

# Konzept zur Sexuellen Bildung, HIV-Prävention und Gesundheitsförderung bei MSM

Udo Scheinpflug

In Zusammenarbeit mit dem  
Facharbeitskreis Schwule Prävention  
der Deutschen Aidshilfe  
Berlin/Leipzig, Oktober 2023



## **Impressum**

**Deutsche Aidshilfe e.V.**

Wilhelmstraße 138

10963 Berlin

Tel. 030-690087-0

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

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

Auflage 2023

**Redaktion:** Dr. Dirk Sander und Johannes Grill

**Fotos:** Deutsche Aidshilfe; **weitere:** Sven Serkis (S. 1, 2, 4, 6, 12, 18, 34),

Marco Kammholz (S. 5, 20, 23, 24), Spyros Rennt (S. 10, 14),

Renata Chueire (S. 28)

**Gestaltung/Satz:** Carmen Janiesch

# Inhaltsverzeichnis

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Vorwort des Herausgebers .....</b>                                | <b>4</b>  |
| <b>1. Einleitung .....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>2. Sexuelle Gesundheit und sexuelles Wohlbefinden ...</b>         | <b>7</b>  |
| <b>3. Einflussfaktoren auf die sexuelle Gesundheit von MSM .....</b> | <b>10</b> |
| 3.1 Homonegativität .....  | 11        |
| 3.2 HIV und Aids .....   | 13        |
| 3.3 Konsum psychoaktiver Substanzen .....                            | 14        |
| 3.4 Chat- und Datingportale .....                                    | 16        |
| <b>4. Sexuelle Bildung mit MSM .....</b>                             | <b>19</b> |
| 4.1 Der Beitrag Sexueller Bildung zur sexuellen Gesundheit .....     | 22        |
| 4.2 Praktische Ansätze .....   | 25        |
| <b>5. Fazit .....</b>  | <b>29</b> |
| <b>Literatur .....</b>   | <b>30</b> |

# Vorwort des Herausgebers

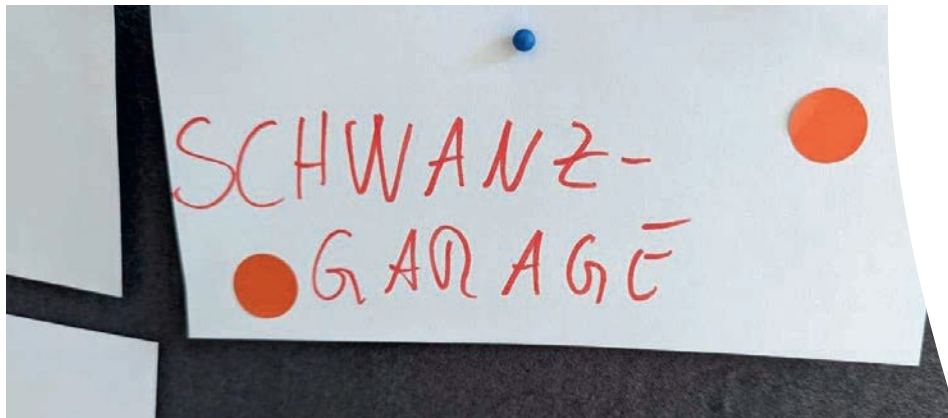
Schon seit vielen Jahren beschäftigt uns die Tatsache, dass „Sexuelle Gesundheit“ auch in der öffentlichen Gesundheitsförderung weitgehend als die Abwesenheit sexueller Infektionen verhandelt wird. „Sexuelle Gesundheit“, verstanden als eine Orientierung an der Lust, dem Wohlbefinden und der sexuellen Zufriedenheit, löst an manchen Stellen Unbehagen aus. Das hat auch der Umgang mit der COVID-19-Pandemie und Mpox („Affenpocken“) gezeigt. In Nichtbeachtung der Funktionen und der Bedeutung der Sexualität schien eine sexualmoralisch geleitete Verbotkultur Raum zu greifen.

Die Notwendigkeit, verstärkt mit Methoden der Sexuellen Bildung zu arbeiten, ist uns in den letzten Jahren auch durch zahlreiche Gespräche „in der Szene“ deutlich geworden. Da haben sich nicht nur Wissenslücken gezeigt, die Orientierung an sexualkulturellen Normen bzw. Erwartungen, und nicht die Orientierung an den eigenen Emotionen und Bedürfnissen scheinen hier oftmals handlungslei-



tend zu sein. Es ist nicht verwunderlich, dass Jan Großer aus seiner Beratungspraxis ein „wahrgenommenes Defizit zwischen der eigenen Lust und dem eigenen Begehren, gemessen an verbreiteten Idealbildern“ konstatiert (Deutsche Aidshilfe 2022). Der Weg zu sexuellem Wohlbefinden, sexueller Zufriedenheit scheint noch weit.

Das vorliegende Konzept verdeutlicht, dass Angebote im Bereich der Sexuellen Bildung die Voraussetzung für eine gelingende HIV-/STI-Prävention und Gesundheitsförderung darstellen. Sie können u. a. dazu beitragen, Sexuelles (Wünsche, Unbehagen, Praxis) besprechbar zu machen, Räume



zur Reflexion und zum Lernen öffnen sowie auf Hilfen bei problematischen Entwicklungen hinweisen (z. B. Beratung, Gesundheitschecks etc.). Angebote zur Sexuellen Bildung sind somit die Voraussetzung zu einer selbstbestimmten Sexualität und zu einer „Sexuellen Gesundheit“, die weit mehr bedeutet als die Abwesenheit sexueller Infektionen.

Das hier vorgelegte Rahmenkonzept soll behilflich sein, ein Grundverständnis zu Angeboten Sexueller Bildung zu erhalten, selber Angebote zur Sexuellen Bildung zu gestalten, sowie begründete Anträge bei Zuwendungsgeberinnen zu stellen.

Unser Dank gilt Udo Scheinpflug, der im folgenden Konzept zur Sexuellen Bildung theoretische und empirische Bezüge hergestellt hat, die den Weg zu einer Praxis der Sexuellen Bildung bei MSM aufzeigen. Diese wurden im Facharbeitskreis Schwule Prävention diskutiert und ergänzt, und haben so letztlich diese Veröffentlichung ermöglicht.

# 1. Einleitung

Auf die sexuelle Gesundheit können vielerlei Einflüsse wirken, positiv oder negativ. Oft besteht dabei im Kontext von MSM<sup>1</sup> die Verknüpfung von sexueller Gesundheit mit sexuell übertragbaren Infektionen (STI). Bei dieser Betrachtung geht jedoch verloren, dass die sexuelle Gesundheit weit mehr ist als die Abwesenheit von Krankheit, sie ist auch von strukturellen, kontextuellen, kulturellen sowie individuellen Bedingungen abhängig.

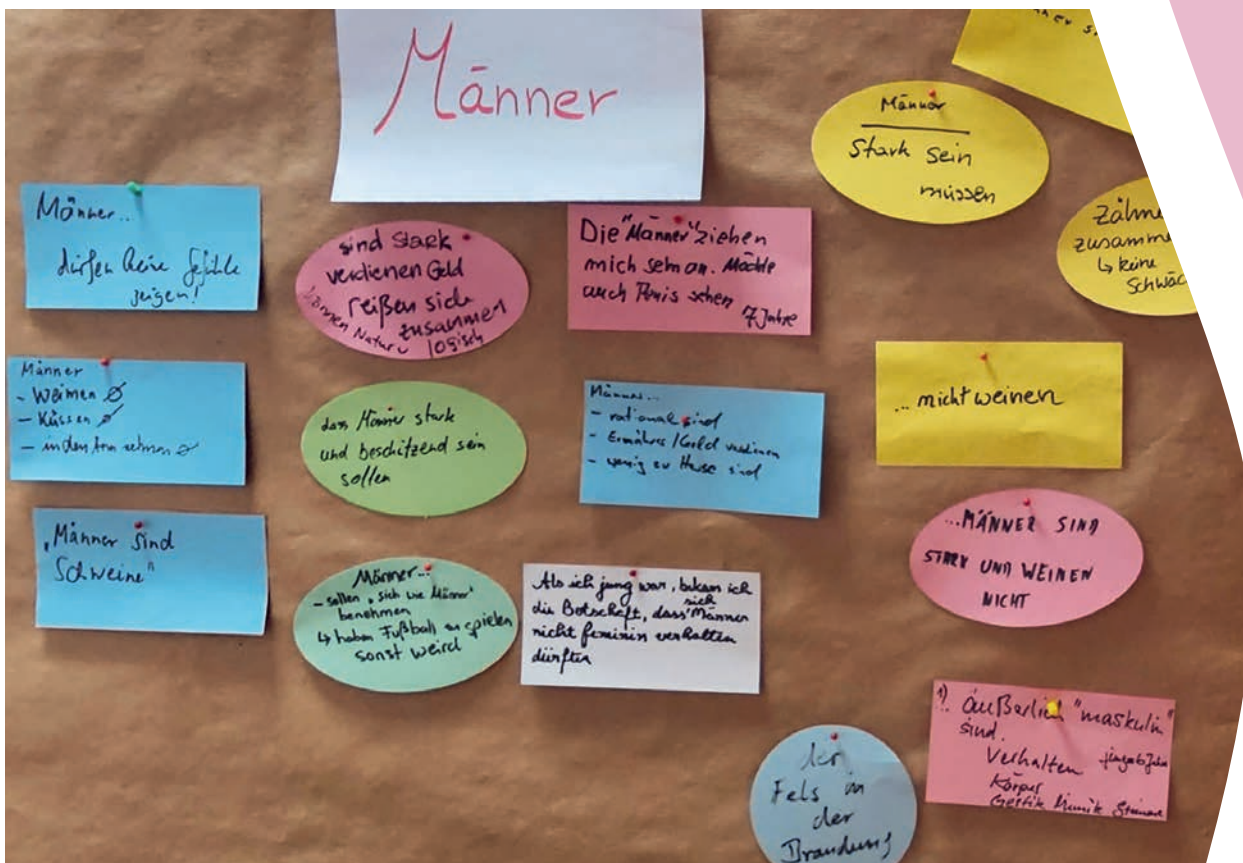


Im folgenden Konzeptpapier wird zunächst ein weitreichendes Verständnis von sexueller Gesundheit definiert und davon ausgehend spezifische Einflussfaktoren sowie Gesundheitsrisiken bei MSM skizziert. Im Anschluss daran wird die Sexuelle Bildung als Möglichkeit des Umgangs mit diesen Kontexten näher betrachtet, die positive Wirkung auf die sexuelle Gesundheit dargelegt und Ansätze für die praktische Umsetzung skizziert.

