND INFektionsRISIKO

**„Was mich angeht, bin ich mir sicher, aber bei meinem Freund bin ich es mir nicht. Doch ich weiß, was er den ganzen Tag macht.“ Jens, 21 Jahre.**

---

Das Kapitel „Beziehungen zwischen Männern“ dürfte gezeigt haben, daß es wenig Sinn hätte, homosexuelle Männer aufzufordern, feste Beziehungen einzugehen, um AIDS zu vermeiden. Es ist in der Regel nicht mangelnder Wille, der dem entgegensteht; denn die meisten möchten in einer festen Beziehung leben. Daß dies den wenigsten gelingt, hat andere Gründe. Verstärkte Appelle würden bei denen, die es nicht schaffen, nur das Gefühl der Niederlage verstärken. Wie wir außerdem gezeigt haben, ist der Sex in einer festen Beziehung nicht zwangsläufig sicherer. Mit zufälligen Partnern ist es leichter, das Repertoire der Sexualpraktiken zu begrenzen als in einer festen Beziehung. Ein Teil der Schwulen zog sich die HIV-Infektion in einer Zeit zu, in der sie eine feste Beziehung hatten. Dies geschah entweder, weil sie bei einem nichtgetesteten Partner auf Safer Sex verzichtet hatten oder weil der Partner unsafe Sex mit anderen hatte. Liebe schützt also nicht vor AIDS.

Für einige Schwule jedoch hat AIDS Beziehungen attraktiver werden lassen. Terje sagt: *„Es gibt ja die, die sich an eine schlecht funktionierende Partnerschaft klammern – wie in einer Art ‚AIDS-Ehe‘. Ich selbst klammere mich jetzt auch stärker an die Beziehung, als ich das früher ohne AIDS getan hätte, und lebe mehr monogam.“* Espen erzählt, was er mit seinen Freunden in puncto Beziehungen diskutiert: *„Wir reden darüber, was passieren würde, wenn der Traumprinz auftauchte und welche Geborgenheit und Stabilität man in einer Beziehung haben kann. Der Grund, weshalb wir soviel darüber reden, ist AIDS. Man wird gezwungen, eine Beziehung einzugehen, um das Risiko einer Infektion zu verringern.“* Bent sagt: *„Wir reden viel über Probleme. Es ist schwierig, eine Beziehung am Laufen zu halten, und besonders wegen AIDS macht man mehr, damit es weiterhin klappt. Wir stecken mehr Energie in die Beziehung, als man das früher machte.“* Frank sagt: *„Es ist jetzt leichter, einen Partner zu bekommen und ihm treu zu bleiben.“* So gesehen stützt AIDS Paarbeziehungen. Beziehungen werden attraktiver und man ist eher bereit, sich wieder zusammenzurufen. Viele betrachten die Monogamie jetzt anders als früher.

Bech schreibt über die auffällige Tendenz bei Schwulen, klar zwischen Freundschaft, Sex und Liebe zu unterscheiden<sup>109</sup>: *„Einige betrachten dies als großen Fortschritt. Der Sex wird spielerischer und phantasievoller. Die Freundschaft gibt gefühlsmäßige und soziale Kontinuität im Leben. Da die Liebesbeziehung auf diese Weise entlastet wird, kann mehr Respekt für die Freiheit und Verantwortlichkeit des anderen entwickelt werden.“*

AIDS hat dies geändert. Per erzählt: „*Ich habe bemerkt, daß viele es schön finden, daß es uns gelingt, unsere Beziehung am Laufen zu halten. Früher habe ich auch die beneidet, die lange zusammen waren, und habe mich immer gewundert, wie sie das machten. Aber dann trat eine Änderung ein, besonders nach 1985. Danach hatte ich eine ganze Zeitlang Angst. Jetzt verschafft es einem einen höheren Status, wenn man eine Beziehung hat. Die anderen glauben, man hätte dadurch besseren Sex. Früher war das Gegenteil der Fall, man fühlte sich geborgen, aber auch gelangweilt. Ein spannendes Sexleben hatte man in der Beziehung nicht. Ich glaube auch, daß es jetzt mehr braucht, bevor eine Beziehung zerbricht. Bevor es AIDS gab, wußte man, daß man in relativ kurzer Zeit eine neue Beziehung finden würde. Heute ist die Wahrscheinlichkeit nicht mehr so groß. Deshalb kämpft man auch um seine Beziehung.*“

Was würde passieren, wenn Per einen Seitensprung machte? „*Dann müßten wir wieder Kondome benutzen. Das hat dazu geführt, daß ich nicht mit anderen schlafe, denn dann müßten wir wieder mit Safer Sex anfangen.*“ „Sexuelle Freiheit“ wurde gern sowohl mit variierenden Sexualpraktiken als auch mit der Möglichkeit, viele Partner haben zu können, verbunden. Jetzt muß man wählen – entweder freie Entfaltung der sexuellen Möglichkeiten mit einem Partner oder begrenzte Möglichkeiten mit vielen Partnern. Aber die freie sexuelle Entfaltung mit vielen verschiedenen Partnern ist nicht mehr länger erstrebenswert.

Deshalb läßt AIDS Beziehungen attraktiver werden. Gleichzeitig bringt AIDS jedoch große Belastungen für Beziehungen mit sich – in Form von Kondomen, Angst und Mißtrauen. Um unbesorgt eine Beziehung führen zu können, müssen beide sicher sein, daß keiner von ihnen HIV-positiv ist und keiner unsafe Sex mit anderen macht – oder beide müssen auch miteinander Safer Sex praktizieren. In einer Beziehung stellt Safer Sex jedoch eine Belastung dar, weil dadurch entweder das Sexualleben „dürftiger“ gerät oder Mißtrauen signalisiert wird. Hans erzählt, daß eine seiner Beziehungen wegen Kondomen in die Brüche ging. Lars sagt, seine Partner seien skeptisch geworden, seit er nicht mehr auf die Benutzung von Kondomen verzichten will. Klaus sagt: „*Wir haben immer Kondome benutzt. Wir ließen uns beide testen. Uns wurde dort geraten, trotzdem Kondome zu benutzen, und wir sind diesem Rat gefolgt. Der, mit dem ich zusammen war, war ziemlich ängstlich und unerfahren, sonst wäre es wohl anders gewesen. Wir waren uns ziemlich ähnlich, und mir wäre es am liebsten gewesen, wenn wir uns hätten vertrauen können.*“

AIDS hat in den Beziehungen ein größeres Bedürfnis nach Vertrauen entstehen lassen. Heute dürfte es aber vielen Schwulen schwerfallen, sich aufeinander zu verlassen. Der Ausspruch „Erkenne dich selbst, dann kennst du andere“ hat in schwulen Beziehungen eine andere Bedeutung als in heterosexuellen. Wenn man von sich selbst weiß, daß man gerne einmal einen „Seitensprung“ macht, dann liegt die Vermutung nahe, daß es sich beim anderen ebenso verhält.

Viggo sagt, daß seine Beziehung wegen AIDS scheiterte: „*Meine letzte Beziehung klappte nicht – und der Grund war AIDS. Es ist ganz fürchterlich, aber ich schaffe es nicht mehr, ich fühle mich ganz schlecht, wenn ich nur daran denke. Er ist erst 18 Jahre alt, aber völlig verrückt vor Angst wegen AIDS. Ich durfte ihn praktisch nie berühren, höchstens ab und zu einmal umarmen. Es geht ihm entsetzlich wegen dieser Angst, aber ich kann ihm nicht helfen. Ich habe es als eine übertriebene Angst vor AIDS erlebt. Er hat sein Sexualverhalten nicht geändert,*

*sondern völlig eingestellt.*“ Die Angst des Partners war vielleicht übertrieben, andererseits konnte er sich aber auch nicht sicher sein, daß Viggo nicht HIV hatte. Immerhin verfügt Viggo über umfangreiche sexuelle Erfahrungen, er hat sein Sexualverhalten nicht geändert und sich nicht testen lassen.

Für mehrere der Interviewten war die Möglichkeit zur freien sexuellen Entfaltung mit dem Partner ein Motiv, sich testen zu lassen. Sie wollten die Sicherheit haben, daß sie selbst wie auch der Partner HIV-negativ waren. Diese Sicherheit hat man jedoch erst etwa sechs Monate nach dem letzten risikohaften Sexualkontakt; denn solange kann es dauern, bis bei erfolgter Infektion Antikörper nachweisbar sind. Gehen zwei eine Beziehung ein, kann das bedeuten, daß sich der eine Partner bis zu einem weiteren Test nach sechs Monaten nicht sicher fühlt, wenn er weiß, daß der andere „Seitensprünge“ gemacht hat, bei denen es zu unsafe Sex kam.

Daher wird empfohlen, so lange Safer Sex zu machen, bis sich beide Partner mehrmals haben testen lassen und sicher sind, daß keiner von ihnen außerhalb der Beziehung unsafe Sex hatte. Die meisten Interviewten kennen diese Empfehlung. Und viele sagen, sie würden so vorgehen, wenn sie eine neue Beziehung eingingen. Von diesen verhalten sich mehrere zur Zeit höchst riskant, und einige, die gerade eine neue Beziehung begonnen haben, halten sich nicht an das oben Gesagte. Das Ideale ist bekannt, aber es ist nicht so einfach, danach zu leben. Lediglich vier scheinen eine Beziehung eingegangen zu sein, in der sie sich entsprechend verhalten. Zwei weitere hatten lange Zeit eine Beziehung, in der sie immer Safer Sex praktizierten.

Wann kann man sich sicher sein? Dag sagt, er müßte diesen Menschen in- und auswendig kennen. Siegrid meint, es würde vier oder fünf Jahre dauern, ehe er Sicherheit hätte. Harald sagt: „*Ich glaube, wir müßten immer Safer Sex machen. Man kann auf die anderen nicht so sehr vertrauen.*“ Trond lebt in einer Beziehung und verläßt sich darauf, daß sein Freund keinen riskanten Sex mit anderen hat. Aber er weiß es nicht. „*Aber das ist nicht so gefährlich, denn wir haben sowieso nicht oft Analverkehr. Andernfalls wäre es ziemlich daneben, wenn ich nicht mehr wüßte. Ich glaube, daß eine Beziehung deswegen in die Brüche gehen kann. Weiß man z.B., daß einer leichtsinnig wird, wenn er betrunken ist, wäre zu fragen, ob man ihn so sehr mag, daß man das Risiko auf sich nehmen würde.*“ Aus Sicherheitsgründen sind Trond und sein Freund vorsichtiger geworden und haben schließlich darauf verzichtet, im Mund abzuspitzen: „*Ein anderer könnte einem ja zugekommen sein.*“

Auch Otto lebt in einer Beziehung, in der beide Sexualkontakte mit anderen haben. Sie haben einander mit Gonorrhoe, Syphilis und Hepatitis B angesteckt. „*Als wir früher ins Ausland fuhren, war es völlig in Ordnung, daß wir auch Sex mit anderen hatten. Wir haben uns das auch gegenseitig erzählt. Wir konnten eifersüchtig werden; okay war es also nicht. Es war nur akzeptiert. Aber falls es hier in Oslo passiert wäre, dann hätte ja die Gefahr bestanden, daß es öfter passiert und daraus eine neue Beziehung entsteht.*“ Jetzt gelten andere Regeln: „*Es ist selbstverständlich, daß wir keinen Sex mit anderen haben, also reden wir auch nicht darüber. Als uns das mit AIDS klar wurde, war das völlig selbstverständlich. Wir haben darüber geredet. Das einzige, was er jetzt sagt, wenn ich ins Ausland reise, ist: ‚Hör mal, du darfst sie nur anschauen, aber nicht anrühren.‘“*

Jens hat jetzt eine Beziehung. Anfangs hatten sie unsafe Sex, sie ließen sich aber später testen und könnten sich jetzt eigentlich sicher fühlen. Aber Jens sagt: „Eigentlich fühle ich mich nie sicher. Was mich angeht, bin ich mir sicher, aber bei meinem Freund bin ich es mir nicht. Aber ich weiß, was er den ganzen Tag macht. Ich achte sehr genau darauf, was er macht. Wir verbringen die gesamte Freizeit gemeinsam, und dadurch weiß ich ja, was er macht. Ich liebe ihn nicht so sehr, daß ich mein Leben für ihn aufs Spiel setzen würde.“

Durch AIDS kann es wichtig werden, genau darauf zu achten, was der andere macht. Finn erzählt, wie er sich in einer festen Beziehung verhalten würde: „Ich wäre da ziemlich streng, bis wir beide getestet sind; das würde ich schon verlangen. Wenn man streng ist miteinander und es sich verbietet, andere zu haben, dann kann man sich einige Monate später nochmal testen lassen, um ganz sicherzugehen. Erst dann wäre ich offen für mehr Sex, ohne Kondom und so. Aber da müßte ich mir der Person schon sehr sicher sein. Sagen wir mal, wir würden die Wohnung teilen, tagsüber arbeiten, die Freizeit zusammen verbringen und meistens zusammen ausgehen und ansonsten völlig aufeinander vertrauen können, dann könnte das gehen. Aber wenn da der geringste Zweifel wäre, würde ich mit Safer Sex nicht aufhören. Aber ich könnte die Beziehung trotzdem weiterführen. Aber falls ich wüßte, daß er mit einem anderen etwas hat, dann wäre es vorbei. Aber es sollte so sein, daß wir alles teilen, die Freizeit und alles, und wir müßten gemeinsame Interessen haben.“

Glaubt er, daß man sich aufgrund von AIDS gegenseitig mehr kontrolliert? „Ja, das ist notwendigerweise so. Man wird aufmerksamer. Wenn man zusammen ausgeht und feststellt, daß er, anstatt sich auf das zu konzentrieren, was du erzählst, auf alles andere aufpaßt, dann schöpft man Verdacht. Wenn man aber miteinander tanzt und er dich und nicht die anderen verliebt anschaut, dann fühlt man sich sicherer. Wenn es AIDS nicht gäbe, würde ich nicht eifersüchtig werden, wenn er mit einem anderen tanzt und ihn anmacht. Aber jetzt sind so enge Kontakte nicht okay. Solche demonstrativen Sachen auf der Tanzfläche bedeuten doch, daß er sich mit anderen einläßt, wenn man sehen kann, daß da etwas Sexuelles dabei ist.“ AIDS hat zu einer neuen Wachsamkeit geführt.

Auch wenn AIDS zu einer Höherbewertung der Monogamie geführt hat, befindet man sich hier, wie Halvor deutlich macht, in einem Dilemma: „Man stelle sich eine Beziehung vor, in der der eine weiß, daß er den anderen tödlich verletzen würde, wenn er einen Seitensprung machte. Da würde man das niemals sagen, denn man möchte die Beziehung erhalten und den anderen nicht verletzen. Deshalb muß man zwar auf Treue Wert legen, gleichzeitig aber so weit offen sein, daß ein Seitensprung nicht gleich den Weltuntergang bedeutet. Denn wenn man daran zweifelt, daß der andere es erzählen wird, oder wenn man vermutet, daß der andere nicht treu ist, dann würde man ständig beunruhigt sein.“

Im Anfangsstadium einer Beziehung kann das Kondom vielleicht Zuneigung für den anderen signalisieren. Wer aber plötzlich Kondome benutzen will, obwohl er bisher darauf verzichtet hat, signalisiert damit, daß er einen Seitensprung gemacht hat oder den anderen dessen verdächtig. Halvor erzählt weiter: „Ich selbst bin so vorsichtig, daß ich einen Seitensprung von mir eher akzeptieren könnte als von ihm. Aber ich verlange ja, daß mich der andere beim Wort nehmen kann.“ Er verlangt, daß man ihm vertraut – gleichzeitig weiß er, daß es ihm schwerfällt, seinem Partner zu vertrauen: „Wenn ich eine feste Beziehung

anfinge, würde ich, so glaube ich, darauf bestehen, daß sich der andere testen läßt, und ich würde das auch tun. Ich würde alles mögliche versuchen, damit wir uns gemeinsam testen lassen können. Aber man kann nicht erwarten, daß man das Testergebnis gemeinsam mitgeteilt bekommt. Ich glaube nicht, daß Ärzte das machen. Und wenn er nicht bereits getestet ist, dann müßten eh erst ein paar Monate vergehen. Ich glaube, es würde viel Phantasie brauchen, damit die Beziehung in der Zwischenzeit nicht abstirbt. Wir müßten viel darüber reden, denn er müßte erfahren, wieviel auf dem Spiel steht. Wir müßten viel Phantasie mobilisieren, um andere spannende Dinge zu finden.“

Glaubt er, daß sie nach dem Test Sex ohne Einschränkungen machen könnten? „Ich weiß nicht, ich vertraue nämlich niemandem; im Innersten tue ich das nicht. Aber ich kann mich überreden lassen, jemandem zu vertrauen – falls ich das will. Aber es passiert ja so leicht; ich könnte trotzdem infiziert werden. Hinterher tut es allen leid. Aber das hilft wenig. Die Kontrolle muß man selbst ausüben. Besonders am Anfang einer Beziehung ist man ja damit beschäftigt, sich selbst im bestmöglichen Licht darzustellen, und in so einer Situation kann ich einem anderen auf keinen Fall vertrauen.“

Halvor sagt hier, man könne nicht erwarten, das Testresultat gemeinsam zu erfahren. Das ist ein Problem, denn praktisch befürchtet er, der andere könnte ihn belügen: „Der Arzt würde mir das wohl nicht sagen. Ich hätte wohl kein Recht, es zu erfahren. Vielleicht würde er nicht begreifen, daß wir zusammengehören. Wir könnten ja nur zwei gute Freunde sein, auch wenn wir zusammen zum Test gekommen sind. Und das allerletzte, was sich ein Partner wünschen würde, wäre wohl, daß die Beziehung entzweige. Er könnte sich nicht sicher sein, daß ich ihn nicht verlassen werde. Vielleicht würde ich das auch tun. Dann würde er den letzten Strohalm verlieren, an den er sich klammern könnte, falls er krank würde. Und dann müßte er erleben, verlassen zu werden.“ Es ist sehr unwahrscheinlich, daß man seinem Freund das positive Testergebnis unterschlägt und fast genauso unwahrscheinlich, daß man es auf Dauer verheimlichen kann. Daß Halvor so denkt, sagt aber sehr viel über seine Angst aus.

Es ist sehr wichtig, daß die Partner von vornherein klären, was mit ihrer Beziehung geschehen soll, wenn einer positiv ist. Svein hat mit seinem Freund folgende Absprache getroffen: „Wir haben herausgefunden, daß es keinen Sinn macht, die Beziehung fortzusetzen, falls einer von uns positiv ist. Ich würde das ja wollen, aber Sex ist auch wichtig. Ich würde vielleicht jedesmal daran denken, wenn ich ihn berühre, und darauf kann man keine Beziehung aufbauen. Er hat gesagt, daß er sich das Leben nähme, falls er positiv werden würde, und ich glaube ihm das schon.“ Das ist eine sehr harte Abmachung, allerdings waren sie auch nicht länger als ein paar Wochen zusammen und haben sich nicht entschlossen, weiterhin füreinander verantwortlich zu sein.

