

Expertengespräche

Dr. med. Dr. phil. Stefan Nagel (am 29.03.2017)

Zur Person

Dr. med. Dr. phil. Stefan Nagel ist Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und verfügt zudem über die Zusatzbezeichnungen Psychoanalyse und Sozialmedizin. Er leitet die psychosomatische Abteilung einer Rehabilitationsklinik. Schon seit Beginn der HIV-Infektionen in den 1980er Jahren beschäftigt er sich mit dem Thema und war teilweise auch für die psychotherapeutische Betreuung der HIV-Patient_innen auf der damaligen HIV-Station des Universitätsklinikum Düsseldorf zuständig. Auch später ist er mit der Thematik vertraut geblieben und hat die AIDS-Hilfen in ethischen, sozialen und politischen Fragen beraten.

Entstehung von Schuldgefühlen

Nagel erläutert, dass Sexualität in allen menschlichen Gemeinschaften reguliert werde. So gebe es immer Normen, die festlegen, wann Sexualität falsch oder richtig sei. Diese veränderten sich zwar historisch sowohl in bestimmten Kulturen als auch unter bestimmten gesellschaftlichen Bedingungen, sie seien aber immer vorhanden. Daher stellten Schuldgefühle eine notwendige anthropologische Konstante dar. Nagel betont, dass die Normen in der Regel nicht zwingend in Übereinstimmung mit den tatsächlichen Gefühlen von Menschen stehen und dass sich ihre Sexualität

daher oft nicht nach den Normen richte, die die Sexualität einzuhegen versuche. So machten Menschen im Zusammenhang mit Sexualität fast immer die Erfahrung einer Normdifferenz, wodurch Schuldgefühle ausgelöst würden. Es könne sogar sein, dass wir uns bereits für unsere bloßen Gedanken schuldig fühlen, nicht nur für unsere Taten. So gehe es bei den »Aids-Phobiker_innen« häufig um die Schuld für die inneren Wünsche und Gedanken. Für die tatsächlich HIV-Infizierten sei eher Thema, was sie getan haben.

Da HIV sehr eng mit Sexualität verbunden ist, sei eine Ansteckung »gekoppelt an die Vorstellung, dass es eine falsche Sexualität ist, über die man das bekommt«. HIV fungiere so als »Ausweis für die Schuld«, sozusagen als »Beweis für den Normverstoß«. Somit sei die HIV-Infektion ein Stigma und nach Nagel gebe es kaum Betroffene, die sich nicht schuldig fühlen.

Bedeutungsebenen der HIV-Infektion

Nagel vergleicht die subjektive Bedeutung der HIV-Infektion mit der einer Krebserkrankung. So fragen sich Tumor-Patient_innen in der Regel »Warum ich?« – HIV-positive Personen stellen sich diese Frage nie.

»Sie erleiden kein Schicksal wie der Krebspatient, sondern haben immer eine Schuld. Bis hin zu der Fantasie, die viele unterschwellig haben, dass die Krankheit zugleich die Strafe für die Schuld ist. Also ist die Krankheit sowohl der Ausweis als auch die Strafe für die Schuld.«

Er beschreibt jedoch, dass auch Tumor-Patienten im Verlauf der Erkrankung eine Erklärung im Sinne eines verursachenden Prinzips für ihre Erkrankung suchen. »Das gibt uns das Gefühl von Kontrolle gegenüber dem Schicksal. Man kann eine Wirkungskette im Kopf herstellen, eine Kausalität.« So tauche auch immer

wieder die Debatte um die »Krebspersönlichkeit« als Erklärung für die Erkrankung auf. Man habe sich zu viel Stress zugemutet oder sich falsch ernährt. Aber bei Krebs seien diese Erklärungen sehr viel weniger virulent und auch nicht derart hochgradig psychisch besetzt, da sexuelle Schuld als besonders dramatisch erlebt werde. »Dieser Normverstoß wird sehr viel schlimmer erlebt, als wenn Sie ein bisschen zu viel Fleisch essen.«

HIV-bezogene Ängste

Nagel sieht in Bezug auf HIV zwei Arten von Ängsten. Die einen Ängste in Bezug auf HIV seien eher medizinischer Natur. Obwohl HIV inzwischen eine chronische Erkrankung sei, sei diese weiterhin mit erheblichen Risiken, Folgen und einer lebenslangen Medikation verbunden. Daher gebe es zum einen ganz konkrete, körperbezogene Ängste, was die Infektion und ihre weitere Entwicklung betrifft. Diese Ängste hätten jedoch Menschen mit anderen Erkrankungen auch. Bei HIV-Patienten sieht Nagel vor allem die Verbindung zu den nicht mehr medizinisch begründeten Ängsten, da die Erkrankung eben immer auch als Folge eines Normverstoßes verstanden werde.

»Das sind dann soziale Ängste. Wenn ich gegen eine soziale Norm verstoße, werde ich dafür eine soziale Strafe bekommen, also nicht nur die Krankheit als Strafe, sondern ich werde vielleicht ausgegrenzt, ich werde für gefährlich erachtet. Ich bekomme vielleicht beruflich negative Folgen, mein Partner oder meine Partnerin verlässt mich.«

Damit spricht er die erwartete »Strafe« durch die Gemeinschaft an. Die Gemeinschaft kann die Primär- oder Sekundärfamilie, die soziale Gruppe oder das berufliche Umfeld sein. Diese Ängste sind nicht immer realistisch, haben jedoch oft einen realistischen Hintergrund.

»Man könnte vereinfacht sagen, die einen Ängste sind die vor den medizinischen Konsequenzen, die anderen Ängste sind sozialer Natur – wie wird mich die Gemeinschaft dafür bestrafen, dass ich nicht so gelebt habe, wie sie es verlangt.«

Funktion von Schuldgefühlen

Zur Funktion von Schuldgefühlen beschreibt Nagel, dass Ängste und Schuldgefühle sowohl eine intrapsychische als auch eine extrapsychische, also soziale Funktion haben. So werde durch das Schuldgefühl auf einer inneren emotionalen Ebene unsere Normaffinität überprüft. Wir spüren zuerst durch unser Schuldgefühl, dass wir etwas getan haben, was irgendwie nicht in Ordnung ist, weniger durch intellektuelle Überlegungen. Darüber hinaus können uns diese auch vor unseren Impulsen und unserer eigenen Risikofreudigkeit schützen. Sozial haben sie die Funktion, unser äußeres soziales Zusammenleben zu regulieren und Orientierung zu bieten.