<sup>1</sup> Unter MSM werden innerhalb dieses Konzepts schwule, bisexuelle und andere Männer, die Sex mit Männern haben, verstanden. Dieses Akronym schließt ebenfalls trans, non-binäre und alle Personen mit ein, die sich im maskulinen Spektrum verorten. Auf Grund der wissenschaftlichen Ausgangssituation überwiegen jedoch Erkenntnisse in Bezug auf cis-Männer.

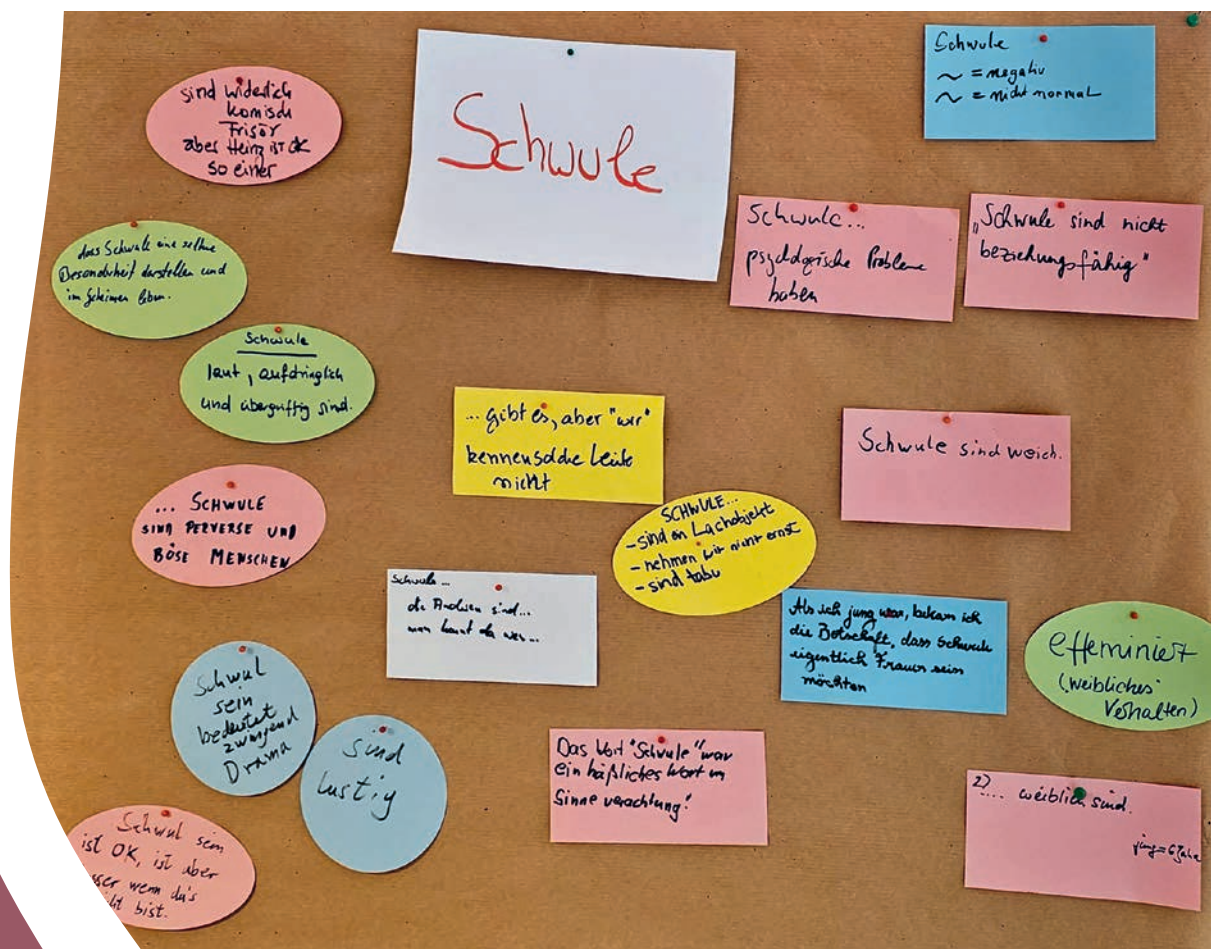
## 2. Sexuelle Gesundheit und sexuelles Wohlbefinden

Die sexuelle Gesundheit ist „ein komplexes, mehrdimensionales Konzept“ (Lottes 2010, S. 76), welches von verschiedenen Faktoren abhängig und zudem schwer messbar ist (vgl. ebd.). Die World Health Organization (WHO) definiert „Sexuelle Gesundheit“ als einen „Zustand des körperlichen, emotionalen, mentalen und sozialen Wohlbefindens in Bezug auf die Sexualität“, die „eine positive und respektvolle Haltung zu Sexualität und sexuellen Beziehungen [...] sowie die Möglichkeit, angenehme und sichere sexuelle Erfahrungen zu machen“ voraussetzt (WHO 2011, zit. nach Voß und Bardehle 2017, S. 83). Dabei steht sie in Zusammenhang mit dem Wohlbefinden, dem Wahren von Menschenrechten, der Diskriminierungsfreiheit von Individuen, dem Recht auf Informationen sowie der Anerkennung der Lust (Voß und Bardehle 2017, S. 80; WHO 2022).



Sexuelle Gesundheit umfasst somit weit mehr als die Abwesenheit von Krankheiten oder sexuellen Dysfunktionen und steht in einem wechselseitigen Zusammenhang mit der physischen und psychischen Gesundheit (vgl. Bremer und Winkelmann 2012, S. 101). Dabei ist sie ebenfalls davon abhängig, wie Sexualität gelebt wird, Bedürfnisse wahrgenommen und kommuniziert werden und wie der Zugang zu Informationen, Dienstleistungen oder dem Gesundheitssystem ist (vgl. Lottes 2010, S. 82; vgl. Voß und Bardehle 2017, S. 80; vgl. Wirtz et al. 2021, S. 554).

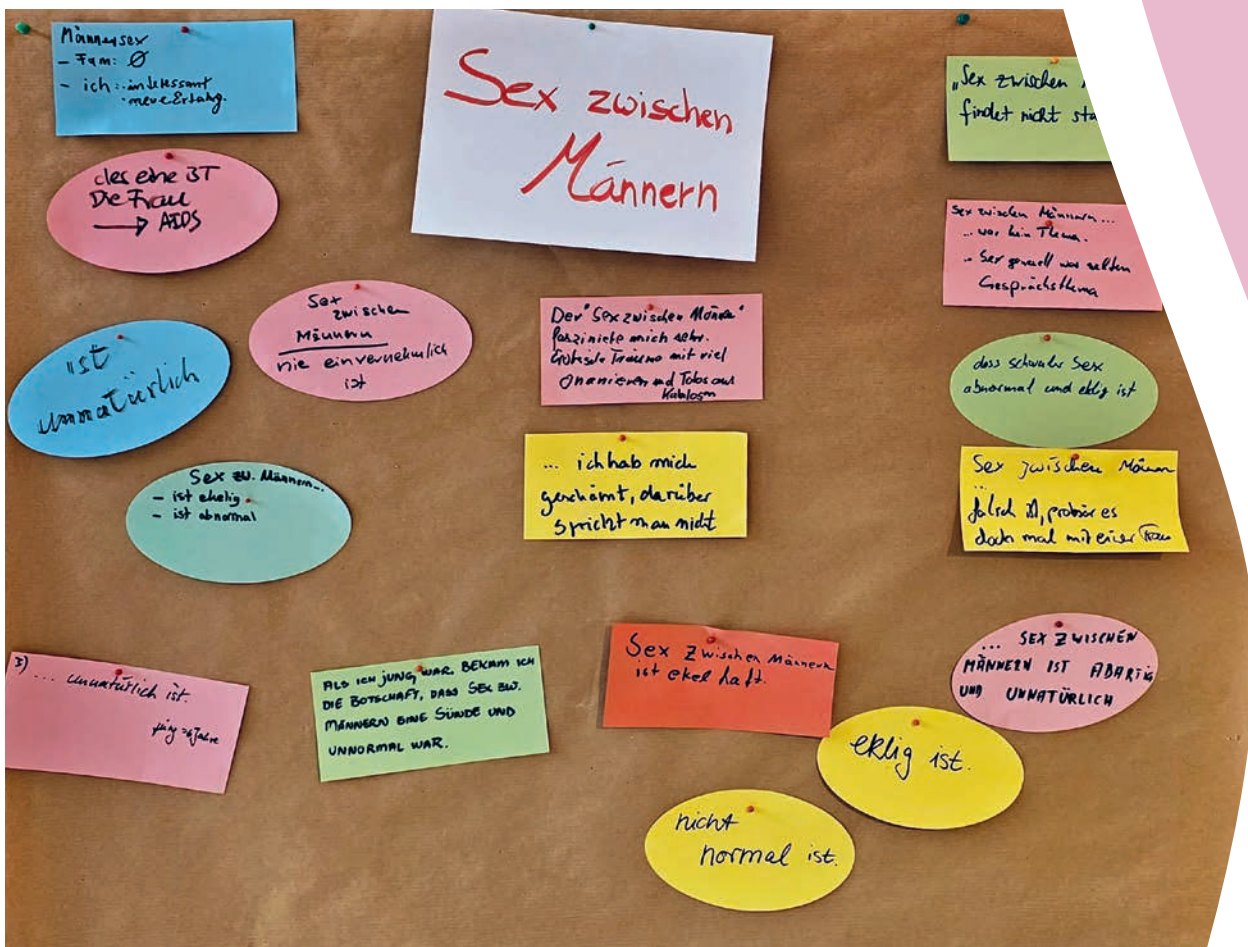
Trotz der umfassenden Perspektiven innerhalb der Definition zur sexuellen Gesundheit, werden das sexuelle Wohlbefinden und das sexuelle Vergnügen („Pleasure“) nicht genauer beschrieben. So plädieren Mitchell et al. (2021, S. e608) für eine Berücksichtigung der vielfältigen Aspekte, die Wohlbefinden und Lust erzeugen können. Sexuelles Wohlbefinden meint dabei die (subjektive) Bewertung der gelebten Sexualität, die Wertschätzung des eigenen Körpers sowie die Zufriedenheit in sexuellen Beziehungen (vgl. ebd., S. e610). Ein integraler Bestandteil dessen ist das sexuelle Vergnügen bzw. die se-