Morten und Hans sind seit sechs Monaten zusammen. Kondomgebrauch und mehrere Tests haben ihre Beziehung nicht scheitern lassen. Sie hatten es auch geschafft, einander zu vertrauen, bevor sie sich testen ließen. Und sie vertrauen sich auch jetzt, da sie aufgehört haben, miteinander Safer Sex zu machen. Morten erzählt: „Anfangs, als wir sehr vorsichtig waren, war es eine Belastung, aber wir haben sehr viel darüber gesprochen, daß ich unsicher und ängstlich war. Sexuell war ich sehr unerfahren, das war also ein Problem. Ich hatte das Bedürfnis auszuprobieren und herauszufinden, was ich fühlte. Aber er war sehr geduldig



und ließ die Zeit für uns arbeiten. Und wir hatten beide, bevor wir uns kennenlernten, eine Beziehung mit einem, der HIV-positiv war. Wir waren, was uns beide angeht, sehr unsicher. Wir gingen dann zum Test, aber das dauert ja einige Zeit. Wir erwähnten das zwar, aber es dauerte eine ganze Weile, bevor wir darüber reden konnten. Es löste jedoch einiges aus. Aber es war schwierig, zum Test zu gehen. Hans ging sehr gut damit um. Er sagte, daß es, sollte es geschehen sein, eben geschehen ist, und dann könnten wir das auch nicht ändern. Wovor ich Angst hatte, war, daß es zu Ende sein könnte, jetzt, wo ich einen gefunden hatte, den ich mochte. Er hatte ebenfalls Angst. Wir ließen uns testen, kurz nachdem wir zusammen waren, maßen dem aber keine Bedeutung bei, denn wir wußten, daß man die Antikörper wahrscheinlich erst viel später nachweisen kann. Daher ließen wir uns nach drei oder vier Monaten wieder testen und später noch einmal. Aber nach dem zweiten Mal fühlte ich mich ziemlich sicher, und jetzt vertrauen wir einander völlig. Wir sind jetzt auch die meiste Zeit zusammen, so daß es keine Möglichkeit zu einem Seitensprung gibt. Aber ich würde mich auch sonst nicht unsicher fühlen.“

Hans ist sich fast ebenso sicher, daß Morten keinen Seitensprung macht. „Auf den Gedanken bin ich praktisch noch gar nicht gekommen. Ich weiß auch gar nicht, wie er die Zeit dazu finden sollte, da wir so viel zusammen sind. Während der Arbeitszeit vielleicht?“ sagt er und lacht.

Einige haben es geschafft, Beziehungen aufzubauen, in denen sich beide gegenseitig völlig vertrauen. Die Bedrohung durch AIDS hat jedoch zweifellos zu mehr Mißtrauen in den Beziehungen geführt, und für dieses Mißtrauen gibt es gute Gründe: Mehrere Schwule in Norwegen sind dadurch infiziert worden, daß der Freund einen Seitensprung gemacht hat. Aber der Preis wäre zu hoch, wenn wegen AIDS keiner mehr dem anderen vertrauen könnte. Der Weg, der zu beschreiten ist, muß zu mehr Offenheit führen. Wie Halvor sagte: Am gefährlichsten wäre es, einen Seitensprung als etwas so Dramatisches anzusehen, daß man sich nicht traut, darüber zu sprechen, wenn es passiert ist. Wenn Treue nicht möglich oder erwünscht ist, ist Offenheit ein absolutes Muß.

Aber was ist zu tun, um dem anderen gegenüber offener werden zu können? Vielleicht kann man Seitensprünge als etwas weniger Dramatisches ansehen, indem man einfach zur Kenntnis nimmt, wie alltäglich sie sind. Es scheint, als hätten weitaus die meisten, die eine längere Beziehung hatten, Seitensprünge erlebt – bei sich selbst und/oder beim Partner. Vielen haben sie sehr weh getan. Dadurch, daß „alle es machen“, dürfte es dem, der sich im Stich gelassen fühlt, nicht weniger weh tun. Seitensprünge können eine Beziehung jedoch stärker belasten, wenn sie einfach unter den Teppich gekehrt werden. Durch Verschweigen entsteht Distanz, Angst vor Entdeckung – und die Furcht, infiziert worden zu sein und den Partner anzustecken.

Vielleicht sollten einige auch einsehen, daß die romantische Vorstellung von Liebe – mit dem Ideal ewiger Treue – für sie ungeeignet ist. Realitätsferne führt nur zu unnötigen Niederlagen. Ewige Freundschaft und völlige Offenheit sind ebenfalls hohe Ideale – aber vielleicht für mehr Menschen realisierbar.

Anmerkung:

109 siehe Anmerkung 8, S. 189-191

**„Ich ging mit einem Geschmack von HIV im Mund weg und wartete auf die Todesnachricht im Briefkasten, auf das Testergebnis.“ Tom, 31 Jahre.**

Die meisten der Interviewten kennen die Angst vor dem HIV-positiv-Sein. In der Regel gibt es dazu auch allen Anlaß. Die meisten Männer, die Sex mit Männern haben, dürften sich in eindeutigen Risikosituationen befunden haben – wenn auch nicht zu dem Zeitpunkt, an dem sie bereits über die Infektionsrisiken Bescheid wußten, so doch zumindest davor. Hans sagt: „Ich habe viel an meine früheren Saunabesuche in Berlin in den Jahren 1981 und 1982 gedacht.“ Nachdem die Infektionswege bekannt waren, dauerte es noch einige Zeit, bis der HIV-Antikörpertest entwickelt wurde. Die einzigen Hinweise auf eine HIV-Infektion waren damals die Symptome. Sie sind jedoch nicht eindeutig, und die meisten HIV-Positiven sind völlig symptomfrei. Viele mußten mit dem Verdacht leben, das Virus im Körper zu haben, ein Verdacht, der weder bestätigt noch entkräftet werden konnte. Als der Test allgemein zugänglich wurde, war die Nachfrage groß. „Ich war glücklich und erleichtert, nachdem ich das Testresultat bekommen hatte“, sagt Hans, „aber bis dahin war ein Jahr voller Unsicherheit vergangen.“ 118 homosexuelle oder bisexuelle Männer ließen sich 1983 beim Osloer Gesundheitsamt Blut abnehmen. Von den Blutproben erwiesen sich 19 als HIV-positiv<sup>111</sup>.

Die meisten der Getesteten waren HIV-negativ. Das Testergebnis allein war aber nicht ausreichend, um die Angst loszuwerden. Wie wir gezeigt haben, läßt sich das Sexualleben nicht von einem auf den anderen Tag ändern. Die meisten Interviewten setzten sich daher auch Risikosituationen aus, nachdem sie über die Infektionswege informiert waren. Diejenigen, die sich einem Risiko ausgesetzt hatten, waren oft sehr in Angst. Ein Sexualleben ohne ein gewisses Risiko ist kaum möglich, und man muß lernen, damit zu leben. „Ich mache ja Safer Sex, aber stell dir mal vor... stell dir vor, man könnte sich durch einen Kuß infizieren. Es ist doch verständlich, daß man Angst hat. Man denkt mehr über das Leben und den Tod nach, darüber, daß es einen selber treffen könnte“, sagt Thomas.

Lars ist sehr vorsichtig: „Aber man ist ja nie sicher. Ich habe immer wieder ‚vielleicht, vielleicht nicht‘ gedacht, nachdem mir ein Freund gesagt hat, daß er HIV-positiv ist. Seitdem habe ich Angst. Aber ich war unglaublich vorsichtig. Doch der Gedanke ist die ganze Zeit da. Ich habe keinen Grund, Angst zu haben, jetzt nicht. Aber es geht mir sozusagen täglich durch den Kopf.“ Er läßt sich oft testen und spricht mit seinen Freunden über die Angst. „Aber ich glaube nicht, daß es etwas hilft, über die Angst hinwegzukommen“, sagt er.

Tom versucht, vorsichtig zu sein. Aber wenn er betrunken ist, kann es vorkommen, daß er es vergißt und jemandem einen bläst. Auch wenn nicht in seinem Mund abgespritzt wird, hat er Angst. „Danach ging es mir monatelang ganz entsetzlich. Ich ging mit einem Geschmack von HIV im Mund weg und wartete auf die Todesnachricht im Briefkasten, auf das Testergebnis.“

Vom Zeitpunkt der Infizierung an dauert es in der Regel sechs bis zwölf Wochen, bis im Blut Antikörper nachweisbar sind. Es kann jedoch auch länger dauern. Daher vergehen Monate, bevor man völlig sicher sein kann, daß man sich diesmal nicht infiziert hat. In der Zwischenzeit hatte man vielleicht ein neues sexuelles Erlebnis, das Anlaß zur Angst gibt. Die Angst vor dem Tod ist also nicht irgendeine Kleinigkeit, die man dadurch los wird, daß man zum Gesundheitssamt geht und sich testen läßt. Die Angst ist etwas, womit die meisten sehr lange Zeit leben müssen. Tom versucht, seine Angst zu vermindern, indem er sich erinnert, wie die Männer aussahen, denen er einen blies: „Ich glaube nicht, daß sie schwul waren oder Rauschmittel benutzten. Aber die Möglichkeit ist groß, daß ich mich da total irre. Aber daran möchte ich lieber gar nicht denken, denn sonst mache ich mich total verrückt.“

Die Angst kann sehr zerstörerisch wirken. Svein erzählt: „Mir wurde jedesmal himmelangst, und ich bekam eine völlige Paranoia davor, daß ich mich infiziert haben könnte. Ich konnte nichts mehr trinken, essen und nicht mehr schlafen, war völlig gelähmt. Ich wußte, ich mußte mich testen lassen. Als sie mir das Blut abnahmen, wurde ich ohnmächtig. Aber nachdem das überstanden war, wurde ich völlig ruhig. Aber auf das Ergebnis bin ich natürlich schon sehr gespannt.“ Zum Zeitpunkt des Interviews wartet er auf das Testergebnis. Es ist sehr ungewöhnlich, daß jemand die Wartezeit so ruhig aufnimmt wie Svein. Für die meisten ist es eine entsetzliche Woche, zumindest, wenn sie sich zum ersten Mal testen lassen. Trond sagt: „Ich habe nachts noch nie so viel geschwitzt und war noch nie so oft auf dem Klo wie in jener Woche. Zum Schluß war ich mir sicher, daß ich es hatte.“

John war überzeugt, HIV-positiv zu sein und fing an, sich auf das Sterben vorzubereiten. Es scheint, als sei er noch nicht ganz ins Leben zurückgekehrt. 1984 bekam er Syphilis: „Das erschreckte mich, denn ich hätte mich ja gleichzeitig auch mit AIDS anstecken können. Da ließ ich mich testen. Bevor ich das Testergebnis bekam, war ich völlig überzeugt, daß ich AIDS hätte, so daß ich die Orte besuchte, an denen ich aufgewachsen bin, während ich auf das Testergebnis wartete. Ich bin nicht mehr dort gewesen, seit ich klein war. Ich mußte die Orte wiedersehen, da ich es als gegeben nahm, daß ich mich aufs Sterben vorbereiten mußte. Es war daher eine große Erleichterung, daß ich nicht HIV-positiv war. Eine der Schlußfolgerungen, die ich damals traf, war, daß ich auf alle Sachen, die nicht safe sind, verzichten muß.“

Aber John hat nicht nur auf unsafe Sex verzichtet. Er hatte in den letzten drei Jahren nur noch ein einziges Mal Sex. Er war vorsichtig, hatte hinterher aber trotzdem Angst: „Es war ja nicht hundertprozentig sicher.“ John ist kein ängstlicher Typ. Er hat einen der gefährlichsten Arbeitsplätze des Landes und weiß, daß er bei seiner Arbeit verletzt oder getötet werden könnte. Es ist jedoch etwas völlig anderes, sich im eigenen Bett einem Infektionsrisiko auszusetzen. Er hat schwere Depressionen bekommen und daran gedacht, sich das Leben zu nehmen. Vielleicht denkt er, er könne AIDS genausogut zuvorkommen.

Eine Zeitlang studierte er die Zeitungen und Fachzeitschriften sehr genau; er wollte alles über AIDS wissen. „Aber jetzt schaffe ich es nicht mehr, das alles zu lesen, das deprimiert mich nur. Aber vor kurzem habe ich in der Tageszeitung gelesen, daß einer meinte, es könnten drei Jahre vergehen, bevor man die Antikörper durch den Test nachweisen kann. Es war nicht sehr schön, das in meinem halbdepressiven Zustand zu lesen. Ich dachte mir, daß die Möglichkeit trotzdem noch besteht, auch wenn ich mich schon dreimal habe testen lassen.“ John weiß sehr wohl, daß seine Angst übertrieben und unrealistisch ist: „Es sieht so aus, als hätte ich eine Neurose, und das ist es ja wohl auch.“ Nun möchte er einen Psychologen aufsuchen, da er meint, er müsse versuchen, etwas dagegen zu tun.

Die Angst verschwindet nicht so leicht, selbst wenn man ein negatives Testergebnis hat oder sein Sexualverhalten radikal ändert. Zwar haben sich die meisten HIV-positiven Homosexuellen durch ungeschützten Analverkehr infiziert; und daher ist es wichtig, auf ihn zu verzichten. Aber die Epidemiologie – das Wissen, wie sich eine Infektion in der Bevölkerung verbreitet – ist eben nur die eine Seite. Etwas völlig anderes ist es, überzeugt zu sein, daß man sich keiner Infektionsgefahr aussetzt. Auch wenn man weiß, daß die allermeisten Infektionen durch ungeschützten Analverkehr erfolgen, ist man nicht sicher, ob man nicht einer der wenigen ist, die sich auf andere Art und Weise anstecken. Auch wenn nicht bewiesen ist, daß sich jemand durch Küsse oder kleine Verletzungen infiziert hat, so besteht doch zumindest theoretisch die Möglichkeit, daß dies passieren könnte. Das reicht aus, um Angst zu machen. Für den einzelnen kann es sehr viel bedeuten, ob er einen tiefen Zungenkuß zuläßt oder nicht. Für die Verbreitung von HIV ist solches ohne Bedeutung. Nach Ansicht der Gesundheitsbehörden wäre es ein großer Erfolg, wenn auf den ungeschützten Analverkehr verzichtet würde (außer in Beziehungen, in denen beide ein negatives Testergebnis haben). Für den einzelnen reicht das nicht aus, um sich sicher zu fühlen. Sein Sicherheitsbedürfnis kann größer sein.

Halvor sagt: „Man hat viel darüber geredet, daß es nicht gefährlich ist, Sperma auf die Finger zu bekommen, wenn man eine intakte Haut hat – aber wer zum Teufel hat das? Vor allem im Winter springt die Haut leicht auf, und es kann sein, daß man eine kleine Entzündung hat, die voll von weißen Blutkörperchen ist. Die Informationen ändern sich ständig, und ich warte nur noch darauf, daß sie bekanntgeben, man könne sich durch Spucke infizieren, wenn man aus demselben Glas trinkt. Wenn es in einer Spritze in einem Minimum an Blut überleben kann, kann es das auch in der Pisse auf dem Klo, denke ich. Wenn man warmes Sperma an den Fingern hat, dann müßte es da auch leben können, solange es warm ist, und unter der Bettdecke ist es ja warm. Ich finde, sie reden so darüber, als ob man sich immer sofort waschen würde; aber das macht man ja nicht. Vor kurzem war ich mit einem zusammen und stellte fest, wie neu er in der Szene war und wie er alles ausprobierte. Da wurde ich allmählich nervös über all das Sperma, das man unter der Bettdecke trocknen läßt. Ich muß zugeben, daß ich auch beim Essen Angst habe. Im Ausland bin ich oft in Restaurants, die von Schwulen betrieben werden und ich muß zugeben, daß mir das zu schaffen macht. Wenn da irgendwie Spucke im warmen Essen landet, das du dann isst... Na gut, die Leute spucken ja nicht ins Essen, aber daran gedacht habe ich schon. Hier in den Toiletten sieht man ja auch viel Dreck an den Wänden, und Blut auch. Da wird man schon skeptisch, wenn man an die Küche denkt.“

Als Beispiel dafür, wie allgegenwärtig und zerstörerisch die Angst sein kann, sind Halvors Aussagen sehr interessant. Seine Angst vor WC-Sitzen, Trinkgläsern, warmem Essen und Sperma, das unter der Bettdecke trocknet, ist jedoch völlig übertrieben. Theoretisch kann es zwar möglich sein, daß die Infektion auch auf diese Weise übertragen wird. In der Praxis jedoch ist die Wahrscheinlichkeit, daß man bei einem Wannenbad ertrinkt, wesentlich höher, ohne daß man deswegen Angst hätte, in der Wanne zu baden.

Ein Experte kommentiert diese theoretischen Infektionsmöglichkeiten (zur Frage der Infektionsgefahr durch einen HIV-positiven Koch, der sich in den Finger schneidet) folgendermaßen: „Kein seriöser Immunologe oder Epidemiologe wird die Aussagen solcher theoretischer Gedankenmodelle verteidigen. Keiner hat jemals festgestellt, daß auf diese Weise HIV übertragen wurde.“ Zur Infektionsgefahr beim Küssen: „Es gibt keine epidemiologischen Daten, die untermauern würden, daß Speichel ein wichtiger Übertragungsweg wäre. Untersuchungen zeigen, daß das Virus sehr selten im Speichel HIV-positiver Personen nachgewiesen werden kann; von daher bleibt die Wahrscheinlichkeit einer Infektionsübertragung eine theoretische Frage.“ Zur Infektionsgefahr durch WC-Sitze aufgrund einer Untersuchung, die nachwies, daß das Virus drei Tage im getrockneten Blut aktiv blieb: „Mittlerweile sagen die Verantwortlichen dieser Untersuchung, daß diese Untersuchungsergebnisse oft mißbraucht werden, da Laborbedingungen nicht die Verhältnisse des wirklichen Lebens widerspiegeln. ‚Wir bräuchten astronomische Viruskonzentrationen. Das Blut von HIV-Positiven enthält auf keinen Fall solche Virusmengen.‘ Weiterhin wird darauf verwiesen, daß eine Übertragung von glatten Oberflächen aus völlig theoretisch ist. ‚Auf diese Art und Weise findet keine Infektion statt, im wirklichen Leben passiert das schlicht und einfach nicht.“<sup>112</sup>

Die Safer-Sex-Regeln (herausgegeben vom Gesundheitsausschuß für Homosexuelle/Informationsdienst des Osloer Gesundheitsamtes) und die übrigen Informationen können zu unnötiger Angst beigetragen haben. Die Informationen vermitteln den Eindruck, daß an und für sich alles möglich sei. Vor diesem Hintergrund wurde die Bezeichnung „Safe Sex“ fallengelassen. Jetzt heißt es nurmehr „Safer Sex“<sup>113</sup>.

Dies erzeugt andauernde Unsicherheit und das Gefühl, sich niemals sicher sein zu können. Auf die Frage, was Safer Sex ist, antwortet Frank: „*Etwas, das nicht sicher ist.*“ Morten sagt: „*Die Angst bleibt trotzdem, denn die Safer-Sex-Regeln sind ziemlich unklar; sie sind nichts, an das man sich sonderlich gut halten könnte.*“ Er hatte auch Sex mit einem Mann, von dem er wußte, daß er HIV-positiv war. Sie waren sehr vorsichtig gewesen – aber waren sie vorsichtig genug? Vielleicht wäre es einfacher gewesen, wenn die Regeln klar gesagt hätten, daß Zärtlichkeiten, Wangenküsse und gegenseitiges Onanieren garantiert ungefährlich sind, daß man davon ausgeht, daß Zungenküsse ungefährlich sind – und ungeschützter Analverkehr das höchste Risiko beinhaltet.