Nagel beschreibt außerdem, dass wir uns immer in einem Spannungsfeld von Sicherheit, die mit Einschränkung verbunden ist, und Freiheit, die mit Risiko verbunden ist, bewegen. »Wir wollen immer beides. Die Sicherheit eines klaren normativen Spielregelkonzepts und gleichzeitig die Freiheit zu tun, was wir wollen.«

Nagel geht darüber hinaus auf Liberalisierungsprozesse in Europa ein. Er fragt sich jedoch, ob das innere Erleben immer damit Schritt gehalten habe. Grundsätzlich dürfe man die äußere Veränderung einer Norm nicht gleichsetzen mit einer Veränderung der Schuldgefühle. Das Sich-Loslösen von internalisierten Normen, auch bei Veränderung des inneren Schulderlebens, ist nach Nagel ein sehr schwieriger und träger Prozess. So blieben die inneren »alten« Normen oft erhalten, was wichtig sei, um Gemeinschaften über lange Zeiträume funktionieren zu lassen. Die Persistenz einer inneren Norm bei äußerer Befreiung erken-

ne man auch oft bei Frauen, die beispielsweise nach einem One-Night-Stand Schuldgefühle bekommen. So könne sich auch die selbstbewusste, emanzipierte Frau vom »Schlampen-Stigma« noch nicht gänzlich befreien und habe nicht nur das Gefühl des Normverstoßes, sondern womöglich ebenso das Gefühl, minderwertig in der eigenen Existenz zu sein. Für Frauen gelte dieser Maßstab der Einhaltung der ursprünglichen sexuellen Normen noch viel stärker als für Männer.

Die Liberalisierung habe jedoch ihrerseits eine Norm gesetzt, so Nagel: »Man darf nicht nur frei sein, man muss sogar frei sein.« Diese neue Norm der Freiheit bei den gleichzeitigen internalisierten »alten« Normen führe zu einer starken inneren Normendifferenz, an der sich dann Schuldgefühlen entwickeln können.

In diesem Zusammenhang betont er, dass es in gewissen politischen Richtungen wieder eine größere Sehnsucht nach strengeren Normen gebe, unter der Vorstellung, dass man sich dann wieder sicherer und geborgener fühle.

»Das heißt ja auch, dass das, was an Liberalisierung stattgefunden hat, von vielen Menschen nicht als richtig, also normativ akzeptabel erlebt wird, sondern dass es mit Fragezeichen verbunden wird. Diese Fragezeichen entstehen, weil sie innerlich etwas weiterhin als problematisch oder schuldhaft erleben, selbst wenn sie scheinbar so liberal leben, wie es von Außen propagiert wird.«

Lustvolle, promiskuitive Sexualität als Normverstoß

Nagel beschreibt, dass Menschen infolge der Verinnerlichung sozialer Normen Schuldgefühle besonders dann entwickeln, wenn sie sexuelle Praktiken ausüben, die nicht generativ, also fortpflanzungsmotiviert sind. Da wir alle erotische Wünsche haben, die nicht unmittelbar auf Kinder ausgerichtet sind, ist Sexualität so schuldbehaftet. Nagel unterscheidet dabei zwischen sozial

akzeptierten, nicht-generativen Formen von Sexualität und sozial nicht akzeptierten Formen nicht-generativer Sexualität. Pure Lust gilt demnach als minderwertig, sie muss immer auch noch einem darüber hinausreichenden Zweck dienen (z. B. Ausdruck von Liebe sein und/oder zu Kindern führen), um höherwertig zu sein. So haben Menschen in dem Moment, in dem sie reine Lust suchen, oft das Gefühl, sich damit schuldig zu machen. Berater_innen werden diese unterschwelligen Hypothesen in vielen Äußerungen der Klient_innen wiedererkennen. So gebe es zum Beispiel den scheinbar »aufgeklärten« Homosexuellen, der in seiner sexuellen Orientierung kein Problem mehr sieht. Das sei aber bei genauem Hinsehen sehr selten. An sich habe er zwar kein großes Problem mit seiner Homosexualität, aber häufig mit seiner Promiskuität. In diesem Fall besteht der Normverstoß nicht in der Homosexualität, sondern in der Lebensform, die als promiske nicht dem heterosexuellen Ideal entspricht.

Normative Prozesse der HIV-Prävention

In Bezug auf die normative Dimension der HIV-Prävention beschreibt Nagel ein Dilemma der AIDS-Hilfen. Zum einen gehe es darum, »aufzuklären«, aber andererseits gebe es auch ein klares Ziel, nämlich Neuinfektionen möglichst zu verhindern. Nagel stellt fest, dass jede Prävention normativ sei, denn wenn sie Infektionen verhindern will, müsse sie Möglichkeiten und Wissen anbieten, wie sie das tun kann, das heißt, sie müsse Regeln festlegen, wie man sich verhalten solle.

»Das Kondom war ursprünglich ein mechanisches Präventionsmittel, und heute hat man Schuldgefühle, wenn man keins nimmt. Das heißt, die Prävention provoziert Schuldgefühle, indem sie Normen setzt, und damit auch Normverstöße möglich sind und mit diesen auch Schulgefühle. Da gibt es kein Entkommen. Prävention ohne dieses Problem gibt es nicht.«

Deswegen sei es eine wichtige Aufgabe, Prävention so zu gestalten, dass diese Normativität bewusst gemacht wird und diskutiert werden darf und dass vermieden wird, das Normative unterschwellig zu transportieren. Bei einer unterschweligen Vermittlung von Schuldgefühlen seien weder Schuldgefühle behandelbar, noch könne man eine günstige Präventionsstrategie entwickeln. Nagel betont den Erfolg der freiwilligen und strukturellen Prävention in vielen westlichen Ländern im Unterschied zu Ländern, in denen sehr strikte und repressive Strategien mit deutlich weniger Erfolg angewendet werden.

Den Begriff »Risikogruppe« betrachtet Nagel kritisch. Dennoch meint er, es gebe aus epidemiologischer Sicht Menschen mit einem höheren und Menschen mit einem geringeren Risiko. Der Begriff sei aber kontraproduktiv, wenn dadurch der Eindruck entstünde, man könnte das HIV-Problem lösen, indem es nur bestimmten Gruppen zugeschrieben wird. Diese Zuschreibungen führen zu einer Verstärkung der Stigmatisierung und werden verinnerlicht. Nagel merkt jedoch an, dass man die Internalisierung nicht allein durch ein Verbot des Wortes »Risikogruppe« verhindern könne. Das Gefühl, zu einer Gruppe mit höherem Risiko zu gehören, werde dadurch nicht aus der Welt geschaffen.

