

HÄTTE



JOSEF

MAL

VERHÜTET

EIN ZINE ÜBER VERHÜTUNG

UND

VERANTWORTUNG

Dieses Zine kann gerne kopiert und weiterverarbeiten / weitergegeben werden!

About

Das ist das Zine Hätte Josef mal verhütet... *Ein Zine über Verhütung und Verantwortung.* Es behandelt aus unterschiedlichen Perspektiven die Themen Verantwortungsübernahme, Verteilung und Gerechtigkeit bei der Schwangerschaftsverhütung. Konkret geht es um Geschlechterhierarchien, Mental Load, real existierende Verhütungsmethoden für spermienproduzierende Personen und Erfahrungen, die wir oder andere mit alledem gemacht haben.

Unser Fokus lag dabei auf der Verhütung von Schwangerschaften bzw. der Fruchtbarkeitsregulation von Körpern. Der Schutz vor und das Sprechen über sexuell übertragbare Infektionen (STI) sind für sexuelle Interaktionen unabdingbar und notwendig! Falls der Eindruck entsteht, dass dieser Aspekt zu wenig behandelt wird, liegt es nicht daran, dass wir das nicht anerkennen sondern der Schwerpunkt des Zines auf der Schwangerschaftsverhütung liegt.

Warum?

Relativ offensichtlich sind sowohl in linker Bubble als auch Gesamtgesellschaft die Verantwortungsübernahme bei Verhütung nicht fair verteilt. Gebärfähige Menschen tragen dabei überwiegend die Hauptlast, denken Verhütung viel stärker mit, kommunizieren und übernehmen - einfach weil Schwangerschaft ihren Körper betrifft - meistens komplett die Verantwortung. Weil das so ist braucht es mehr Beschäftigung und Auseinandersetzung sowie praktisches alltägliches Handeln. Vor allem von spermienproduzierenden Menschen. Wie das gehen kann? Tipps, Tricks und Erfahrungen aus unterschiedlichen Perspektiven findest du auf den nächsten Seiten.

Entstehung

3

Das Heft entstand innerhalb von drei Tagen im Rahmen eines Workshops mit unoffical.pictures. Beteiligt waren vier cis Personen, die alle aus unterschiedlichen Positionen und Perspektiven heraus Erfahrungen und Wissen verarbeitet haben. Uns ist bewusst, dass auch weitere Privilegien die Themenauswahl und die Darstellung beeinflussen und noch vieles offen bleibt. So bleiben andere Kämpfe rund um Schwangerschaft, Schwangerschaftsberechtigung und Zwangssterilisationen unthematziert.

Content Notes / Triggerwarnung

In dem Zine geht es in Teilen um übergriffiges Verhalten und sexualisierte Gewalt. Es wird auch von expliziten Erfahrungen berichtet. Damit ihr diese nicht beim Text überfliegen aus Versehen lest, sind diese Beiträge verkehrt herum gedruckt, sodass ihr das Heft einmal drehen müsst, um diese zu lesen. Sucht das Gespräch mit einer befreundeten Person, legt das Heft weg oder lest weiter. Passt auf euch auf und schaut was ihr braucht.

Leipzig im Januar 2023

Glossar

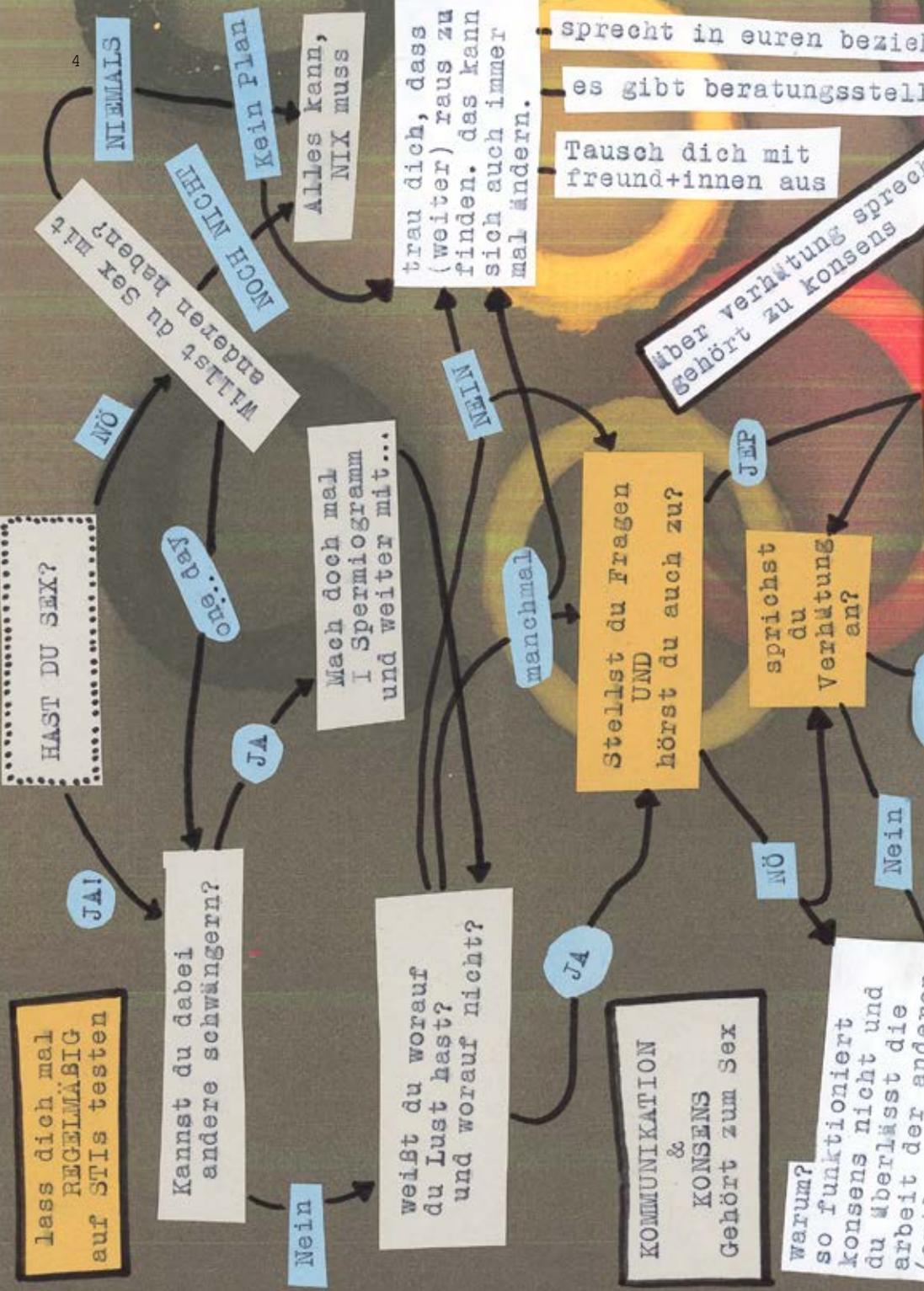
Cis-geschlechtlich bedeutet, dass die Person sich mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht identifiziert