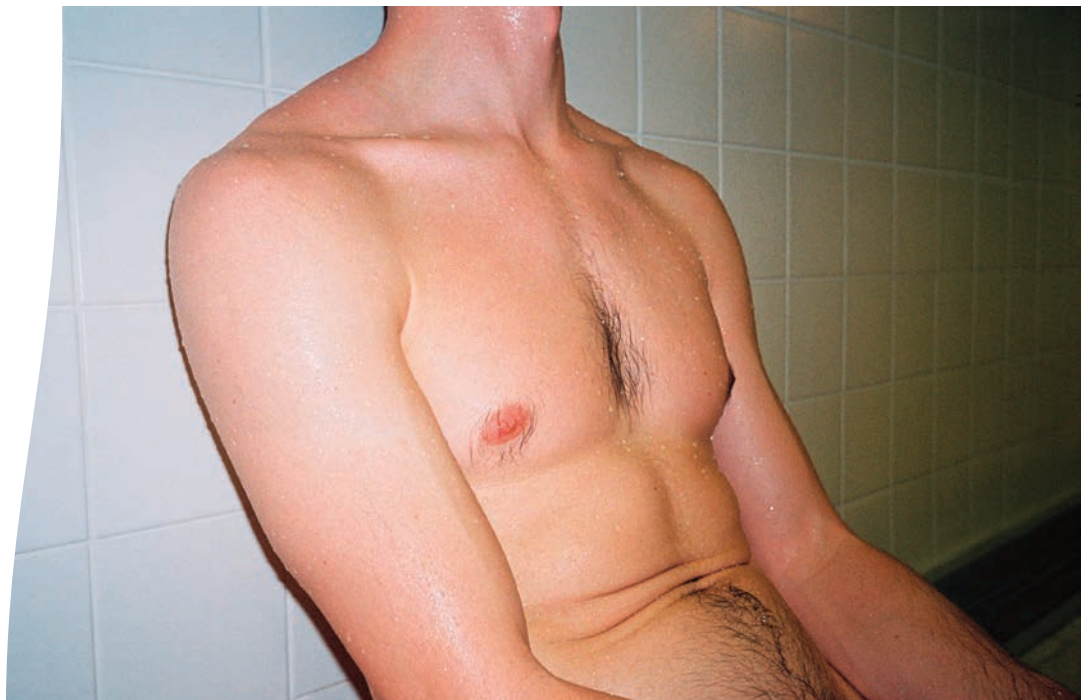
xuelle Lust (vgl. Klein et al. 2022, S. 1879). Faktoren, die sexuelles Vergnügen und Lust erzeugen können sind z. B. Gedanken, Fantasien, Emotionen oder erotische Erfahrungen. In Zusammenhang mit Vertrauen, Selbstbestimmung, sowie der Fähigkeit, in Beziehungen kommunizieren und verhandeln zu können, nehmen sie eine bedeutsame Rolle innerhalb des sexuellen Wohlbefindens und damit im Rahmen der sexuellen Gesundheit ein (vgl. WAS 2021, S. 1).

Eine Berücksichtigung der verschiedenen Aspekte, die sexuelles Wohlbefinden und sexuelles Vergnügen ermöglichen, bringt die Chance mit sich, alltägliche sexuelle Probleme zu verstehen und zu überwinden, ohne dabei die mentalen, körperlichen und sozialen Bedingungen zu vernachlässigen. Damit ist es möglich, Angebote zu gestalten, die neben positiven Erfahrungen und sexueller Zufriedenheit auch zu einer umfassenden sexuellen Gesundheit beitragen (vgl. Mitchell et. al 2021, S. e608).



### 3. Einflussfaktoren auf die sexuelle Gesundheit von MSM

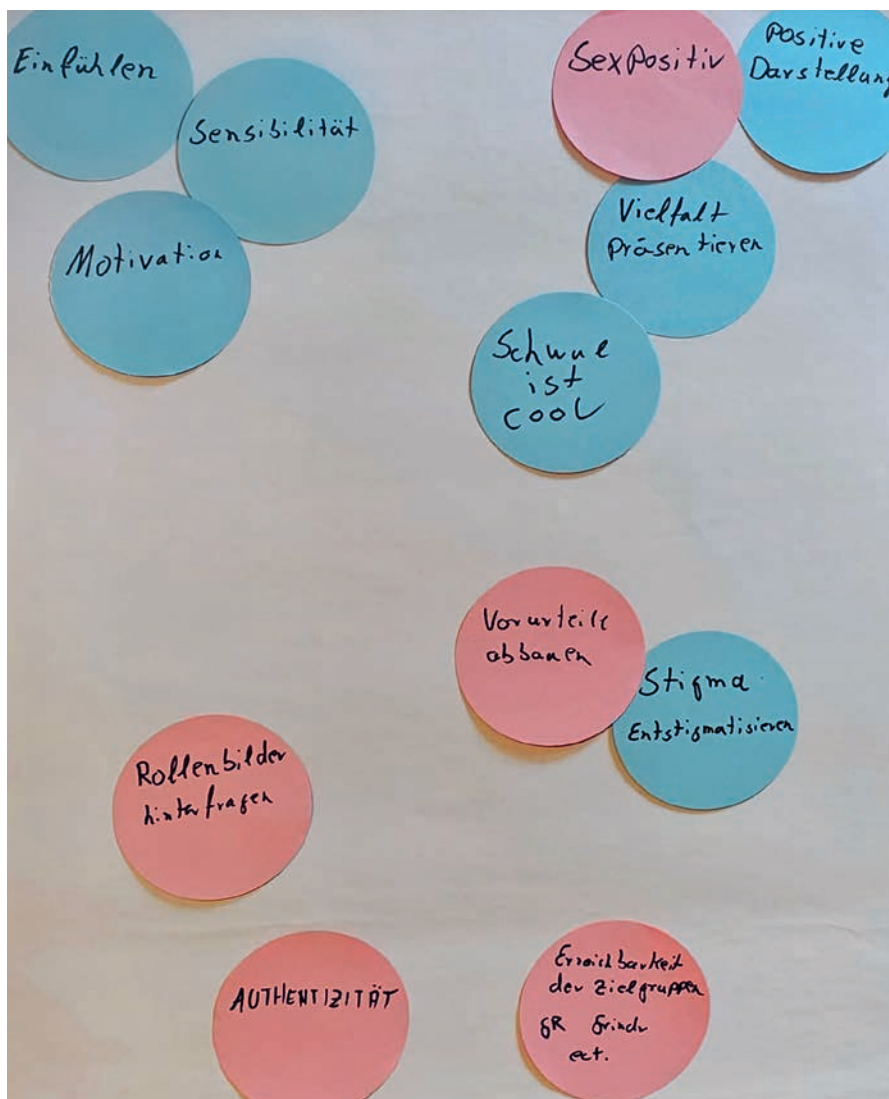
Es existieren verschiedene Faktoren, die auf das (sexuelle) Wohlbefinden und die (sexuelle) Gesundheit Einfluss nehmen können. Die meisten Menschen sind im Laufe ihres Lebens mit damit verbundenen Herausforderungen konfrontiert (vgl. Pampel 2019, S. 45). Auf die sexuelle Gesundheit von MSM wirken neben gesamtgesellschaftlichen und postmodernen Einflüssen<sup>2</sup> zusätzlich spezifische Faktoren, die nachfolgend anhand von vier ausgewählten Phänomenen veranschaulicht werden. Da jeder Gesundheitszustand eine psychosoziale Dimension besitzt (Jaspal 2019, S. 237), sind es vordergründig psychosoziale Dynamiken, die hierbei eine besondere Aufmerksamkeit verdienen.



<sup>2</sup> Postmoderne Einflüsse ergeben sich u. a. auf Grund der gesellschaftlichen „Transformation und Umwertung“ (Sigusch 2019, S. 164) des Sexuellen innerhalb der letzten Jahrzehnte, damit einhergehender veränderter Normvorstellungen sowie erweiterter virtueller Möglichkeiten (vgl. Pampel 2019, S. 49). Als Folgen dessen gelten z. B. die Konfrontation mit dem „Widerspruch zwischen sexueller Freiheit und Sexual Correctness“ (ebd., S. 52, Hervorhebung im Original), die „Kommerzialisierung und Medialisierung von Sexualität“ (ebd., S. 56), der „Mythos vom fitten Körper und allseitiger Jugendlichkeit“ (Aigner 2013, S. 62, zit. nach ebd., S. 58) oder dauerhafter Lust als Norm (vgl. ebd., S. 58).

### 3.1 Homonegativität

Einen weitreichenden Einfluss auf die mentale und damit sexuelle Gesundheit haben Diskriminierungs- und Stigmatisierungsprozesse in Bezug auf die sexuelle Orientierung bzw. das Sexualverhalten. Diese können sowohl vom sozialen Umfeld als auch von einer internalisierten Homonegativität, also dem verinnerlichten Ablehnen des (eigenen) sexuellen Begehrens, ausgehen (vgl. Sander 2010, S. 106 f.). Die dadurch entstehenden psychischen Belastungen wirken sich hierbei nachhaltig auf die Gesundheit von MSM aus. Die Folgen sind „eine höhere Anfälligkeit für Depressionen, Isolationstendenzen, Substanzgebrauch“ sowie ein „lebenslanger Prozess der Auseinandersetzung mit strukturell vorhandenen Stressoren“ (ebd., S. 106). Einer dieser lebenslangen Prozesse ist das



Coming-Out, also das Veröffentlichen der sexuellen Orientierung bzw. des Sexualverhaltens (vgl. ebd.). In einer Gesellschaft, in der heterosexuelles Begehren als Norm gilt, kann ein Bekenntnis zu einer davon abweichenden Sexualität stets mit „Befürchtungen und Ängsten vor Liebesverlust, Ausgrenzung [...] und Gewalt“ (Kammholz 2021, S. 219) einhergehen. Daneben wirken zusätzlich Dynamiken zum Erhalt hegemonialer, also männlich dominierender, Verhältnisse (vgl. Connell 2015). Diese treten auch innerhalb der schwulen Community auf, z. B. durch die Abwertung rezeptiven Analverkehrs sowie durch die Stigmatisierung von „promisken“ Sexualverhalten oder von ungeschütztem Sex (vgl. Jaspal 2019, S. 93, S. 120; vgl. Timmermans 2017, S. 147). Diese beschriebenen Phänomene können dazu führen, dass das eigene Sexualverhalten sowie das homosexuelle Begehren von Schuld- und Schamgefühlen begleitet werden, was einen negativen Einfluss auf das sexuelle Wohlbefinden haben kann (vgl. Jaspal 2019, S. 120).