In der jetzigen Form besagen die Safer-Sex-Regeln über Küssen unter anderem folgendes: „Küsse in sexuellem Zusammenhang (lange, tiefe Küsse und Küsse, bei denen Speichel ausgetauscht wird) können vielleicht einzelne Krankheiten übertragen.“ Es wird nicht explizit gesagt, daß die HIV-Infektion dadurch übertragen werden kann, es wird aber auch nicht völlig ausgeschlossen, und die Interviewten haben dies zur Kenntnis genommen. Nur 19 (30%) sagen nein zur

Übertragbarkeit von HIV beim Küssen, bzw. daß dies jedenfalls nicht bewiesen ist. Alle anderen antworten, daß Küssen ein Risiko beinhaltet, eventuell jedoch mit der Einschränkung, daß die Küsse in diesem Fall sehr tief sein müssen – „Zäpfchen an Zäpfchen“ – oder man eine Wunde im Mund haben müsse, Bläschen oder eine Zahnfleischerkrankung. (Schluß mit der Romantik beim Küssen!) Dies führt dazu, daß viele entweder auf das Küssen verzichten – mit all den Verlustgefühlen, die das zur Folge haben kann – oder weiterhin küssen und hinterher mit Angst gestraft sind.

Der Gedanke an kleine Verletzungen veranlaßt drei der Interviewten zu der Meinung, daß gemeinsam zu onanieren oder Sperma des Partners auf die Haut zu bekommen ebenso ein Risiko beinhaltet. Die Safer-Sex-Regeln stärken ihnen den Rücken: „Ein Samenerguß zwischen die Beine, auf den Bauch oder in die Armbeuge ist sicher, solange sich keine offenen Wunden auf der Haut finden.“

Es wird deutlich gesagt, daß man nicht im Mund kommen darf. Aber darf man überhaupt blasen? „Die klare Flüssigkeit, die bei sexueller Erregung produziert wird, tritt oft vor und nach dem Orgasmus aus der Harnröhre aus. Wir wissen nicht sicher, inwieweit sich HIV darin findet. Du erhöhst deine Sicherheit, wenn du nicht an der Schwanzspitze saugst oder leckst. Blasen mit Kondom ist sicher. Soweit du keine Verletzungen im Mund hast und die Haut des Penis und Hodensacks in Ordnung ist, kannst du diese Zonen mit der Zunge liebkosen.“ Diese Information hat die Zielgruppe ebenfalls erreicht. Nur sechs (9%) sagen eindeutig, daß Blasen nicht riskant ist, solange nicht abgespritzt wird. Mehrere sind unsicher, und ein Teil hat Vorbehalte im Hinblick auf die Flüssigkeit aus der Harnröhre oder Verletzungen im Mund. Aber die meisten sagen, all dies sei riskant.

Analverkehr mit Kondom ist ebenfalls nicht völlig sicher. Die Safer-Sex-Regeln erinnern daran, daß ein Kondom reißen oder beim Herausziehen des Schwanzes abrutschen könne. 29 (45%) erwähnen diese Möglichkeiten oder sagen, sie fänden das Ganze unklar. Aber die Mehrzahl erachtet das Kondom als sicher – ohne jeden Vorbehalt. Prinzipiell gibt es eigentlich kaum einen Grund, das Küssen oder Blasen mehr zu fürchten als den Analverkehr mit Kondom. In der Regel halten Kondome, jedenfalls dann, wenn sie richtig benutzt werden. Reißt jedoch eines, befindet man sich in der Situation mit dem höchsten Risiko. Wenn trotzdem so viele das Küssen oder Blasen als riskanter einschätzen, dann vermutlich aufgrund der AIDS-Aufklärungskampagnen, die hauptsächlich die Benutzung von Kondomen thematisierten. Lautet die Botschaft „Benutze ein Kondom, um das größte Risiko auszuschließen“, wird dies schnell so verstanden: „Mit Kondom bin ich sicher.“ Das Küssen wurde hingegen nie deutlich als sicher bezeichnet.

Die Safer-Sex-Regeln waren notwendig und richtig, und es war gut, daß sie so früh unter die Leute gebracht wurden. Die Männer, die Sex mit Männern haben, hatten großes Interesse, sich darüber zu informieren, welche Sexualpraktiken mit einem Risiko verbunden sind. Die 1986 formulierten Regeln basieren auf dem damaligen Wissensstand. Wenn nicht bekannt war, ob eine Handlung ein Risiko beinhaltet oder wenn zumindest denkbar war, daß die Infektion auf diese Weise übertragen werden kann, wurde davon abgeraten. Angesichts einer tödlichen Erkrankung erschien es als das Beste, den sicheren Weg einzuschlagen. Selbst heute wird keiner garantieren wollen, daß man sich durch Küssen

sen nicht infizieren kann. Aber heute gibt es auch keinen Grund mehr, vom Küssen abzuraten.

Durch die Bezeichnung der Informationen als „Regeln“ scheinen sie Vorschriften zu sein. Aber keiner kann vorschreiben, was man im Bett zu tun oder zu lassen habe. Es steht dem einzelnen zur Wahl – und in seiner Verantwortung –, und so muß es auch bleiben. Ziel der Informationen ist es, dem einzelnen eine Entscheidungsgrundlage dafür zu bieten, welches Risiko er eingehen will. Ein gewisses Infektionsrisiko gehen alle ein, die Sex machen. Keiner kann ihnen versichern, daß der Freund nicht untreu wird, das Kondom nicht reißt oder die Haut nicht verletzt ist. Selbst wenn es bei Zärtlichkeiten bleibt, weiß man ja nicht, ob man nicht vielleicht einen Riß am Finger hat und der erste auf der Welt sein wird, der sich auf diese Weise infiziert. Möge auch immer die Möglichkeit bestehen, daß der Freund untreu wird – der Preis wäre zu hoch, wenn keiner dem anderen mehr trauen würde. Genausowenig, wie das Straßenbauamt garantieren kann, daß sich hinter der nächsten Straßenbiegung kein Elch auf der Fahrbahn befindet, kann das Gesundheitsministerium garantieren, daß es zu keiner Infektion kommt. Die Kunst zu leben besteht darin, sich nicht von der Möglichkeit des Sterbens lähmen zu lassen.

Dies gilt nicht nur für Männer, die Sex mit Männern haben. Wenn Frauen Sex mit Frauen haben, können sie sich wohl ziemlich sicher fühlen, unabhängig davon, was sie machen. Viele Heterosexuelle hingegen setzen sich einem gewissen Risiko aus. Vorläufig ist das Risiko meist gering, zumindest in Norwegen. Aber es existiert. Dieses kleine Risiko ist glücklicherweise nicht so groß, daß die Mehrheit beschließen würde, nicht mehr zu küssen oder dem Freund bzw. der Freundin nicht mehr zu vertrauen. Unter Schwulen aber ist die Angst derart groß geworden, daß einige beschlossen haben, keinen Sex mehr zu haben, nicht mehr zu küssen, dem anderen kein Vertrauen mehr zu schenken. Dieser Preis ist völlig unangemessen. Wir müssen der Wahrheit, daß wir sterben werden, ins Auge sehen – und dies kann viel früher geschehen, als wir uns das wünschen.

Mehrere der Interviewten sagen, daß sie keinerlei Gefahr laufen, völlig sichergehen wollen. Dies bedeutet: Selbst wenn sie z.B. die Wahrscheinlichkeit, daß der andere HIV-positiv ist, oder die Wahrscheinlichkeit, sich beim Blasen zu infizieren, als sehr gering ansehen könnten, so käme es ihnen doch so vor, als spielten sie mit ihrem Leben. In der Kondomwerbung wurde ungeschützter Verkehr als Russisches Roulette hingestellt. Die wenigsten lassen sich von solch einem Spiel in Versuchung führen. Dieser Vergleich hinkt jedoch. Es ist nicht schwer, der Versuchung, Russisches Roulette zu spielen, zu widerstehen – man kann es leicht sein lassen. In einigen Situationen ist auch beim Sex der Aufwand klein, um sich maximal zu schützen. Das Erlebnis ist vielleicht nicht wichtig genug, als daß man ihm nicht widerstehen könnte, oder man beläßt es bei gegenseitiger Onanie. Aber häufig sind sexuelle Erlebnisse sehr wichtig, und in solchen Fällen ist der Vergleich mit dem Russischen Roulette völlig schief.

Viele von uns rauchen oder ernähren sich ungesund, selbst wenn sie wissen, daß damit ein erhöhtes Risiko verknüpft ist, vorzeitig zu sterben. Wir setzen uns Gefahren im Straßenverkehr aus, auf der See oder beim Klettern in den Bergen. Die Möglichkeit eines jähen Todes ist allgegenwärtig, aber wir lassen uns davon nicht lähmen. Die wenigsten versuchen, sich vor allen Risiken eines vorzeitigen Todes zu schützen. Der Preis wäre zu hoch.

Dies gilt sowohl für den einzelnen als auch die Gesellschaft. Die Gesellschaft akzeptiert eine bestimmte Menge an Verkehrsunfällen. Wir fordern kein unfallfreies Norwegen – wir wünschen uns jedoch eine Verminderung der Unfälle. So ist es auch mit AIDS. Manche werden sich infizieren, manche werden sterben. Wir müssen alles tun, was wir können, um die Zahl der Infizierten und Toten zu begrenzen, müssen aber auch einsehen, daß wir nicht jede Infektion verhindern können.

Die Angst hat dazu geführt, daß viele ihr Sexualleben geändert haben und etwas dafür tun, um ihr Leben fortsetzen zu können. Aber die Spanne zwischen „etwas furchtsam“ und „hysterisch“ ist klein, und die damit verbundenen Folgen sind ernst. John hätte sich beinahe das Leben genommen. Die Angst kann das Leben auch auf andere Weise verkürzen: Sie ist eine bekannte Ursache für Alkoholmißbrauch oder Magengeschwüre. Und wenn sie das Leben nicht verkürzt, so kann sie es zumindest zerstören. Ulf sagt: „*Ein HIV-positiver Freund sagte einmal zu mir: ‚Ich sterbe vielleicht nur zwanzig Jahre vor dir, aber mein Leben hat Spaß gemacht, solange es gedauert hat.‘ Es war völlig entsetzlich, was er sagte, aber es gibt einem doch eine gewisse Perspektive. Jemand, der mit 14 ein trauriges und langweiliges Leben beginnt, führt auch mit 70 noch ein trauriges und langweiliges Leben.*“

Viele Schwule sind gestorben, und viele werden noch sterben, weil sie unsafe Sex hatten. Aber einige werden vielleicht sterben aus Mangel an Sex – aus Angst, Trauer, Einsamkeit, fehlender Nähe und Wärme.

Pål glaubt nicht, daß der Sex, den er jetzt praktiziert, ein Risiko beinhaltet: „*Trotzdem herrscht eine gewisse Unsicherheit vor. Ich möchte alles machen, wo zu ich Lust habe, und alles was ich mache, mache ich hundertprozentig. Das einzige Mal, wo ich mich hundertprozentig sicher fühlte, war damals, als ich mit einem HIV-Positiven Sex machte. Ich hatte es intuitiv gespürt, daß er HIV-positiv war und fragte ihn am nächsten Tag danach. Er bestätigte es mir. Wir hatten Safer Sex gemacht. Es kam nur zu Zärtlichkeiten und es war ganz phantastisch.*“ Für ihn war selbstverständlich, daß er mit jemandem, von dessen HIV-Infektion er wußte, nicht mehr als Zärtlichkeiten austauschen sollte. Wenn er nicht weiß, ob jemand HIV-positiv ist, macht er mehr – und wird unsicher.

Nach einem Erlebnis, das Pål ein Jahr vor dem Interview hatte, bekam er besonders große Angst: „*Es war ein Amerikaner aus San Francisco, der viel herumgekommen war. Für mich war das aber eher beruhigend, wenn man das so sagen kann. Für mich war es das jedenfalls: Er hatte die letzten Jahre nicht in San Francisco gewohnt. Wir haben den ganzen Abend zusammengesessen und uns unterhalten, und eigentlich wollte ich mit ihm nichts anfangen. Wir waren auch nicht betrunken. Der Sex, den wir hatten, war einfach die Weiterführung des Gesprächs. Ich war nicht in die Stadt gegangen, um mit jemandem Sex zu machen, und daher hatte ich auch keine Kondome dabei. Aber dann bekam ich plötzlich Lust, sowohl auf ihn als auch auf seinen Schwanz. Er war beschnitten, was ich vorher noch nie gesehen hatte. Es war ein völlig neues Erlebnis, und ich wollte mir die Chance nicht entgehen lassen. Er kam nicht in meinem Mund; aber ich habe seither Angst, daß trotzdem etwas Flüssigkeit in meinen Mund gekommen ist. Seit dieser Episode ist mein Sexualleben gewaltig eingeschränkt. Ich habe mit ganz vielen Leuten gesprochen, um herauszufinden, ob sie vielleicht irgendwelche Informationen haben, die ich noch nicht gehört habe. Ich*

*habe geweint, und meine Stimmungslage hat ständig gewechselt. Testen oder nicht testen – der Gedanke hat mich ständig beschäftigt. Ich fühlte mich infiziert. Aber es hätte ja nichts geholfen, sich nach einer Woche testen zu lassen, ich mußte ja mindestens drei Monate warten, um einigermaßen sicherzugehen. Im Moment befinde ich mich in einer Aufwärtsphase, wo ich mir nicht infiziert vorkomme, aber wer weiß, wie es mir morgen oder in 14 Tagen geht... Meine Stimmung wechselt ungefähr wöchentlich. Diese Episode hat mich zum Hypochonder gemacht. Man kennt die Safer-Sex-Regeln, aber das Leben ist etwas völlig anderes. Es war ein schönes Erlebnis, ich hatte Lust darauf gehabt. Aber das Nachspiel, das folgte... Wenn ich mich infiziert habe, dann war es das nicht wert. Ich überlege hin und her, ob ich mich testen lassen soll oder nicht. Wenn ich mich testen lasse und jetzt infiziert bin, dann habe ich mich durch etwas infiziert, was als safe gilt. Das wäre ja gemein. Ich werde mich in Zukunft keinem größeren Risiko aussetzen, und es wäre verdammt gemein und ungerecht, würde ich infiziert sein.“*

Der einzelne entscheidet persönlich, ob er sich testen läßt – und so muß es auch bleiben. Das einzige, was andere von ihm fordern können, ist, dafür Sorge zu tragen, daß die Infektion nicht weiterverbreitet wird. Manche entscheiden sich gegen den Test, da sie glauben, sie würden mit einem positiven Ergebnis nicht klarkommen. Es würde ihr Leben zerstören, so daß es für sie besser ist, nichts zu wissen. Eine Untersuchung in den USA zeigte, daß 14% der Menschen, die ein positives Testergebnis hatten, sich das Leben nahmen!<sup>14</sup>

Arnstein befand sich im gleichen Dilemma wie Pål. Aufgrund einer kurzen Episode stand er große Ängste aus: *„Ich dachte, es würde von selbst wieder vergehen und machte nichts. Aber nach einem halben Jahr lief ich immer noch herum und grübelte und dachte mir, jetzt muß das aus der Welt geschafft werden, sonst werde ich völlig verrückt. Dann sah ich den Typ, mit dem ich etwas gehabt hatte, im Fernsehen. Da saß er und sah aus, wie das blühende Leben, und ich dachte mir, daß jemand, der so gesund aussieht, unmöglich positiv sein kann und daher für mich auch keine Gefahr besteht. Ich weiß ja, daß es sich nicht so einfach verhält, aber es half mir über die Angst hinweg. Danach habe ich niemals wieder so etwas gemacht; das war mir eine Lehre gewesen.“* Arnstein lebt nun einigermaßen angstfrei, ohne den Test gemacht zu haben.

Die meisten Interviewten haben sich für den Test entschieden, um sich zu beruhigen. Wenn man Angst hat, man könnte HIV-positiv sein, ist der Test die einzige Möglichkeit, um dies mit Sicherheit auszuschließen. Der Wunsch, diese Angst loszuwerden, ist der am häufigsten angegebene Grund für die Durchführung des Tests. Sollte sich jedoch herausstellen, daß man HIV-positiv ist, kann es durchaus sein, daß man bereit, den Test gemacht zu haben.

Auch ist nicht sicher, ob sich jemand durch ein negatives Testergebnis davon überzeugen läßt, daß er nicht infiziert ist. Da falsche Testergebnisse wahrscheinlich nicht völlig auszuschließen sind, könnte der Befund negativ sein, obwohl man HIV-positiv ist. *„Ich kann ja nicht hundertprozentig sicher sein, daß ich nicht einer von denen bin“,* sagt Hans, der sich, seit es den Test gibt, häufig testen läßt. Daher ist auch der Test keine absolute Lösung des Problems. Außerdem kommen viele weiterhin in Situationen, in denen sie sich infizieren können. Vielleicht minimieren sie das Risiko, indem sie z.B. Safer Sex machen oder in einer Beziehung leben, die sie für monogam halten. Völlig sicher werden sie sich

jedoch nie sein und daher auch nie ihre Angst ganz verlieren. Damit müssen sie leben.

Kjetil erzählt, warum er sich testen ließ: *„Ich verfolgte das alles in den Tageszeitungen und Schwulenblättern. Da wurde ich nervös, und es machte mir keinen Spaß mehr, in die Sauna zu gehen. Das war es nicht länger wert. Dann wurde ich vorsichtig, mit wem ich Sex machte. Und ich fühlte mich ziemlich mies, hatte Angst, daß ich mich infiziert haben könnte. Deshalb ließ ich mich im Frühjahr 1986 testen. Dadurch entdeckte ich, daß ich etwas zu verteidigen hatte und reduzierte die Anzahl meiner Sexpartner. Danach wollte ich nur noch Sex, wenn es mir etwas bedeutete.“* Magnus bekam Angst, nachdem sein Freund ihm untreu geworden war, und ließ sich testen. Einar ließ sich testen, nachdem ein Kondom gerissen war. Knut hatte vor einigen Jahren ungeschützten Analverkehr: *„Danach fuhr ich heim, ging unter die Dusche und schrubbte mich mehrere Stunden lang ab. Dann ging ich zum Gesundheitsamt und ließ mich testen.“*

Für einige sind Symptome Anlaß zum Test. Petter sagt: *„Ich hatte Durchfall und Halsschmerzen, und das sind Symptome dafür. Da ließ ich mich testen.“* Oystein: *„Ich ließ mich vor einem Jahr testen. Da hatte ich geschwollene Lymphknoten und stand Todesängste aus.“* Symptome wie Durchfall, Nachtschweiß und geschwollene Lymphknoten sind sehr unspezifisch und können völlig andere Ursachen – sehr oft psychische – haben. Die Angst vor einer Infektion kann leicht ebensolche Symptome hervorrufen, wie sich auch bei einer HIV-Infektion auftreten können.

