



- Die Clubdrug Studie -

Drogenkonsum & Gesundheitsverhalten bei Männern, die Sex mit Männern haben

Ziel

Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), gelten als Risikogruppe für HIV-Neuinfektionen (RKI 2013) und weisen in Teilen der homosexuellen Community einen erhöhten Drogenkonsum, insb. von sog. Club Drugs, z. B. Amphetaminen, Ketamin und Amylnitrit (Bochow et al. 2012, ZIS 2014) auf. Der Drogenkonsum wird wiederum mit einem erhöhten sexuellen Risikoverhalten assoziiert (Dirks et al. 2012). Die Studienlage ist insbesondere für Deutschland sehr dünn. Die Clubdrug-Studie fokussiert auf **Konsumerfahrungen** von MSM, **Konsummotive** und **-kontexte**, **Risikosituationen** und **Schutzfaktoren** sowie die Bedeutung der **Community** für den Drogenkonsum und/oder das Sexualverhalten.

Methode



Explorativ-multizentrische Studie



Leitfadengestützte Interviews
(Auswertung mit Qualitativer Inhaltsanalyse)



N = 14 aus Berlin, Köln sowie
Frankfurt am Main

Erste Resultate

N = 14

Alter

4 = 26 - 35 J.

6 = 36 - 45 J.

4 = 46 - 60 J.

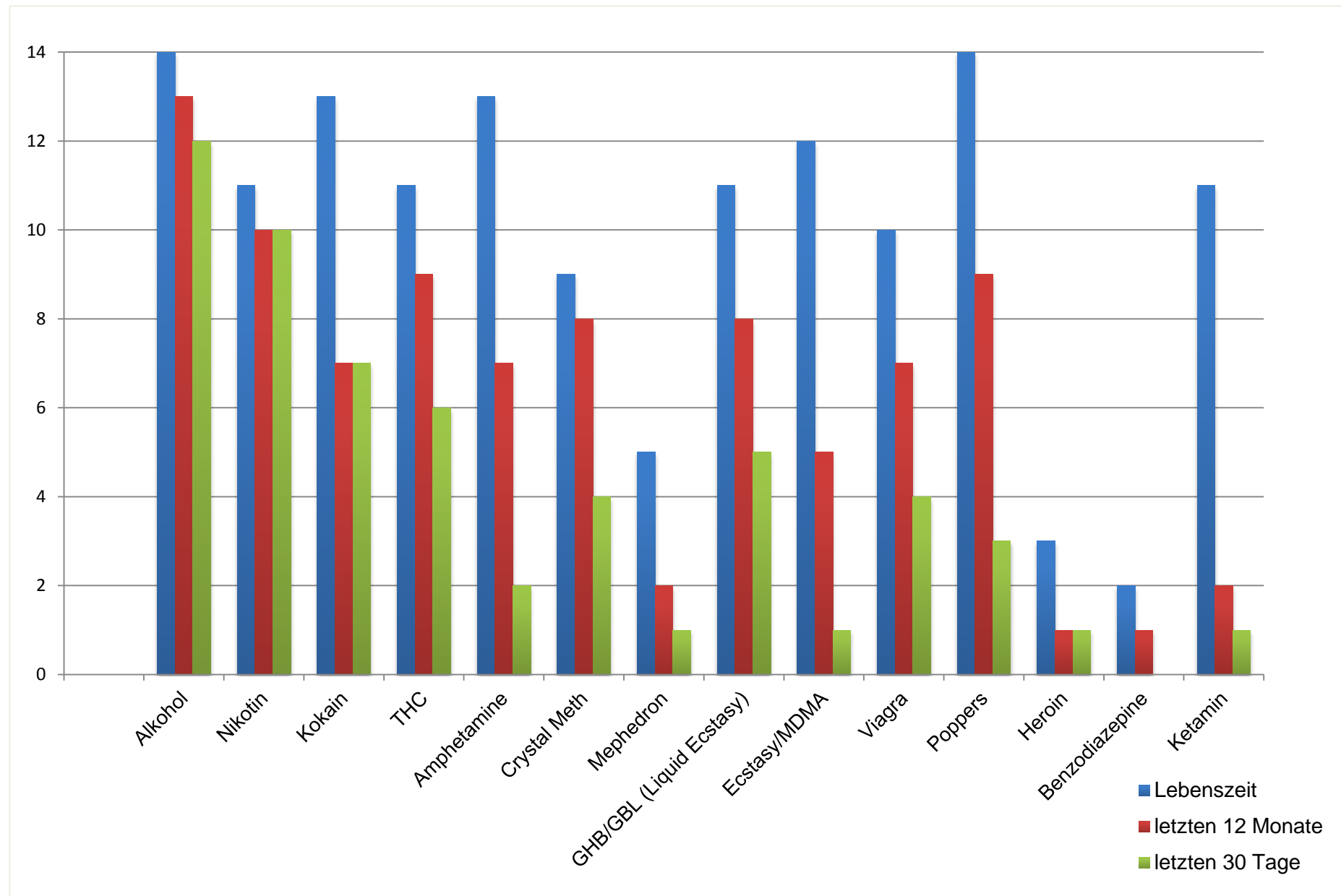
12 = Angabe HIV+

Die Befragten haben zahlreiche Erfahrungen mit Drogen, insbesondere mit Alkohol, Nikotin, Poppers, Kokain, Amphetamine, Ecstasy/MDMA, THC, GHB/GBL und Ketamin.