Normative Bewertung des Kondoms

»Das Kondom hat sich zu einer sexuellen Norm entwickelt. Der Mensch, der kein Kondom benutzt, verstößt gegen diese Norm. Das ist eine Entwicklung, die ich kritisch finde, weil das ursprünglich schmutzverdächtige Kondom inzwischen zu einem Symbol der sexuellen Reinheit geworden ist und auch als solches betrachtet wird. Es ist über seine rein medizinische Funktion hinaus, die ich keineswegs in Abrede stelle, zu einer normativen Instanz geworden. Man misst am Kondomgebrauch, ob sich jemand sexuell richtig oder falsch [...] verhalten hat. Das bedeutet nicht, dass man keine Kondome benutzen soll, aber man soll sie nicht für das Heil halten,

sondern im Rahmen ihrer Funktion durchaus sinnvoll nutzen. Aber zu glauben, dass der Sex dadurch richtiger oder falscher würde, ist ein Irrtum.«

Nagel spricht in Bezug auf die normative Dimension des Kondoms über die negativen Reaktionen, wenn es um eine andere Präventionsstrategie, nämlich »Schutz durch Therapie« geht. Er beschreibt, dass die Schutzwirkung ähnlich hoch sei wie die eines Kondoms und dass die AIDS-Hilfen diese Präventionsstrategie als eine Möglichkeit des Schutzes zwar politisch vertreten, diese jedoch unter anderem auch aus den eigenen Reihen kritisiert werde. Es werde unterstellt, dass dadurch eine beliebige und ungesteuerte Sexualität propagiert wird. Die unterschwellige Norm besteht offenbar darin, dass eine solche Sexualität schlimm und schmutzig, während Sex mit Kondom weniger beliebig und besser gesteuert sei.

Sexualität, Risiko und Rausch

»Es scheint so zu sein, dass Sexualität in einem gewissen Sinne rauschhaft erlebt wird. Orgasmuszustände erleben wir mehr als ein >außer uns sein< als ein >bei uns sein< (was dann wieder so verstanden werden kann, dass ich genau dann bei mir bin, wenn ich außer mir bin). Das ist aber bei Rauschzuständen anderer Genese auch so. Wir haben dann ein Gefühl von Eigentlichkeit, obwohl wir in einem von außen ausgelösten Rauschzustand sind. Die sexuelle Sehnsucht ist immer die Sehnsucht nach einer vergleichbaren rauschhaften orgiastischen Lust, wobei wir uns gerade dann bewusst sind, dass Rausch und Risiko sehr eng miteinander verknüpft sind.«

Nagel geht auf evolutionsbiologische Gründe ein, wegen derer Risikoverhalten als etwas Attraktives bewertet wird, und führt als Beispiel an, dass risikofreudige Männer als sexuell attraktiver bewertet werden, im Gegensatz zum »ängstlich-zwanghaften

Biedermann«. Auch wenn Menschen womöglich eher dazu neigen, den »Biedermann« als dauerhaften Partner zu wählen, verbinden sie mit dem »draufgängerischen Helden« dennoch eine höhere Lustkomponente. Dazu komme, dass auch der Spaß am Verbotenen oft attraktiver sei als vernünftiges Verhalten.

Sehr viele »HIV-Ängstliche« oder »Phobiker_innen« kämen zum Beispiel nach einem Bordellbesuch in die Beratung, also genau dann, wenn sie eine verbotene, aber vielleicht höchst spannende, als riskant erlebte Lust genossen haben. »Die nachfolgende Fantasie ist, ich bekomme dann eine böse Krankheit, wenn ich die böse Lust genossen habe.« So erhöht Risikobereitschaft das Schuldgefühl.

»Das bedeutet, dass es einen Aspekt gibt, der ungeheuer reizvoll, im Nachhinein aber zugleich sehr schuldbehaftet ist. Wenn ich dann ein hohes Risiko eingegangen bin oder etwas getan habe, was im Rahmen des Risikos sogar verboten war, dann wird das Schuldgefühl eher stärker werden.«

Solche Situationen werden daher häufig im Rahmen von Pornografie dargestellt und sind vor allem in der heterosexuellen Welt auch mit Bordellen und Rotlichtvierteln verknüpft. Dadurch entstehen die typischen Ängste, sich bei einer Prostituierten angesteckt zu haben. Dabei gehe es nicht um die Realität der Handlung, sondern um die Realität des Normverstoßes, der vermeintlich oder tatsächlich begangen wurde. »HIV ist dann das Zeichen, das Stigma dieses Normverstoßes. Ich habe das Kainsmal nicht auf der Stirn, aber in meinem Blut.«

Die »Überkontrollierten« sind nach Nagel eine weitere Gruppe von Klient_innen, die in der Beratung Schuldgefühle äußern. Nach psychoanalytischem Verständnis wehren sie destruktive und libidinöse Impulse ab bzw. beschränken diese durch ein selbstkontrollierendes Verhalten. Solche Klient_innen erleben eine erotische Begegnung, die den Rahmen sprengt, als einen enormen Kontrollverlust, welcher mit einer hohen Bestrafungs-

angst für diesen Impulsdurchbruch einhergehen kann. Zudem destruiert der Kontrollverlust das Selbstwertgefühl. »Ich habe es nicht geschafft, mich in Schach zu halten. Das erweckt bei den Klienten enorme Angst vor den Folgen.«

Als Beispiel für diesen Mechanismus führt er homosexuelle Männer an, die nach außen hin ein scheinbar »normales«, an heterosexuellen Prinzipien ausgerichtetes Leben führen. Wenn diese Menschen regelhaft oder punktuell aus diesem normativen Feld ausbrechen und zum Beispiel auf einen Autoparkplatz fahren oder einen anderen Ort der schwulen Subkultur aufsuchen, erleben sie das als enorme Bedrohung und beantworten es mit hoher Ängstlichkeit.

Die vereinfachte Vorstellung, dass der Unerfahrene eher gefährdet ist für Schuldgefühle als der Erfahrene, stimme nach Nagel so nicht.