Manche werden durch andere Krankheiten aufgeschreckt, wie z.B. John, als er Syphilis hatte. Hans hatte Filzläuse: *„Da dachte ich mir, ich könnte mir sonst was geholt haben.“* Für einige andere ist es ein HIV-positiver Freund, der in ihnen die Angst weckt. Åge sagt: *„Ich besuchte einen Freund im Krankenhaus, der AIDS hatte und kurz darauf starb. Ich bekam einen richtigen Schock. Ich versuchte mich davon zu distanzieren, da es mich ja ebenfalls betreffen konnte. Schließlich reagierte ich damit, daß ich mich testen ließ. Man muß sich einfach darauf einstellen, daß es etwas ist, wo man durch muß.“*

Die Angst vor dem HIV-Positivsein ist eine dramatische Erfahrung. Dies ist einer der Gründe, weshalb die meisten, nachdem sie es geschafft haben, ihre Angst loszuwerden, versuchen, riskanten Sex zu vermeiden: Das möchten sie nicht noch einmal durchmachen. Atle bekam nach einer kurzen Episode Angst: *„Ich sprach daraufhin mit meinem Arzt und ließ mich testen. Das hat mir an Lehrgeld gereicht.“* Hans sagt: *„Der erste Test wirkte bewußtseinsfördernd. Es ist so, als ob man zum Zahnarzt gehen und hinterher denken würde, man hätte nicht so viele Süßigkeiten essen sollen. Das soll sich nicht wiederholen. Den Test zu machen ist ein stärkeres Wirkmittel, als Broschüren zu lesen. Ich glaube, es ist wichtig, sich konstant testen zu lassen. Nach dem zweiten Mal wird es zur Routine. Letztes Mal war ich mir zu 90% sicher, daß ich negativ bin. Man schafft es einfach nicht, jedesmal die gleiche grausame Todesangst durchzustehen. Aber nach dem ersten Mal wurde ich wohl noch hysterischer. Ich war eine ganze Zeitlang übervorsichtig. Ich wagte es nicht einmal, jemandem einen Kuß auf die Wange zu drücken.“* Es gibt noch weitere, die wie Kjetil sagen, daß ihnen der Test etwas gab, das sie verteidigen und am dem sie festhalten wollten.

Der Test ist ein Mittel gegen die Angst. Andere Mittel sind, sich zu informieren oder mit anderen zu reden. Bjørn sagt: *„Früher war ich völlig hysterisch.*

*Nachdem ich mit jemandem geredet hatte, der beruflich mit AIDS zu tun hat, habe ich verstanden, daß die Gefahr, sich zu infizieren, nicht so groß ist, wie ich glaubte.*“ Man spricht auch mit den Freunden viel über AIDS, über die Angst und wie man sich schützen kann. Es wird deutlich, daß viele voneinander lernen und sich gegenseitig stützen. Aber die Themen, über die man da spricht, sind nicht einfach. Morten sagt: *„Es wird jetzt so oft darüber gesprochen, daß man ganz abgestumpft wird und keine Lust mehr hat, darüber zu reden. Es ist schwer, auf die Angst zu sprechen zu kommen, es ist irgendwie so unwirklich.“*

Ivar ließ sich gegen seine Angst psychiatrisch behandeln. Er hatte erst sein Coming out und war die ganze Zeit über sehr vorsichtig. Trotzdem hatte er sehr große Angst: *„Einmal wurde ich völlig paranoid bei dem Gedanken, daß mich jemand infiziert haben könnte. Ich hatte Todesangst und Grippe und trug das wochenlang mit mir herum. Ich bekam solche Angst, daß mir die Beine answollen. Ich bin noch immer in psychiatrischer Behandlung und habe dadurch einiges kanalisiert und eine ganze Menge entdramatisiert. Das hat mich gelehrt, keine Sachen zu machen, die unsafe sind.“* Es scheint, als würde es sich um eine zweischneidige Entdramatisierung handeln. So vorsichtig wie er war, wäre es für ihn vielleicht viel wichtiger zu lernen, daß man Sex machen und sich geborgen fühlen kann.

Die Beratungstelefone, der Gesundheitsausschuß für Homosexuelle, der Beratungsdienst beim Osloer Gesundheitsamt und die AIDS-Hilfen in anderen Städten bieten auch Gesprächsmöglichkeiten und persönliche Beratung an. Ein neues Angebot stellen die Gesprächsabende unter Regie des Gesundheitsausschusses dar. Hier treffen sich Männer, die Sex mit Männern haben, um über Safer Sex zu sprechen.

Fast alle der Interviewten haben Ängste ausgestanden. Das Maß der Angst, der Umgang mit ihr und ihre Folgen sind jedoch sehr unterschiedlich. Bei den Interviewten stellten wir fest, daß diejenigen, die am häufigsten Safer Sex machen, ihre Ängste am klarsten benennen konnten. Das typische Verhaltensmuster ist folgendes: Sie hatten unsafe Sex, geraten in eine mit großer Angst verbundene Krise, aus der sie keinen Ausweg finden, sie lassen sich testen, bekommen ein negatives Testergebnis und verhalten sich dann vorsichtiger.

Bei denjenigen, die sehr häufig unsafe Sex praktizieren, ist ein anderes Verhaltensmuster zu beobachten. Wie bereits im Kapitel „Risikoreicher Sex – Hintergründe“ erwähnt, ist in dieser Gruppe der Anteil derjenigen, die sich testen ließen, am niedrigsten. Wir wollen dies einmal genauer betrachten und uns ansehen, welche Art Sex die fünfzehn, die noch nie beim Test waren, im vergangenen Jahr hatten. Fünf von ihnen machten ausschließlich Safer Sex. Zwei hatten ab und zu unsafe Sex. Acht gehören der Gruppe mit hohem Risiko an, also der größere Teil der Nichtgetesteten.

Dieser Umstand scheint ein gutes Argument dafür zu sein, möglichst viele dazu zu bringen, sich testen zu lassen. Der Test selbst jedoch bewirkt keine Verhaltensänderung. Neun der siebzehn aus der Gruppe mit hohem Risiko haben den Test gemacht. Einer von ihnen wurde vor einigen Jahren, kurz vor einer Periode, in der er unsafe Sex hatte, mehr oder weniger unfreiwillig getestet, als er Blut spendete. Ein weiterer ließ sich vor kurzem testen, nachdem er aufgehört hatte, unsafe Sex zu praktizieren. Die übrigen benutzten das negative Testergebnis im Sinne eines Persilscheins, um so weitermachen zu können wie bisher. Sie hegten

dabei den Gedanken, daß ihr Verhalten offensichtlich nicht so gefährlich gewesen sein konnte. Der Test erfüllt verschiedene Funktionen, abhängig davon, was jemand mit dem Ergebnis anfangen will. Er führt lediglich dann zu sicherem Sexualverhalten, wenn der Prozeß der Verhaltensänderung bereits im Gange ist. Der Zusammenhang zwischen Test und Verhaltensänderung in Richtung Safer Sex wird durch eine französische Untersuchung gestützt<sup>15</sup>. Eine Untersuchung in San Francisco ergab hingegen keinen solchen Zusammenhang<sup>16</sup>. Die Situation in San Francisco unterscheidet sich mittlerweile sehr stark von der in anderen Städten, da sehr viele HIV-positiv sind.

Der erste Schritt in Richtung Verhaltensänderung ist, die eigene Angst wahrzunehmen und zu erkennen, daß die Gefahr besteht, infiziert zu werden – oder bereits infiziert zu sein. Es ist auffällig, wie gering die Angst der Männer ist, die der Gruppe mit hohem Risiko angehören. Sechs der siebzehn sagen, sie hätten keine sonderliche Angst und auch keinen Grund dazu. Die anderen sagen, sie hätten Angst gehabt, aber sie wäre wieder vergangen. *„Man hat schon Angst, aber das ist nicht etwas, woran man jeden Tag denkt. Man muß ja auch an andere Dinge denken“*, sagt Dag. Olav: *„Ab und zu habe ich Angst. Dann trage ich die Angst mit mir herum, bis sie wieder vorbeigeht.“* Torstein: *„Hinterher habe ich etwas Angst, aber das gibt sich ziemlich schnell.“* Anders: *„Wenn es sich um so richtig schlimme Sachen handelte, dann hatte ich Angst. Wenn ich Angst habe, bleibe ich immer allein, dann möchte ich mit niemanden reden. Dann geht es wieder vorbei.“*

Aber warum schwindet die Angst wieder? Dies steht im scharfen Kontrast dazu, wie sie ihre Angst erleben. Bei ihnen verschwand sie nicht; sie zwang die Männer, sich testen zu lassen und ihr Verhalten zu ändern. Die Männer in der Gruppe mit hohem Risiko haben entweder keine, Angst oder sie tritt nur kurzzeitig oder in Wellenbewegungen auf.

Helge fuhr in den Süden und ließ sich von einigen Männern ohne Kondom bumsen. *„Wenn ich daran zurückdenke, dann begreife ich nicht, daß ich das gemacht habe. Ich muß damals sehr gut im Verdrängen gewesen sein. Heute würde ich das nicht mehr wagen. In meinem Innersten habe ich es gewußt, aber ich muß es nahezu ganz verdrängt haben. Mir wird ganz heiß, wenn ich daran denke. Unmittelbar danach hätte ich beinahe Angst bekommen, aber man verdrängt es, verarbeitet es wohl.“* Helge sagt, daß ihm heiß wird, wenn er daran denkt. Aber er hat sich bisher nicht testen lassen und verliert kein Wort darüber, ob er Angst hat, daß er andere vielleicht infizieren könnte.

Einige sagen also, daß sie keine besondere Angst haben, auch wenn wir als Außenstehende sehen können, daß es allen Anlaß dazu gibt. Es ist schwer zu glauben, daß die Gefahr, sich mit einer tödlichen Krankheit zu infizieren, keine Angst erzeugt. In ihrem Innersten wissen wohl alle, die unsafe Sex haben, daß sie Grund haben, sich zu ängstigen. Wird die Angst verneint, muß dies als Verdrängung gedeutet werden. Sich einzugestehen, daß man durchaus infiziert sein könnte, ist hart. Wir wollen uns jetzt ansehen, wie sich die Männer gegen die Angst wappnen.

Psychologen und Psychiater beschreiben unterschiedliche Reaktionsmuster, die in Krisen – wie z.B. Trauer, Verlust oder tödlicher Bedrohung – zu beobachten sind. Steinfeldt-Foss<sup>17</sup> unterscheidet folgende Phasen: die Schockphase, die von Passivität, Leugnung oder Aggression geprägt sein kann; die Reaktionspha-

se, die durch eine beginnende Realitätsorientierung geprägt ist; die Verarbeitungsphase, in der nach einer neuen Identität und einem neuen Lebensstil gesucht wird; die Phase der Neuorientierung, in der die gegebene Situation akzeptiert wird.

Shilts<sup>18</sup> folgt in der Darstellung der Reaktionen homosexueller Männer auf die AIDS-Gefahr den von Kübler-Ross<sup>19</sup> aufgestellten Phasen: Leugnung, Aggression, Verhandeln, Depression und Akzeptanz. Er meint, daß sowohl der einzelne homosexuelle Mann wie auch die Gruppe als Ganzes diese Phasen durchlaufen haben, als die AIDS-Gefahr aktuell war. Dies treffe sowohl auf die Männer zu, die sich infiziert haben, als auch auf die, die vor der HIV-Infektion Angst haben.

Wenn diese Entwicklung typisch ist, dann gibt es zwischen den von uns Interviewten keine grundlegenden Unterschiede. Sie befanden sich lediglich in unterschiedlichen Phasen: Einige haben ihr Verhalten früh geändert, einige später; und einige werden es irgendwann ändern – womit wir rechnen können. Wir haben Männer interviewt, auf die jeweils eine der oben angeführten Beschreibungen zutrifft, woraus wir jedoch nicht schließen können, daß alle die Phase der Akzeptanz erreichen werden. Depressionen und Akzeptanz haben wir bereits geschildert. Wie aber steht es mit dem Leugnen, der Aggression und dem Verhandeln?

Unter den Interviewten ist keiner, der gänzlich leugnen würde, daß ein Risiko besteht. Alle, die unsafe Sex machen, haben die wichtigsten Informationen erhalten. Was einer Leugnung der ernststen Lage am ehesten entspricht, finden wir bei Viggo. Er ist sehr optimistisch, was die AIDS-Forschung angeht: „*Ich bin mir sicher, daß sie es herausfinden.*“ Es gibt jedoch mehrere, die die Gefahr verdrängen. Helge war nicht der einzige, der im Interview von Verdrängung spricht. Er kennt die Gefahr – und schiebt sie beiseite.

Das Leugnen der Gefahr ist also nicht allgemein üblich. Weitaus häufiger wird geleugnet, daß es etwas nützt, sich zu schützen. Auch so kann die Angst ferngehalten werden. Bent sagt: „*Nichts ist sicher. Wenn man sicher sein wollte, müßte man ins Kloster gehen; und die Experten sind sich ja auch nicht über alles einig. Sie sagen ja so viele unterschiedliche Sachen.*“ Die eindeutige Botschaft der Experten, daß ungeschützter Analverkehr ein sehr hohes Risiko beinhaltet, reichte nicht aus, ihn davon abzuhalten.

Egil ist 36 Jahre alt und schätzt, daß er einige tausend Partner hatte. Im letzten Jahr waren es nur zwei oder drei, aber er sagt, daß dies nichts mit AIDS zu tun habe. Er meint nur, daß er keine mehr treffe. Er schützt sich nicht. Aber könnte er sich vorstellen, in Zukunft Safer Sex zu machen? „*Das ist aber eine blöde Frage. So etwas plant man doch nicht. Man plant doch nicht, sich in eine solche Situation zu bringen.*“ Er hat sich auch nicht testen lassen: „*Es ist oft besser, nichts zu wissen.*“ Er sagt außerdem, er würde, wenn er wüßte, daß er infiziert ist, nicht mehr mit einem nichtinfizierten Partner ins Bett gehen. Aber solange er dies nicht wisse, sei es auch nicht nötig, Konsequenzen zu ziehen. Er glaubt nicht, daß er HIV-positiv ist oder sich infizieren könnte: „*Nein, die Gefahr ist sehr gering. Natürlich besteht immer ein gewisses Infektionsrisiko. Aber wenn man herumläuft und die ganze Zeit Angst hat, kann man sich gleich aufgeben. Ich habe mich selbst nie als Risiko gesehen; ich bin auch nie rumgelaufen und habe Angst gehabt. Dann könnte man ja nicht einmal über die Straße*

*gehen. Ich glaube, man kennt seinen eigenen Körper und merkt, wenn da etwas faul ist.*“

Außerdem meint er, daß es im großen und ganzen keinen Sinn macht, Safer Sex zu praktizieren: „*Was ist Safer Sex? Alles und nichts. Dann könntest du genauso gut aufhören, Sex zu haben. Ich habe keine Lust, im Zölibat zu leben. Wenn ich ein Kondom benutze, was hilft das? Ich weiß es nicht, ich habe keine Ahnung. Und das sage ich, als alter Hase.*“ Welche Art von Sex würde er machen, wenn er eine neue Beziehung beginnen würde? „*Eine gewöhnliche, normale Beziehung? Glaubst du, ich würde vorher einen AIDS-Test verlangen? Dann weißt du es ja trotzdem nicht.*“ Für ihn macht es also keinen Sinn, irgend etwas zu machen. Er schützt sich, indem er glaubt, er sei vielleicht doch schon getestet worden. Obwohl er seiner Ärztin verboten hat, ihn zu testen, nimmt er an, daß sie dennoch eine Blutprobe genommen hat. Da er nichts von ihr gehört hat, glaubt er, daß er wohl negativ ist.

Auch Olav glaubt, er würde es merken, wenn er HIV-positiv wäre. Auf die Frage, weshalb er sein Sexualverhalten nicht ändert, antwortet er: „*Nein, dazu habe ich eigentlich keinen Grund. Mir geht es nicht schlecht. Ganz im Gegenteil, ich fühle mich total gesund.*“ Wir erwähnten Olav bereits früher, als er sagte, er schütze sich, indem er sich an „saubere Typen“ halte. Aber er meint, daß dies nicht ganz sicher ist: „*Man weiß ja trotzdem nie. Bevor ich es richtig weiß, bekomme ich schon Lust, und dann passiert es einfach. Da kann die Gefahr, infiziert zu werden, schon groß sein, aber das ist eben Schicksal.*“

Asbjørn glaubt ebenfalls an das Schicksal: „*Ich kenne einen, der infiziert ist. Das ist seltsam, denn er hat bei weitem nicht so ausschweifend gelebt wie ich. Als er mir das erzählte, glaubte ich, daß ich auch infiziert sein müßte, und ließ mich testen. Es ist traurig, aber einige haben eben mehr Glück als andere. Da ich nicht infiziert bin, ist es wohl auch so, daß ich es nicht bekomme. Also nein, ich habe eigentlich nicht sonderlich Angst davor.*“

Auf ausgeprägte Aggression sind wir lediglich bei Espen gestoßen. Er sagt, daß er selten Kondome benutzt und im letzten Jahr mit mehreren Männern Analverkehr hatte. Wann benutzt er ein Kondom? „*Das ist eine merkwürdige Frage. Eigentlich passiert es völlig zufällig. Ich mag es nicht. Ich bekomme dann das Gefühl, eingepackt zu werden. Ich finde es scheußlich.*“ Er sieht wohl ein, daß sein Verhalten riskant ist, aber er hat keine große Lust, es zu ändern: „*Man muß vorsichtig sein. Von daher fühle ich mich an Händen und Füßen gebunden. Es ist nicht erlaubt, eine bestimmte Art von Sex zu machen, und ich werde in gewisser Weise trotzig, weil ich nicht machen kann, was ich so gern möchte. Man könnte sagen, ich reagiere kindisch und mache das, was verboten ist. Sexualität ist ein Teil unseres Alltags. Schwuler Sex ist immer verachtet worden und jetzt, wo es AIDS gibt, verlangen sie von uns, daß wir uns verantwortlich zeigen sollen – da werde ich sauer.*“

Man kann sich sehr wohl einig sein, daß es zutiefst ungerecht ist, daß AIDS ausgerechnet die Schwulen trifft. Aber im Kamikazestil zu ficken ist keine angemessene Form des Widerstands, sondern selbstmörderisches Verhalten. Die gesellschaftliche Unterdrückung der Homosexualität hat bei vielen Schwulen Widerstand gegen die Maßnahmen der Gesundheitsbehörden hervorgerufen. Die Schließung der Schwulensauen in San Francisco verstanden viele als Angriff auf die sexuelle Freiheit, als eine die Schwulen stigmatisierende Maßnahme, die

mit der Verfolgung Homosexueller durch die Faschisten verglichen wurde. Die Parolen lauteten: „Heute die Saunen, morgen die Schlafzimmer – Raus aus der Sauna, rein in den Ofen!“<sup>120</sup> Allmählich haben die meisten Schwulen eingesehen, daß Überleben das Wichtigste ist. So auch Espen: „*Es ist richtig brutal, einsehen zu müssen, daß mit Sex ein Risiko verbunden ist. Die Gefahr ist immer da. Eigentlich möchte ich mir nicht eingestehen, daß es sie gibt; es ist mir eigentlich scheinbegal. Ich lasse mich aber trotzdem regelmäßig testen, denn ich möchte auf keinen Fall andere bewußt infizieren.*“ Trotzdem fickte er einen Mann ohne Kondom, als er das letzte Mal Sex hatte. Zugleich aber war es das erste Mal, daß er einen Partner aufforderte, ein Kondom zu benutzen. Einmal hat er sich bereits testen lassen und er will wieder zum Test gehen. Er hat sich also auf jeden Fall vorgenommen, jetzt sicherer zu leben.