FLINTA* - ist eine Abkürzung und steht für Frauen, Lesben, intergeschlechtliche, nichtbinäre, trans und agender Personen. Das angehängte * dient dafür, alle nicht-binären Geschlechtsidentitäten mit einzubeziehen.

STI - sexually transmittable infections - sexuell übertragbare Infektionen aka „Geschlechtskrankheiten“

STH - sanfte thermische Hodenerwärmung. Eine Verhütungsmethode für Spermienproduzierende.

online findet ihr das zine
unter
unverhuetbar.noblogs.org
gegen spende zu bestellen
unter
store.unofficial.pictures



HAST DU SEX?

JA!

Kannst du dabei andere schwängern?

Nein

weißt du worauf du Lust hast? und worauf nicht?

JA

KOMMUNIKATION & KONSENS Gehört zum Sex

warum? so funktioniert konsens nicht und du überlässt die arbeit der anderen (evtl.)

Ja...etc

MÖ

WILLST du Sex mit 4T?

NICHTS

NICHTS

Kein Plan

Alles kann, NIX muss

trau dich, dass (weiter) raus zu finden. das kann sich auch immer mal ändern.

spricht in euren bezieh
es gibt beratungsstell

Tausch dich mit freund+innen aus

über verhütung sprech gehört zu konsens

JA

sprichst du Verhütung an?

Nein

MÖ

NICHTS

manchmal

Stellst du Fragen UND hörst du auch zu?

KOMMUNIKATION & KONSENS

Gehört zum Sex

ungen darüber

en

en

schonmal richtig
NICE !!
und weiter gehts

klaro

person)
sehr: sehabrfähigen

Änder das
unbedingt!

nicht
wirklich

ABER praktizierst
du das auch?

Auf jeden
Fall

Lovely

COOL

yes

Setzt du dich
mit Verhütung
auseinander?

hast du dich schonmal
mit.....auseinander
gesetzt?

GESCHLECHTER-HIERARCHIEN

SAFER SEX

JA

Stimmzeit
5

Die Konsequenz trägt
nicht vor allem du
übernimm Verantwortung!

Das ist SCHLECHT
!!!

theorie und prexis und so...

das ist problematisch!
es ist zeit sich zu
informieren! Gespräche
zu führen! und verant-
wortung zu übernehmen!

eine auseinandersetzung
ist unabdingbar

MENTAL LOAD

kein Bock

...diskriminierung

männlichkeiten

...Macht

noch nicht

Internet recherche
- ich glaub an dich



LOL



7
НАНАНА

НЕ НЕ НЕ!

НЕ НЕ НЕ!!

НАНАНА!

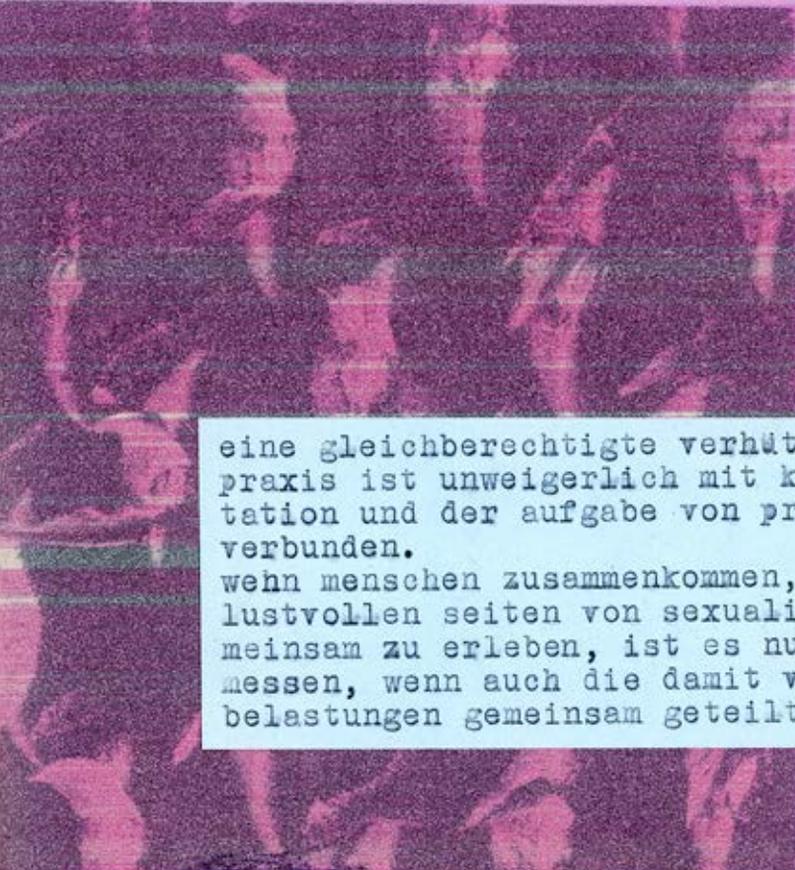
НАНА

НО НО НО!

НО НО НО!

als relevanter teil sexueller praxis stellt verhütung einen bedeutenden knotenpunkt dar, an dem fragen gesellschaftlicher geschlechterhierarchien und persönlicher gleichheitsansprüche innerhalb intimer beziehungen zusammenlaufen.

in einer partnerschaftlichen, individuellen und kollektiven aushandlung, die die soziale ungleichheit der geschlechter und die daraus resultierenden machtstrukturen innerhalb der beziehung einbezieht, bestehen sowohl die chance als auch die herausforderung gleichberechtigter verhütung.



eine gleichberechtigte verhütungs-
praxis ist unweigerlich mit konfron-
tation und der aufgabe von privilegien
verbunden.

wenn menschen zusammenkommen, um die
lustvollen seiten von sexualität ge-
meinsam zu erleben, ist es nur ange-
messen, wenn auch die damit verbundenen
belastungen gemeinsam geteilt werden.