## 3.2 HIV und Aids

Eine Bedeutung für die sexuelle Gesundheit von MSM hat ebenfalls das Humane Immundefizienz-Virus (HIV). Anfang der 1980er Jahre trat das bis dahin noch unbekannte HI-Virus auf, an dessen Folge, dem Erworbenen Immunschwäche-Syndrom (Aids), zahlreiche Menschen verstarben. Auf Grund der Beobachtung vermehrter Infektionen bei schwulen und anderen MSM, besteht heute noch die Verbindung zwischen Krankheit, Tod und mann-männlichem Sex (vgl. Henze-Lindhorst 2022, S. 50; Jaspal 2019, S. 138). Durch die Verknüpfung mit weiteren tabuisierten Themen entstand ein „mit stigmatisierenden individuellen und kollektiven Vorstellungen aufgeladener Komplex“ (Dannecker 2019a, S. 187, zit. nach Kammholz 2021, S. 217), der nach wie vor besteht und dem auch große medizinische Fortschritte hinsichtlich des Schutzes vor und des Lebens mit HIV kaum entgegenwirken konnten. Das HIV-bezogene Stigma führt z. B. zu Ängsten vor einer Infektion, sowie zu Schuld- und Schamgefühlen bei Sexualkontakten mit HIV-Übertragungsmöglichkeit (vgl. Hartung 2020, S. 35–54). Hieraus resultieren auch zumeist unbegründete Ängste vor Sexualkontakten mit HIV-positiven Männern. Der Sex von MSM ist also auch „weiterhin eng [...] mit Risiko und Gefahr (sowie deren Abbau)“ verknüpft (Kammholz 2021, S. 218).

Im Zusammenhang mit der Prävention von HIV-Infektionen und im Hinblick auf das sexuelle Wohlbefinden gewinnt daher die PrEP (Prä-expositionsprophylaxe) an Bedeutung für die sexuelle Gesundheit. Wie eine Untersuchung von Curley und Rosen et al. (2022, S. 4–9) zeigt, kann die PrEP vielfältige positive Effekte erzeugen, wie das Reduzieren von Ängsten vor einer HIV-Infektion, der Erweiterung sexueller Möglichkeiten oder einer gesteigerten Intimität (vgl. ebd.). Neben diesen Vorzügen ist die Nutzung von PrEP nicht frei von Spannungen. Häufig treten in Diskursen Zuschreibungen auf, die zu einer Moralisierung von sexuellem Vergnügen sowie dem Bewerten von Promiskuität und Experimentierfreudigkeit als unnatürlich und etwas Negativem führen (vgl. ebd., S. 2). Dies kann dazu führen, dass anstelle der PrEP eine dem individuellen sexuellen Vergnügen abträgliche Safer-Sex-Strategie gewählt wird (vgl. ebd.).



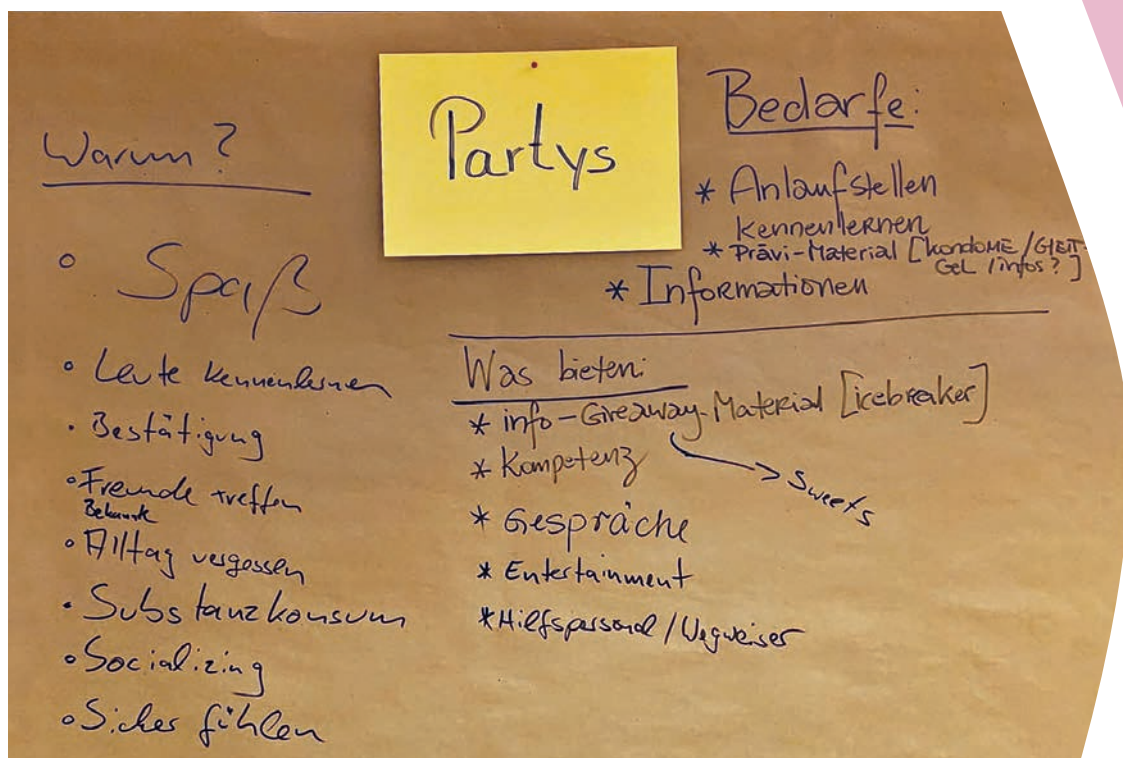
### 3.3 Konsum psychoaktiver Substanzen

Ein weiterer hier aufgeführter Faktor ist der Konsum psychoaktiver Substanzen. Dabei sind die Motivationen für den Substanzkonsum vielfältig und nicht per se als negativ zu bewerten (vgl. Wolf 2017, S. 28). Gleichzeitig ist er, zumindest teilweise, in einem engen Zusammenhang mit verschiedenen Stigmatisierungserfahrungen zu verstehen. In einer Gesellschaft, die von „Ausgrenzung, Marginalisierung und Deprivilegierung queerer Menschen“ (Wolf 2017, S. 20) geprägt ist, kann der Substanzkonsum ein „kontextbezogenes und sinnvolles Handeln“ (ebd.) zur Bewältigung von Stressoren darstellen. Bei MSM zeigt sich das u. a. in einem erhöhten Alkohol- und Tabakkonsum (vgl. Marcus und Schink 2022, S. 113 ff.).

In den letzten Jahren ist der Konsum psychoaktiver Substanzen im Kontext sexueller Begegnungen vermehrt in den Fokus gerückt. Nach Stuart (2019, S. 3) ist dieses Phänomen, auch Chemsex genannt, vor dem Hintergrund internalisierter Homonegativität, den digitalen Möglichkeiten der Kontaktabahnung sowie bezüglich bestimmter Erwartungen an Körperbilder und sexueller Performance zu verstehen (ausf. Sander und Gamsavar 2023). Die Gründe für den Sub-

stanzkonsum im sexuellen Setting sind individuell und vielfältig. So werden u. a. das Durchführen stigmatisierter Praktiken, Intimitäts- und Verbundenheitsgefühle, ein intensiveres Erleben oder Spaß als Motive aufgeführt (vgl. Sander und Gamsavar 2023; Jaspal 2021, S. 2f.; magazin.hiv 2019; Stuart 2019, S. 3).

In Zusammenhang mit der sexuellen Gesundheit kann der Konsum psychoaktiver Substanzen in sexuellen Settings innerhalb eines Spektrums zwischen lustvoll-kontrolliert und problematisch beschrieben werden. Wie aus einigen Untersuchungen hervorgeht, können auf der einen Seite psychische Stressoren und Stigmatisierungserfahrungen situativ überwunden werden und somit sexuelles Vergnügen ermöglicht werden (Sander und Gamsavar 2022, S. 5; vgl. Jaspal 2021, S. 3-9; vgl. magazin.hiv 2019). Auf der anderen Seite besteht eine hohe Vulnerabilität hinsichtlich der physischen und psychischen Gesundheit (vgl. Bohn et al. 2020, S. 7). So berichten MSM, die ihr Konsumverhalten kritisch einordnen, u. a. von erektiler Dysfunktion, dass Sex nur noch in Verbindung mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen vorstellbar ist, oder dass Safer-Sex-Strategien erschwert eingehalten werden können (z. B. Graf und Dichtl 2017, S. 6; magazin.hiv 2019).



### 3.4 Chat- und Datingportale

Neben den bereits genannten Phänomenen stellt auch die Nutzung von Chat- und Datingportalen einen Kontextfaktor innerhalb der sexuellen Gesundheit von MSM dar. Dabei dienen diese Plattformen sowohl dem Knüpfen neuer Kontakte und dem Austausch als auch der Suche nach Erregung, Befriedigung sowie gelegentlichem und anonymem Sex (Kammholz 2021, S. 220; vgl. Dannecker und Lemke 2017, S. 176; Jaspal 2017, S. 189).

Durch die Verlagerung der sexuellen Anbahnung aus Offline- in Online-Räume sowie der ausgiebigen Nutzung dieser Portale ergeben sich Dynamiken, die auf die sexuelle Gesundheit und das sexuelle Wohlbefinden wirken können (vgl. Dannecker und Lemke, S. 174, S. 177). Zum einen tragen sie dazu bei, dass sexuelle Kontakte überhaupt ermöglicht und Fantasien generiert und realisiert werden können. Dementsprechend dienen sie in diesem Zusammenhang als sexuelles Erprobungsfeld (vgl. Dannecker und Lemke 2017, S. 186; vgl. Jaspal 2017, S. 189 f.). Zum anderen lassen sich im Umfeld befindliche mögliche Sexualkontakte leichter als im offline Setting identifizieren und das, wenn gewünscht, in einem weitgehend anonymen Rahmen, ohne das Risiko eines Outings (vgl. Dannecker und Lemke 2017, S. 189; vgl. Jaspal 2017, S. 188 ff., S. 196).

Neben diesen positiv wirkenden Faktoren können sich durch die Nutzung entsprechender Plattformen auch Spannungen ergeben, die unter Umständen als Belastung wahrgenommen werden. Diese Spannungen entstehen u. a. durch eine möglichst attraktive Online-Darstellung, die Normalisierung der Suche nach Sex, durch unerfüllte Wünsche nach sexuellen Kontakten sowie durch Ängste vor der Zuschreibung promiskuer Sexualität (vgl. Jaspal 2017, S. 189–200). Es ist somit nicht garantiert, dass die Nutzung von Chat- und Datingportalen zu einer Steigerung der sexuellen Wirksamkeit und des sexuellen Wohlbefindens beitragen. Sie besitzen zudem das Potential, dass durch aufkommende Spannungsverhältnisse Druck, Scham und Frustrationen aufkommen, die wiederum einen negativen Einfluss auf die mentale und damit sexuelle Gesundheit haben können (vgl. Jaspal 2017, S. 192 f., S. 198).