Andere versuchen sich zu schützen, indem sie das Gefahrenpotential – scheinbar – verringern. Eine Untersuchung unter Schwulen in New York fand heraus, daß vier von fünf, die riskanten Sex hatten, das Risiko unterschätzten<sup>121</sup>. Auch wir stellten fest, daß viele sicherer zu leben glauben, als wir Außenstehende zustimmen können. Auf uns wirkt es wie das Feilschen um den Preis. Sie akzeptieren, sich etwas einzuschränken, jedoch nicht, ihr Verhalten völlig ändern zu müssen. So machen sie z.B. unsafe Sex mit Partnern, die sie als „safe“ einschätzen. Auf diese Weise versuchen sie, die Gefahr zu umgehen.

Welche Kriterien muß jemand erfüllen, um als „safe“ zu gelten? Leif sagt: „*Jetzt, im letzten Jahr, wäre es vielleicht notwendig gewesen, ein Kondom zu benutzen. Aber viele von den Typen, mit denen ich zusammen bin, kenne ich sehr gut. Ich weiß, wie sie leben. Wenn man die Person kennt, mit der man heimgeht, dann ist es nicht so gefährlich, glaube ich. Aber wenn du dir all die jungen Schwulen hier im Metropol ansiehst, dann – ja dann ist es vielleicht gefährlich.*“ Terje: „*Ich rede immer zuerst mit den Leuten, und wenn sie auf Klappen gehen, dann wird da nichts draus.*“ Dag sagt: „*Ich benutze jetzt immer ein Kondom, außer ich weiß, daß jemand hundertprozentig safe ist, z.B. wenn ich einen Blutspender kennenlerne. Es ist sehr schade, daß ich nicht mehr Blutspender kennenlerne.*“ Asbjørn sagt: „*Ich hatte am ersten Abend etwas mit meinem Freund, weil er verheiratet war. Von daher wußte ich, daß ich kein Risiko eingehe.*“ Karsten hingegen meint, Verheiratete oder Bisexuelle seien am gefährlichsten. Bei Schwulen fühlt er sich sicherer, wenn er sie kennt und weiß, daß sie sich testen lassen. Viggo wiederum glaubt, Sex sei mit denjenigen am sichersten, die nicht in die Szene gehen. Deshalb hat er begonnen, sich außerhalb der Szene umzusehen.

Odd benutzt in der Regel ein Kondom, aber bei einigen verzichtet er darauf. Er sagt: „*Blutspender und verheiratete Männer sind safe. Am sichersten ist es mit verheirateten Männern, da ist es ja nicht so gefährlich. Ich habe zwar hinterher etwas Angst gehabt, aber das war grundlos.*“ Er hat sich nochmals testen lassen. Er meint, eine Infektionsgefahr bestehe nur dann, wenn er mit jemandem Sex hat, der nicht völlig „safe“ ist und dann das Kondom reißt. Um sicherzugehen, sieht er sich die Leute genauer an, und es scheiden alle aus, die sich schlampig oder unhygienisch wirken. Olav denkt ebenso: „*Ich fange doch nichts mit solchen Schlampen an. Ich mache nur etwas mit sauberen Typen.*“

B. Andersen fand bei einem seiner Interviewten ähnliche Vorstellungen<sup>122</sup>. Er hatte zwei Männer beobachtet, die unsafe Sex gemacht hatten und fragte hin-

terher den einen, ob er nicht Angst hätte, sich zu infizieren. Die Antwort war: „*Ich sehe mir natürlich die Leute an, bevor ich mit ihnen Sex mache. Wenn einer schlampig aussieht, habe ich kein Interesse. Außerdem ist AIDS wohl etwas, das vor allem Homosexuelle trifft.*“

Einige dieser Vorstellungen sind in ihrem Kern wohl nicht völlig falsch. Bei Personen, die noch nie den Test gemacht haben, ist die Wahrscheinlichkeit, daß sie infiziert sind, etwas höher als z.B. bei Blutspendern, die bereits einmal ein negatives Testergebnis hatten. Der Betreffende kann aber sehr wohl HIV haben, wenn er sich kurz vor oder nach dem Test einer Risikosituation ausgesetzt hat. Es besteht daher kein Anlaß, solche Partner als „safe“ zu bezeichnen.

Die Einschätzung, verheiratete Männer seien „safe“, gründet auf dem Glauben, daß sie weniger homosexuelle Kontakte haben als Männer, die in die Schwulenszene eingebunden sind. Das mag vielleicht zutreffen, aber daraus zu schließen, sie seien „safe“, ist ein völliger Trugschluß. Es gibt etliche verheiratete Männer, die homosexuell und HIV-positiv sind.

Mehrere der Interviewten, die sich auf getestete Sexualpartner verlassen, lassen sich auch selbst testen. Der Test wird dann als Persilschein benutzt, um so Sex zu machen, wie man ihn sich wünscht. Dag hat noch eine weitere Begründung: „*Es erhöht das Ansehen bei den Leuten, wenn sie wissen, daß man sich regelmäßig testen läßt.*“

Die Vorstellung, man könne erkennen, ob jemand das Virus hat oder nicht, ist ein Versuch, die Situation zu kontrollieren und die Angst zu dämpfen. Das Aufstellen sichtbarer Kriterien verleiht das Gefühl, eine Kontrollmöglichkeit zu haben. Der Mythos, es sei ratsam, schlampige oder schmutzige Personen zu meiden, ist wohl darauf zurückzuführen, daß man als Kind folgendes gelernt hat: Man kann krank werden, wenn man etwas Schmutziges anfaßt. Aber HIV sieht und riecht man nicht und es hilft nichts, sich zu waschen. Die genannten Vorstellungen sind letztlich auch Ausdruck von Vorurteilen gegen HIV-Positive und stellen für Menschen mit HIV und AIDS eine zusätzliche Belastung dar.

Wenn es zutrifft, daß das Blutspenden als Persilschein für unsafe Sex gesehen wird, kann die Sorge aufkommen, daß bei Bluttransfusionen auch HIV-positives Blut verwendet werden könnte. Zum einen wissen wir jedoch nicht, ob diejenigen, die sich als Blutspender ausgeben, tatsächlich welche sind. Wir kennen nur die Aussagen ihrer Sexualpartner. Und wenn jemand unsafe Sex machen möchte, ist es für ihn das Einfachste zu behaupten, er sei Blutspender. Zum anderen wird das gesamte gespendete Blut auf HIV-Antikörper untersucht. Deshalb ist mit großer Sicherheit ausgeschlossen, daß HIV-haltige Blutkonserven in Umlauf kommen. Ein gewisses Risiko besteht jedoch immer, daß der Test ein falsch-negatives Ergebnis liefert. Seit 1983 werden daher Männer, die Sex mit Männern haben, eindringlich gebeten, kein Blut zu spenden.

Der Umstand, daß Männer, die Sex mit Männern haben, Blut spenden, sollte nicht als Mißbrauch des Blutspendewesens gewertet werden. Manchmal fällt es schwer, darauf zu verzichten. Mehrere der Interviewten haben Blut gespendet, aber alle sagen, daß sie es jetzt nicht mehr tun. Åge war einer derjenigen, die sehr spät damit aufhörten – erst 1985. Er lebte nicht offen schwul, wohnte in einem kleinen Ort und hatte am Arbeitsplatz Blut gespendet. Als er einbestellt wurde, fiel es ihm daher nicht leicht, es zu lassen. Als er wieder einmal Blut spenden sollte, wurden jedoch Fragebögen ausgeteilt, auf denen anzugeben



war, ob man einer Risikogruppe angehört. Diesen Fragebogen wollte er nicht ausfüllen. So sah er sich veranlaßt, kein Blut mehr zu spenden. Lars war vor kurzem beim Betriebsarzt: „*Er wollte, daß ich Blutspender werde und sagte, daß das alle hier in der Arbeit sind. Ich weigerte mich aber. Wenn er mich noch mehr gedrängt hätte, hätte ich ihm vielleicht gesagt, warum ich nicht Blut spenden wollte. Aber ich habe Angst, mein Arbeitgeber erfährt, daß ich schwul bin.*“

Wer aufhört oder sich weigert, Blut zu spenden, riskiert, als Schwuler, Drogengebraucher, Stricher oder Freier abgestempelt zu werden. Daher ist jede Form, jemanden zum Blutspenden zu drängen, völlig inakzeptabel.

Wenn Homosexuelle von sich aus den Blutspendedienst aufsuchen, um sich dort und nicht bei einem Arzt oder beim Gesundheitsamt testen zu lassen, dann wahrscheinlich ebenfalls aus Angst, als Angehöriger einer Risikogruppe abgestempelt zu werden. Das Blutspenden ist die einzige „unverfängliche“ Möglichkeit, sich testen zu lassen. Deshalb besteht ein hoher Bedarf an leicht zugänglichen anonymen Testmöglichkeiten.

Wer seine Angst nicht wahrzunehmen wagt, wird weiterhin unsafe Sex haben. Von dem Zeitpunkt an, an dem jemand sein Verhalten in Richtung Safer Sex ändert, wird er auch mit seiner Angst anders umgehen müssen. Er muß sich dann damit auseinandersetzen, daß er möglicherweise HIV haben könnte.

Ein gewisses Maß Angst ist daher notwendig. Man muß erkennen, daß es um die eigene Person geht, daß man selbst infiziert werden oder bereits HIV haben könnte. Daher halten wir es für problematisch, wenn einige der Interviewten keine Angst verspüren und nicht wahrnehmen, welches Risiko sie eingehen. Wie aber soll man damit umgehen? Wir sehen in der Leugnung der Angst einen Versuch, bereits vorhandene Angstgefühle zu meistern. Es hat daher keinen Sinn, auf abschreckende oder angstmachende Propaganda zu setzen. Eine solche Propaganda würde wahrscheinlich in erster Linie diejenigen erreichen, die es gewagt haben, auf ihre Angst einzugehen. Alle, die bereits ängstlich und vorsichtig sind, werden noch ängstlicher und noch vorsichtiger werden, mit all den damit verbundenen schädlichen Folgen.

Die weniger Vorsichtigen brauchen statt dessen Unterstützung, um glauben zu können, daß es möglich ist, sich und andere gegen die Infektion zu schützen. Wie wir gezeigt haben, liegen einige der Gründe für unsafe Sex in der sozialen Situation der Männer und in der Bedeutung, die Sex für sie besitzt. Es ist jedoch möglich, mit einer gewissen Furcht vor der Infektion zu leben und es gibt Alternativen zu unsafe Sex.

Vielleicht ist es jetzt wichtiger, Werbung für Safer Sex und Safe Sex zu machen, als vor unsafe Sex zu warnen. Die Angst, HIV-positiv zu sein, läßt sich bereits bei allen Männern, die Sex mit Männern haben, feststellen. Was jetzt gebraucht wird, ist Mut und Kraft, um der Angst ins Auge sehen zu können. Um dazu in der Lage zu sein, muß man wissen und erfahren, daß es Alternativen gibt.

Wir alle müssen sterben – aber für die meisten von uns ist der Tod etwas weit Entferntes und Unvorstellbares. Wir leben unser Leben so, als würde es den Tod nicht geben. Daß alte Menschen sterben, können wir akzeptieren. Das ist, wie es sein soll, und wir können uns damit trösten, daß sie nicht länger leiden müssen. Wir verhalten uns oft „so vernünftig“ gegenüber dem Tod, daß für Trauer fast kein Platz in unserem Leben bleibt. So verdrängen wir auch den Tod möglichst

weit aus unserem Leben. Wir können ja noch genug über ihn nachdenken, wenn wir im Altersheim sind, aber dann sollen wir ihn gefälligst akzeptieren. So ist die „Natur“. Trifft der Tod jedoch jüngere Menschen, sind wir erschüttert, können es nicht verstehen und erleben es als „naturwidrig“.

Deshalb brechen die jungen Schwulen, die dem Tod ins Auge sehen, mit den Erwartungshaltungen unserer Kultur. Sie haben erkannt, daß die Möglichkeit, hier und jetzt zu sterben, immer besteht; sie haben erkannt, daß das Weiterleben nicht selbstverständlich ist. Zugleich erkennen sie, daß der Tod nicht nur Schicksal ist, sondern daß etwas getan werden kann, um länger zu leben. Diejenigen hingegen, die ihre Angst verdrängen, tun genau das, was von jungen Menschen in unserem Kulturkreis erwartet wird. Sie weigern sich zu erkennen, daß der Tod auch sie betrifft.

Angst und Verlust haben die Schwulen alleine verarbeitet. Den Tausenden von Männern, die sich plötzlich mit dem Tod konfrontiert sahen, wurden keine Psychiater zu Hilfe geschickt. Außer den Schwulen und Drogengebern haben vermutlich nur wenige verstanden, was es bedeutet, seine besten Freunde oder den geliebten Freund sterben zu sehen, gleichzeitig um sein eigenes Leben fürchten zu müssen und sich mit dieser Angst wiederum jenen zuzuwenden, zu denen man sich hingezogen fühlt. Das Virus ist ein unsichtbarer Feind, der überall sein kann. Inmitten dieses Ausnahmezustandes leben die Schwulen – mit der Gewißheit, daß es nur noch schlimmer kommen kann. Man darf sich nicht wundern, wenn nicht alle diese Situation gleich gut meistern.

#### Anmerkungen:

- 110 Dieses Kapitel war eine besonders „schwere Geburt“. Ich danke Arne-Harald Hannsen, Arnfinn Andersen und Aksel Valberg für eine Reihe harter Diskussionen.
- 111 siehe Anmerkung 68; Anm. d. Ü.: Im Jahr 1985 waren von 455 getesteten homosexuellen oder bisexuellen Männern 35 HIV-positiv.
- 112 Thorvaldsen, Johannes: Gammelt nytt om smitteveier. Lovetann, Nr. 3, 1988
- 113 Anm. d. Ü.: Zum besseren Verständnis sei hier erwähnt, daß in Norwegen nicht die englischen Bezeichnungen „Safer Sex“ bzw. „Safe Sex“ benutzt werden, sondern die norwegischen „sikker sex“ und „sikrere sex“, was soviel bedeutet wie „Sicherer Sex“ bzw. „Sichererer“ Sex. Außerdem heißen die Safer-Sex-Regeln „Helsevettregler“, was soviel bedeutet wie „Vernünftige Gesundheitsvorschriften“.
- 114 siehe Anmerkung 57, S. 540
- 115 Pollak, Michael und Schiltz, M. A.: Does Voluntary Testing Matter? How it Influences Homosexual Safer Sex. Vortrag und Abstract 6023, IV. International Conference on AIDS, Stockholm 1988
- 116 Doll, Lydia S.; O'Malley, P.; Pershing, A.; Hessel, N.; Darrow, W. und Cannon, L.: High-Risk Behavior and Knowledge of HIV-Antibody Status in San Francisco City Clinic Cohort. Vortrag und Abstract 8102, IV. International Conference on AIDS, Stockholm 1988
- 117 Steinfeldt-Foss, Otto W.: AIDS-epidemiens psykologiske og sosiale sider. In: Miklos Degré (Hrsg.): AIDS i Norge. Aschehoug, Oslo 1987
- 118 siehe Anmerkung 57
- 119 Dagens Nyheter: HIV sprids snabbast bland heterosexuella; sowie AIDS – en symbol för vår tid. 14/6, 1988
- 120 siehe Anmerkung 57, Kapitel 44
- 121 Siegel, Karolynn; Chen, J. Y.; Mesango, F. und Christ: Persistence and Change in Sexual Behavior and Perceptions of Risk for AIDS among Homosexual Men. Abstract T.10.2, III. International Conference on AIDS, Washington 1987
- 122 siehe Anmerkung 19, S. 65

## ANSICHTEN ÜBER HIV-POSITIVE

**„Ich wollte nicht glauben, daß es wahr ist. Man glaubt nicht, daß jemand, mit dem man tagtäglich zu tun hat, infiziert sein könnte.“ Frank, 23 Jahre.**

---

Der neuen Interessenvertretung für HIV-Positive – Pluss – sind drei HIV-Positive bekannt, deren Arbeitsverhältnisse gekündigt wurden, nachdem sie ihr positives Testergebnis mitgeteilt hatten. Die Zahl dieser Fälle mag relativ klein erscheinen; zu bedenken ist jedoch, daß der Organisation Pluss lediglich zehn Personen bekannt sind, die ihr positives Testergebnis am Arbeitsplatz mitgeteilt haben. Mehrere hatten bei der zahnärztlichen Behandlung oder im Krankenhaus Probleme, einige mit ihrer Wohnung und bei Reisen ins Ausland. Bald wird es Schwierigkeiten im Zusammenhang mit den in einigen Ländern bestehenden Einreisebestimmungen geben. Zwar wird kein Vermerk über den HIV-Status in den Paß gestempelt, aufmerksame Zollner könnten jedoch Rückschlüsse aus bestimmten mitgeführten Medikamenten ziehen. Einige Länder fordern für längere Aufenthalte einen negativen HIV-Ak-Test.

Im täglichen Leben können die in der Durchschnittsbevölkerung herrschenden Ansichten zu einer großen Belastung werden. 49% der Bevölkerung würden nicht in einem Restaurant essen, wenn sie wüßten, daß jemand vom Küchenpersonal AIDS hat, und 20% wissen nicht, wie sie sich verhalten würden. Nur 38% würden bei der Pflege eines AIDS-Kranken helfen<sup>123</sup>. Ein junger Mann bemerkte gegenüber einer Zeitung: „Wenn ich wüßte, daß jemand AIDS hat, würde ich ihn meiden. Nicht weil ich glaube, daß es gefährlich ist, mit einem Infizierten zusammen zu sein; es hat wohl eher etwas mit Hysterie zu tun. Ich würde es geradezu ekelhaft finden, in der Nähe eines HIV-Positiven zu sein.“ Er nennt es eine ekelige Krankheit: „Vielleicht nicht so sehr die Krankheit selbst, sondern wie man sich infiziert. Das mit der Homosexualität und so.“<sup>124</sup>

Wie aber ist die Einstellung der Schwulen gegenüber HIV-Positiven? Die meisten der Interviewten kennen jemanden, der infiziert ist – 42 (66%) beantworteten die Frage mit ja. Die meisten haben den Wunsch, zu helfen und sich vorurteilsfrei zu verhalten. Das ist jedoch nicht immer einfach. Dieses Kapitel behandelt einige der Probleme, die im Umgang mit HIV-Positiven entstehen können.