Der Begriff des Mental Load (mentale Last oder Bürde) kommt vor allem aus der Debatte um Sorgearbeit und fokussiert Tätigkeiten im Feld des Alltags, von Beziehungen, Reproduktionsarbeit und des Haushalts. Er wird verwendet, um das zu beschreiben, was nicht unmittelbar sichtbar getan wird, woran aber kontinuierlich gedacht und gearbeitet werden muss, um die Funktionalität, die Versorgung und das Wohlbefinden einer oder mehrerer Personen zu gewährleisten. Mental Load beschreibt also eine mentale Arbeit, die auf der Person, die diese verrichtet, lastet. Als kognitiv ablaufende Tätigkeit bleibt sie jedoch unsichtbar.

Wer sich für die korrekte Anwendung von Verhütungsmitteln verantwortlich fühlt bzw. diese auch tatsächlich verantwortet, hängt meist davon ab, ob die Anwendung aber auch die Konsequenz des Nicht- oder Falsch-Verhütens, den eigenen Körper betrifft oder nicht. „Die deutliche Mehrheit der aktuell verfügbaren Verhütungsmethoden ist konzipiert, um von Personen genutzt zu werden, bei denen es zum Eisprung kommt und die dementsprechend schwanger werden können.“ (Louisa Lorenz) Für Menschen, die Spermien produzieren, Menschen die nicht selbst schwanger

werden können, stehen aktuell sehr viel weniger und vor allem aber wenig verbreitete und akzeptierte Methoden zu Verfügung. Wobei hier betont werden muss, dass es Methoden gibt. Diesen Methoden gegenüber gibt es nur eine starke ablehnende Haltung, die Verantwortung wird von sich gewiesen bzw. nicht auf sich genommen. Verhütung wird vorrangig Menschen zu gewiesen, die Eizellen produzieren. Die verbreitete Verhütungsmethode, die Antibabypille, entbindet dabei die spermienproduzierende Person von jeglicher Verantwortung für die Verhütung. Dazu ist die Belastung und die Nebenwirkung der Pille enorm. Auch hier gibt es einen riesen Haufen unsichtbaren Ballast. Dennoch wird von vielen spp oftmals blind davon ausgegangen das die Pille eingenommen wird und es gibt einfach keine Kommunikation. Wenn dann Kommunikation, muss diese oftmals angestoßen werden. Immer und immer wieder.

Die Ablehnung von Spermienproduzierenden gegenüber Vorhandenen Verhütungsmethoden, wie der STH, zeigt auch, das sich nicht die „fehlende Angebotsvielfalt an Verhütungsmethoden als Hürde einer gleichberechtigten Verhütungspraxis herausstellt. Es sind vielmehr das fehlende Bewusstsein für

sanfte-thermische
Hodenerwärmung
siehe Seite 46 ff

Spermienproduzierende - Person

Verhütungsverantwortung und die tatsächliche Bereitschaft, sich an dieser zu beteiligen, die einen zentralen Aspekt der Problematik ausmachen: Dazu zählt die Auswahl eines Verhütungsmittels, die Aneignung der Funktionsweise, aber auch die fortlaufende korrekte Durchführung und Validierung.“ Dies gilt unabhängig von der gewählten Verhütungsmethode und unabhängig der anwendenden Person. Es darf also nicht vergessen werden, dass mehr Verhütungsmethoden oder auch eine gleichberechtigtere Verteilung von Verhütung, die Aushandlung selber nicht ersetzt. Also auch die STH oder andere Verhütungsmethoden für spermienproduzierende Personen, ändert nichts daran, dass bei Sex mit einer Eizellenproduzierenden Person diese schwanger wird und sehr viel direkter mit physischen und psychischen Konsequenzen konfrontiert ist. Geschlechterhierarchien dürfen in der Diskussion um gleichberechtigte Verhütung nicht ausgeklammert werden! Neben der gemeinsamen Priorisierung sollte Verhütung auch als Einschränkung verstanden werden, in dem Sinne, das anerkannt wird, das Verhütung Arbeit bedeutet. Einschränkung und Verantwortung bestehen dabei nicht nur bei der Anwendung von Verhütungsmitteln,

sondern zu einen großen Teil auch aus dem Metal Load. Sich sorgen machen, sich Gedanken machen.

Dieser Faktor des Mental Loads, bleibt in den meisten Debatten um Verhütung wenig thematisiert.

Beim Sex ist das Patriarchat, der Mental Load, das ständige Verantwortungsgefühl (darin nicht gesehen zu werden), Stress und Angst davor, das etwas schief läuft, vor einer möglichen Schwangerschaft oder einer möglichen Krankheit, immer auch ein stetig begleitender Beigeschmack. Er ist unangenehm und schwer loszuwerden. Das alles hat ebenfalls einen starken Einfluss auf die eigene Sexualität und dem Empfinden und Ausleben von Lust und Vertrauen. Sex ist auch Belastung. Sex muss Kommunikation bedeuten. Verhütung bedarf Kommunikation. Egal wer am Ende für die Verhütung verantwortlich ist.

angelehnt an
"der gute wille
allein reicht
nicht" von
louisa lorenz

Sicher. Hätte ich auch. Ich hätte ihn zur Sau gemacht. Selbst wenn 'ne Frau von sich aus so ein Angebot macht, dann hat der Typ trotzdem «nein» zu sagen, wenn er weiß, daß das gefährlich ist. Und das weiß doch nun heute wirklich fast jeder. Jedenfalls traue ich Arne nicht zu, daß er es nicht wußte. Aber bei Männern ist wahrscheinlich nur im Kopf, daß «Aufpassen» vielleicht doch etwas ungefährlicher ist, als gar nichts zu machen.