Die hier exemplarisch aufgeführten Einflussfaktoren lassen sich noch durch weitere spezifische Aspekte und psychosoziale He-



# Social Media

• "Anonymität"

◦ Niedrigschwellig

◦ Impact / Effizienz

◦ Weils üblich ist

◦ Bandbreite

◦ Pornografie

◦ Informationsgewinnung

◦ Zerstreuung / Lustgewinn / gegen Einsamkeit

◦ Kommunikation

◦ Selbstbestätigung

◦ Lokalisierung

◦ Romantik / Liebe / Sex

◦ Konsum

◦ Peer to Peer

◦ Identitätsfindung / -stärkung

◦ Geld verdienen

Sehen & gesehen werden

## Fetish Bars

Fetische ausleben

- Sex
- Blasen
- Ficken
- Fisten
- Pissen / MS

Trinken (Drugs)

mit gleichgesinnten quatschen

Set zu 2 oder in der Gruppe

Sex mit Bekannten

~~Sex~~ Anonymer Sex

Örtlichkeiten (Pissau-Sting) ausnutzen  
Schutz vor Abgriffen

Kondome  
Gleitgel  
Handschuhe

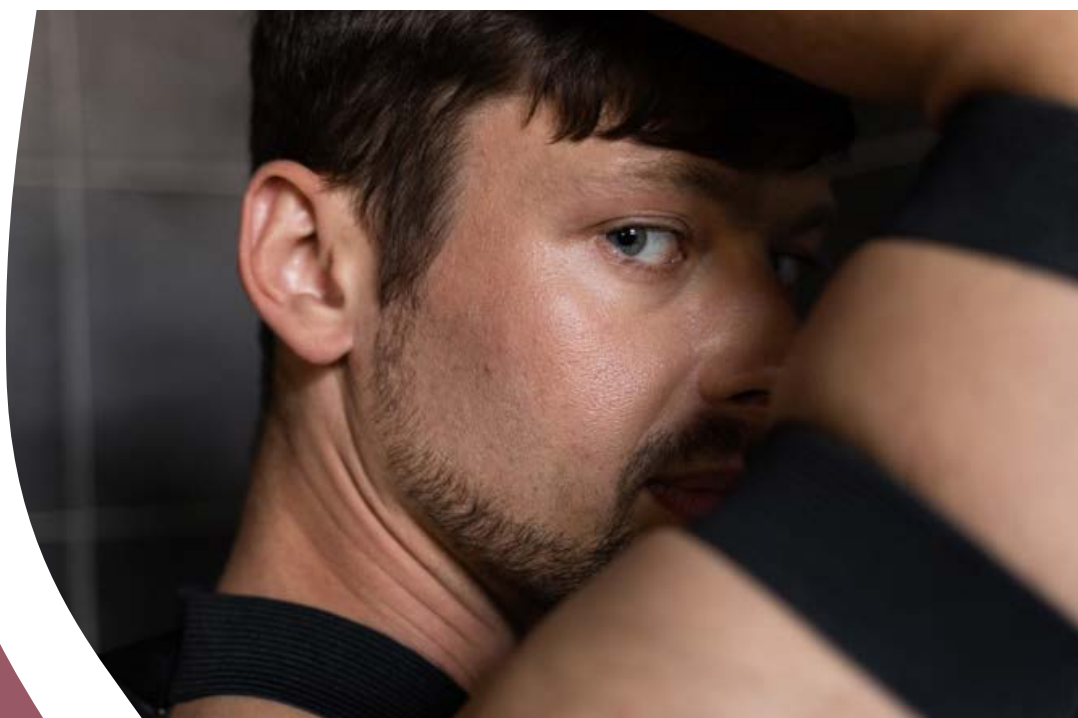
- Info
- Testungen
  - Beratungen
  - Impfungen
  - STI
  - Hot Topics

- Input & Flyer z.B.
- Fisten
  - Drüss
  - STI
  - Prep

Wo wir nicht bieten:  
Separates Gleitgel  
Lecktücher

erausforderungen erweitern. So z. B. durch die gesellschaftlichen Vorstellungen von Männlichkeit, partnerschaftliche Beziehungen oder Perspektiven auf das Älterwerden (vgl. Dannecker 2017a; vgl. Jaspal 2019, S. 70–76; vgl. Sommer und Lautmann, 2014, S. 40). Auch können Dynamiken innerhalb der schwulen Community, wie die scheinbare Fokussierung auf Sex, Wettbewerb, Status und Konkurrenz, Stress erzeugen, der ebenfalls auf die sexuelle Gesundheit Einfluss nehmen kann (vgl. Pachankis et al. 2020, S. 20).

Anhand der Darstellungen wird deutlich, dass die sexuelle Gesundheit eng mit der mentalen Gesundheit verknüpft ist. Außerdem zeigt sich, dass vermeintlich positive als auch negative Faktoren nicht zwingend in einem kausalen Zusammenhang mit deren Auswirkungen auf die sexuelle Gesundheit stehen müssen, sondern sich oft in einem Spannungsverhältnis zwischen der Gesundheit förderlich und abträglich befinden. Es ist daher notwendig, individuelle Perspektiven zu berücksichtigen und Generalisierungen zu vermeiden, ohne dabei den Einfluss von strukturellen Faktoren und die Verschränkung mit weiteren Diskriminierungsfaktoren, wie z. B. Rassismus, zu vernachlässigen (vgl. Sweetapple et al. 2020, S. 32 f.). In Anbetracht der nachfolgend skizzierten Sexuellen Bildung ist das Wissen über die Lebenswelten von MSM und u.U. vorhandene Spannungsverhältnisse die Grundvoraussetzung, um sinnvolle und zielführende zielgruppenspezifische Angebote konzeptionell zu entwickeln und umzusetzen.



## 4. Sexuelle Bildung mit MSM

Die Sexuelle Bildung gilt als aktueller Leitbegriff und entwickelte sich im Rahmen gesellschaftlicher Diskurse und dadurch angestoßener gesellschaftlicher Veränderungen. Entwicklungsgeschichtlich steht sie in Zusammenhang mit den weiterhin bestehenden Begriffen der Sexualerziehung, Sexualaufklärung und Sexualpädagogik. Allerdings geht sie über „geleitete und kontrollierte Lernprozesse“ (Pampel 2019, S. 23) hinaus, „bezieht alle Lebensalter mit ein“ (ebd., S. 25) und „grenzt sich [...] von defizitären Sichtweisen, erzieherischen Anliegen und damit auch vom Begriff der Pädagogik ab“ (ebd., S. 23 f.). So betont die Sexuelle Bildung „auch Aktivitäten der Selbstformung“ und stellt „Aspekte sexueller Selbstbestimmung und Selbstgestaltung in den Vordergrund“ (ebd., S. 23). Weiterhin ermöglicht sie einen „direkten Bezug zu kulturellen Inhalten, bezeichnet sowohl den Bildungsprozess als auch dessen Ergebnis und denkt die wichtigen Aspekte nicht-intentionaler Bildungsvorgänge und der [sexuellen Sozialisation] mit“ (ebd.).

Inhaltlich kann die Sexuelle Bildung somit vielfältige Themen aufgreifen. Neben der Wissensvermittlung zu körperlichen Funktionen und STI, können z. B. auch kommunikative, wertorientierte oder gesellschaftspolitische Aspekte des Sexuellen sowie die Themen Geschlechtsidentitäten, sexuelle Orientierung und Sexualität im Kontext von Medien Einzug finden (vgl. Sielert 2020, S. 5–8). Dabei fokussiert sich die Sexuelle Bildung auf die Ganzheitlichkeit im Lernen. Dies drückt sich aus, in dem verschiedene Kompetenzebenen (kognitiv, emotional, körperlich, praktisch, energetisch, Haltungsebene) in den Angeboten berücksichtigt werden. In diesem Zusammenhang fragt die Sexuelle Bildung „nach der Bedeutung von Sexualität in der Ganzheit des menschlichen Seins“ und fördert „sexuell[e] Fähigkeiten auf allen Ebenen einer Person“ (Pampel 2019, S. 25).

Durch Sielerts Beschreibung der Sexuellen Bildung als „Reisebegleitung des sexuellen Persönlichkeitslernen“ wird das dahinterstehende Konzept bildhaft und greifbar (vgl. Sielert 2022, S. 29–36). So stellt die Sexuelle

Bildung Übersichtskarten bereit, ohne die Erkundung der eigenen Horizonte zu sehr zu lenken, sie beschreibt was ist, „um das wirklich Gewollte vom bloßen Nachgelebten [...] unterscheiden zu können“ und unterstützt dabei „die eigene Reise bewusst zu gestalten“ (ebd., S. 31). Weiterhin macht die Sexuelle Bildung Mut, sich auf die Reise des Persönlichkeitslernens zu begeben, unterstützt das Erkennen und die Durchsetzung eigener und fremder Grenzen. Sie trägt so zum Aufbau psychosozialer Ressourcen sowie zur Überwindung komplexer Problemlagen bei.

Sexuelle Bildung ist somit nicht nur die Vermittlung von Wissen auf einer kognitiven Ebene. Sie ist viel mehr durch ihre Ganzheitlichkeit als ein Teil der Persönlichkeitsentwicklung zu begreifen. Auf Grund der Betonung von Selbstformungsprozessen und der Selbstbestim-



mung, schließt sie informelle und non-formale Bildungsprozesse mit ein, gibt praktisch-konkrete Orientierungshilfen und sieht sich innerhalb eines Prozesses lebenslangen Lernens.