HIV-Positive können bei anderen Ängste hervorrufen. Es ist die Erinnerung an den Tod, an das Risiko, unter Umständen allzufrüh sterben zu müssen. Das kann den Umgang mit HIV-Positiven schwierig werden lassen. Der Tod ist ein Tabu in unserer Gesellschaft. Krebskranke erfahren immer wieder, daß viele Menschen den Umgang mit ihnen und das Sprechen über die Krankheit als schwierig empfinden. Keinesfalls leichter ist es, wenn es sich um eine Krankheit

handelt, die so stark stigmatisiert ist wie AIDS. Selbst wenn jemand lediglich HIV-positiv und symptomfrei ist, wird immer AIDS assoziiert.

Tor sagt: „*Als mir das jemand das erste Mal erzählte, war ich deprimiert, aber beim zweiten und dritten Mal dachte ich: ‚Ach so, du hast es also auch.‘ Sie taten mir ja leid, aber ich hielt mich lieber raus. Ingeheim dachte ich, daß ich es sicher auch habe, aber ich verdrängte es, so gut ich konnte.*“ Die Angst, selbst infiziert zu sein, versuchte er auf Distanz zu halten, indem er sich von den HIV-Positiven distanzierte. Mittlerweile hat Tor sein Sexualverhalten geändert und sich testen lassen. Ein HIV-positiver Freund hat ihm dabei geholfen: „*Er hat sehr viel darüber erzählt, wie er und sein Freund ihr Sexualverhalten geändert haben und mich dazu gedrängt, es ebenfalls zu tun. Er hat über Safer Sex erzählt, daß das gut geht und wie schön das sein kann.*“

Ein alter Freund von Toralf wurde krank: „*Wir sind immer sehr gut miteinander ausgekommen, und es war ziemlich hart, als das Ganze plötzlich so nah war. Ich hatte darüber gelesen und davon gehört, es aber noch nie wirklich erlebt, denn dann versteht man schon eher, um was es da geht. Ich erfuhr es durch einen gemeinsamen Bekannten, der ihn im Krankenhaus besucht hatte. Es war ganz klar, worum es ging und daß er Patient bei Frøland war<sup>125</sup>. Es bestand kein Zweifel mehr daran.*“ Hat Toralf weiterhin Kontakt mit ihm? „*Ich werde versuchen, so ehrlich zu antworten, wie ich kann. Ich habe ihn angerufen, ihm geschrieben und ihm Postkarten aus dem Ausland geschickt. Aber ich habe ihn nicht besucht. Ich mache mir vor, daß ich immer schon einen großen Widerwillen hatte, in ein Krankenhaus zu gehen. Aber ich weiß, daß das ziemlich leeres Gerede ist. Ich versuche mir immer einzubilden, daß das nichts mit der Krankheit zu tun hat, aber es wäre möglich, daß ich mich damit selbst hinter Licht führe. Ich weiß nicht, ob es anders wäre, wenn er zu Hause wäre.*“

Trond hatte auch Angst: „*Vor kurzem war ich im Krankenhaus, um meinen Bruder zu besuchen. Da sah ich einen alten Freund im Gang. Ich war feige und ging einfach raus, ohne mit ihm zu sprechen. Aber am Tag danach ging ich nochmal hin und besuchte ihn.*“ Sie sind oft unbeholfen, wenn sie mit HIV-Positiven zusammen sind und wissen nicht, was sie sagen und was sie besser nicht sagen sollten. Es ist ein alter und typisch norwegischer Ratschlag, sich in einer solchen Situation „natürlich“ zu benehmen. Aber was ist hier natürlich? Viele glauben, es heiße, so zu tun, als ob nichts wäre und nicht über das besagte Thema zu reden. Wenigstens besteht so aber kein Zweifel mehr, daß dieses Thema mit einem Tabu behaftet ist.

Aber was soll man sagen, wenn man versucht, darüber zu reden? Morten kennt viele HIV-Positive: „*Es ist schwierig, darüber zu reden, denn man weiß ja schließlich nicht, wie sie mit der Situation klarkommen. Man fühlt sich außen vor und ziemlich dumm, wie man so dasitzt und es nicht schafft, sich ganz in die Situation hineinzusetzen. Ich habe den Eindruck bekommen, daß die, die es mir direkt gesagt haben, später fast nie mehr mit mir geredet haben, und man spürt, daß sie einem nicht länger vertrauen. Es so auszudrücken ist aber nicht ganz gerechtfertigt; denn wahrscheinlich war es die Art und Weise, wie ich die Mitteilung aufgenommen habe, wodurch die Probleme entstanden sind.*“ Knuts Freund starb vor kurzem: „*Er erzählte es mir selbst, daß er positiv war. Ich war völlig schockiert. Ich habe mich ihm gegenüber ganz okay, ganz normal verhalten. Er tat mir leid, aber ich wußte nicht, ob es richtig war, herumzuge-*

hen und ‚Ach, mein Armer‘ zu sagen. Ich habe mit ihm darüber gesprochen. Er weinte, aber ich glaube, er wollte schon darüber sprechen.“ Kjell sagt: „Zu Anfang hatte ich Angst, ihn zu verletzen, daher überließ ich ihm die Gesprächsführung, ließ ihn die Vorgaben setzen. Jetzt ist es so okay, wie es eben sein kann.“

Viele HIV-Positive ziehen sich zurück, isolieren sich. Ein HIV-positiver Schwuler erzählt: „Ich mag Menschen, und es ist mir immer leicht gefallen, mit anderen zurechtzukommen. Aber in der letzten Zeit kann ich mit anderen Leuten nicht umgehen – ich habe praktisch keine Lust, mich einzubringen. Ich bin ein ziemlicher Langweiler geworden, denke ständig an meine eigenen Angelegenheiten. Bin – kurz gesagt – niemand, mit dem man gern zusammen sein möchte. Außerdem bin ich ziemlich unsicher geworden. Stell dir einmal vor, jemand würde aus meinem Glas trinken wollen – was soll ich dann sagen? Alles ist so kompliziert geworden. Am einfachsten ist es, allein zu sein – aber das mag ich nicht besonders gern.“<sup>126</sup>

In der Schwulenszene gab es viele Witze über AIDS. Viggo erzählt, wie er und seine Freunde über AIDS reden: „Man spricht ganz sachlich darüber, aber es geht auch bis hin zum Galgenhumor. Wir sprechen zum Teil darüber, wer infiziert ist oder machen Witze, so in der Art ‚Er sieht aus, als ob er infiziert wäre.‘ Es ist ja nur Spaß.“ Diese Art „Spaß“ hat man auch mit Magnus gemacht: „Ich bin schlank und bekomme oft hinterhergerufen: ‚Hast du AIDS?‘“ Das Lachen kann einem schnell im Halse steckenbleiben. Was wäre, wenn Magnus mit „Ja“ antworten würde? Henrik erzählt: „Ein Freund von mir sprach es selbst an. Er sagte, er vermute, da wäre etwas, da passiert irgend etwas in meinem Körper. ‚Du solltest dir nicht gleich einbilden, daß du AIDS hast‘, antwortete ich. Ich verdrängte den Gedanken. Als sich herausstellte, daß er positiv war, traf mich das härter als ihn. Ich war überhaupt nicht darauf vorbereitet.“

Es ist Realität, daß viele in der Schwulenszene HIV-positiv sind, und die scheinbar so witzigen Kommentare wie „Der hat nicht AIDS, weil er doch aus dem Glas von anderen Leuten trinkt“ werden immer seltener. Vielleicht ist einer, der mit am Tisch sitzt, HIV-positiv. Kjetil sagt: „Früher konnte man ziemlich locker daherreden, da konnte man z.B. sagen, daß man schon eine Schraube locker haben müsse, wenn man jetzt noch AIDS bekommt. Heute kann man so was nicht mehr sagen. Für jemanden, der es hat, wäre dies ein Signal, daß er mit dir jedenfalls nicht mehr zu sprechen braucht. Man sollte auch vorsichtig sein auszuposauen, daß man negativ ist, und zu sagen, daß man vor dem Test nervös war, denn damit sagst du ja gleichzeitig, daß es eine Katastrophe ist, es zu haben. Und das ist es ja auch; aber es ist trotzdem unüberlegt, so etwas zu sagen, wenn jemand dabei ist, der es hat.“ Oystein handelte so unüberlegt: „Wenn ich z.B. meine Geschichte über die geschwollenen Lymphknoten erzähle, dann weiß ich nicht, ob ich nicht nur etwas übersensibel bin. Wenn aber keiner meine Freude darüber, daß ich negativ getestet bin, mit mir teilt, dann denke ich, daß sie sich vielleicht testen ließen und ein positives Testergebnis haben.“

Der gewöhnliche Alltag mit HIV-Positiven kann also Probleme aufwerfen. Wie aber steht es mit dem Sexualverkehr? In einer Meinungsumfrage antworteten 75% der zufällig Befragten, daß sie jemandem, der AIDS hat, die Hand geben würden. Aber 57% sagten, sie würden ihn nicht auf die Wangen küssen.

Und 17% waren unentschlossen, ob sie dies tun würden<sup>127</sup>. Unsere Interviewten fühlten sich weitaus sicherer – vermutlich deshalb, weil sie besser informiert sind und meist selbst HIV-Positive kennen. Bei den 34, die unsere Frage, ob sie mit einem HIV-Positiven Sex machen würden, beantworteten, lautete die Antwort ebensooft ja wie nein.

Kjetil sagt nein: „Das hieße, ein Risiko eingehen, und warum sollte man das eigentlich tun? Wenn es sich um einen engen Freund handeln würde, könnte ich vielleicht in Konflikt geraten. Wenn es aber eine unverbindliche Bekanntschaft wäre, dann könnte man sich frei entscheiden, und warum sollte ich mich da für das maximale Risiko entscheiden?“ Für die meisten ist es ein großer Unterschied, ob sie Sex mit jemandem haben, der möglicherweise HIV-positiv sein könnte oder mit jemandem, von dem sie es wissen. Dies gilt auch für die meisten derjenigen, die ja sagen zum Sex mit einem HIV-Positiven. In diesem Fall sagen sie oft, es wäre dann wichtig, daß es jemand ist, in den sie verliebt sind.

Sie würden dann wesentlich vorsichtiger sein, selbst wenn sie meinen, daß sie auch jetzt schon Safer Sex machen. „Ich verhalte mich gegenüber allen so, als ob sie infiziert wären. Aber wenn er mir erzählen würde, daß er infiziert ist, dann würde ich es nicht fertigbringen, mit ihm ins Bett zu gehen“, sagt Erik. Sich einem anderen gegenüber so zu verhalten, als wäre er HIV-positiv, drückt bei ihm nur eine allgemeine Grundeinstellung aus. Wenn er sich jedoch in der konkreten Situation befindet, wird er mit der irrationalen Angst auf andere Weise konfrontiert.

Gunnar erklärt, warum er mit einem HIV-Positiven keinen Sex haben möchte: „Ich glaube, ich könnte einem HIV-Positiven nichts geben und von ihm nichts annehmen.“ Carsten: „Ich würde hinterher keine Ruhe finden. Ich wäre ein nervliches Wrack. Nein, ich würde mit ihm keinen Sex haben wollen.“

Morten machte Sex mit einem, von dem er wußte, daß er HIV-positiv ist, um ihm einen Gefallen zu tun: „Ich wollte ihn nicht verletzen, sondern freundlich und nett zu ihm sein. Ich wußte einiges über die Infektionsgefahr, aber ich tat alles, um vorsichtig zu sein. Die Ängste waren ziemlich unreal, aber ich bereute es hinterher. Ich war mir nicht sicher, ob ich vorsichtig genug war und ob wir alle Safer-Sex-Regeln beachtet hatten. Ich übernachtete bei ihm und wir ließen die Unterhosen an. So lief das dann irgendwie, und er wollte Safer Sex machen und war sehr vorsichtig. Beinahe zuviel des Guten eigentlich, er tat mir leid. Es ging ja nur um vorsichtiges Küssen und gegenseitiges Onanieren. Aber dann kam mir der Gedanke, ob wir vielleicht Wunden an den Händen hätten und ob man sich vielleicht durch Spucke infizieren könnte; das ist ja noch nicht ganz geklärt. Aber ich kann nicht genau sagen, warum ich Sex mit ihm hatte. Es war Mitleid, aber Geilheit auch. Über einen anderen erfuhr ich später, daß auch er HIV-positiv war. Wir hatten auch Safer Sex gemacht, aber damals dachte ich nicht so sehr daran, was wir machten; denn ich kannte ihn schon lange und ich dachte nicht so genau darüber nach. Wir machten ja Safer Sex, aber die Angst ist trotzdem dabei. Ich glaube nicht, daß ich heute noch Sex mit einem HIV-Positiven machen könnte.“

Einige sagen, daß sie vorsichtiger geworden sind oder sich testen ließen, weil sie einen HIV-Positiven kennen. In der Gruppe mit hohem Risiko sind nicht so viele, die jemanden kennen, von dessen HIV-Infektion sie wissen. Es ist praktisch die Mehrheit, die keine HIV-Positiven kennt, 10 von 17. Dies als ein Zeichen

dafür zu deuten, daß es abschreckt, HIV-Positive zu kennen oder daß es zum Nachdenken zwingt, wäre naheliegend. Aber vielleicht ist der wahre Grund der, daß die Männer mit hohem Risiko in der Regel schlechtere soziale Beziehungen und weniger Freunde haben. Man muß einander gut kennen, bevor man erzählt, daß man HIV-positiv ist.

Die meisten erzählen übereinstimmend, daß Gerüchte darüber umgehen, wer HIV-positiv sei. Trotzdem sind es recht viele, die von anderen erfahren haben, daß jemand HIV-positiv ist. Es wird jedoch als Ausnahme empfunden. Henrik meint, man würde aus Loyalität wenig darüber reden, wer HIV-positiv ist – trotzdem würde er jedoch nicht zögern, einen Freund vor jemandem zu warnen, von dem er wüßte, er ist HIV-positiv. Henrik warnt auch Neulinge in der Szene vor sogenannten „Aufreißer-Typen“.

In der Szene gibt es in vielerlei Hinsicht einen Zwiespalt. Viele empfinden Mitleid für HIV-Positive und wünschen, daß ihnen in jeder erdenklichen Weise geholfen wird. Gleichzeitig sind Vorurteile über sie weit verbreitet. Wahrscheinlich sind sie bei denen am ausgeprägtesten, die selbst keine HIV-Positiven kennen. Aber sogar diejenigen, die welche kennen, haben mitunter die Vorstellung, daß ihr Freund eine Ausnahme darstellt, daß er nicht so ist wie andere HIV-Positive. Das Bild von HIV-Positiven variiert, es ist aber auf jeden Fall ein Bild von einer Person, die anders ist als man selbst und die Freunde.

Solches äußert sich z.B. darin, daß mehrere glauben, Sex sei sicherer mit jemandem, den man kennt und mit dem man gesprochen hat. Knut sagt: *„Treffe ich einen Typ im Frogner-Park<sup>128</sup>, wixsen wir in der Regel nur. Treffe ich ihn hier im Metropol, dann kann es zum Oral- und Analverkehr kommen. Hier siehst du die Typen ja immer wieder und sprichst mit ihnen zuerst, bevor du Sex hast. Im Park muß man vorsichtiger sein. Man weiß ja im großen und ganzen nicht, wer der andere ist.“* Mehrere Männer glauben, Sex in Parks und Pissoirs sei der gefährlichste von allen, er beinhalte das größte Infektionsrisiko. Bjørn sagt: *„Ich war ein paarmal auf Klappen, habe dort keinen Sex gemacht. Dazu sind wir in der Regel zu ihm oder zu mir nach Hause gegangen. Aber die Male, wo ich mit jemandem auf der Klappe was hatte, war es völlig safe; denn Sex mit den Leuten auf der Klappe betrachte ich als sehr risikoreich.“*

Hierbei spielt vielleicht eine Rolle, daß Pissoirs einen schmutzigen Eindruck vermitteln und entsprechende Gefühle hervorrufen. Möglicherweise hat es aber mehr zu tun mit den Vorstellungen über die Leute, die dort hingehen: Es sei ein anderer Typ von Leuten, der an diesen Orten zu finden ist – obwohl man selbst dorthin geht und weiß, daß auch Freunde und Bekannte das tun. HIV-Positive sind ebenfalls ein anderer Typ von Menschen, sie sind fremd. Daher sind manche oft schockiert, wenn sich herausstellt, daß ein Freund betroffen ist. Frank sagt: *„Ich mochte nicht glauben, daß es wahr war. Man glaubt nicht, daß jemand, mit dem man tagtäglich zu tun hat, infiziert sein könnte.“*

Dadurch, daß HIV-Positive als Fremde aufgefaßt werden, können ihnen negative Eigenschaften zugeschrieben werden. Bent sagt: *„Ich suche mir den Besten immer genau aus, und dann wird es schon gutgehen. Ich achte darauf, wie die Leute angezogen sind. Wenn sie schlampig oder eindeutig wie Stricher aussehen, dann wird nichts daraus.“* Auch Olav fühlt sich sicher, solange er „schlampige Typen“ meidet und sich an „reinliche“ hält. Odd meidet solche, die schön wirken oder es mit der Hygiene nicht genau nehmen. Jan erzählt

über seinen letzten Freund: *„Ich könnte mir jetzt nicht mehr vorstellen, mit ihm zusammen zu sein. Er hatte das letzte halbe Jahr etwas mit sieben Typen und er nahm es nicht besonders genau damit, aus welchem Land sie kamen oder so. Er sieht wirklich sehr schlecht aus, das reinste Virus.“* Martins neuer Freund ist in der Schwulenbewegung aktiv und deswegen vertraut er ihm.

Bei den Befragten ließ sich kein Zusammenhang feststellen zwischen dem Sex, den sie praktizieren – ob riskant oder nicht – und ihrem Standpunkt zum Sex mit einem Partner, von dessen HIV-Positivität sie wissen. Aber einige aus der Gruppe mit hohem Risiko liefern zum Teil überraschende Begründungen, warum sie keinen Sex mit HIV-Positiven haben wollen. Bent und Olav „schützen“ sich, indem sie „schlampige“ oder „heruntergekommene Typen“ meiden. Bent antwortet auf die Frage, ob er mit jemandem Sex hatte, von dem er wußte, daß er HIV-positiv war: *„Nein! Ich fordere doch mein Schicksal nicht heraus.“* Und Olav: *„Nein, du spinnt! Ich hätte ja angesteckt werden können! Aber ich hätte das vielleicht tun können, wenn ich tausend Vorsichtsmaßnahmen getroffen hätte. Aber dann hätte ich es vor allem getan, um ihm zu helfen.“*

Vielleicht sind diese negativen Einstellungen gegenüber HIV-Positiven darauf zurückzuführen, daß Schuldgefühle aufgrund der eigenen Homosexualität geweckt werden. Da sich die meisten der homosexuellen HIV-Positiven durch Analverkehr angesteckt haben und einem um so höheren Risiko ausgesetzt waren, je mehr Partner sie hatten, wird eine HIV-Infektion leicht mit Analverkehr und Promiskuität assoziiert. Diese Seiten der männlichen Homosexualität werden jedoch von der Gesellschaft verachtet, und auch viele Schwule verbinden damit Negatives.