Alles Gedanken, die Arne sich nicht zu machen braucht. Er kann ohne diese Ängste mit jeder Frau ins Bett gehen, die er gerne mag. Ich kann das nicht. Die Männer, die über mich hinweggerammelt haben, mochte ich auch alle gerne. Das waren nicht alles totale Ekel und Frauenfeinde. Es war denen nicht auf den ersten Blick anzusehen. Ich habe das immer erst gemerkt, wenn's schon zu spät war. Es gehört viel Mut dazu, dann noch «Absteigen» zu sagen. Mut, den ich jahrelang nicht hatte. Ich weiß nicht, ob ich ihn heute hätte. Ich weiß es nicht. Ich hoffe es. Aber die Angst ist auf jeden Fall da. Ich sehe es keinem Softi auf den ersten Blick an, ob ihn im Bett vielleicht der «männliche Trieb» alle Frauenfreundlichkeit wieder vergessen läßt. Vielleicht bin ich blind, aber ich sehe so was wirklich nicht vorher. Ich habe Männer erlebt, die auf den ersten Blick schwach und beschützenswert wirkten. Weich und unmännlich. Aber dann eine total objekthafte Männersexualität draufhatten. Ein Softi ist

dem ins Bett gehe. Absolut unmännliche Softis können im Bett plötzlich zum Totalmacker werden, und so ein harter Politmacker wie Arne entpuppt sich als unheimlich weich und zärtlich.

Ich habe Angst. Ich habe jedesmal Angst, bevor ich mit einem Mann ins Bett gehe. Auch wenn ich selber gerne möchte. Ich habe Angst. Ich kann nicht so angstfrei wie Arne mit jedem Mann ins Bett gehen, den ich gerne mag.

Wir unterhalten uns noch über Gott und die Welt. Aber ich bin ziemlich geschafft von den letzten drei Wochen Renovieren, und wir gehen früh ins Bett.)

«Wen
selle
Bu
r

roman einer unbekanntes Autorin zum Bes
«ivszene» reüssiert, dann muß es mit de
Besonderes auf sich haben. Die Ber
berichtet denn auch von eine
bei den Alternativen ausg
habe: in empörte un

Männer und co

fünfundzwa

Ihr R

lt vo

was ist los mit diesen "Märchenprinzen"?

AUCH HIER
WOHNT EIN
FRÄULEIN
S S

"Sex ohne Kondom ist zusätzlich auf-
geladen mit einer besonderen Nähe
, einer besonderen Form der Intimität.
Das Kondom als Intimbrecher, der Sex
ohne als Vertrauens- oder Intimitätsbeweis"

"Mit 13 Jahren ohne Gespräch mit der
Arztin oder den Eltern oder irgendwem,
habe ich die crasseste Hormonkeule bekommen.
7 Jahre später, als ich sie dann abgesetzt habe,
wurde mir das Ausmaß an Nebenwirkungen erst klar."

MENTAL LOAD

LÜFTIG, LEICHT
&
LOCKER



...KUS UNBEDINGT NOCH
ÜBER VERHTUNG
SPRECHEN...

!!!OH SHIT!!!

BIM UNSICHER, OB ICH HEUT
AN DIE PILLE GEDACHT HAB



gemeinsame
Verantwortung

A B T R E I B U N G

Es gibt zwei Möglichkeiten einen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen: medikamentös oder operativ (instrumentell). Beide werden in der Regel ambulant durchgeführt. Welche Methode gewählt wird, hängt vor allem auch davon ab, wie weit die Schwangerschaft fortgeschritten ist. Der medikamentöse Abbruch wird nur bis zur 9. Schwangerschaftswoche durchgeführt.

Die Kosten eines Schwangerschaftsabbruchs übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen in der Regel nicht. Ausnahmefälle sind, wenn eine sogenannte medizinische oder kriminologische Indikation für den Abbruch vorliegt. Die Kosten des Abbruchs liegen je nach Einzelfall bei zwischen 200 und 500 Euro und müssen in den meisten Fällen von der Schwangeren Person getragen werden. Es gibt eine weitere Ausnahmeregelung für Schwangere ohne oder mit geringem Einkommen (die Einkommensgrenze liegt hier bei 1170 Euro monatlich). In diesen Fällen vermittelt die

Voraussetzungen straflos und weder die Mediziner*innen noch die schwangere Person macht sich einer Straftat schuldig:

- Die Schwangere muss den Schwangerschaftsabbruch verlangen.
- Die schwangere Person muss die gesetzlich vorgeschriebene Schwangerschaftskonfliktberatung durch eine staatlich anerkannte Beratungsstelle wahrgenommen und von dort den Beratungsschein erhalten haben.
- Zwischen dem Ausstellen des Beratungsscheins und dem Eingriff müssen mindestens drei Tage liegen.
- Es dürfen seit der Befruchtung nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sein. Dies entspricht der 14. Schwangerschaftswoche, wenn nicht vom Tag der Empfängnis, sondern vom ersten Tag der letzten Monatsblutung gerechnet wird.
- Der Schwangerschaftsabbruch muss von einer Ärztin oder einem Arzt vorgenommen werden.
- Die Ärztin oder der Arzt, die oder der den Abbruch vornimmt, darf nicht die Schwangerschaftskonfliktberatung durchgeführt haben.

Krankenkasse die Kostenübernahme an das jeweilige Bundesland. Diese Regelung ändert aber nichts daran, dass es für prekäre Schwangere zusätzlich erschwert wird, sich für einen Abbruch zu entscheiden. Sie müssen rechtzeitig einen Antrag bei der Krankenkasse stellen und ihr Vermögensverhältnisse offen legen. Bei einem knapp über 1170 Euro liegenden monatlichen Einkommen, muss der Abbruch komplett selbst finanziert werden.

Eine Schwangerschaft zu beenden ist in Deutschland verboten und strafbar. Für eine Abtreibung kann eine Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren ausgesprochen werden. Die Strafbarkeit gilt dabei für alle Beteiligten. Also sowohl der*die* Mediziner*in als auch die Schwangere selbst können belangt werden. Es bleibt aber auf Grundlage der sogenannten Beratungsregelung unter bestimmten Bedingungen straffrei. Ein Schwangerschaftsabbruch auf Grundlage einer medizinischen oder einer kriminologischen Indikation ist nicht rechtswidrig.

Nach der Beratungsregelung bleibt der Schwangerschaftsabbruch unter folgenden

In Universitäten werden Schwangerschaftsabbrüche nicht gelehrt. Beigebracht werden nur Krankheitszustände, die in Verbindungen mit Schwangerschaften auftauchen.

Für gebärfähige Personen ist der Schwangerschaftsabbruch eine Belastung - für Ärztinnen und Ärzte eine Grauzone.