8 = Erfahrungen mit i.v. Drogenkonsum von: Crystal Meth (5x genannt), Ketamin (4x), Heroin (2x) u./o. Kokain (1x) (Mehrfachnennung)

8 = unter Drogen (noch) höhere Infektionsrisiken eingegangen.

6 = unter Drogen Erfahrungen von (sexuellen) Grenzüberschreitungen, Gewalt und/oder ähnlichen Risikosituationen gemacht.



Fallbeispiel 1

Berlin_02: 38J., alleinstehend, berufstätig, ca. 20 versch. Sexualkontakte in den letzten 12 Monaten, 12-Monatsprävalenz zahlreicher Clubdrugs.

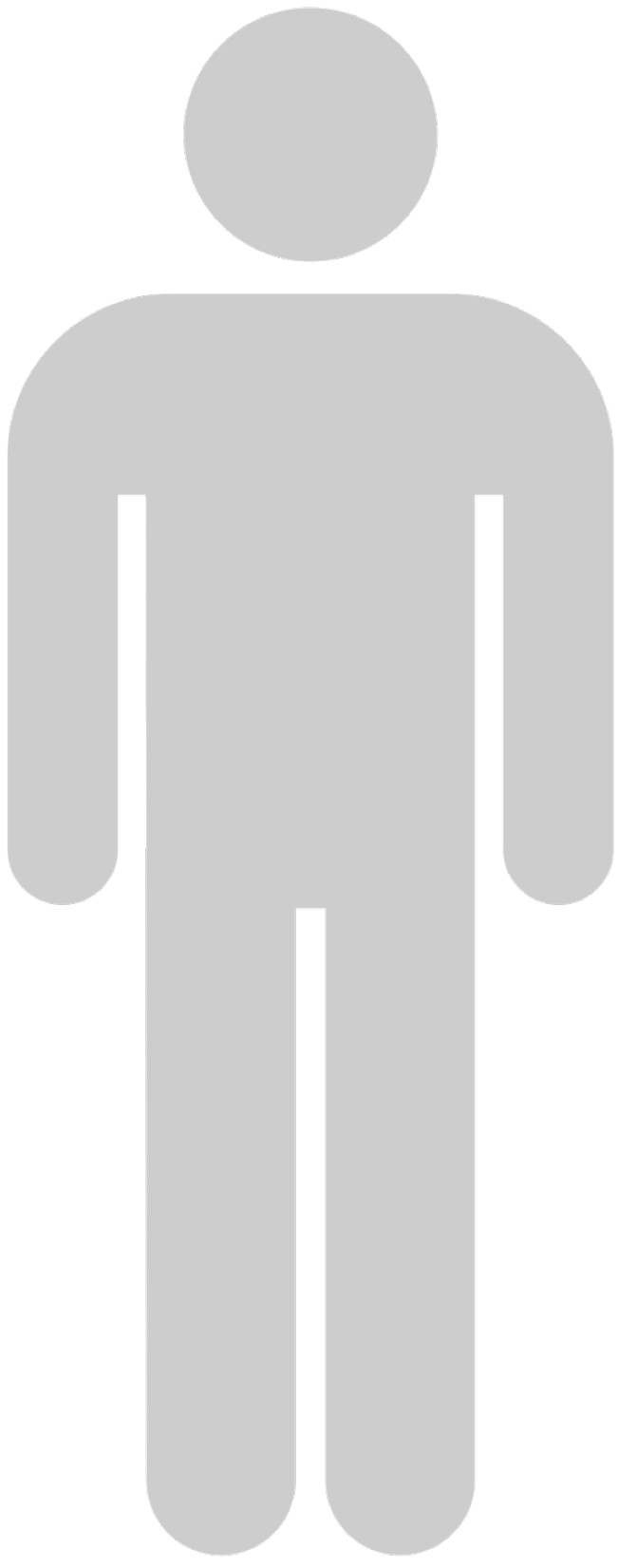
Für den Sex ist Drogenkonsum wichtig: „Aber je älter ich werde, ich muss jetzt nicht mehr unbedingt jedes Wochenende tanzen gehen, aber ich hätte halt schon gerne regelmäßig den Sex, den ich mir vorstelle. Und dafür brauche ich dann schon auch Drogen.“

Risikosituationen: nach erstem GHB-Konsum Intensivstation; mit Crystal Meth Erleben von Entgrenzung

„Einmal, ich glaub das war das erste Mal, dass ich so richtig eine große Menge Crystal Meth konsumiert hatte. Und da war ich dann auch in so einem Umfeld, also das war so ein, „Playroom“ heißt das [...] das kann man anmieten, das ist halt so für Sex da, mit allen möglichen Toys und weiß der Geier. Und da war ich dann drei Tage lang drin und hab mit allen möglichen Typen gevögelt. [...] Und hab alles mal ausprobiert, was ich schon länger ausprobieren wollte und nie getan hab, um mich auch zu schützen. Also ich bin immer noch HIV negativ. Und bin da wahnsinnig viele Risiken eingegangen und bin dann da raus gelaufen und dachte: Ach du Scheiße, was war das jetzt?“

Negative Folgen: schlechter Zahnstatus, Konsum auch zu unpassenden Zeiten, Vernachlässigung beruflicher oder familiärer Verpflichtungen, verringerte körperliche und geistige Leistungsfähigkeit.