»Wir neigen dazu, zu denken, dass der Erfahrene keine Schuldgefühle mehr hat. Das stimmt aber in vielen Fällen nicht, wie sie in der Beratung feststellen werden. Auch wenn sie mit Menschen aus der schwulen Subkultur sprechen, die eher sehr erfahren sind, sind Sie oft verblüfft, wie dahinter doch eine Idee von Schuld steht. Die Unerfahrenen sind besonders vorsichtig und ängstlich, da haben Präventionskampagnen etwas bewirkt, kann man sagen. Ob im Guten oder im Schlechten, weiß man nicht so genau, weil es beide Aspekte hat. Die Aufklärungskampagnen haben die Menschen gut erreicht, was die Vorsicht bei Sexualität betrifft. Das hindert aber viele zugleich, zu einer unbeschwerten Sexualität zu finden. Doch es ist natürlich, was den Kondomgebrauch angeht, sehr erfolgreich gewesen.«

Darüber hinaus beschreibt Nagel, dass es Gruppen gebe, die besonders vulnerabel in Bezug auf ein tatsächliches Infektionsrisiko sind. Das seien Menschen, die aus einem inneren Grund heraus vermehrt sexuelle Kontakte suchen. Sie seien auch gefährdeter, ein riskantes Verhalten an den Tag zu legen, und reagierten

zusätzlich oft mit Ängsten und Schuldgefühlen, weil sie dies intuitiv wissen. Nagel betont, man müsse hier mit Interpretationen besonders vorsichtig sein, da ihre Promiskuität normativ oft negativ, im Sinne von Destruktivität bzw. Autodestruktivität, bewertet wird. Insbesondere bei Frauen schwingt dann das alte Vorurteil mit, dass eine Frau nicht promiskuitiv sein könne, wenn sie seelisch gesund ist.

Herausforderungen und Chancen der HIV-Beratung

- Nach Nagel spielen bei HIV/Aids Schuldgefühle fast immer eine wichtige Rolle, egal an welchem Punkt der Aufgeklärtheit oder Liberalisierung wir stehen. Wichtig ist, nicht davon auszugehen, der aufgeklärte Schwule oder die emanzipierte Frau hätten keine Schuldgefühle.
- In der Beratung ist es essenziell, herauszufinden, wo das individuelle Schuldgefühl verortet ist, da die internalisierten Normen unterschiedliche Bereiche betreffen können. Dies ist eine große Herausforderung in der Beratung, vor allem hinsichtlich der geringen Zeit, die zur Verfügung steht.
- Zudem sind die Berater_innen entscheidende Multiplikator_innen, vor allem hinsichtlich des Transportierens von Normen. So besteht die Gefahr, in der Beratung neue Schuldgefühle zu erzeugen. Hier ist es überaus wichtig, selbstreflexiv zu sein und ein Bewusstsein dafür zu haben, welche Botschaften man als Berater_in unterschwellig transportiert.
- Agierende der HIV-Prävention sollen sich immer wieder kritisch-reflexiv mit den transportierten Botschaften auseinandersetzen. Nagel befürwortet die Diskussionen, denen sich die AIDS-Hilfen immer wieder stellen.
- Darüber hinaus hat die HIV-Beratung oft einen Beichtaspekt, und dieser hat wieder einen normativen Charakter, da in der Beichte der Normverstoß eingestanden und eine entsprechende Buße auferlegt wird. So gibt es bei Klient_innen viele

Fantasien und Befürchtungen bezüglich normativer Urteile durch den/die Berater_in. Es ist nicht zwingend notwendig, diese normativen Urteile ganz zu verbergen, aber umso wichtiger, dem/der Klient_in zu vermitteln, dass man offen damit umgehen und ihn trotzdem angemessen verstehen und beraten kann. Vor diesem Hintergrund ist es wichtig zu wissen, wo man als beratende Person steht. Daher ist Selbstreflexion, Supervision oder Intervision eine wesentliche Voraussetzung für gute Beratung.

- Ist das gegeben, hat Beratung eine enorme Chance. Lebensstilakzeptanz im Rahmen der strukturellen Prävention dient dazu, Normen aufzuweichen und neue Freiräume zu gestalten sowie Schuldgefühle abzubauen.
- Es ist zugleich sehr wichtig, die eigene Machtposition als Berater_in zu reflektieren, denn auch eine Schuldentlastung ist immer etwas Autoritäres. »Auch dann ist man ein Normensetzer, wenn man sagt >du darfst<, nicht nur wenn man verbietet. Deshalb bedarf auch das einer Reflexion. Die Chance besteht weniger darin, dass man etwas erlaubt, sondern darin, dass man begreift, dass es mehr gibt zwischen Himmel und Erde als nur eine Variante.«
- Gegen Ende des Gespräches geht Nagel auf das enorme soziale Strafbedürfnis in Gruppen ein. Zum einen gehe es auf der gesellschaftlichen Ebene darum, dass »der Abweichler« bestraft werden muss. Aber auch auf der individuellen Ebene gebe es Bestrafungsfantasien für abweichendes Verhalten. So sei es für die psychische Betreuung von Menschen von großer Bedeutung, zu schauen: Was macht da jemand mit sich? Psychodynamisch diene Strafe dem Ziel, sich von Schuldgefühlen zu entlasten. Dies sei aber kein tatsächlicher Ausweg aus den Schuldgefühlen. Ein günstigerer Ausweg aus Schuldgefühlen bestehe laut Nagel in der Erweiterung der Akzeptanz von eigenen Wünschen und Bedürfnissen. Dazu gehöre aber auch eine politische Aufgabe, Mechanismen der Ausgrenzung und Bestrafung von »Abweichlern« kritisch zu betrachten. Auch

innerhalb von Selbsthilfegruppen gebe es Prozesse, in deren Rahmen Menschen bestraft werden, wenn sie nicht »brav« sind. Ebenso ist in der gesamtgesellschaftlichen Entwicklung eine Tendenz, in der eine vermehrte Bestrafung von Außen-seiter_innen gefordert wird, als problematisch zu betrachten.

- In diesem Zusammenhang versteht Nagel die Angst vor HIV eher als Bestrafungsangst. Er begreift die Schuldverarbeitung auf der Beratungsebene daher als viel ausschlaggebender als die reine Angstbekämpfung, »weil es die Angst von selber nimmt, wenn es Ihnen gelingt, auf der Schuldebene eine Entlastung zu erzeugen«.

Dr. Matthias Stiehler (am 22.03.2017)

Zur Person

Dr. Matthias Stiehler leitet die »Beratungsstelle für AIDS und sexuell übertragbare Infektionen« im Gesundheitsamt Dresden und arbeitet dort seit 25 Jahren als psychologischer Berater. Er studierte Theologie und promovierte zum Thema »Gesundheitsförderung im Gefängnis am Beispiel der Aidsprävention«. Seitdem widmet er sich auch dem Thema Männergesundheit und ist Mitbegründer der Initiative für den Männergesundheitsbericht. Darüber hinaus ist er Autor mehrerer Publikationen, zum Beispiel »Partnerschaft ist einfach. Ein kleines Buch für ein gutes Leben«.