Informiert euch hier:

Zine: How To Abtreibung in Deutschland, Diskus, www.copyriot.com/diskus

Schwangerschaftsabbruch, pro familia, https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Reihe_Koerper_und_Sexualitaet/schwangerschaftsabbruch.pdf

Auf dieser Seite sind auch Beratungsstellen aufgelistet.

VOLL VERSAGT.

18

Mex Muster

Als Typ - als Mann - Verhütung ansprechen.
Zuhören. Verstehen.
Nachfragen wenn verstehen noch nicht möglich ist.
Kommunizieren halt. Das nimm ich mit daraus.
Ich will aufmerksam bleiben.
Aufmerksam für die Menschen mit denen ich Sex habe.
Das ist ein Prozess.
Was fest steht: ich hab Verantwortung und zwar
so bald ich Sex mit Penetration haben will.
Sobald ich die Idee es könnte dazu kommen nicht mehr
ausschleibe.

Alles fahre her:
Wir hatten uns über eine gemeinsame Freundin
kennengelernt. Waren irgendwann zusammen gefahren.
Sind dann betrunken in ihrem Bett gelandet. Wir
hatten Sex. Wie das halt so laufen kann.
Danach sahen wir uns öfter. Vor allem Abends. Vor-
 allem für den Sex.
Wir sprachen wenig über Verhütung. Wir nutzten
Kondome. Ich erinnere mich nur noch sehr vage:
Ich fand die Artig. Nervig. Intimitätenkittler!
Dann gab's einen Abend das grobe Missverständnis:
Ich dachte sie wäre ok damit keins zu verwenden.
Ich kam in ihr. Ohne rausziehen oder irgendwas
anderes unsicheres Scheiß. Ich erzählte ihr am
nächsten Tag davon. Sie dachte ich hätte ein Kon-
dom benutzt. Ich ward ihre Verzeihung, ihre
Enttäuschung nicht vergessen.
"I'm not ready to be a mom."
Bewusstseinsweiterung: Das richtig scheiße
Wir gingen zur Apotheke. Für die "Pille danach"
musste sie zum Aufklärungsgespräch. Die Apothek-
er:in sprach nur schlechtes English. Ich über-
setzte was unverständlich blieb.
Schuld. Scham.
Warum darüber schreiben? Um sich selbst als
reflektiert und "jetzt weiß man es besser"
darzustellen und sich dann dafür zu feiern?
Es gibt da nix zu feiern.
Ich hab's versucht.
Das Vertrauen war weg.
Ihr Vertrauen zu mir.
Ich weiß nicht mehr ob wir uns danach nochmal
gesehen haben. Ich hoffe ich habe mich wirklich
entschuldigt. Eine konkrete Enttarnung daran hab
nicht. Heute
Heute haben wir keinen Kontakt mehr.

NEBENWIRKUNGEN . . .

21



B3: Meistens gut. Am Anfang hat ich manchmal Irritationen in diesen, diesen Nebenhodenkanäten, glaube ich, heißen die? Oder Hodenkanäten, wo man die sie hochschiebt.

I: Leistenkanäle.

richtig gut. Und gleichzeitig schwingt auch immer noch so 'ne Unsicherheit mit

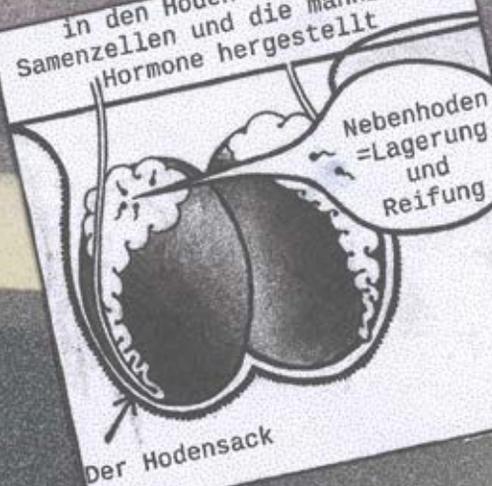
Die geringe Erforschung der STH stellt einen erheblicher Unsicherheitsfaktor für (potentielle) Anwender:innen der Methode dar. Vor allem zu Langzeitfolgen und Nebenwirkungen lassen sich keine validen Aussagen treffen, was eine gewisse Risikobereitschaft der Anwendenden voraussetzt. Dies hat zur Folge, dass Anwendende die Methode in prekärer Eigenerforschung, wie im Falle des Befragten, der ein Aussetzen der STH zur anschließenden Fertilitäts- bzw. Reversibilitätsüberprüfung anstrebt, praktizieren. Da es entsprechend keine umfassende medizinische Begleitung der Methode gibt, sind die Praktizierenden in dieser Hinsicht auf sich allein gestellt oder auf einen eigenen Organisations- und Beratungsansatz angewiesen, was die

weil's eben einfach nicht klinisch erforscht ist und es keine groß angelegten klinischen Studien gibt und da denk ich schon immer mal wieder darüber nach, dass ich da quasi meinem Körper auch was antue wo ich jetzt, wo mir kein Arzt sagen kann - bis auf Roger Mieuisset - dass das irgendwie unproblematisch wäre und dementsprechend auch so ne ganz kleine Stimme im Hinterkopf, die

V a s e k t o m i e

22

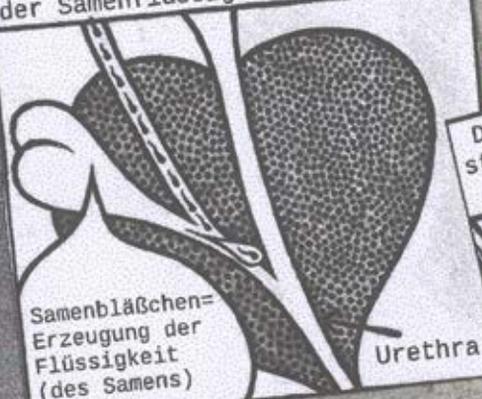
in den Hoden werden die Spermazellen und die männlichen Hormone hergestellt



Die Samenleiter sind zwei Röhren, die die Spermazellen befördern...



In der Prostata werden die unterschiedlichen Komponenten der Samenflüssigkeit vermischt.



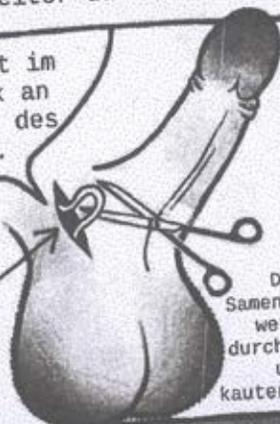
Die Kontraktionen der Prostata stoßen die Spermazellen durch die Harnröhre aus:



Bei der Vasektomie werden die Samenleiter durchtrennt.

