

Verhütungsmethoden für Männer*

Redebeitrag zur Demo gegen den „Schweigemarsch“ am 06.06.2020 in Annaberg Buchholz

Die LAG Jungen- und Männerarbeit Sachsen e.V. ist ein gemeinnütziger Verein im Tätigkeitsfeld der Jugendhilfe und Gleichstellungsarbeit. Sie beschäftigt sich mit Themen rund um „Männlichkeiten“ in Bezug auf Jungen* und Männer* innerhalb der Erwachsenenbildung. Mehr erfahrt ihr unter www.juma-sachsen.de

Wir werden uns nicht die Forderungen von Frauen* aneignen. Wir wollen nicht über die Problematiken für Frauen* in dieser Debatte sprechen; das können sie selber besser. Wir entwickeln eine eigene Perspektive auf Schwangerschaft und Abtreibung und somit einen Beitrag aus der Sicht männlich* sozialisierter Personen. Jungen* und Männer* sind all jene, die sich selbst so identifizieren. Auch Trans*männer, Nonbinäre und sich männlich* identifizierende Inter*personen können schwanger werden – und somit direkt Betroffene von Abbrüchen sein. Indes ist ein Großteil der Jungen* und Männer* als Mitverursacher der Schwangerschaft indirekt betroffen. Wenn wir im Folgenden von Männern* sprechen, dann meinen wir diejenigen Menschen, die schwängern können. Dies können auch Trans*frauen, Nonbinäre und Inter*personen sein.

Fokus auf Verhütungsmethoden für Männer*

Schon im letzten Jahr thematisierten wir im Rahmen der Gegendemonstration zum sogenannten „Schweigemarsch“ die Verantwortung von Männern* in punkto Sexualität und Verhütung. Dieses Jahr legen wir den Fokus auf Verhütungsmethoden für Männer*. Denn Verhütung ist nicht nur die weiblich* konnotierte Empfängnisverhütung, sondern auch die Vaterschaftsverhütung.

"Man kann beides zur Freiheit erklären. Die Freiheit, verhüten zu können. Und die Freiheit, nicht für die Verhütung verantwortlich sein zu müssen" (Luise Strothmann, taz)

Dabei sind männliche* Verhütungsmethoden ein Thema, dem heute gesellschaftlich nicht allzu viel Bedeutung beigemessen wird. Das war früher anders: Kondome gibt es in verschiedenen Formen schon etwa seit dem 16. Jahrhundert, die Vasektomie wird seit ca. 1899 angewandt. Vasektomie bedeutet die Sterilisation des Mannes*. Ebenfalls am Ende des 19. Jahrhunderts wurde die Gynäkologie erfunden. Erst gegen Ende der 1970er Jahre kam als ihr Gegenstück die Andrologie hinzu. Weil sich die Reproduktions-Forschung lange auf die weiblichen* Körper konzentrierte, gibt es hier viel mehr Wissen als über die Körper der Männer*.

Auch die sogenannte sexuelle Revolution nach 1968 ist vor allem mit "der Pille" verbunden, die von Frauen* einzunehmen ist. Und so sieht auch die heutige Verteilung aus: In Deutschland verhüten ca. 55 Prozent der Paare mit der Wunschkind-Pille, 11 Prozent mit der Spirale und etwa 30 Prozent mit Kondomen. Zu etwa zwei Drittel übernehmen in festen und gebärfähigen Partnerschaften hierzulande Frauen* die Verantwortung für die Vorbeugung von Schwangerschaften. Außerhalb von längerfristigen Beziehungen, wenn es neben der Verhütung auch um die Vorbeugung von Geschlechtskrankheiten geht, wird die Pille seltener und das Kondom häufiger genutzt (lt. Befragung der BZgA).

Leider ist männliche* Verhütung heute weitgehend auf Kondome und Vasektomie beschränkt. Es gibt weiterführende Forschungen für männliche* Verhütungsmethoden, die jedoch noch nicht offiziell zugelassen sind. Dabei können thermische, pflanzliche, hormonelle und technische Methoden unterschieden werden.