Zu glauben, man könne jemandem die HIV-Infektion ansehen, ist jedoch kein Mythos, der sich nur bei den Interviewten findet. In einer Broschüre des Gesundheitsministeriums befindet sich ein Abschnitt über Safer Sex<sup>129</sup>. Darin steht u.a., daß das Risiko einer Infektion dadurch vermindert werden kann, indem man „es mit der Auswahl seiner Sexpartner sehr genau nimmt. (Denke daran, daß Alkohol und andere Rauschmittel die Urteilskraft herabsetzen!)“. Was man genau nehmen soll, wird nicht näher erläutert. Der Verweis auf die Urteilskraft legt jedoch den Schluß nahe, daß man es den Leuten ansehen könne, ob sie infiziert sind oder nicht. Die Broschüre empfiehlt des Weiteren, daß man „die Anzahl der zufälligen und anonymen Sexualkontakte reduzieren“ und „Sex mit Personen, die viele und häufig wechselnde Partner haben, vermeiden“ soll. Diese Ratschläge scheinen nicht völlig aus der Luft gegriffen, können aber kaum anders gedeutet werden als eine Aufforderung, „sich zu schützen“, indem man Partner wählt, die „safe“ sind – wie es auch ein Teil der Interviewten tut.

Lars macht nur Safer Sex, fragt aber die Männer aus, mit denen er gerne Sex haben möchte: *„Ich versuche herauszubekommen, ob sie längere Beziehungen hatten und ich frage sie, ob sie im Ausland Sex hatten, sich testen ließen und Drogen nehmen. Wenn sie das alles machen, dann laß' ich auf jeden Fall die Finger davon, damit komme ich einfach nicht klar. Ich stelle erst eine Frage, dann reden wir vielleicht über irgend etwas anderes; dann stelle ich die zweite Frage und dann reden wir wieder über etwas anderes und dann frage ich das nächste.“* Das Zusammensein mit dem anderen kreist also um die Frage, ob er HIV-positiv sein könnte oder nicht.

An die Erkennbarkeit der Infektion zu glauben, gibt das Gefühl, Kontrolle über die Situation zu haben und dämpft die Angst. HIV-Positive negativ zu zeichnen dämpft die Angst ebenfalls. Die Bedrohung rückt so in weite Ferne, da der Feind ja nicht unter uns weilt. Zu glauben, HIV-Positive an äußeren negativen Kennzeichen erkennen zu können, bedeutet zugleich, sie zu schikanieren und aus der Gesellschaft auszustoßen. Daß HIV-Positive negative Assoziationen auslösen, ist für sie eine zusätzliche schwere Belastung.

Das negative Bild, das man sich von HIV-Positiven macht, erschwert es zudem, sich und andere vor einer Infektion zu schützen. Durch die Verknüpfung mit negativen Assoziationen muß man den anderen geradezu „verdächtigen“, HIV-positiv zu sein. An die Möglichkeit zu denken, der andere könnte HIV-positiv sein, heißt also, einen „Verdacht“ zu haben. Das bedeutet jedoch auch, daß es sich um jemanden handelt, dem man nicht vertrauen kann. „Mache deinen Sex so, als ob du und der andere infiziert wärt“, ermahnt das Gesundheitsministerium. Wenn dies aber beinhaltet, sich gegenseitig als unreinlich, schlampig und nicht vertrauenswürdig zu betrachten, fällt es sicherlich wesentlich schwerer, sich so zu verhalten. Sich vorzustellen, der Partner sei möglicherweise infiziert, bedeutete für Tom, ihn als jemanden zu sehen, „der alle anderen gebumst hat“<sup>129</sup>, und das fiel ihm schwer. Keiner möchte ein solches Bild von sich haben, und die meisten werden wohl auch einen möglichen Sexualpartner nicht in diesem Sinne identifizieren wollen. Deshalb ist der Kampf gegen die Stigmatisierung von HIV-Positiven nicht nur wichtig im Hinblick auf sie selbst, sondern auch im Hinblick auf das Verhindern der weiteren Ausbreitung der Krankheit. Wenn man sich gegenseitig – unabhängig vom HIV-Status – als gleichwertige Menschen betrachtet, ist die Annahme, man selbst oder ein anderer könnte HIV haben, viel weniger belastend.

Viele Schwule empfinden Wut über die Behandlung, die sie von seiten der heterosexuellen Gesellschaft erfahren, Wut über die Diskriminierung, die sie als Schwule erleben. Aber einige Schwule zeigen ähnlich wenig Akzeptanz und Solidarität, wenn es um HIV-Positive geht. Einige wollen Zwangstestungen und öffentliche Bekanntgabe der Namen von HIV-Positiven. Einige freuen sich darüber, daß jetzt außer den Schwulen auch andere Gruppen von der Krankheit betroffen sind und plädieren z.B. für ein Verbot der Prostitution.

Dergleichen ist glücklicherweise nicht typisch. Die Mehrheit der Schwulen unterstützt die Organisationen und Gesundheitsbehörden in ihrer Arbeit und möchte ihre Solidarität mit Menschen mit HIV und AIDS zeigen. „In den USA hat sich gezeigt, daß viele der Aktivsten HIV-positiv sind, in Organisationen arbeiten und viel reisen“, sagt Kjetil. „Viele der Besten unter uns werden sterben.“ Viele kranke Schwule haben wenig Kontakt mit ihrer Familie, und es sind die Freunde, die sich um sie kümmern, sie im Krankenhaus besuchen, zu Hause pflegen, den Hund spazierenführen und nächtelang mit ihnen zusammensitzen und über das Sterben reden.

Haralds Freund starb letztes Jahr: „Die Erinnerung daran ist immer noch sehr stark. Und die Angst. Daran werde ich ein Leben lang denken. Es war ein einziges Auf-und-Ab. Rein ins Krankenhaus, raus aus dem Krankenhaus. Zehn Lungenentzündungen, und er wurde immer schwächer. Man sieht, daß sein bester Freund dahinschwindet, angeschlossen an ein Atemgerät. Es war ein Schock. Und der sitzt tief.“

Viele Schwule fürchten sich vor Stigmatisierung aufgrund von AIDS. Da sagt man gerne: „Die meisten von uns haben nicht AIDS, also bring uns bitte nicht damit in Verbindung.“ Sie versuchen, sich von AIDS zu distanzieren. So hat auch ein Teil der Lesben reagiert, als Schwule zur sogenannten Risikogruppe abgestempelt wurden. Diese Reaktion ist jedoch allzu defensiv. Indem wir sagen, wir möchten nicht mit AIDS in Verbindung gebracht werden, akzeptieren wir, daß AIDS als etwas Negatives abgestempelt wird. Aber viele Schwule sind faktisch HIV-positiv, und wir dürfen deshalb keine Unterdrückung akzeptieren. Wir dürfen uns nicht spalten lassen – in HIV-positive Schwule auf der einen Seite und Lesben und HIV-negative Schwule auf der anderen Seite. Man kann nicht die generelle Stigmatisierung von Homosexuellen bekämpfen und gleichzeitig die Stigmatisierung von HIV-Positiven hinnehmen. Solch eine Trennung zu akzeptieren, hieße, ebenso zu handeln wie manche – sich selbst als tolerant bezeichnende – Heterosexuelle, die, wenn sie Homosexuelle verteidigen, im gleichen Atemzug versichern, daß sie selbst nicht homosexuell sind. Wie leid sind wir dieses kleine „die“, das sich immer vor „Homosexuellen“ einschleicht! Erst wenn dieses Abgrenzungsbedürfnis überwunden ist, können Heterosexuelle wirkliche Solidarität mit Homosexuellen beweisen – wenn sie z.B. am Christopher-Street-Day mitdemonstrieren, auch wenn jemand fälschlicherweise annehmen könnte... Wir wünschen uns, daß sich HIV-Negative gegenüber HIV-Positiven ebenso verhalten können.

Es ist wichtig und richtig, die gesellschaftliche Ausgrenzung zu kritisieren, die Ausgrenzung von Menschen mit HIV und AIDS. Für die Alternative aber – für Solidarität – müssen wir uns selbst als erste einsetzen.

#### Anmerkungen:

123 Verdens Gang: Smitte og holdninger: Aids-svarene. 3/2, 1988

124 Aftenposten 6/5, 1988

125 Anm. d. Ü.: Norwegischer Arzt, der für die Behandlung von Menschen mit HIV und AIDS bekannt ist

126 siehe Anmerkung 24, S. 187

127 siehe Anmerkung 123

128 Anm. d. Ü.: Park in Oslo, der als Schwulentreffpunkt bekannt ist

129 Helsedirektoratet: AIDS angår alle. Informationsbroschüre, 1987

130 siehe Seite 82 f. dieses Bandes

## AIDS GEHT ALLE AN

**„Früher hatten wir ein Problem, nämlich akzeptiert zu werden. Jetzt haben wir zwei.“ Terje, 27 Jahre.**

---

Terje hat zu Hause erzählt, daß er schwul ist: *„Meine Mutter wurde hysterisch und machte mir Vorwürfe. Es sei so bedauerlich, pervers, unnormale und eine Sünde. Mein Vater reagierte so, daß er es vollständig ignorierte. Das Thema existierte für ihn nicht.“* Sehen seine Eltern nicht, welches Vertrauen darin liegt, daß er es ihnen erzählt hat? Ihre Reaktionen sind typisch. Die Mutter heult, und der Vater tut so, als ob nichts passiert wäre. Aber oft bessert sich das Verhältnis zur Familie allmählich. Für Atle war die Reaktion der Nachbarn schlimmer: *„Ich komme aus einem kleinen Ort, und es wurde einfach zu hart für mich, weiter dort zu wohnen, da mich alle Nachbarn beobachteten. Nachdem mein Vater vor einigen Jahren gestorben ist, zog auch meine Mutter um, denn auch für sie war es zu schwierig geworden. Die Nachbarn wollten nichts mehr mit ihr zu tun haben, weil sie einen schwulen Sohn hat.“*

Die meisten Homosexuellen verstecken sich, zumindest in bestimmten Zusammenhängen. In unserer Untersuchung war es die Minderzahl, die völlig offen lebte, und wir sind uns sicher, daß diese Zahl in kleineren Orten noch geringer ausgefallen wäre. Homosexuelle haben durchaus gute Gründe, sich zu verstecken – auch in unseren Tagen. Nils erzählte kürzlich seiner Mutter, daß er schwul ist: *„Sie wurde völlig hysterisch und drohte damit, vom Balkon zu springen. Später kam sie, um nachzufragen, ob ich einen Schwanz hätte. Sie wollte sich versichern, daß ich kein Mädchen sei. Sie bekommt immer noch Heulkrämpfe. Mittlerweile hat die Familie viele Freunde verloren, weil sie herausgefunden haben, daß ich schwul bin. Sie meinen, daß sie mich nicht ordentlich erzogen haben.“* Es ist verständlich, daß nicht gerade alle Lust haben, solche Belastungen auf sich zu nehmen. Und durch AIDS ist es bestimmt nicht einfacher geworden.

Ein versteckt lebender Homosexueller muß oft mit Lügen und Halbwahrheiten leben. Toralf erinnert sich an diese Zeit: *„Keiner wußte davon. Ich führte ein Doppelleben und spielte Komödie. Ich mußte immer fromme Lügen auf Lager haben, wenn die Heteros der Wahrheit zu nahe kamen.“* Das versteckte Leben hat ernste Auswirkungen auf die soziale Situation der Homosexuellen. Håkansson schreibt: *„Sie setzen der unterstellten Heterosexualität, die als gegeben vorausgesetzt wird, nichts entgegen. Sie geben ihren tieferen Gefühlen keinen Ausdruck, sie vermeiden das Gespräch über Persönliches, Freizeit und Liebe. Sie benutzen Notlügen über ihre wahren Bedürfnisse. Homosexuelle halten Distanz, bleiben konturlos und ausweichend und haben keine näheren*

Freunde.“<sup>131</sup> Dadurch tragen die Homosexuellen selbst dazu bei, daß sie unsichtbar bleiben.

Wenn man so lebt, kann es leicht zu einer stark verinnerlichten Selbstverleugnung kommen, die dazu führt, daß man auch sich selbst täuscht. In seinem Buch aus dem Jahr 1957 beschreibt Finn Grodal das Seelenleben eines Homosexuellen, der sich selbst nicht akzeptiert: *„...Viele haben immer noch nicht den Mut, für sich selbst Bilanz zu ziehen und der eigenen Lebenssituation klar in die Augen zu sehen (...) Und sie haben es noch weitaus weniger geschafft, ihr Schamgefühl und ihre geringe Selbstachtung in Verbindung mit ihren homoerotischen Impulsen zu überwinden. Sie versuchen nur, all diese unbehaglichen Gedanken und Impulse auf Distanz zu halten (...) Mit anderen Worten: Sie versuchen, soweit wie möglich zu vermeiden, sowohl in die Zukunft wie auch in ihr Innerstes zu blicken (...) Dieser Kompromiß kann für ein ganzes Leben zur Gewohnheit werden und den Grundstock zu einer konsequent ‚eskapistischen‘ (fluchtgeprägten) Einstellung legen: Der Betreffende gewöhnt sich daran, den Blick von allen unbehaglichen Realitäten des Daseins abzuwenden und unterläßt konsequent jegliche Lebensplanung, jegliche verpflichtende Entscheidung – auf jeden Fall im Bereich des Liebeslebens.“<sup>132</sup>*

Håkansson und Grodals Beschreibungen der Psyche eines versteckt lebenden Homosexuellen sind Extreme und können von versteckt lebenden Schwulen leicht als verletzend empfunden werden. Es stellt aber eine schwere Bürde dar, die Verachtung der anderen zu erleben, sich zu einem Doppelleben gezwungen zu sehen, sich als feige zu empfinden und sich selbst zu verachten, weil man so ist, wie man ist, und weil man sich deswegen verachtet. Ein solches Leben hinterläßt Spuren. Es steht in der Verantwortung aller, ein gesellschaftliches Miteinander zu verwirklichen, das Offenheit und Selbstachtung fördert.

In den Familien, in denen die Homosexualität des Sohnes akzeptiert ist, scheint AIDS keine Änderung dieser Haltung zu bewirken. Aber AIDS führt zu einer gewissen Angst und einigen wohlgemeinten Warnungen. Petters Schwester bittet ihn, vorsichtig zu sein, und er kann sie gut verstehen. Jens findet, seine Mutter quengele fürchterlich herum, aber er entschuldigt sie damit, *„daß sie ja Krankenschwester ist.“* Tor hat entdeckt, daß sich seine Familie und Arbeitskollegen um ihn kümmern. Das taten sie erst, nachdem ihnen sein HIV-Test Anlaß dazu gab. Die Furcht vor AIDS wird zum Anlaß, Zuneigung zu zeigen.

Aber häufiger führt die Furcht dazu, Abscheu auszudrücken. Indem man der Abscheu gegenüber Homosexualität auch noch AIDS aufsattelt, wird diese „begründeter“ und allgemeingültiger. AIDS legitimiert Homophobie. Wahrscheinlich ist das der Grund dafür, daß heute 21% der norwegischen Bevölkerung für eine Kriminalisierung der Homosexualität sind, während vor fünf Jahren nur 2% dafür waren<sup>133</sup>. Möglicherweise ist der große Unterschied auch auf unterschiedliche Untersuchungsmethoden zurückzuführen. In der ersten Untersuchung wurde die Frage in einem neutralen Kontext gestellt – in der zweiten nach einer Serie von Fragen über AIDS. Vielleicht wären 1983 genausoviele Norweger für eine Kriminalisierung gewesen, hätte man die Frage damals ebenfalls in einem negativen Kontext gestellt. Wahrscheinlich aber zeigen diese Untersuchungen eher, daß die Toleranz gegenüber Homosexuellen sehr oberflächlich sein kann. Diese Gesellschaft hat Homosexualität nie als etwas Positives akzeptiert, das der Heterosexualität gleichwertig ist. Die Gesellschaft hat

sich nie zu mehr als passiver Toleranz bequemt. Die Homophobie wurde nie aktiv bekämpft, sondern verschleiert. AIDS hat diese Abscheu, die die ganze Zeit über vorhanden war, die auszudrücken aber nicht opportun schien, sichtbar werden lassen. Nun ist sie wieder angesagt.

Und das merkt man. Odd und Dag mußten am Arbeitsplatz Hetze und Schmierereien über sich ergehen lassen. Ein Freund von Pål ist Zahnarzt und wurde in einer kleinen Stadt vom Mob vertrieben. Gerüchte gingen um, und die Patienten blieben weg. Gerüchte wurden auch über Egil in die Welt gesetzt, als er krank war und einige Zeit nicht arbeiten konnte.

All das führt dazu, daß man vorsichtiger wird. Asbjørn sagt: *„Wenn wir in der Arbeit über AIDS diskutieren, wage ich es nicht direkt zu sagen, daß ich jemanden kenne, der an AIDS gestorben ist, denn dann könnte es für mich vielleicht gefährlich werden. Ich selbst habe es noch nicht erlebt, daß die Leute vor mir Angst bekommen und sich zurückgezogen haben, aber einige meiner Freunde kennen mehrere solcher Fälle.“* Arnstein arbeitet im Gesundheitswesen: *„Ich würde es niemals in der Arbeit erzählen, falls ich HIV-positiv wäre. Dann würden sie mich runter ins Archiv versetzen, da bin ich mir ganz sicher. In den Krankenhäusern ist es schlimm, viele sind hysterisch und die allermeisten sind schlecht informiert. Selbst wenn sie viel über Hepatitis B wissen, die weit aus leichter zu übertragen ist als HIV, möchte keiner von ihnen mit einem AIDS-Kranken oder einem HIV-Positiven etwas zu tun haben.“*

Für Lars ist es am Arbeitsplatz ebenfalls schwieriger geworden: *„Ich habe Angst davor, daß die Kollegen herausfinden könnten, daß ich schwul bin. Vor vier oder fünf Jahren hätte ich es sagen können, aber heute nicht mehr. Sie reden in der Arbeit viel darüber. Wenn einer im Süden Urlaub macht, warnt man ihn. Ich habe einen Arbeitskollegen, der ist Araber, der Ärmste. Er wurde beschuldigt, AIDS zu haben. Die Gespräche in der Arbeit laufen auf eine etwas makabre Art und Weise ab. Sie machen Spaß darüber, aber es liegt ein ernster Unterton darin. Die Leute sind viel zu wenig informiert. Wir haben jetzt eine Haushaltshilfe. Als ihre Familie herausbekam, daß wir schwul sind, wurde ihr strengstens untersagt, unsere Toilette zu putzen.“*

Abscheureaktionen können sogar von den nahestehendsten Personen kommen, und das verletzt wohl am meisten. Jan, 21 Jahre alt, erzählt: *„Das erste, was meinem Vater einfiel, als ich ihm erzählte, daß ich schwul bin, war Tod und Beerdigung. Ich habe ihm einige Broschüren geschickt, aber er tat einfach so, als ob ich nicht schwul wäre und AIDS nicht existierte.“* Knut, 23 Jahre: *„Mein Vater sagt, ich sei ein Schwein, und nur Schwule bekommen es. Nicht weil er es nicht besser wüßte, sondern weil er glaubt, daß es gemein ist.“*