Einschnitt im Hodensack an der Basis des Penis.

Ein Stück des Leiters wird herausgenommen
...



Der Samenleiter werden durchtrennt und kauterisiert

Die Samenflüssigkeit enthält nun keine Samenzellen mehr.

eine Naht, die keine Spuren hinter sich lassen wird



hat weder Einfluss auf Hormone noch Libido...

"Ich zieh raus und spritz dich an"

"Lass mal mit rausziehen machen, aber wenn's nicht kleppt ist es nicht meine schuld, selber schuld, wenn du so geil bist."

"Kondom fählt sich scheiße an, lieber ohne, ich ziehe dann raus."

"mein penis wird schlaft mit kondom, lass ohne machen oder gar nicht."

"Kondom ist doch unnötig, wenn du deine Tage hast"

"WENN Kondom dann musst du mit Mund drauf ziehen"

"achso, mist, ich dachte, du nimmst die Pille."

"Lass ohne Kondom schlafen, es ist was besonderes mit dir."

eis-männliche vernichtungsmethoden...



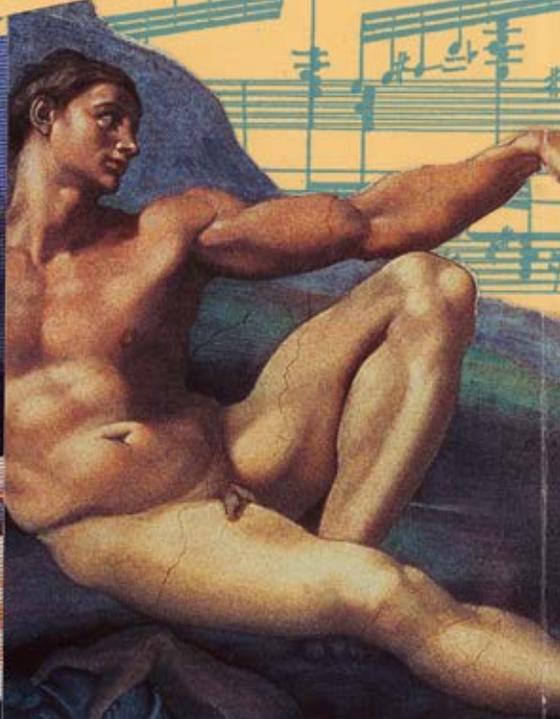
WARTEST

WORAUF

das kl. bis



den göttlichen
Fingerzug



W DENN NOCH

?

27

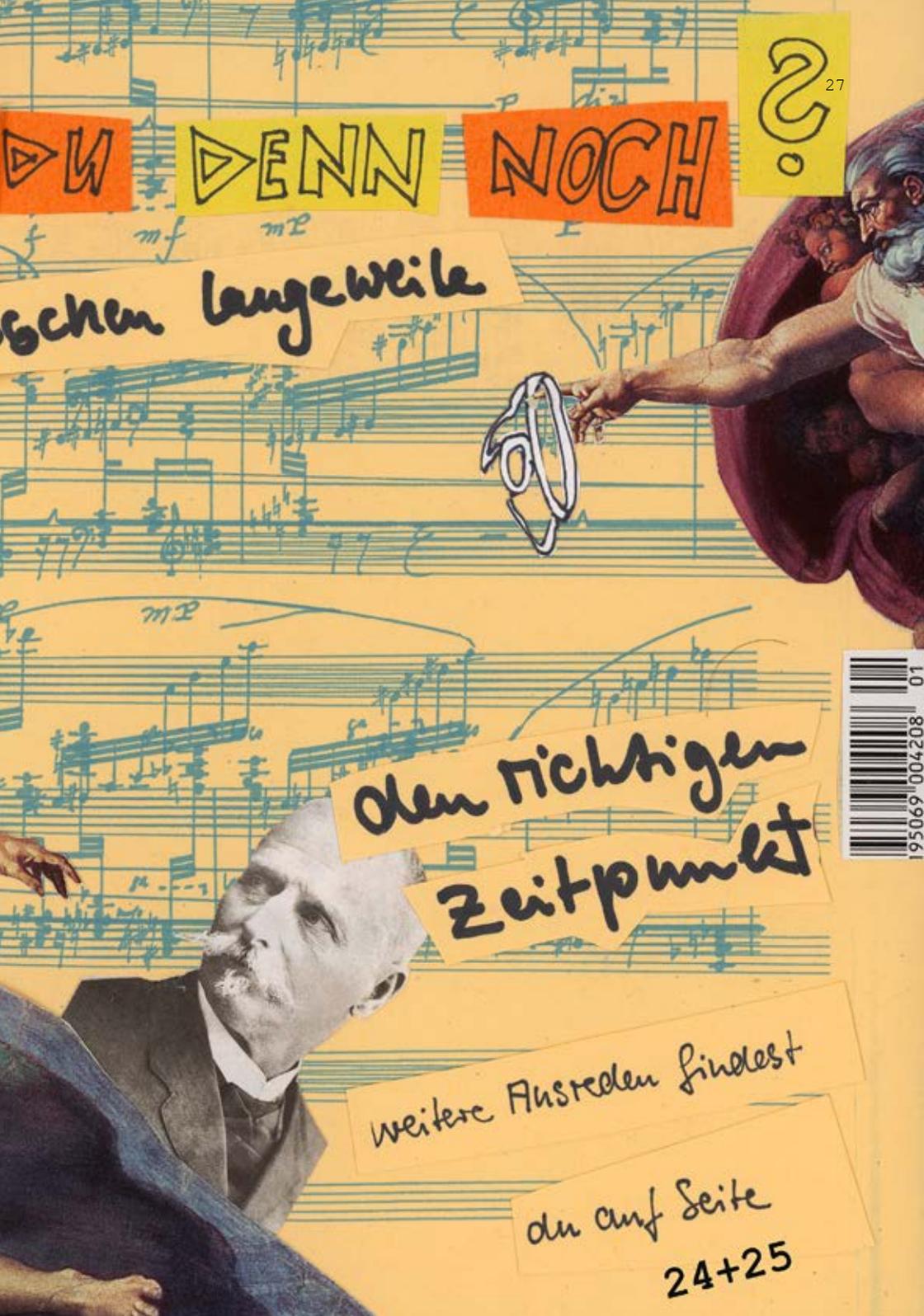
schon langeweile



den richtigen Zeitpunkt

Weitere Ausreden findest

du auf Seite
24+25



Auch DU





ver
h
ü
T
E
S
T
G
f
ä
l
i
g
T

Genosse!