Angebote Sexueller Bildung können unterschiedliche Gruppen adressieren, so auch MSM. Dabei unterscheiden sie sich nicht von anderen sexuellen Bildungsangeboten und folgen ebenfalls den bereits skizzierten Kernelementen. Da Sexuelle Bildung, neben sexuellen Konflikten, Wertvorstellungen und Wünschen, auch stets individuelle und kollektive Erfahrungen sowie lebensweltspezifische Aspekte in den Blick nimmt, bedarf es jedoch bei begleitenden Angeboten einer spezifischen und lebensweltorientierten Ansprache (vgl. Kammholz, 2021, S. 214). Dabei denkt die Sexuelle Bildung mit MSM deren Lebensumstände und Sozialisationsbedingungen mit und befreit sich gleichzeitig von Anliegen, die lediglich präventive Absichten verfolgen (vgl. ebd., S. 221, S. 224). Sie erfolgt in dem Wissen der wirkenden Diskriminierungs- und Stigmatisierungsprozesse, berücksichtigt diese „auch in ihren subtilen, widersprüchlichen Erscheinungen“ (ebd.), würdigt „die in der schwulen Szene situierte Sexualkultur“ (ebd.) und verfolgt gleichzeitig eine konsequente Entstigmatisierung (vgl. ebd., S. 223). Dabei gilt es, „Entwicklungsspielräume zu eröffnen, in denen auch Platz für Krisen und normabweichendes Verhalten ist“ (Sielert 2021, S. 34). Sexuelle Bedürfnisse und deren Befriedigung erfahren eine Würdigung (vgl. Kammholz 2021, S. 224). Eingeschlossen werden ebenfalls Erfahrungen aus informellen und non-formalen Bildungsprozessen, wie z. B. bei Sexpartys, innerhalb von Chats auf Dating-Apps, beim Flirten. Es werden Bezüge zu überwundenen biografischen Herausforderungen hergestellt (vgl. ebd., S. 222).

Die sexuelle Bildungsarbeit mit MSM stellt hinsichtlich dieser Gesichtspunkte ein komplexes Bildungsangebot dar, welches neben den individuellen auch die gesellschaftlichen Aspekte sexuellen Begehrens und Verhaltens mitdenken muss. Die sich eröffnenden Räume ermöglichen den Austausch von Erfahrungen und geben die Grundlage zur Selbstreflexion. Sexuelle Bildung ist somit auch bei MSM ein wichtiger Teil der Persönlichkeitsentwicklung und fördert die Entwicklung und Praxis einer selbstbestimmten Sexualität.

## 4.1 Der Beitrag Sexueller Bildung zur sexuellen Gesundheit

In Anbetracht eines weitreichenden Verständnisses sexueller Gesundheit, wird deutlich, was Angebote der Sexuellen Bildung zur sexuellen Gesundheit von MSM beitragen können. Sie können zunächst der Wissensvermittlung dienen, dabei gesellschaftliche Moralvorstellungen sowie heteronormative Verhältnisse infrage stellen (vgl. Pampel 2019, S. 26). Entscheidungen zu Schutzstrategien können erörtert werden, Ängste sowie Schuld- und Schamgefühle im Kontext des sexuellen Begehrens und des Sexualverhaltens reduziert, und homonegative Einstellungen abgebaut werden (vgl. Kammholz 2021, S. 223). In Kombination mit einer sexpositiven Haltung eröffnet sich hierbei die Möglichkeit für psychische Entlastung und Ressourcenstärkung auf dem Weg zu einer individuell stimmigen und selbstbestimmten Sexualität.

Weiterhin können Angebote der Sexuellen Bildung dazu beitragen, Wünsche, Bedürfnisse und Grenzen wahrzunehmen und anzuerkennen. Insgesamt kann ein offener Umgang im Themenfeld der Sexuellen erreicht werden (vgl. Wirtz und Brockmeyer 2021, S. 556). Spezifische Angebote tragen zur Entwicklung von Kompetenzen bei, um sowohl in digitalen als auch analogen Settings „kommunikativ erfolgreich mit Sexualität umzugehen“ und „sexuelle Beziehungen auszuhandeln“ (ebd.).

Angebote der Sexuellen Bildung bieten darüber hinaus einen Raum, sich mit postmodernen Einflüssen und gesellschaftlichen Diskursen zur Sexualität auseinanderzusetzen. Sie können Wege zu einer kritischen Selbstreflexion moderierend unterstützen. Im Kontext von MSM kann dies, neben der Auseinandersetzung mit allgemeinen normativen Annahmen, wie die des allzeit jugendlichen Körpers mit stets potenter Sexualität (vgl. Pampel 2019, S. 58), auch weitere Aspekte beinhalten. So z. B. die Reflexion der Bedingungen von Substanzkonsum, Rausch und Sucht (vgl. DAH 2022a). Auch können szeneeinterne Prozesse und Normen behandelt werden (vgl. Pachankis 2020). Die Auseinandersetzung kann zu einer Stärkung der Selbstwirksamkeit und Selbstsicherheit auf dem Weg zu mehr sexueller Zufriedenheit und sexuellem Wohlbefinden anleiten.



Einen nicht zu vernachlässigenden Aspekt stellt die Berücksichtigung des sexuellen Vergnügens bzw. der Lust. Durch die Verknüpfung von dem allgemeinen mit dem sexuellen Wohlbefinden, dem Wissensgewinn und der Steigerung kommunikativer Fähigkeiten im Bereich des Sexuellen, tragen Angebote der Sexuellen Bildung wesentlich zur Förderung der sexuellen Gesundheit bei (vgl. Klein et al. 2022, S. 1880, S. 1884).

Die Deutsche STI-Gesellschaft (DSTIG 2012, S. 1) stellte in ihrer Positionierung zur sexuellen Gesundheit fest, dass „die Auseinandersetzung mit der eigenen Sexualität und der offene Umgang mit dem Thema Sexualität“ die Grundlage sei „für die individuelle sexuelle Gesundheit“. Die Sexuelle Bildung kann in diesem Zusammenhang Angebote liefern, um psychosoziale Ressourcen aufzubauen und psychische Belastungen zu minimieren. Sie hat damit das Potential auf der einen Seite individuelle sexuelle Zufriedenheit und sexuelles Wohlbefinden zu stärken sowie die Bewältigung des „Sexual- und Liebesalltag[s]“ (Sielert 2021, S. 35) zu erleichtern. Auf der anderen Seite gewinnt sie, unter Berücksichtigung des Syndemie-Modells von Stall et al. (2008) und der darin beschriebenen Verwobenheit psychischer Belastungen mit physischen Erkrankungen, generell an Bedeutung für die Gesundheit von MSM. Dementsprechend steht die sexuelle Gesundheit in einem engen Zusammenhang mit der Sexuellen Bildung und wird auf dessen Grundlage erst möglich. Angebote der Sexuellen Bildung nehmen damit auf verschiedenen Ebenen Einfluss und wirken positiv auf das sexuelle Wohlbefinden und die sexuelle Gesundheit bei MSM.



- Verständnis für Menschen ~~mit~~ mit ähnlichen Erfahrungen
- Offenheit für andere Menschen
- Sensibilität für Themen Geschlecht + sexuelle Orientierung
- Leistungsdruck als Motor
- Bedürfnis über Sex zu sprechen
- Bedürfnis zur Rebellion
- Grundsätzliches Hinterfragen
- Aufforderung zum Verstecken → Mut zum Zeigen
- Aufmerksamkeits/Gespür für Menschen, die Ablehnung erfahren haben
- Anderssein hat befähigt, neue Perspektiven einzunehmen
- Erkennen der eigenen Stärken durch negative Erlebnisse



## 4.2 Praktische Ansätze

Wie bereits aufgeführt, sind bei der konzeptionellen Entwicklung und Durchführung von Angeboten der Sexuellen Bildung Kenntnisse über die Lebenswelten von MSM essenziell. Zum einen bilden sie die Grundlage zum Erkennen von Bedarfen und Interessen in der Zielgruppe. Zum anderen eröffnen sie die Möglichkeit, dass die Potentiale Sexueller Bildung ausgeschöpft werden können. Weiterhin geben sie Inspiration zur inhaltlichen Schwerpunktsetzung bzw. zum Aufgreifen bestimmter lebensweltlicher Aspekte. Es liegen eine Vielfalt von Themen auf der Hand, einige werden beispielhaft im Folgenden genannt:

- Funktionen der Sexualität
- Dating/Cruising
- Substanzkonsum und Sexualität
- Sexuelle Praxen
- Männlichkeiten
- (Szene-)Normen und gesellschaftliche Erwartungen (z. B. Männlichkeiten, Pornonormen, sexueller Leistungsdruck)
- Körper, körperliche Leistungsfähigkeit und Körperbilder
- Auswirkungen der Sexualmoral (z. B. Slutshaming)
- psychische Gesundheit und psychisches Wohlbefinden
- Älter werden
- Flirten (z. B. Angst vor Ablehnung, digitale Möglichkeiten)
- sexuelle Wünsche, Bedürfnisse, Vorlieben und Fetische
- Körperwahrnehmung
- schwule Community
- Outing
- sexuelle und geschlechtliche Vielfalt ...

Die Umsetzung entsprechender Angebote ist von verschiedenen Aspekten abhängig. Dabei nehmen z. B. das Setting, regionale Gegebenheiten, der Zugang zur Zielgruppe und auch gesetzte Ziele Einfluss auf die praktische Arbeit.

Eine bewährte Form für Angebote Sexueller Bildung sind Workshops. In Gruppensettings können hierbei Wissen vermittelt, Reflexions- und Körperübungen angeleitet oder Diskussionsrunden geführt werden. Neben einer Hinführung zum Thema, die Aufmerksamkeit und Bereitschaft zur Zusammenarbeit generiert, bietet es sich an, einen Hauptteil mit ausgewählten Methoden und Übungen (z. B. Input, angeleitete Diskussionen, Körper- und Reflexionsübungen, Austauschrunden, etc.) einzubauen, der in einem abschließenden Teil, z. B. mit einem Fazit, Ausblick und Feedback, endet. Eine methodenvielfältige Anleitung ermöglicht, dass die verschiedenen Kompetenzebenen angesprochen werden und der Transfer des Gelernten in die eigene Lebenswelt gelingen kann.

Wie groß die Gruppe sein sollte, lässt sich nicht pauschalisieren und ist abhängig vom Thema, den Zielen des Workshops, der methodischen Umsetzung und den räumlichen Gegebenheiten. Während Workshops mit einer größeren Teilnehmendenzahl mehr Personen erreichen und ein höheres Maß an Anonymität versprechen, ist die Arbeit mit kleineren Gruppen erfahrungsgemäß intensiver und die Orientierung an Bedarfen und Bedürfnisse kann besser gelingen.

## Positive

### Eigenschaften

- Selfcare anerkennen
  - Kommunikation auf Augenhöhe
  - Akzeptanz jeden Lebensstils
  - Bejahen von SEX + Praktiken + Feiern
  - Ausgeprägte Anpassungsfähigkeit
- |                          |  |                    |
|--------------------------|--|--------------------|
| ◦ Empathie               |  | ◦ Kreativität      |
| ◦ Resilienz              |  | ◦ Trotz            |
| ◦ Community              |  | ◦ Politik          |
| ◦ Verantwortung & Schuld |  | ◦ Reflektiert sein |

## Themen der VOA

- Chemsex
- Sexualmoral
- Männer\* / Trans
- Sex Leistungsdruck
- Sex. Zufriedenheit
- Eskapaden
- PrEP
- altern. Beziehungsstrukturen

Allerdings bedarf es bei kleineren Gruppen einer größeren Bereitschaft der Teilnehmenden sich mit den aufkommenden Themen auseinanderzusetzen.