Risikominimierende Strategien: Gesundheitsfürsorge: regelmäßige HIV/HCV Tests, inzw. Safer Use: Dosierung & Mischkonsum, Safer Sex: Orte, Kondomverwendung, Personen.



Fallbeispiel 2

Frankfurt_14: 36J., alleinstehend, berufstätig, ca. 4-5 versch. Sexualkontakte in den letzten 12 Monaten, früherer intensiver Konsum insb. von Amphetaminen, zuletzt Rückfall mit Crystal Meth.

Starke Verknüpfung von Sexualität mit Drogenkonsum:

„Speed hat bei mir eine sehr große Rolle gespielt, weil ich in einer Partnerschaft war [...] Und dort war es tatsächlich so, dass wir jedes zweite oder dritte Wochenende gemeinsam Speed konsumiert haben und dann eben auch, irgendwann hat es sexuell eine wahnsinnig große Rolle gespielt. Wir konnten irgendwann gar keinen Sex mehr haben, ohne irgendwie Speed genommen zu haben. [...] Ich habe irgendwann den Bezug verloren, zu wie lange dauert eigentlich normaler Sex. [...] war für mich irgendwann das in einen Normalzustand übergegangen, dass mein Sex anderthalb Tage dauert und das hatte dann auch vor fünf Wochen diesen Grund gehabt, für den Rückfall.“

Eingehen von Infektionsrisiken: „Tatsächlich war es so [...], dass ich vorausgesetzt habe, dass der Sex auf Drogen ungeschützt stattfinden wird. [...] Ich hatte keinen, wie soll ich das beschreiben. Ich hatte keine Risikoeinschätzung mehr. Im Nachhinein, war es schon so, dass ich mir gesagt habe: Wärs du nicht auf Drogen gewesen, hättest du mit demjenigen niemals ungeschützten Sex gehabt. Auch beim Drogenkonsum selber, habe ich Sachen gemacht, wo ich gesagt habe: Mann, du weißt alles über safer-use und hast in dem Moment, nach der zweiten Line Amphetamin, bei der dritten, dann doch das gleiche Röhrchen benutzt.“

Negative Folgen: Syphilis, HCV, Panikattacke nach mehr-tägigem Rückfall, kein Sex mehr ohne Drogen möglich.

Risikominimierende Strategien: vertrauenswürdige Bezugsquelle, immer eigene Dosierung, Antesten vor Dosierung, Abstinenzphasen, Beschränkung des Crystal Meth-Konsums.

Diskussion und Schlussfolgerung

Die Befragten verfügen über **Konsumerfahrungen mit zahlreichen Drogen** und berichten von einer hohen Drogenverbreitung innerhalb der Community. Der Konsum ist **stark mit sexuellen Kontakten verbunden**. Es zeigt sich eine **hohe Bereitschaft im Eingehen von Infektionsrisiken**, die sich bei vielen Befragten durch einen Drogenkonsum noch erhöht. Bislang wird der Themenbereich Sexualität nur wenig in der Suchthilfe aufgegriffen. Es besteht ein **großer Entwicklungsbedarf zielgenauer Präventionsstrategien** zu safer sex, safer use und Gewaltprävention bei MSM. Sinnvoll erscheint eine **Vernetzung** von Schwulenberatungen, AIDS-Hilfen und Suchtkrankenhilfe und die **Entwicklung spezifischer Beratungsangebote**. Bestehende Angebote sollten evaluiert und ggf. angepasst werden. Die hohe Verbindung von Sex und Drogen macht auch die **Thematisierung der Sexualität innerhalb von abstinenzorientierten Suchtbehandlungen** notwendig.

Bochow, M., Lenuweit, Sekuler, T., Schmidt, A. J. (2012): Schwule Männer und HIV/AIDS. Lebensstile, Sex, Schutz- und Risikoverhalten. Berlin: Deutsche AIDS Hilfe.

Dirks, H., Esser, S., Specka, M., Scherbaum, N. (2012): Suchtmittelkonsum bei homo- und bisexuellen Männern. In: *SUCHT – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, 58 (4), 237–246.

Robert Koch Institut (RKI) (2013): Weiterführende Analysen zur HIV-Inzidenz- und Prävalenzschätzung 2012. Epidemiologisches Bulletin. Nr. 45.

Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) (2014): Amphetamin und Methamphetamin - Personengruppen mit missbräuchlichem Konsum und Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen. Sachbericht. Hamburg.