Rolf Rosenbrock
Andreas Salmen (Hg.)

Aids-Prävention
menschlössen, die sich primär als Interessensvertretung für Betroffene ver-

steht.

Selbsthilfe–Zusammenschlüsse wollen in der Regel auch soziale und
politische Partizipation. Studien zu diesem Bereich sind uns bisher nicht

Immerhin ist festzustellen, daß es – trotz einer Vielzahl von praxis-
und politikrelevanten Fragestellungen und Problemen – bisher mit Aus-
nahme der Arbeiten von Wübker (1980), Friedmann et al. (1987) sowie
Villalbi (1988) keine Untersuchungen gibt, die sich ausdrücklich mit
Selbsthilfe–Zusammenschlüsse und ihrem Beitrag zur Gesundheitsförde-
rung beschäftigen.

Abschließend auch noch eine kurze Stellungnahme zu den Methoden
(vgl. hierzu auch Kriest 1982): Die alte Streitfrage, ob qualitative oder
quantitative Methoden besser geeignet sind für Studien im Bereich der
Selbsthilfe–Zusammenschlüsse, läßt unseres Erachtens nur eine Antwort
zu: Es kommt auf die Fragestellung und die Möglichkeiten des Zugangs
zum Feld an.

Wenn in diesem Bereich überhaupt Maximen möglich sind, dann

– erstens die Forderung, daß Methodenvielfalt am besten für ein neues
Untersuchungsfeld geeignet ist,

– zweitens, daß der Anwendungsbereich auch in der Grundlagenforschung
vorbereitet und transparent sein muß, damit 'Beforschung' in einem
problembehafteten Bereich wie AIDS sich überhaupt glaubwürdig legi-
timieren kann und

– drittens, daß 'responsive' bzw. 'interaktive' Forschung, die heißt For-
schung mit Betroffenen eher als Forschung über Betroffene, die
adäquate Herangehensweise bei Menschen ist, die häufig negative
Erfahrungen mit 'Professionellen' und 'Wissenschaft' gemacht und
entsprechend viel Misstrauen aufgebaut haben (vgl. Trojan 1987).

In der Vergangenheit hat sich eindeutig gezeigt, daß in der Selbsthilfe-
– forschung und –förderung sowohl in der Bundesrepublik als auch inter-
national die Wissenschaft eine "Scharnierfunktion" zwischen Laien und
Professionellen sowie zwischen informellen und formellen Hilfsystemen
innegesetzt hat. Dies könnte auch für den AIDS–Bereich so sein.

Jürgen Gerhards

Die soziale Dimension sexueller Handeln
und die Bedingungen von Safer Sex

Wie Menschen sexuell handeln hängt nicht nur – und ich würde vermu-
ten, nicht in erster Linie – von der Psycho–Logik, den Wissenstenden
und der soziologischen Dynamik jedes einzelnen ab, sondern von der Sozi–
Logik, den eingebauten Interaktionsstrukturen, Rollen und Normen zwi-

schen Partnern. Will man die Bedingungen und die Probleme der Prakti-
zierung aidspräventiver, risikoarmen sexuellen Verhaltens verstehen, so
muß man das für eine Gesellschaft typische soziale Interaktionsmuster für
Intimität verstehen. Denn in das soziale Regelsystem für Intimität müssen
sich risikoarme Handlungsweisen einbetten lassen, hier liegen die
Anknüpfungspunkte und die möglichen Schwierigkeiten für die Therapie-
sierung und Praktizierung von Safer Sex. Eine intensivierte Beeinflussung
mittels Aufklärung setzt deshalb eine genauere Kenntnis von Intimitä-
mustern voraus.