Die Dauer eines Workshops ist ebenfalls von verschiedenen Faktoren, wie z. B. den gesetzten Zielen oder der Methodenwahl, abhängig und variabel. Sie können beispielsweise im Rahmen von einmalig 90 Minuten bis hin zu mehreren, ggf. aufeinander aufbauenden, Workshop-Tagen erfolgen.

Als Veranstaltungsorte bieten sich dabei Räumlichkeiten an, die eine vertrauensvolle Atmosphäre, einen möglichst niedrigschwelligen Zugang und einen weitgehend geschützten Rahmen bieten. Diese können z. B. in der eigenen Einrichtung, aber auch an Orten schwuler bzw. queerer Szenen oder online sein. Vorteilhaft am Workshops-Setting ist, dass die Teilnehmenden nicht nur von den selbst gewonnenen Erkenntnissen profitieren, sondern ebenfalls von den Erfahrungen und Perspektiven der anderen.

- Alkoholkonsum
- (Porno-) Normen
- Sex. & psych. Wohlbefinden
- Älter werden
- Schwule Online-Welt
- Einsamkeit
- Flirten
- Leben mit HIV heute

- aktives Zuhören
- Szenereaktivierung
- Warum ist ein Mann ein Mann
- Body Positivity
- Fetish
- Schutzräume kreieren
- Schwul & Handicap
- kultur. Unterschiede

Neben Workshops eröffnen sich auch in anderen Settings Möglichkeiten der Sexuellen Bildung. Beispielsweise innerhalb psychosozialer Beratung (z. B. im Rahmen einer HIV- / STI-Testberatung und/oder Sexualberatung, in Chatberatungen, innerhalb von Gesprächen oder Aktionen in der Vor-Ort-Arbeit), in denen Themen aus dem weiten Feld der Sexualität aufkommen bzw. sie ausdrücklich zum Thema gemacht werden. Dabei kann die Sexuelle Bildung Denkanstöße liefern und individuell zum Persönlichkeitslernen beitragen (vgl. Kammholz und Bock 2022; vgl. Kopitzke 2021). Des Weiteren bieten sich auch digitale Formate (z. B. auf Social Media – *Instagram, TikTok, YouTube*, etc.) an, um niedrigschwellig Impulse aus dem Bereich der Sexuellen Bildung zu geben.

Je nach praktischer Umsetzung unterstützen verschiedene Kompetenzen der durchführenden Fachkräfte den Prozess bei Angeboten der Sexuellen Bildung. So z. B. Kenntnisse über Gruppendynamiken, Didaktik und Methodik (z. B. aus der Sozialpädagogik und Erwachsenenbildung), kommunikative Kompetenzen und Reflexionsfähigkeit. Zudem bieten Aus- und Fortbildungen im Bereich Sexualpädagogik / Sexuelle Bildung eine hilfreiche Grundlage zur Konzipierung und Durchführung von Angeboten (vgl. Herrath 2021, S. 110–119).



## 5. Fazit

Viele MSM sind im Laufe ihres Lebens mit Herausforderungen konfrontiert, die die sexuelle Gesundheit beeinflussen können. Neben gesamtgesellschaftlich wirkenden Faktoren kommen spezifische hinzu, die vordergründig auf psychosoziale Prozesse zurückzuführen sind. Die Gesamtheit dessen bildet eine Mischung aus Determinanten, die auf der einen Seite psychische Belastungen verursachen können und damit die sexuelle Gesundheit nachteilig beeinflussen. Bei erfolgreichem Umgang mit diesen Einflüssen, besteht jedoch auf der anderen Seite die Chance, gesundheitsfördernde Aspekte hervorzubringen und sexuelles Wohlbefinden, sexuelle Gesundheit und sexuelle Zufriedenheit zu stärken.

Eine Möglichkeit, um einen erfolgreichen Umgang dessen zu ermöglichen, bieten Angebote der Sexuellen Bildung. Hier können Fantasien und Emotionen thematisiert sowie kommunikative und Verhandlungskompetenzen gestärkt werden; weiterhin kann zu einer Erhöhung der sexuellen Selbstwirksamkeit und Selbstsicherheit beigetragen werden. Alle diese Prozesse sind geeignet, sexuelle Zufriedenheit zu erhöhen, sie haben einen positiven Einfluss auf die sexuelle Gesundheit. Die Angebote sorgen zunächst dafür, dass Sexuelles besprechbar wird. Im Weiteren eröffnen sie auch Zugänge zu Angeboten, die Hilfen bei problematischen Entwicklungen anbieten.

Es gilt zielgruppenspezifische Angebote Sexueller Bildung zu konzipieren, weiterzuentwickeln, durchzuführen, und in ihrer Wirkung zu evaluieren. Grundlage hierfür sind u. a. die niedrigschwelligen Strukturen der regionalen Aidshilfen und spezifischer Projekte, sowie regionale und überregionale Kampagnen der Deutschen Aidshilfe oder der einzelnen Landesverbände. Mit deren Hilfe kann eine Angebotsstruktur etabliert werden, die sowohl ganzheitlich als auch lebensweltnah agiert. Die Sexuelle Bildung hat so das Potenzial einen Paradigmenwechsel in der Arbeit mit MSM zu erwirken und eine umfassende Gesundheitsförderung, jenseits von Maßnahmen, die einer reinen Präventionslogik folgen, zu ermöglichen.

# Literatur

**Bohn, Annette; Sander, Dirk; Köhler, Thorsten; Hees, Nico; Oswald, Felix; Scherbaum, Norbert et al. (2020):** Chemsex and Mental Health of Men Who Have Sex With Men in Germany. In: *Front. Psychiatry* (11). Online verfügbar unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7672155/pdf/fpsyt-11-542301.pdf>, zuletzt geprüft am 29.10.2022.

**Bremer, Viviane; Winkelmann, Christine (2012):** Sexuelle Gesundheit in Deutschland. Ein Überblick über existierende Strukturen und Verbesserungspotentiale. In: *Sexuologie – Zeitschrift für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft* 19 (3–4). S. 93–104. Online verfügbar unter [http://www.sexuologie-info.de/pdf/Bd.19\\_2012\\_2.pdf](http://www.sexuologie-info.de/pdf/Bd.19_2012_2.pdf), zuletzt geprüft am 12.07.2022.

**Connell, Raewyn (2015):** Der gemachte Mann. Konstruktion und Krise von Männlichkeiten. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

**Curley, Christine M.; Rosen, Aviana O.; Mistler, Colleen B.; Eaton, Lisa A. (2022):** Pleasure and PrEP: A Systematic Review of Studies Examining Pleasure, Sexual Satisfaction, and PrEP. In: *Journal of sex research*. S. 1–14. DOI: 10.1080/00224499.2021.2012638.

**Dannecker, Martin; Lemke, Richard (2017):** Die Lust im und mit dem Netz. Schwule Männer auf Chat- und Datingportalen. In: Martin Dannecker: *Faszinosum Sexualität. Theoretische, empirische und sexualpolitische Beiträge*. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 173–195.

**Deutsche Aidshilfe (DAH) (2022):** Die Ganze Person. Dokumentation der Fachkonferenz zur „Schwulen Gesundheit“. 27.–29. August 2021

**Deutsche Aidshilfe (DAH) (Hg.) (2022a):** Handbuch zur Durchführung von quapsss-Gruppen für ChemSex praktizierende Männer\*. Berlin: Deutsche Aidshilfe.

**Deutsche STI-Gesellschaft (DSTIG) (2012):** Sexuelle Gesundheit. Definition und Positionierung der Deutschen STI Gesellschaft (DSTIG). Online verfügbar unter <https://dstig.de/images/position%20der%20dstig%20zur%20sexuellen%20gesundheit.pdf>, zuletzt geprüft am 29.07.2022.

**Graf, Niels; Dichtl, Anne (2017):** Chemsex in Deutschland. Perspektiven drogenkonsumierender MSM in sexuellen Kontexten und Anforderungen an die Praxis. Vortrag. Online verfügbar unter [https://www.fdr-online.info/wp-content/uploads/2019/12/40S18-2\\_Graf.pdf](https://www.fdr-online.info/wp-content/uploads/2019/12/40S18-2_Graf.pdf), zuletzt geprüft am 03.02.2022.

**Hartung, Franziska (2020):** HIV und Schuldgefühle. Zur Psychodynamik in der HIV-Testberatung. Gießen: Psychosozial-Verlag.

**Henze-Lindhorst, Patrick (2022):** AIDS als kollektives Trauma. Über eine Verbundenheit schwuler Generationen. Berlin: Querverlag GmbH.

**Herrath, Frank (2021):** Welche Kompetenzen brauchen Sexualpädagog\*innen. In: Maika Böhm, Elisa Kopitzke, Frank Herrath und Uwe Sielert (Hg.): *Praxishandbuch Sexuelle Bildung im Erwachsenenalter*. Unter Mitarbeit von Eva Kubitzka. Weinheim Basel: Beltz Juventa. S. 104–126.

**Jaspal, Rusi (2017):** Gay Men’s Construction and Management of Identity on Grindr. In: *Sexuality & Culture* 21 (1). S. 187–204. DOI: 10.1007/s12119-016-9389-3.

**Jaspal, Rusi (2019):** *The Social Psychology of Gay Men*. Cham: Springer International Publishing.

**Jaspal, Rusi (2021):** Chemsex, Identity Processes and Coping among Gay and Bisexual Men. In: *Drugs and Alcohol Today* 21 (4). Online verfügbar unter <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/DAT-12-2020-0083/full/html>, zuletzt geprüft am 03.02.2022.

**Kammholz, Marco (2021):** Wie geil ist das denn?! Sexuelle Bildungsarbeit mit schwulen und bisexuellen Männern. In: Maika Böhm, Elisa Kopitzke, Frank Herrath und Uwe Siefert (Hg.): *Praxishandbuch Sexuelle Bildung im Erwachsenenalter*. Unter Mitarbeit von Eva Kubitzka. Weinheim Basel: Beltz Juventa. S. 214–227.

**Kammholz, Marco; Bock, Werner (2022):** Zur Bedeutung von Sexualberatung für die zukünftige Arbeit der Checkpoints. In: *Fachportal Beratung*. Deutsche Aidshilfe. Online verfügbar unter <https://profis.aidshilfe.de/hiv-beratung-aktuell/zur-bedeutung-von-sexualberatung-fuer-die-zukuenftige-arbeit-der-checkpoints/>, zuletzt geprüft am 09.05.2023.