Schuldgefühle in der HIV-Beratung

Zum Thema Schuld erläutert Stiehler einleitend, dass das Thema in der öffentlichen Diskussion oft »abgebügelt« werde. Dies habe eine politische Motivation, die seiner Meinung nach auch Sinn mache, denn gerade die zu Beginn des Aidsdiskurses verbrei-

teten Schuldzuweisungen müssten abgewehrt werden. Dennoch begegnen ihm in der HIV-Beratung Schuldgefühle sehr häufig. Seinen Erfahrungen nach seien es nicht nur die HIV-positiv getesteten Personen, die Schuldgefühle haben. In der Testberatung spielen nach Stiehler zudem auch unbewusste Straferwartungen eine Rolle, die sich in gewissen Aussagen finden würden. Stiehler schildert, dass Klient_innen in die Beratung kommen und beispielsweise überzeugt seien: »Ich bin fremdgegangen, also muss ich bestraft werden«. Oder wenn der/die Partner_in nach einem »Seitensprung« den Test einfordert (»Es gibt erst wieder Sex, wenn du einen Test gemacht hast«), oder wenn ein Test zu Beginn einer Beziehung gemacht wird, um sich »abzusichern«. In diesen Fällen werde für Stiehler der Absolutionsgedanke sichtbar. »Wie drei Rosenkränze beten und dann ist die Sünde vorbei. Einen Test machen und dann sind meine Sünden vergeben.« Die Kausalität »Aids als Strafe Gottes« spielte zu Beginn der Aids-Epidemie in der öffentlichen Debatte eine größere Rolle. Jedoch ist diese lineare Vorstellung heutzutage kaum noch vertreten. Dennoch spricht Stiehler von einem Essenzial des Lebens, dass Menschen nach dem Sinn fragen: »Warum passiert mir das?« Und dabei spielen Straferwartungen eine Rolle, die auf frühkindliche Prägungen zurückzuführen seien: die Erfahrung von Strafe, nachdem man etwas Verbotenes getan hat. Stiehler betont, wie wichtig es sei, die Schuldgefühle der Klient_innen ernst zu nehmen und die Klient_innen dazu anzuregen, die eigenen Schuldanteile bzw. die eigene Verantwortung in den Blick zu nehmen. Stiehler schildert dies eindrücklich in einem Beispiel, das er als »klischeehaft« bezeichnet, welches aber dennoch ein Klassiker in der Beratung sei: »Der Fremdgeher, der das noch nie gemacht hat«.

»Klassentreffen, man hat die damalige Liebe wiedergetroffen, hat getrunken, geredet und ist sich nähergekommen und am Ende ist man im Bett gelandet – und am nächsten Tag sind sowohl die Frau als auch der Mann entsetzt. Und dann gehen sie auseinander und er ist völlig in der Schuld: ›Oh Gott, was mach ich? Kilos, zentner-

weise Asche über mein Haupt! Das mache ich nie wieder, das ist alles ganz schlimm und furchtbar!< Und da jetzt zu sagen, >das ist alles nicht schlimm<, kommt natürlich nicht an. Aber gleichzeitig halte ich auch nichts davon, zu sagen >Das mache ich nie wieder<, weil wenn ich nicht verstehe, warum ich es getan habe, dann kann man sich das versuchen abzuklemmen, vielleicht klappt das, aber wahrscheinlich nicht. Also es geht eher darum zu verstehen, was ist da passiert.«

Stiehler betont an dieser Stelle, er sei der festen Überzeugung, dass die Handlungen auf einer intrapsychischen Ebene sinnhaft seien. So sei es wichtig, nicht nach der Verwerflichkeit des Verhaltens zu schauen, sondern den Fokus auf das Verstehen zu lenken und zu ergründen, was denn der Sinn hinter dem Verhalten sei. Denn häufig gebe es eine Diskrepanz zwischen den eigenen Wünschen und dem Tun. »Ich glaube nicht, dass der Mensch per se monogam ist. Die Frage ist, ob es sich lohnt, es trotzdem zu sein.« Und Verantwortung meint für Stiehler, dass jedes Handeln Konsequenzen hat, unabhängig davon, ob man bewusst gehandelt hat oder nicht. Selbst wenn man die Entscheidung an jemand anderen abgebe, sei man dafür verantwortlich. Und an dieser Stelle unterscheide sich das Schuldkonzept vom Konzept der Verantwortung. Die Schuld werde im klassischen Sinne abgemildert, wenn man etwas nicht willentlich getan hat; dennoch sei man dafür verantwortlich. Das bedeute aber wiederum auch, dass die »Fremdgeher« nicht die alleinigen Schuldigen seien und auch die Partner einen Teil der Verantwortung tragen. Denn das Fremdgehen sei »eigentlich oftmals ein Zeichen von Lebendigkeit, da ist man noch mit was unzufrieden«. Daher sei es wichtig, das Fremdgehen ernst zu nehmen und diese Unzufriedenheit in der Beratung zu besprechen.

Ein weiterer Aspekt ist für Stiehler das Bedürfnis, die Schuld abzugeben. Der Impuls, dem Partner/der Partnerin vom Seitensprung zu erzählen, könne im Sinne einer »Beichte« und damit einer Entlastung der Schuld interpretiert werden.

»Ich rate dann meistens, das nicht zu sagen, weil das die Partnerschaft zerstören kann. Da legt man die eigenen Schuldgefühle auf dem Anderen ab. Der hat dann damit zu tun und man selbst ist erleichtert, weil man gebeichtet hat. Das finde ich nicht gut. Aber die Konsequenz muss sein, auf die Partnerschaft zu gucken und zu fragen, was muss passieren, dass es besser wird. Das wäre ein wichtiger Aspekt. Und es ist auch wichtig, die Begrenzung von Partnerschaft zu akzeptieren. Beziehungen sind nie vollkommen. Und dann muss eine wichtige Entscheidung kommen, lebe ich die Bedürfnisse anderweitig aus, muss ich die Partnerschaft ändern oder mich trennen oder versuche ich, das Entsagen zu akzeptieren. Das ist eine sehr komplexe Thematik.«

Weiterhin spricht Stiehler über Aspekte der Existenzialschuld, dem Gefühl, sich selbst etwas schuldig zu sein. Ihm sei es wichtig, auch die eigenen Begrenzungen zu sehen und es könne unter Umständen schwer sein, diese zu akzeptieren. Eine Partnerschaft führe uns immer auch unsere eigene Begrenzung vor Augen. So zitiert Stiehler: »Der eigentliche Schmerz in der Partnerschaft ist, in den Grenzen des Anderen die eigenen zu erkennen.« Er betont, dass unsere Sehnsüchte nach Leben sich nie erfüllen, so wie wir sie anstreben. »Wie gehe ich damit um, dass mein Leben unvollkommen und schmerzhaft ist und sich das Erstrebte nie erfüllt?«

Er betont, dass es in der Beratung nicht darum gehe, die Schuld zu bewerten, sondern nach den tieferen Bedeutungsebenen des Verhaltens zu suchen. Und so könne aus seiner Sicht auch eine HIV-Infektion für Klient_innen unbewusst Sinn ergeben.