Ein Schwuler wollte seiner Familie erzählen, daß er HIV-positiv ist: *„Einige Tage bevor ich heim kam, hatte es eine Diskussion über AIDS im Fernsehen gegeben. Während des Mittagessens wies ich auf die Diskussion hin, um ihnen in diesem Zusammenhang die schlimme Nachricht zu erzählen. Aber die Art, mit der mein Bruder und mein Vater die Sendung kommentierten, voller Vorurteile, hielt mich davon ab, irgend etwas über mich zu erzählen. Ich weiß nicht, ob sie irgend etwas vermuteten. Ich war auf jeden Fall völlig platt. Das Einzige, was mir völlig klar wurde, war, daß ich keine Hilfe von Zuhause erwarten konnte. Sie würden genauso hysterisch und voller Vorurteile reagieren wie der Mann auf der Straße. Mein Bruder hat nur einen Bruder, nämlich mich.“*

Aber er würde mich nicht in sein Haus lassen, wenn er die Wahrheit über mich wüßte.“<sup>134</sup>

Große Probleme bereitet es Nils Familie, seine Homosexualität zu akzeptieren: *„Und die Familie wurde noch hysterischer, nachdem das mit AIDS losging. Mein Vater sagt, ich darf niemandem erzählen, daß ich homosexuell bin. Ich habe eine kleine Cousine. Ich darf sie nicht einmal umarmen. Ich könnte das Kind mit AIDS infizieren. Sie sagen es mir direkt ins Gesicht, daß ich sie nicht umarmen darf. Es war meine Mutter, die meine Tante genau instruiert hat, daß sie sich von mir nicht berühren lassen darf. Ich finde das einfach schrecklich. Das ganze wurde noch schlimmer, als mein Vater einen AIDS-Kurs auf der Schule, an der er angestellt ist, gemacht hat. Da lernten sie, wenn sich jemand verletzt, sollte man ihn um Gottes Willen nicht verbinden, oder irgend etwas unternehmen, wobei man mit Blut in Kontakt kommen könnte. Solche Informationen sind einfach nur schlimm.“*

Nils versucht, Rücksicht auf die AIDS-Angst der anderen zu nehmen, auch wenn er findet, daß sie hysterisch sind: *„Wenn man leben will, muß man so leben, als ob man infiziert wäre. Das hat Einfluß auf meinen Umgang mit meinen Freunden, z.B. nicht mehr aus demselben Glas zu trinken und so weiter. Ich halte mehr Distanz zu den Neffen eines Freundes, mit dem ich zusammenwohne und bin vorsichtiger geworden. Ich vermisse den Kontakt zu Kindern.“* Auch Kurt nimmt solche Rücksichten: *„Ich bin auch immer achtsam, z.B. wem welches Glas gehört. Das ist fürchterlich. Ich habe Angst, sie könnten Angst davor haben, sich zu infizieren, wenn ich z.B. mittags zu Hause bei meiner Familie esse. Es ist die ganze Zeit gegenwärtig. In der Arbeit gehe ich nicht mehr so offen mit meinem Schwulsein um, wie ich das früher gemacht habe; denn viele Patienten könnten negativ darauf reagieren. Eine Frau, mit der ich zusammenarbeite, wurde ganz ängstlich und fragte einige der anderen, ob ich denn überhaupt weiterhin dort arbeiten könnte. Es ist eine Belastung und verändert mein Selbstverständnis und sicherlich auch mein Handeln.“*

Es ist die ganze Zeit gegenwärtig. Man wird wachsam, forscht nach möglicher Angst bei anderen und versucht, Rücksicht zu nehmen. Kjetil erzählt: *„Ich merkte schon, daß sich zu der Zeit, als alle über AIDS redeten, etwas veränderte. Mein Bruder und seine Frau bestanden darauf, daß die Kinder mir keinen Gute-Nacht-Kuß geben sollten. Aber sie zwangen die Kinder nie, es zu unterlassen, falls sie es unbedingt wollten. Aber ich fand, man merkte schon, daß etwas anders geworden war und ich konnte auch sehen, daß die Kinder nie aus demselben Glas wie ich tranken. Aber ich weiß nicht so recht. Das war, bevor ich mich testen ließ. Ich habe dann gleich erzählt, daß ich nicht infiziert bin. Da sagte meine Mutter: ‚Wie, was? Hättest du infiziert sein können?‘ Es lebt eben jeder in seiner Welt. Dann gab es diese Kampagne, und wir fingen an, darüber zu reden. Das half, aber sie sind sich immer noch unsicher. Ich verstehe das voll und ganz, daß man nicht sonderlich glücklich ist, Kontakt zu jemandem aus der Risikogruppe zu haben, wenn man Kinder hat. Ich vermute einmal, daß ihnen solche Gedanken durch den Kopf gehen.“*

Johnny lebt mit den gleichen Schwierigkeiten, obschon er meint, sie besser als die meisten zu bewältigen. An seinem Arbeitsplatz gibt es viele Schwule: *„Als ich mein Coming out hatte, war es am Arbeitsplatz vielleicht noch leichter als jetzt. Es war völlig in Ordnung, aus derselben Flasche zu trinken. Jetzt, mit*

*AIDS und der ganzen Scheiße, akzeptieren sie dich zwar, aber du wirst trotzdem ausgegrenzt. Es ist nicht mehr so gemeinschaftlich wie früher. Viele von den Jüngeren halten sich jetzt zurück. Es ärgert mich nicht, wenn ich sehe, daß sich die Leute reserviert verhalten. Aber ich sehe, wie Kollegen isoliert werden, wie sie sich in eine Ecke verdrücken und sich ausgeschlossen fühlen. Man hat auch versucht, mich abzuschieben, aber so leicht drängt man mich nicht in irgendeine Ecke. Ich finde meistens einen Ausweg. Ich bin immer froh gewesen, meine Gefühle zeigen zu können, aber jetzt muß ich jedesmal aufpassen, wenn ich jemanden umarme. Mir macht das nichts aus, aber ich weiß ja nicht, ob es vielleicht dem anderen etwas ausmacht. An meinem Arbeitsplatz habe ich festgestellt, daß für junge Schwule die Luft sehr dünn geworden ist. Wenn sie es erzählen, dann heißt es ‚Ach Gott, schwul bist du also. Ja wunderbar, aber sei doch so nett, und setz dich bitte nicht neben mich.‘ Meine Stärke besteht darin, nicht so leicht aufzugeben. Wenn es irgend jemanden gibt, von dem ich umarmt werden will, so gebe ich nicht eher auf, bevor ich das geschafft habe. Ich möchte niemanden dazu zwingen, aber ich weiß, wie man Druck macht, weil ich weiß, wovor die Leute Angst haben. Diejenigen, die jetzt 16 oder 17 sind, besitzen nicht die gleiche Sicherheit wie ich.“*

Das Gefühl, ausgegrenzt und zur Schau gestellt zu werden, jemand zu sein, dem gegenüber man sich anders verhält, der Gedanke an AIDS, den beide Parteien ständig mit sich herumtragen – das sind Dinge, die weitaus häufiger vorkommen als direkte Anmache. Kaum hat ein Mann einen Ring im Ohr – und schon sind die Gedanken der anderen bei AIDS. Schwulsein wird mit AIDS verbunden.

Durch AIDS hat man Angst, sich offen als Schwuler zu zeigen. Zwei der Interviewten erzählten, daß sie früher Mitglied im DNF-48 waren<sup>135</sup>, aus Angst vor einer möglichen Registrierung jedoch ausgetreten sind – „Angst vor möglichen Enthüllungen wegen AIDS“. Hans gehört jener Generation von Schwulen an, die die Fortschritte in den 70er Jahren erlebt hat. Jetzt ist es anders: „*Ich habe wieder mehr Angst bekommen, mich offen schwul zu zeigen. Ich habe jetzt wieder das Bedürfnis, versteckt zu leben. Aber heutzutage ist es wichtig, offen schwul zu sein. Es wäre gut, wenn das in diesen Zeiten viele machen würden. Früher konnte man zwei Fliegen mit einer Klappe schlagen, wenn man offen schwul auftrat. Zum einen haben dadurch die Schwulen als Gruppe gewonnen, zum anderen man selbst. Was letzteres angeht, bin ich mir heute nicht mehr so sicher. Ich fürchte, man wird dadurch mehr isoliert als früher.“*

Das ist das Dilemma. Offenheit ist wichtiger als jemals zuvor, bringt aber auch größere Belastungen mit sich. Durch diese Untersuchung haben wir festgestellt, daß Offenheit, Selbstachtung, gute soziale Bindungen an die Umgebung und Safer Sex zusammengehören. Ausgrenzung aus Angst vor AIDS führt genau zum Gegenteil. Deswegen geht AIDS alle an – auch diejenigen, die vielleicht niemals in die Gefahr kommen werden, sich zu infizieren. Es steht in der Verantwortung aller, ein Klima zu schaffen, das Offenheit, Geborgenheit und Selbstachtung fördert.

Als allererstes ist daher zu fordern, daß Homosexuelle sichtbar werden. Es sind nicht nur die Vorurteile und die ungerechte Behandlung – also die aktive Unterdrückung – die bekämpft werden müssen. Wahrscheinlich ist es viel wichtiger, die „Unsichtbarkeit der Schwulen“ – die passive Unterdrückung – zu be-

seitigen. Viele Heterosexuelle bilden sich ein, daß sie keinen Schwulen kennen würden. Das tun sie aber mit Sicherheit, wenn sie es nur sehen und akzeptieren wollten. In einer repräsentativen Befragung der schwedischen Bevölkerung antworteten 8% auf die Frage, ob sie einen Homosexuellen kennen würden, mit Ja<sup>136</sup>. Viele Schwule glauben, die Vorurteile der Heterosexuellen seien vom Typ „Schwule sind sexfixiert und stellen eine Gefahr für Kinder dar“. Håkansson's Untersuchung zeigte jedoch, daß solche Vorurteile nur wenig verbreitet sind. Hingegen war den meisten Befragten die Homosexualität fremd; und sie hatten die Vorstellung, sie sei etwas völlig anderes als die Heterosexualität. Homosexualität taucht in unserem Kulturkreis nicht auf und wenn doch, dann ist kein Raum für andere Vorstellungen als „anonyme Körper in einem sexuellen Akt“. Aus dem sozialen Miteinander ist die Homosexualität völlig ausgeschlossen.

A. Andersen schreibt darüber: „Obwohl es viele offen lebende Schwule in Oslo gibt, werden sie selten sichtbar. Der Schwule wird dadurch zu jemandem, der zwar in den Medien existiert, aber nicht im Alltag des einzelnen (...) Das hat zur Konsequenz, daß Homosexualität nur in geringem Ausmaß ihren Niederschlag in sozialen oder kulturellen Einrichtungen findet. Der Mangel an solchen sozialen und kulturellen Institutionen läßt es den Menschen auch an Begriffen und Worten für die entsprechenden Gefühle mangeln. Ihre Erlebnisse verharren in einem sozialen Vakuum, wodurch das negative Stigma, das an die Begriffe schwul/homosexuell geknüpft ist, möglicherweise das einzige ist, das Bedeutung für ihre sexuelle Orientierung erlangt.“<sup>137</sup>

Håkansson schreibt: „Die Gefühle der Heterosexuellen werden ständig in mannigfacher Weise formuliert und in Szene gesetzt – im mehr oder weniger vertraulichen Gespräch, im Spaß, in alltäglichsten Kommentaren, in Gesangstexten, beim Tanzen, in der Reklame, in der Mode und Körpersprache, in der Trivialliteratur und den Werken großer Dichter, in Wochenmagazinen, im Film, in der Art und Weise des Familienlebens, in den Geschlechterrollen, in der Ehe und den Wohnverhältnissen.“<sup>138</sup>

Die Heterosexualität ist allgegenwärtig und öffentlich. Die sexuelle Orientierung wird jedoch plötzlich zur Privatangelegenheit, wenn es sich um Homosexualität handelt. Es ist völlig alltäglich und in keinsten Weise privat, darüber zu reden, was man gestern gemeinsam mit seinem Ehepartner gemacht hat. Über den schwulen Lebensgefährten zu sprechen bedeutet jedoch, den guten Ton zu verletzen. Frank, ein heterosexueller junger Mann, der in einem völlig anderen Zusammenhang interviewt wurde (von A. Prieur), erzählt seine Ansichten über Homosexuelle: „Ich verstehe diejenigen nicht, die so provokant auftreten. Da wird mir richtig übel davon. In der Schule war ein lesbisches Mädchen, das war völlig in Ordnung. Aber wenn du Jungen in rosa Hemden und engen Hosen kommen siehst und sie sagen ‚Tom und ich hatten gestern Ehekrach‘ – pfui Teufel, da wird mir übel. Ich finde es widerlich und betrachte sie als eine Art Krüppel. Für die würde ich keinen Finger krumm machen.“ Homosexuelle werden akzeptiert – solange sie nicht sichtbar sind. Das ist das Dilemma, in dem sich viele Homosexuelle befinden. Entweder sie demonstrieren ihre Homosexualität oder sie werden unsichtbar, indem sie nie erzählen, was „Tom und ich“ gestern gemacht haben.

Die Familie und die Freunde möchten sich vielleicht glauben machen, sie hätten keine Vorurteile. Aber wie viele gibt es denn, die Schwule und Lesben ge-



nauso wie Heterosexuelle behandeln? Wie viele fragen genauso aufmerksam nach, wie es dem Freund geht? Wie viele laden sie in ihre Familie ein? Wie viele spenden Trost, wenn eine Beziehung scheiterte?

Viele Heterosexuelle glauben, sie seien tolerant, wenn sie akzeptieren, daß jemand homosexuell „ist“. Etwas ganz anderes ist es jedoch, zu akzeptieren, daß viele homosexuell „werden“. Es wird akzeptiert, daß es Homosexuelle gibt – aber nicht, daß man sie auch noch unterstützt. Dieser Gedanke steckt hinter einem neuen Gesetz in Großbritannien, wonach verboten ist, solchen Organisationen öffentliche Gelder oder Unterstützung zukommen zu lassen, die Homosexualität in positiver Weise darstellen.

Aber wir brauchen eine positive Darstellung der Homosexualität. Wir brauchen sie bereits in den Grundschulen. Was für ein Selbstverständnis entsteht denn, wenn das erste, was man über sein Liebesleben zu hören bekommt, wie folgt lautet: „Eigentlich wußte ich bereits, daß ich schwul war, als ich in die sechste Klasse ging. Da hatten wir Sexualekundeunterricht in der Schule, und ich saß da und wartete, daß etwas über Homosexualität kam. Das einzige was kam, war, daß der Lehrer eine Geschichte erzählte, wie er einmal in einem Café gewesen ist. In dem Café hatte ihm ein Mann zwischen die Beine gegriffen, und der Lehrer brach ihm mit einem treffsicheren Karateschlag die Hand. Da wußte ich, das bin ich. Ich hätte damals niemandem gegenüber meine Gefühle erwähnt, aber ich wußte sehr wohl, daß ich mir hätte vorstellen können, mit einem Jungen zu schmusen. Ich verstand jedenfalls nicht, warum man jemandem die Hand brechen sollte, wenn er einem doch etwas Gutes tut.“<sup>139</sup>

Diese Untersuchung hat gezeigt, daß man um so eher das eigene Leben bewältigen und Verantwortung für andere übernehmen kann, je besser man in soziale Zusammenhänge integriert ist. Schwule vermögen sich um so weniger umeinander zu kümmern, je mehr sie unterdrückt und ausgegrenzt werden. Alle möchten sich als Teil eines Ganzen erleben, möchten Sinn und Bedeutung in ihrem Leben finden. Wenn kein ganzheitliches Verständnis entwickelt werden kann, bleibt Sexualität etwas Isoliertes. Nur eine allen gemeinsame schwule Kultur kann dem Sexualleben Inhalt und Bedeutung geben, nur sie kann kollektive Wertvorstellungen und Haltungen im sexuellen Umgang vermitteln. Nur sie kann die Sexualität in einen Zusammenhang stellen, der die Normen Verantwortung und Respekt hervorbringt, die mit der sexuellen Entfaltung verknüpft sind. Eine solche Kultur greift die unterschiedlichen individuellen Einstellungen auf und formt daraus eine gemeinsame Botschaft. Jetzt bedarf es einer starken schwulen Kultur, um die Interessen der Menschen mit HIV und AIDS wahrzunehmen, um die männliche Geschlechtsrolle zu hinterfragen, um neue Ideale zu schaffen, um eine neue Sprache der Sexualität zu entwickeln und um sexuellen Handlungen neuen Inhalt und Bedeutung zu geben. Gleichzeitig ist nur eine solche Kultur in der Lage, die sexuelle Anziehung zwischen Menschen des gleichen Geschlechts mit Freundschaft und Liebe zu verknüpfen.

Die Gesellschaft kann wählen, ob sie diese Kultur, die positive Einstellungen zur Homosexualität fördert, unterstützt und Homosexuellen einen Freiraum läßt. Praktiziert sie jedoch weiterhin die Ausgrenzung Homosexueller, dann treibt sie die Desintegration voran. Die gesellschaftliche Verachtung der Homosexualität schlägt sich bei den Homosexuellen selbst als Verachtung der eigenen Sexualität nieder. Verachtung der eigenen Sexualität schafft Distanz zu

sich selbst, veranlaßt die Individuen, die Sexualität abzutrennen und sexuelle Handlungen aus ihren Bedeutungszusammenhängen zu lösen. Wer sich von seiner Umwelt nicht akzeptiert fühlt, kann auch nicht so leicht Verantwortung für andere übernehmen. Wer respektiert wird, kann sich auch selbst respektieren. Deswegen geht AIDS alle an.

Anmerkungen:

131 siehe Anmerkung 81, S. 96

132 siehe Anmerkung 42, S. 160

133 Statens instutt for folkhelse, Pål Kraft: Pressemeldung über Wissen, Haltungen und Umgang bezüglich HIV/AIDS 1988. SIFF 25/5, 1988

134 siehe Anmerkung 56, S. 187

135 siehe Anmerkung 4

136 siehe Anmerkung 81, S. 96

137 siehe Anmerkung 38, S. 4

138 siehe Anmerkung 81, S. 94

139 siehe Anmerkung 38, S. 59 (aus einem Interview mit einem jungen Schwulen, das A. Andersen 1987 durchgeführt hat)



# AIDS-FORUM D.A.H.

BAND VII

## MANN-MÄNNLICHE LIEBE IN DEN ZEITEN VON AIDS

Eine Untersuchung zum Sexualverhalten  
norwegischer homosexueller Männer

Annick Prieur

„AIDS hat das Leben der Homosexuellen verändert – sowohl das Leben derer, die selbst positiv sind oder HIV-Positive kennen, als auch derer, die Angst davor haben, sich anzustecken. AIDS bezeichnet nicht bloß eine Krankheit, sondern auch neue Lebensumstände für eine große Gruppe von Menschen. Dieses Buch beschreibt die Änderungen, die für homosexuelle Männer durch AIDS eingetreten sind und das, was sich bisher nicht verändert hat.

Die Erkenntnisse stammen aus Interviews mit homosexuellen Männern. Als wir mit den Interviews begannen, wollten wir vor allem wissen, in welchem Maße sie ihr Sexualverhalten geändert hatten, um sich vor Ansteckung zu schützen. Aber ziemlich bald beschäftigten wir uns mehr und mehr mit den Problemen, die ihnen die Veränderung ihres Sexualverhaltens bereitete.“

Annick Prieur

ISSN 0937-1931

 Deutsche  
AIDS-Hilfe e.V.