Bereits in einer Studie von 1988 wurde erforscht, dass die Samenproduktion ab ca. 37 Grad gestört wird. Die Spermien werden so unfruchtbar, daher hängen die Hoden auch außerhalb des Körpers.

Umsetzen lässt sich die thermische Methode bspw. durch spezielle Unterhosen, die die Hoden in den Körper drücken und so deren Temperatur erhöhen.

Pflanzliche Verhütungsmethoden beeinflussen zumeist die Spermien selbst - so z.B. die Gendarussa-Pflanze. Durch veränderte Enzyme verlieren die Spermien die Fähigkeit, in die Eizelle einzudringen und es kann keine Befruchtung stattfinden.

Bei hormonellen Präparaten wird an Lösungen mit einer Pille, einer Spritze sowie einem Gel geforscht. Durch die Hormon-Zugabe wird die Spermienbildung unterbunden. Bei den Tests ergaben sich ähnliche körperliche Nebenwirkungen wie bei der Pille für Frauen*.

Technische Verhütungsmethoden blockieren den Zufluss der Samenleiter temporär, sodass die Ejakulation ohne Spermien austritt. Anders als bei der Vasektomie wird die Leitung nicht ganz gekappt, sondern eine Wand eingebaut, an der es kein Vorbeikommen gibt. Erwähnenswert ist hier z.B. das Vasal-Gel.

Obwohl schon seit Jahrzehnten verschiedene Forschungsansätze bekannt sind und hoffnungsvolle Ergebnisse vorweisen, verfolgt derzeit (2019) keine namhafte Firma die Forschung männlicher* Verhütungsmethoden. Ausschließlich wenige Hochschulen, kleinere NGOs sowie einige Privatpersonen widmen sich dem Thema - jedoch mit wenig öffentlicher Aufmerksamkeit und zu geringen finanziellen Mitteln, etwa um großflächige, halbwegs repräsentative Studien durchzuführen.

Wir betonen, dass diese Methoden bisher nicht breit getestet wurden und eine Zulassung noch einige Jahre dauern wird. Aber wie viele von Euch wussten, dass es überhaupt Ansätze gibt? Allein zu wissen, dass es möglich ist, auch für Männer* Verhütungsmethoden zu entwickeln, kann die Verfahren beschleunigen.

Warum passiert so wenig?

Doch warum wird so wenig an diesem Bereich geforscht, und warum ist vielleicht auch die Bereitschaft der Männer*, sich aktiver in Verhütungsfragen mit einzubeziehen, so gering? Wir haben hier einige Gründe zusammengetragen, an denen es liegen könnte:

Bei der Frage nach männlichen* Verhütungsmethoden geht es auch um Geschlechterverhältnisse. Schon das Wort „Empfängnisverhütung“ macht die einseitige Betrachtung deutlich. Kontrazeption meint "gegen das Empfangen". Verhütet wird das Empfangen, nicht das Geben. Der Blick geht automatisch zum gebärfähigen Körper.

Im schulischen Sexualkundeunterricht oder an Präventionstagen werden, außer dem Kondom, ausschließlich die weiblichen* Verhütungsmöglichkeiten besprochen, so jedenfalls unsere eigene Erfahrung. Bereits hier lernen die Jugendlichen, dass Elternschaftsverhütung hauptsächlich eine Angelegenheit der Mädchen* und Frauen* sei.

Zudem bekommen Jungen* weniger den Zugang zur Gesundheitsfürsorge vermittelt. Es beginnt bei Sprüchen wie ‚Boys* don't cry‘ und führt dazu, dass Männer* oft einen Ärzt*innenbesuch als letztes Mittel ansehen. Auf diese Weise lernt kaum ein Junge* Fragen eigener Körperfunktionen zu thematisieren.