Funktion von Schuldgefühlen

Stiehler ist der Meinung, dass Schuldgefühle keine lange Halbwertszeit haben. Diese würden häufig nicht reichen, um Menschen dauerhaft zu einem anderen Verhalten zu bewegen. Sie könnten

aber zur Entlastung dienen, vor allem wenn man sie anderen gegenüber deutlich macht, zum Beispiel dem/der Berater_in. »Die Asche über sich zu kippen ist ja auch immer die Bitte an den Berater verbunden ›Sag mal, das ist nicht so schlimm.« Der/Die Klient_in wolle dadurch gut gefunden und beruhigt werden. Dies stelle auch eine Form von Narzissmus dar, der sich nicht immer in überheblicher Prahlerei äußere (dem »Größenselbst«), sondern auch in verdeckter Form (dem »Größenklein«) zum Beispiel in Form von Selbstmitleid zum Vorschein komme. Dies könne die beratende Person im Sinne einer Gegenübertragung auch verärgern. Denn Schuldgefühle seien von den Emotionen her Aggressionen, die man gegen sich selbst wende.

Angst und Schuld

In Bezug auf HIV gebe es »falsche« und »richtige« Ängste. Angst in Bezug auf HIV gehe eher in die Richtung der »falschen« Ängste, vor allem wenn Schuldgefühle eine Rolle spielen. Jedoch gebe es auch die berechtigte Angst, beispielsweise wenn durch eine Infektion die Beziehung aufs Spiel gesetzt wurde. Stiehler spricht darüber hinaus auch von der »Angstlust«. »Natürlich will man keine HIV-Infektion haben, dennoch könnte es sein, dass man unbewusst auch herausfinden will, was die Partnerschaft hergibt oder wie weit man gehen kann.« In Bezug auf die Angst vor HIV sei es vielleicht auch einfacher, die Angst vor sich herzutragen, als die Verantwortung zu sehen. Denn Schuldgefühle seien schwer zu ertragen und man kenne sie auch aus der Kindheit.

»Tiefenpsychologen reden gerne davon, dass Schuldgefühle so eine Muttersache sind und irgendwie manipulativ. Der schlagende Vater ist eine Sauerei, aber da haben Kinder das Gefühl, dass es schlimm ist, was ihnen passiert. Aber diese scheinbare Liebe und der Vorwurf der Undankbarkeit. Da kann man sich als Kind nicht mal in sich gegen diese Schuldgefühle wehren.«

Und auch Religion sei manipulativ, da sie Schuldgefühle auslösen könne. Jedoch sei die Religionslosigkeit und die Entlassung aus der selbstverschuldeten Unmündigkeit (Kant) nach Stiehler auch nicht immer gut, da in der säkularen Gesellschaft oft die Instrumente fehlen, mit den Schuldgefühlen umzugehen. Und diese Instrumente, so Stiehler, biete Aids. »Plötzlich habe ich eine Folie, wo ich den Strafgedanken reinpacken kann.« Er betont, dies heiße nicht, dass es zurückgeht in die alte kirchliche Religiosität. Aber es sei wichtig, die Prozesse zu verstehen. Aids biete weiße Flächen und einen Erklärungsansatz, zum Beispiel für Ängste.

Prävention und Verantwortung

Nach Stiehler solle die Prävention daraufhin geprüft werden, ob sie Schuldgefühle auslöst im Sinne einer Moral, die sie manifestiert – »Du darfst nicht!« Es gehe aber auch nicht darum, zu sagen »Tut was ihr wollt, das ist immer richtig«. Dennoch sei es für ihn wichtig, die Verantwortung in den Blick zu nehmen und die Präventionsbotschaft zu transportieren: »Übernimm die Verantwortung, deswegen sei dir klar was mit dir ist und akzeptiere, dass du Potenzial hast und Begrenzung.« Es gehe darum, sich der eigenen Verantwortung bewusst zu sein, ohne in Schuldgefühlen zu verharren.

Chance der HIV-Beratung

In der HIV-Beratung sieht er grundsätzlich die Chance eines Mehrwertes für die Klient_innen. Und dazu sei es seiner Meinung nach von Bedeutung, auch auf Schuldgefühle zu schauen. Allerdings werde die HIV-Beratung oft nicht so verstanden. Das Verstehen der Schuldgefühle könne seiner Meinung nach wichtige Reifungsprozesse anstoßen. In der Regel kommen die

Klient_innen jedoch nicht wegen der Beratung, sondern wegen des Tests in die Sprechstunde und nur die wenigsten wollen »reden«. Grundsätzlich sei für ihn dennoch eine Basisberatung vor einem HIV-Test wichtig: »Man geht ja auch nicht zum Arzt und sagt »Blutabnehmen« und der Arzt weiß nicht warum.« Wenn er bei Klient_innen einen größeren Beratungsbedarf vermutet, lässt er erst einmal einen Versuchsballon los und fragt etwas wie »Mensch, sie haben ein schlechtes Gewissen?« und an der Stelle sei die Chance, dass die Klient_innen darüber sprechen können, wenn sie das möchten. Darüber hinaus betont er vor allem die Chance für Männer, sich beraten zu lassen. Vor allem »Freier« würden oft nicht wissen, an wen sie sich wenden können.

Werner Bock (am 06.03.2017)

Zur Person

Werner Bock ist seit zehn Jahren bei der Deutschen AIDS-Hilfe e. V. (DAH) als fachlicher Leiter der Telefon- und Onlineberatung angestellt. Davor arbeitete er fünf Jahre bei der AIDS-Hilfe in Nürnberg und absolvierte eine Zusatzausbildung zum systemischen Berater und Therapeuten.