**Klein, Verena; Laan, Ellen; Brunner, Franziska; Briken, Peer (2022):** Sexual Pleasure Matters (Especially for Women). Data from the German Sexuality and Health Survey (GeSiD). In: *Sexuality Research and Social Policy* (2022) 19:1879–1887.

**Kopitzke, Elisa (2021):** Wenn das Intimste zum Thema wird – Sexualität als Beratungsthema und Potenziale sexueller Bildung. In: Maika Böhm, Elisa Kopitzke, Frank Herrath und Uwe Siefert (Hg.): *Praxishandbuch Sexuelle Bildung im Erwachsenenalter*. Unter Mitarbeit von Eva Kubitzka. Weinheim Basel: Beltz Juventa. S. 336–351.

**Lottes, Ilsa L. (2010):** Makrodeterminanten sexueller Gesundheit. In: Jochen Drewes und Holger Sweers (Hg.): *Strukturelle Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext von HIV*. Berlin: Deutsche Aidshilfe (AIDS-Forum DAH, 57). S. 71–94.

**magazin.hiv (2019):** Zwischen Lustgewinn und Gewalterfahrungen. Online verfügbar unter <https://magazin.hiv/magazin/szene-community/german-chemsex-survey/>, zuletzt geprüft am 03.02.2022.

**Marcus, Ulrich; Schink, Susanne B. (2022):** Empirische Ergebnisse und Handlungsempfehlungen zur HIV-/STI-Prävention und Gesundheitsförderung bei schwulen und bisexuellen Männern in Deutschland. EMIS. The European MSM-Internet-Survey 2017. Unter Mitarbeit von Matthias Wentzlaff-Eggebert. Berlin: DAH-Forum-Band Nr. 63.

**Mitchell, Kirstin R.; Lewis, Ruth; O’Sullivan, Lucia F.; Fortenberry, J. Dennis (2021):** What is sexual wellbeing and why does it matter for public health? In: *The Lancet Public Health* 6 (8). e608-e613.

**Pachankis, J. E.; Clark, K. A.; Burton, C. L.; Hughto, J. M. W.; Bränström, R.; Keene, D. E. (2020):** Sex, Status, Competition, and Exclusion. Intraminority Stress From Within the Gay Community and Gay and Bisexual Men’s Mental Health. *Journal of Personality and Social Psychology*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/pspp0000282>

**Pampel, Ralf (2019):** Wir reden zu wenig! Angebote zur sexuellen Bildung Erwachsener. Gießen: Psychosozial-Verlag.

**Sander, Dirk (2010):** „Vulnerabilitätsfaktoren“ im Kontext von HIV. In: Jochen Drewes und Holger Sweers (Hg.): *Strukturelle Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext von HIV*. Berlin: Deutsche Aidshilfe (AIDS-Forum DAH, 57). S. 95–112.

**Sander, Dirk; Gamsavar, Urs (2022):** Einleitung. In: Deutsche Aidshilfe (DAH) (Hg.): *Handbuch zur Durchführung von quapsss-Gruppen für ChemSex praktizierende Männer\**. Berlin: Deutsche Aidshilfe. S. 5–7.

**Sander, Dirk; Gamsavar, Urs (2023):** Selbsthilfe für MSM, die psychoaktive Substanzen in einem sexuellen Setting konsumieren. In Chemsex: Handbuch für die Beratung. Pabst: Lengerich (in Arbeit).

**Sielert, Uwe (2020):** Sexuelle Bildung und sexuelle Gesundheit. Online verfügbar unter [https://www.armut-und-gesundheit.de/fileadmin/user\\_upload/Kongress/Kongress\\_2020/Online-Doku\\_2020/020\\_Sielert.pdf](https://www.armut-und-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Kongress/Kongress_2020/Online-Doku_2020/020_Sielert.pdf), zuletzt geprüft am 08.08.2022.

**Sielert, Uwe (2022):** Sexuelle Bildung im Erwachsenenalter. Eine ‚Reisebegleitung‘. In: Maika Böhm, Elisa Kopitzke, Frank Herrath und Uwe Sielert (Hg.): Praxishandbuch Sexuelle Bildung im Erwachsenenalter. Unter Mitarbeit von Eva Kubitzka. Weinheim Basel: Beltz Juventa. 22–37.

**Sigusch, Volkmar (2019):** Kritische Sexualwissenschaft. Ein Fazit. Frankfurt am Main: Campus Verlag.

**Sommer, Dominik; Lautmann, Rüdiger (2014):** Schwule Klienten in der queeren Sozialarbeit. Teil 2. In: FORUM Sozial (3). S. 40–44.

**Stall, Ron.; Friedman, Mark; Catania, Joseph A. (2008):** Interacting epidemics and gay men’s health: A theory of syndemic production among urban gay men. In: Richard J. Wolitski, Ron Stall, Ronald O. Valdiserri (Hrsg.): Unequal opportunity: Health disparities affecting gay and bisexual men in the United States. New York: Oxford University Press. S. 251–274.

**Stuart, David (2019):** Chemsex: origins of the word, a history of the phenomenon and a respect to the culture. In: Drugs and Alcohol Today. 19 (1). S. 3–10.

**Sweetapple, Christopher; Voß, Heinz-Jürgen; Wolter, Salih Alexander (2020):** Intersektionalität. Von der Antidiskriminierung zur befreiten Gesellschaft? 1. Auflage. Stuttgart: Schmetterling-Verlag.

**Timmermanns, Stefan (2017):** Straight and gay. Anforderungen und Schwierigkeiten in Bezug auf Homosexualität in der männlichen Identitätsfindung. In: Stiftung Männergesundheit (Hg.): Sexualität von Männern. Dritter Deutscher Männergesundheitsbericht. Gießen: Psychosozial-Verlag. S. 143–154.

**Voß, Heinz-Jürgen; Bardehle, Doris (2017):** Zum Begriff ‚Sexuelle Gesundheit‘. In: Stiftung Männergesundheit (Hg.): Sexualität von Männern. Dritter Deutscher Männergesundheitsbericht. Gießen: Psychosozial-Verlag. S. 79–91.

**Wirtz, Angelika; Brockmeyer, Norbert H.; Sielert, Uwe (2021):** Sexuelle Gesundheit junger Menschen in prekären Lebenssituationen. Ein Modellvorhaben zur Gesundheitsförderung und Prävention. In: Maika Böhm, Elisa Kopitzke, Frank Herrath und Uwe Sielert (Hg.): Praxishandbuch Sexuelle Bildung im Erwachsenenalter. Unter Mitarbeit von Eva Kubitzka. Weinheim Basel: Beltz Juventa. S. 552–570.

**World Association for Sexual Health (WAS) (2021):** Declaraton on Sexual Pleasure. Online verfügbar unter <https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2021/09/WAS-DECLARATION-ON-SEXUAL-PLEASURE-2021-.pdf>, zuletzt geprüft am 10.08.2022.

**World Health Organization (WHO) (2022):** Issues. Online verfügbar unter [https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_3](https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_3), zuletzt geprüft am 30.07.2022.

**Wolf, Gisela (2017):** Substanzgebrauch bei Queers. Dauerthema und Tabu. Göttingen: Wallstein Verlag.



# Erwartungen

SPASS HABEN

Nichts! Bin offen für Alles!

"BEST PRACTICES"

Freizeit - und Lust d. Präventiv- oder Existenz

Neue Ideen bzw. Projekte was geht in wie? Vorstellung von neuen Angeboten im IUVIT / herausst.?

Wie macht man Safe Sex?

Originalität der MSM-Angebote / regionale Unterschiede?

Ideen-Austausch - neue Projekte / Aktionen

Inspiration für VOA / Aktionen → best practise

WAS WIRKT WO?

Neue Angebote Vor-Ort = Angebote

Was machen wir eigentlich, wenn HIV kein Thema mehr ist?

Wie erreichen unterschiedliche Zielgruppen außerhalb von Klubs u. Disco?

Pre-Medien / Cruising

wo/wie erreichen wir Menschen, deren die Strukturen fehlen?

Irreguläre Männer lassen sich durch Testen herausfinden

Erfahrungsaustausch

HandlungsVOA??

Reklame the Streets

Wie weit Awareness?

Wie können wir unser Präventionsoffizient gestalten?

NETZWERKEN

Kompetenzen Vertiefen / Vernetzen

Vorgang Zusammenarbeit

Alternative in

• ERFAHRUNGSAU  
• NEUE IMPULS  
• VERNETZUNG  
• BRAIN STORMING

Kontakt zu anderen Gruppen zu knüpfen

Informations

Ich Vogel, nicht in der offenen Stadt

Umgang mit Nähe / Distanz? → Arbeit + Privat in Szene

Ist Prävention am "Ende"

Schlüsselwörter der Berlin's

Wie trafe ich mich an andere von

Safe Sex 3.0 wie auf Seite gesehen?

Welche Fachstandards gibt es?

WAS IST UNSER AUFTRAG?

mein "Ich" in der Prävention woher ich zu kommen

Anwerbung Klient-Anbieter - Attraktivität anbieten

Ebenen der Anwesenheit / Häufigkeit Erfahrungen

Angst → Verbotten wie Bewältigung

Erfahrungen die man mitnehmen sollisch

neue Goodies anstatt nur Cruising - Packs?

Präventions Materialien - (Gleitmittel)

Safe Sex 1.0 2.0 3.0

Wandel durch Rep verstehen Chancen / Herausford.

Was sind unsere Themen und Zielgruppen? Was ist unser Auftrag?

sexuelle Vielfalt u. VOA → zielgruppenspezifisch → Offenheit → Umgang

positivity

BUNTE, UNTERSCHIEDLICHE GRUPPEN ERREICHEN

Bin ich queer genug? Erweiterung der Zielgruppe? Definition + Stigmatisierung

Die Intoleranz in den eigenen Reihen abbauen

Reklame the Streets

Wie weit Awareness?

Junge Generation

Einladung und "Anforderung" zum STI-Test: neue Ideen gefragt

Neue Infos für die Beratung

Schlüsselwörter der Berlin's

Wie trafe ich mich an andere von

Safe Sex 3.0 wie auf Seite gesehen?

Welche Fachstandards gibt es?

Was brauchen wir / welche Themen von uns?

INVENTION, UND?

Themenspektrum erweitern

Mentale Gesundheit

Sexuelle Interessen Verhalten Sexualität

Themen der Zeit