of mice and men
what they talk and what they do

2.4 Kontrazeptive political correctness & Forschungsinteresse

Den Bekundungen der potentiellen Anwender aus der französischen Akzeptabilitätsstudie (Amouroux et al. 2018) steht ein von Fichtner (1996: 98) als „*kontrazeptive political correctness*“ beschriebenes Phänomen gegenüber: Dem Bestehen eines theoretischen Anspruchs von mehr Verantwortungübernahme bei Verhütung bzw. innerhalb heterosexueller Beziehungen und dadurch auch innerhalb des ungleichen Geschlechterverhältnis: Andererseits zeigt sich in der tatsächlich praktizierten kontrazeptiven Praxis, in seiner und weiteren Untersuchungen (BzG 2011, 2019) eine starke Ungleichverteilung.

Auch Barth & Strauß stellen in einer quantitativen Untersuchung 1986 eine groß bekundete Bereitschaft zur Anwendung männlicher* Verhütungsmittel fest. Zwei Drittel der Befragten gaben eine Bereitschaft zur Verwendung der „Pille für den Mann“ an. 26% der Befragten halten eine Vasektomie für ihre präferierte männliche* Verhütungsmethode (Bart & Strauß 1986: 64). Die Bereitschaft zur

Verantwortungsübernahme sei deutlich höher als noch in den 1970er Jahren. Außerdem wolle mit Frauen „kooperiert“ werden. (ebd.: 85). Gleichzeitig wollten die befragten Männer „ihre Sexualität freihalten von Beeinträchtigungen durch empfängnisverhütende Maßnahmen“ (ebd.).

Der von Helfferich beschriebene Geschlechtswechsel seit der Einführung der „Pille“ – eine Verlagerung der Verhütungsverantwortung von männlichen* Verhütungsmethoden zur bis heute anhaltenden Hauptverantwortung für Verhütung bei Frauen* hält bis heute an. Seit der Einführung der sogenannten „Anti-Baby-Pille“ (BRD) oder auch „Wunschkindpille“ (DDR) in den Jahren 1961 und 1965 ist die Verhütungspraxis und Verantwortungsübernahme zwischen den Geschlechtern mehreren Wandeln unterlegen.

Waren vor der Einführung der „Pille“ das Kondom sowie coitus interruptus die mit Abstand am weitesten verbreiteten Verhütungsmittel (Helfferich 2005: 149), wurden sie bis Mitte der 1970er von der „Pille“ als der dominierenden Verhütungsmethode abgelöst, was Helfferich (2005: ebd.) als

„Geschlechtswechsel“ bezeichnet. Verhütungsmittel, die eine beidgeschlechtliche Beteiligung erforderten, verloren stark an Bedeutung. Der Autonomiegewinn von Frauen* über den weiblichen Körper und Familienplanung ging mit einer Verschiebung der Verhütungsverantwortung hin zu ihrer Seite einher. (Helfferich 2005: ebd). Mit dem messbaren Effekt der sogenannten „Pillenmüdigkeit“ ab etwa 1977 finden Methoden wie Pessare in den folgenden Jahren weitere Verbreitung (Barth, Strauß 1986: 37), die ebenfalls am weiblichen Körper und dessen Regulation ansetzen.

Erst mit dem Aufkommen der HIV-Pandemie ab 1980 erfährt das Kondom mit seiner schützenden Funktion davor vermehrt Anwendung, was gar als Renaissance des Kondoms beschrieben wird (Fichtner 1999: 116). 2018 erreicht es erstmals wieder eine annähernd so hohe Anwendung unter den Verhütungsmitteln wie die Pille, deren Nutzung in den vergangenen Jahren rückläufig ist. Alle weiteren relevanten Methoden – die geschlechtsunabhängig mögliche Sterilisation außen vor lassend, wobei diese im Gegensatz zur Vasektomie beim weiblichen* Körper zu Nebeneffekten bis hin zur Mortalität der

Operierten führen kann – setzen am weiblichen* Körper und dabei fast ausschließlich an dessen Regulierung an (BzGA 2019: 10). Hinzu kommen die Spezifika des gemeinhin als genuin männliches Verhütungsmittel wahrgenommenen Kondoms: In seiner Bereitstellung zeigt sich geschlechtlich eine annähernd gleich hohe Verteilung (ebd.). Hinzu kommt, dass die Anwendung des Kondoms sich stärker auf lose sexuelle Kontakte oder Frühphasen von romantische Beziehungen verteilt und somit auch verstärkt als präventives Mittel gegenüber sexuell übertragbaren Infektionen (STI) als ausschließliches Verhütungsmittel im Sinne einer Schwangerschaftskontrolle anzusehen ist. Ebenfalls handelt es sich bei dem Kondom um eine Verhütungsmethode, die nicht bereits über eine Wirksamkeit verfügt, sondern deren Nutzung Aushandlung und Anwendung finden muss. Untersuchungen zeigen, „dass vor allem Frauen das Thema Kondombenutzen anschnneiden und darauf bestehen müssen, dass der Partner entgegen seiner ursprünglichen Absicht das Kondome benutzt“ (Reimann & Bardeleben 1992 zit. nach Fichtner

1999: 116). Gleichwohl kommt dem Kondom innerhalb konsolidierter Beziehungen, in denen eine Aushandlung über praktizierte Verhütungsmethoden statt findet, stärker die Rolle einer männlichen* Verhütungsmethode zu (Amouroux et al. 2018: 16). Allerdings setzt mit einer Verstärkung der Beziehung wiederum eine Verschiebung bei der Wahl der Verhütungsmethode stärker hin zu „weiblichen“ Verhütungsmitteln ein (Helferich 2005: 149f).