»Schuld« als Thema der AIDS-Hilfe

Zunächst betont Bock, dass die Themen »Schuld« und »Strafe« schwierige und wichtige Themen in Bezug auf HIV/Aids seien. Er denkt dabei an die Anfänge von Aids und an die prägenden Schlagzeilen von »Aids als Strafe Gottes« sowie die Wirkung, die diese Schlagzeilen auf das gesellschaftliche Bewusstsein von HIV/Aids hatten. Die AIDS-Hilfen setzen sich seit Beginn der Krankheit auf politischer Ebene mit der Schuldproblematik auseinander. So spricht Bock zunächst die juristische Schuld an, die

zum Beispiel relevant ist, wenn HIV-positive Menschen verurteilt werden, wenn sie den Virus durch ungeschützten Sex an eine andere Person weitergegeben haben, ohne den/die Sexualpartner_in vorher über ihre HIV-Infektion zu informieren. Vor allem setzt sich die DAH dabei gegen die Kriminalisierung von HIV-positiven Menschen ein. Dabei wirft Bock die Fragen auf: »Wer hat eigentlich welche Verantwortung? Wer macht sich schuldig? Mach' ich mich schuldig, wenn ich meine Sexualität ausleben will und es dabei dazu führt, dass ich eine andere Person infiziere?«

Schuldgefühle als Thema in der HIV-Beratung

Fällt ein HIV-Test positiv aus, so sei es nach Bock sehr wahrscheinlich, dass Schuldgefühle eine Rolle spielen. Typische Sätze seien: »Ich bin selbst schuld, denn ich habe Dinge gemacht, die hätte ich vielleicht so nicht machen sollen.« Er beschreibt, dass in der Beratung häufig bereits in der ersten Sequenz der Satz eine Rolle spielt »Ach Mensch, ich weiß es doch besser, wie konnte ich nur so dumm sein und das machen«. Neben den Schuldgefühlen stecke in dieser Aussage eine starke Selbstabwertung.

Hinsichtlich der Frage, wie bewusst den Klient_innen ihre Schuldgefühle sind, ist sich Bock nicht sicher. Er vermutet, dass sich dabei Schuldgefühle, Angst und Scham mischen. Deutlich werde dabei, dass die Angst vor HIV andere Themen überdecken könne.

»Ich weiß nicht, ob man da jetzt sagen kann, da ist ihnen dann das Schuldgefühl bewusst. Das ist irgendein diffuses Gefühl. Irgendwas ist denen schon bewusst, sie wenden sich ja an uns mit irgendwas. Da kommt dann so ein Schuldgefühl und gleichzeitig auch eine Angst, aber die Frage ist so, welche Angst. Klar, ich habe Angst, dass ich mir dabei irgendwas geholt habe. Und dieses Risiko wird dann bei uns besprochen und abgecheckt beim HIV-Test. Aber eigentlich steckt da wahrscheinlich auch dahinter eine Angst: Oh Gott, wenn

das jetzt meine Frau erfährt. Die Angst betrifft eigentlich auch noch andere Gebiete als die HIV-Angst. Die ist nur irgendwie ein Mittel, dass ich vielleicht symbolisch mit dieser Angst umgehen kann und sie loswerden kann.«

In Bezug auf Schuldgefühle in der Telefonberatung fallen Bock zunächst die »Freier« als »typische« Zielgruppe ein.

»Das Erste, was mir einfällt, sind viele Freier, die sich an uns wenden, vor allem in der Onlineberatung. Da ist natürlich oft das Schuldgefühl, ich habe meine Frau betrogen. Das begegnet uns sehr häufig. Einerseits ist das so, ich will unbedingt Klarheit haben. Ich will ja meine Frau nicht anstecken, deswegen muss ich jetzt ganz schnell den Test machen, damit ich sozusagen auch wieder reingewaschen bin, aber da steckt eigentlich viel mehr drin. Das hat glaube ich ganz viel mit Absolution zu tun. Da ist der HIV-Test in dem Moment etwas, das für Katholiken der Beichtstuhl war.«

An dieser Stelle werden Parallelen zu religiösen Begriffen, Deutungen und Praxen deutlich. Und so geht Bock auf die »Beichtfunktion« des HIV-Tests sowie auf die Vorstellungen von Reinheit ein. Vor diesem Hintergrund stellt er infrage, ob unsere Gesellschaft so aufgeklärt ist, wie sie vorgibt. »Wenn es mich aber dann betrifft, dann kommen ganz andere, alte Mechanismen zu tragen.« Vor allem Freier nutzen die Onlineberatung, da laut Bock keine anderen Angebote für diese Zielgruppe existieren.

»Es gibt nicht eine Beratungsstelle für Freier, die Schuldgefühle oder Eheprobleme haben. Die wissen wahrscheinlich nicht recht wo anders hin. Und dieses HIV-Thema bietet sich auch irgendwie an. Da kann ich so ein bisschen meine Angst loswerden und ich kann aber, und vielleicht spielt das auch eine Rolle, wieder dieses Beichtstuhlding, mit jemand anderes sprechen und was loswerden. Ich glaube, es gibt dieses Bedürfnis, ich will hier wieder etwas loswerden. Und die Schuld will man ja auch loswerden.«

Er betont, dass es natürlich nicht alle Freier oder schwulen Männer betreffe. Aber er beschreibt, dass hinter der starken Angst, die auch schwule Männer in der Beratung äußern, auch eine Unsicherheit bezüglich der sexuellen Orientierung und ungeklärte Dinge stehen können. Auch an dieser Stelle sei HIV ein Thema, das ein anderes überlagere. Und in der HIV-Beratung sei es wichtig zu schauen, was dahintersteckt. So reflektiert Bock, dass man sich nicht ganz frei machen könne von gesellschaftlichen Erwartungen – seien es Frauen, die wegen wechselnder Sexualpartner als »Schlampe« gelten, oder der Schwule, der jedes Wochenende auf einer Sexparty ist. Darüber hinaus beschreibt er auch Bedingungen der Sozialisation, die Einfluss auf Schuldgefühle haben.

»Als Beispiel, wenn ein schwuler Mann auf dem Land groß geworden ist und vielleicht noch katholisch ist. Der hat ja dann vielleicht 18 Jahre lang gehört, dass schwul sein das Allerletzte ist und wie kann er dann von heute auf morgen irgendwie so umschalten. Natürlich lebt er dann Sexualität, aber das heißt ja noch lange nicht, dass der ganze alte Ballast weg ist.«

Stigmatisierung und gesellschaftliche Schuldzuschreibungen

Nach Bock biete sich HIV für Schuldzuschreibungen besonders an, da die Krankheit mit Sex und vor allem schwulem Sex verbunden ist. Und obwohl HIV mittlerweile gut behandelbar sei und sich das Leben mit der Krankheit im Vergleich zu Beginn der Epidemie stark verändert habe, seien die alten Bilder seiner Meinung nach immer noch sehr mächtig. Oft seien damit Fantasien von ausschweifender Sexualität, Promiskuität und Drogengebrauch verbunden. An dieser Stelle fänden nach Bock gesellschaftliche Schuldzuschreibungen und Stigmatisierung statt.