Nun gibt es sicherlich nicht das Intimitätsmuster, sondern unterschied-
liche soziale Regelsysteme von Intimität. Ich möchte mich auf eine theo-
retische Rekonstruktion des dominanten Strukturmustern heterosexueller
Beziehungen beschränken, das gleichsam als Dachkultur unterschiedliche
Subkulturen in Richtung bringt und in ihrer Ausrichtung mitbestimmt

1. Romanische Liebe als Idealtypus von Intimität

Das für unsere Gesellschaft typische Intimitätsmuster für heterosexuelle
Beziehungen ist trotz Plausibilitätsüberrollen weiterhin durch das Ideal
romanischer Liebe bestimmt. Romanische Liebe bildet den kulturellen
Code der Ausdifferenzierung eines autonomem Sinnsinnahmehangs
"Intimität" (vgl. Luhmann 1982; Tyrell 1987). Dieser konstituiert ein
Handlungsfeld für Liebe, das allein durch die emotionalen Präferenzen der

Geht man davon aus, daß soziale Regelverordnungen für die Akteure Handlungs- und Erwartungssicherheit bedeuten und entsprechend notwendig für eine wechselseitige Abstimmung sind, so kann man in diesem Sinne den Bereich der intimen Kommunikation als problematischen Bereich, weil mit hohen Unsicherheiten verbunden bezeichnen. Eine Kennzeichnung von Intimität durch das Merkmal der kommunikativen Unsicherheit mag auf den ersten Blick erstaunen und als überzeichnet gelten. Vergleicht man aber den Bereich der Intimität mit der kommunikativen Strukturiertheit, die vor allem durch symbolisch generalisierte Medien (Macht, Geld, Wahrheit) in anderen Sinnsystemen erreicht wird, dann mag eine solche Kennzeichnung plausibel erscheinen.

Der anomische Charakter von Intimität verschärft sich, wenn zwei Zusatzbedingungen hinzukommen:


Das bis hierhin gezeichnete Bild des kulturellen Deutungsmechanismus für Intimität ist sicherlich überzeichnet und bedarf der doppelten Einschränkung.


2. Bildet romantische Liebe das offizielle Muster für Intimität in unserer Gesellschaft, so mag sich hinter diesem öffentlichen, orthodoxen Diskurs eine Kultur der Unorthodoxie verborgen, die sich aus Privatwesen und individuellen Lösungsentwürfen zusammensetzt. Gerade weil es sich aber um individuelle Lösungsentwürfe handelt, die der Öffentlichkeit entzogen sind, ist unser Wissen darüber so gering. Die Tatsache, daß wir über die Aushandlungsmuster von Sexualität so wenig wissen, ist selbst eine Konsequenz eines Kulturmustern von Intimität, das den Bereich der Sexualität dem öffentlichen Diskurs entzieht und als reine
II. Intimität, risikoarmes Sexualverhalten und die Chancen der Aufklärung

Stimmt der hier diagnostizierte Befund, daß es sich beim Bereich intimer Kommunikation um einen sozial unterstrukturierten Bereich handelt, der für die handelnden Personen, gerade wenn es sich um eine Neubeziehung handelt, mit hohen Unsicherheiten und Orientierungslösigkeit verbunden ist, so potenziert sich die Problematik der Situation, wenn risikoarmes Handeln zum Zweck der Vermeidung einer Infizierung mit Aids thematisiert werden soll. Gerade weil es an einer gemeinsam geteilten Kommunikationskultur für Intimität mangelt, läßt sich das Thema Aids – Vermeidung an keiner Stelle richtig in das Interaktionsmuster einhaken.

Hinzu kommt, daß Sexualität und Intimität auf der einen Seite und Aids auf der anderen Seite zwei diametral entgegengesetzte semantische Ladungen besitzen.

1. Das semantische Differential von Aids ist im Bereich von Tod, Lei- den, Seuche zu lokalisieren, mit Sexualität wird Lust, Genuß und Leben assoziiert.


Erweist sich die hier entwickelte theoretische Skizze als richtig – und dies ist eine empirische Frage, die in einem empirischen Projekt, zu dem die Ausführungen des theoretischen Leitfadens bilden, überprüft werden soll –, dann kann man die Motive, warum Menschen keine risikoarmen sexuellen Verhaltensweisen praktizieren, besser verstehen, weil die sozialen Bedingungsfaktoren verständlich gemacht worden sind. Die entwickelten Thesen beinhalten aber auch Implikationen für eine auf Verhaltensände- rung gerichtete Aufklärung.