Auch bei den forschenden Pharmaunternehmen könnte mehr in die Richtung unternommen werden. Doch sind die Profitaussichten gering und grundlegende Forschungen vergleichsweise teuer.

Weiterhin besteht bei den meisten Männern* große Angst vor Potenzverlust und - umgangssprachlicher ausgedrückt - dem Verlust der Lust. Dies ist stark verknüpft mit den vorherrschenden Vorstellungen von Männlichkeit*, in der sexuelle Leistungsfähigkeit eine zentrale Rolle spielt. Manche fürchten als unmännlich* wahrgenommen zu werden, wenn sie sich mit dem

weiblich* verknüpften Thema Verhütung beschäftigen. Dieses Bild von Männlichkeit* ist nicht nur in diesem Kontext äußerst problematisch.

Ein weiterer Grund ist, dass es keine manifeste Männer*bewegung gab und gibt, die die Forderung nach und Ressourcen für männliche* Verhütungsmethoden unterstützt, wie es damals bei der zweiten Frauen*bewegung der Fall war.

Letztlich ist die bestehende Situation für viele Männer* schlicht bequem, sich nur wenig mit dem Thema Elternschaftsverhütung beschäftigen zu müssen, solange es die Frauen* tun.

Und doch sagen Männer* nach Meta-Akzeptanzstudien von der Parsemus Foundation aus dem März 2016 "mehrerheitlich, dass sie sich vorstellen könnten, neue Verhütungsmittel zu benutzen, wenn sie sicher und reversibel sind. Und eine Mehrheit der Frauen* in Langzeitbeziehungen würde ihrem Partner vertrauen." Eine Einstellungsstudie von 2019, die von Aktivist*innen der Male Contraceptive Initiative in Auftrag gegeben wurde, kommt zu einem ähnlichen Ergebnis.

Warum sollten Männer* sich auch um Verhütung kümmern?

Viele Männer* sehen folglich handfeste Vorteile. Erstens ist es ein wichtiger Schritt zu mehr Geschlechtergerechtigkeit. Männer* müssten sich nicht mehr auf die Verhütung bzw. den Kinderwunsch der Partnerin* verlassen, sie entscheiden aktiv mit.

Weiterhin wäre die eigene Partnerin* entlastet, wenn sie sich nicht mehr allein um die Verhütung in der Partnerschaft kümmern muss. Denn Verhütung kostet Aufmerksamkeit, Zeit und Geld.

Ein positiver Effekt wäre zusätzlich, dass Männer* ihren Körper besser kennenlernen und die Angst und Abneigung vor Ärzt*innen verlieren können.

Außerdem bedeutet verhüten auch, die Verantwortung für eine möglicherweise ungewollte Elternschaft und deren Folgen zu tragen. Männer* sind genauso verantwortlich für Schwangerschaften wie Frauen* und daher genauso verantwortlich für die Verhütung.

Wir kommen zu folgenden Schlussfolgerungen und fordern von der Politik:

- dass Kondome bis zum 18. Lebensjahr kostenfrei zur Verfügung stehen
- mehr Geld für die Forschung männlicher* Verhütungsmethoden investiert wird und
- auch verschiedene männliche* Verhütungsmöglichkeiten im Schulunterricht vorgestellt werden

Und an alle sich männlich* definierenden Menschen:

- übernehmt Verantwortung bei der Verhütung - informiert euch über aktuelle Forschungen und neue Verhütungsmöglichkeiten für den Mann*, redet über das Thema und probiert Methoden aus!
- denkt über Euer Bild von männlicher* Sexualität nach, sowohl über eure Haltung als auch über euer Verhalten gegenüber euren Partner*innen!
- unterstützt Forschungen zu Verhütungsmitteln für Männer* - z.B. finanziell oder als Proband*
- eure Entscheidung ist auch wichtig also werdet aktiv!

denn: **Verhütung ist auch Männer*sache!**