»Ich glaube, dass es bei vielen Menschen so ein Gefühl gibt, ich will mich da abgrenzen oder ich bin ja nicht so, obwohl mich manches vielleicht auch fasziniert. Aber ich bin ja nicht so und deswegen muss ich mir das weghalten und deswegen sind die anders und schuldig.«

Rolle der HIV-Beratung

Vor dem Hintergrund der Stigmatisierung betont er, dass sich natürlich nicht alle Freier oder Schwule stigmatisiert fühlen. »Es gibt bestimmt auch genug, die gehen ins Bordell und fühlen sich gut und gehen dann nach Hause. Und es gibt viele Schwule, die leben ihr schwules Leben und haben den Sex, den sie haben, und gut ist.« Er weist jedoch darauf hin, dass diese Menschen eher weniger in die Beratung kommen oder zumindest keinen hohen Beratungsbedarf haben. Menschen mit Schuldgefühlen hätten hingegen einen höheren Beratungsbedarf und bräuchten nicht nur Informationen über Ansteckungswege. Beratung könne da ansetzen, indem sie erst einmal mit ihrer grundsätzlichen Haltung einen wertneutralen Raum ermöglicht.

»Und manchmal erleben wir auch, dass Leute ganz erstaunt sind, dass wir sie nicht verurteilen. So überspitzt: Da schimpft bestimmt der Beratungspapa >meine Güte, jetzt hatten Sie Sex ohne Kondom<. Das erwarten manche und sind ganz überrascht, dass das nicht passiert. Und Beratung kann einfach einen Raum öffnen, wo Menschen sich im Idealfall öffnen können, und das geht nur, wenn ich da neutral bin und nicht wertend. Damit nimmt man den Schuldgefühlen schon ein bisschen den Wind aus den Segeln.«

Zum einen sei es nicht die Aufgabe von Beratung, die Schuldgefühle auszureden. Zum anderen sei ein zu starker Fokus auf Schuldgefühle nicht zielführend. So merkt er an, dass die HIV-Beratung nur einen begrenzten Rahmen habe und dass das The-

ma für die HIV-Beratung zu groß sei. »Da in die Tiefe zu gehen ist nicht unsere Aufgabe. Wenn jemand so extreme Schuldgefühle hat, ist das eher eine therapeutische Angelegenheit.« So sei die HIV-Beratung keine »Schuldberatung«, es gehe eher darum, einen Raum zu schaffen, in dem Leute willkommen sind.

Wirkmacht der Prävention

In Bezug auf die Wirkmacht von Prävention bei der Entstehung bzw. Verhinderung von Schuldgefühlen beschreibt Bock den Diskurs der AIDS-Hilfe und das Bestreben, in der Prävention »abzurüsten«. So hätte die Prävention neben den guten Erfolgen bei der Senkung der Neuinfektionszahlen auf der anderen Seite auch zu starken Ängsten und Verunsicherungen geführt.

»Ich denke, die 30 Jahre HIV-Prävention in Deutschland haben gewirkt. Und zwar nicht nur, dass wir im europäischen Vergleich gut dastehen mit den Neuinfektionszahlen. Manchmal denke ich, sie hat zu sehr gewirkt bei manchen Menschen. Wir erleben in der Beratung, dass Menschen, die bei uns auftauchen, wirklich vollkommen überzogene Ängste haben. Die denken, HIV hole ich mir bei jeder kleinsten Gelegenheit und es gibt bestimmt Millionen HIV-Infizierte und die Gefahr lauert überall. Was wir versuchen ist gerade realistische Bilder zu senden. Und realistische Bilder sind in den allermeisten Fällen heute: Mit HIV kannst du gut leben. Und das bringt uns als AIDS-Hilfe schon auch in ein Dilemma. Zum einen ist es wichtig, den Menschen den Schutz naheulegen und für Risiken zu sensibilisieren und zum anderen zu vermitteln, dass man mit HIV leben kann.«

Bock bezeichnet diesen schmalen Grat zwischen realistischer Aufklärung und der Verhinderung der Neuinfektionen als »Glatt-eis«. So seien zwei Güter zu erhalten. »Das eine ist die Gesundheit, das andere aber auch eine lustvolle Sexualität.« So

beschreibt er, dass sich die AIDS-Hilfe in den letzten 30 Jahren vor allem auf die körperliche Gesundheit konzentriert habe. »>Dann nimm einfach das Kondom, da ist doch nichts dabei<, erzählen Sie das mal 'nem schwulen Mann, der 30 Jahre lang Kondome nehmen muss.« Erst in den letzten Jahren sei die Frage nach der sexuellen Zufriedenheit auch mehr in den Fokus gerückt, was Bock für sehr sinnvoll halte. So hatte eine HIV-Infektion früher zumeist tödliche Folgen und damit eine ganz andere Dimension. Im Zuge der guten Behandlungsmöglichkeiten gäbe es jetzt viel mehr Freiheiten, auch die sexuelle Zufriedenheit in den Blick zu nehmen.

Darüber hinaus geht Bock auf die normative Bedeutung von Präventionsbotschaften ein. Die Botschaft »Kondome nutzen ist so einfach« könne bei Menschen tatsächlich Schuldgefühle auslösen, so Bock. »Dann denkt sich jemand, der dann doch sein positives Testergebnis bekommt, weil er es eben nicht geschafft hat. Mhh. Das ist doch so einfach und ich bin so doof und schaffe es nicht.«

Er thematisiert außerdem die Diskussion um die HIV-PrEP. So habe er ein Interview mit einem Aktivist*in geführt, der sich in Deutschland für eine bezahlbare PrEP einsetzt. Dieser hätte immer das Bestreben gehabt, HIV-negativ zu bleiben, aber er wollte seine Sexualität auch leben, und das Kondom sei dabei für ihn nicht das passende Mittel gewesen. Mit PrEP könne er Sexualität ganz anders ausleben und müsse nicht ständig Angst haben. Und nach Bock sei eine angstfreie Sexualität auch ein wichtiger Wert.