Der seit Jahrzehnten bekundeten *kontrazeptiven political correctness* oder auch „(verbalen) Aufgeschlossenheit für Verantwortungsübernahme bei (jungen) Männern“ (Helferich 2005: 150) steht bis heute eine *Ungleichheit in der konkreten Verhütungspraxis* gegenüber. Zwar ist ein Anstieg in der Nutzung des Kondoms zu Verzeichnen, dessen ambivalenter Verhütungscharakter bereits beschrieben wurde. Dieser ist jedoch in starkem Zusammenhang mit dem Rückgang der Verhütungsmethode der Pille zu sehen (vgl. BzGA 2011, 2018).

Als seine Freundin zu ihm sagt: ich nehme weder die Pille noch die Spirale, sagt Arne nichts. Arne schweigt. Arne macht Coitus interruptus. Arne steht auf einer Bunte-Liste-Vollversammlung auf, da mit die Forderung nach der Pille für den Mann gestrichen wird, weil künstliche Hormone ja auch für den männlichen Körper schädlich sein können. Arne macht lieber Coitus interruptus.

Welche Gründe waren/sind ausschlaggebend für die Wahl dieser Verhütungsmethode für Männer*?

ODER DAGEGEN STRECHEND

I: WAS WAREN RÜCKBLICKEND AUSSCHLAGGEBENDE GRÜNDE FÜR DIE WAHL EINER VERHÜTUNGSMETHODE FÜR MÄNNER?

„Ich find's einfach auch gut, dass die Verantwortung für ein potentiell gerissenes Kondom dann einfach nicht mehr automatisch bei der Frau liegt, weil ich zumindest sicher stellen kann [...] dass halt keine Befruchtung statt findet, also keine Schwangerschaft. [...] und in letzter Konsequenz ist es [Anm. d. Autors: die Entscheidung für oder gegen die Fortführung einer Schwangerschaft] nicht mehr meine Entscheidung. Und so will ich das auch handhaben. Und das führt dazu, dass ich vielleicht auch [...] Vorsorgemaßnahmen treffen muss [...]“ (3, Zeilen 102-124)

B1: Für mich war es auf jeden Fall der explizite Wunsch keine Schwangerschaften zu verursachen. Sowohl um die andere Person nicht dazu zu bringen entscheiden zu müssen, was passiert als auch überhaupt sozusagen in die Situation zu geraten 'n Kind zu bekommen. Das ist das, das will ich so gut es geht vermeiden und mir eben sicherer sein, dass ich's vermeide.

*„So eine Art von so profeministischer Anspruch. Eben zum Beispiel: »Wie geht man mit einer Schwangerschaft bei einer Frau um?« [...] So, dieses Wissen, ich werde sozusagen solidarisch sein mit ihr. Also egal, was passiert – ich renne nicht weg sozusagen, sondern wenn sie sich dafür entscheidet ein Kind zu bekommen, dann bin ich sozusagen, übernehme ich die Verantwortung.“
(3, Zeilen 208-214)*

B2: Also ich hatte das in dieser Beziehung, die länger ging, in der wir nicht so verhütet haben, wo öfter die Situation, dass sich die Menstruation meiner damaligen Partnerin verspätet hat und dann diese Unsicherheit "ist jetzt doch mal was passiert?" und "steht da jetzt ne ungewollte Schwangerschaft ins Haus?" und wenn ja "wie kommt man an 'ne Abtreibung ran?". Ne Abtreibung ist auch ein gefährlicher Eingriff und kostet auch Geld und ist auch psychisch belastend für die Person, die das machen muss. Und falls man das nicht macht, ein Kind groß ziehen in 'ner Lebenssituation, in der wir nicht mal Verantwortung für unsere Verhütung übernehmen konnten, und diese ganzen Momente der Unsicherheit haben dazu geführt, dass ich das unbedingt vermeiden möchte; für mich aber eben auch meine Partnerin, der ich das nicht zumuten möchte, dass mal wir so 'nen Moment haben. Und das hat dann dazu geführt, dass ich mich eben für die sanfte thermale Hodenerwärmung entschieden hab'.

profeministische Männergruppen im Frankreich der 70er und 80er Jahre

~~.....~~ (Welzer-Lang 2013: 3ff). Ein maßgeblicher Grund für die Selbstbeschäftigung mit und der Suche nach weiteren männlichen* Verhütungsmitteln waren ihre (pro)feministischen Positionen zu geschlechtlicher Verantwortungsübernahme bei Verhütung und eigene Erfahrungen mit Schwangerschaftsabbrüchen bzw. denen von Partner:innen (ARDECOM 2021). Zur damaligen Zeit war das Kondom in seiner Verbreitung als Verhütungsmethode rückläufig und die Vasektomie in Frankreich noch illegalisiert.² Ein Zusammenhang von pro-feministischen Männern kontaktierte

GENANNTEN GRÜNDE DIE SANFTE THERMISCHE
HODENERWÄRMUNG NICHT AUSZUPROBIEREN
ODER ANWENDEN ZU KÖNNEN!!

"Ich bin gerade
an keiner Bezieh-
ung. Das kommt für
mich nicht in Frage."

"Dann muss ich ja jeden Tag eine
Unterhose tragen!"
(gemeint ist tatsächlich nicht
einmal nur die spezielle slip
contraceptif-Unterhose)

"Ich bin mir nicht sicher, ob ich es
hinbekomme die methode zuverlässig
fünfzehn stunden am tag anzuwenden."

"Ich habe einen zu unregelmäßigen
Tagesrythmus."

"Verursacht das nicht Hodenkrebs?"

"Dann muss ich das ja immer tragen?!"

FRÜHERE AUSEINANDERSETZUNGEN UM VERHÜTUNG UND VERANTWORTUNGSÜBERNAHME

Verhandlung von Verhütungsmethoden für Spermienproduzierende in der Hamburger Linken vor 40 Jahren.

Als es zur Resolution der Frauen-AE kommt, in der unter anderem die Entwicklung der Pille für den Mann gefordert wird, gibt es Gemurre aus den hinteren Bänken. Das finden einige junge Herren nun gar nicht gut. «Aufstehen! Wer ist dagegen? Aufstehen!» rufen vorne einige Frauen. Gelächter. Alle gucken voller Spannung nach hinten. Ob sich einer traut aufzustehen?

Und tatsächlich traut sich einer. Es ist Arne.

«Wenn da dieselbe Scheiße bei rauskommt wie bei der Pille für die Frau, dann bin ich dagegen», sagt er.

«Aber wir dürfen sie fressen!» ruft ihm eine Frau ganz richtig zu. Gemurmel. Gebrabbel. Unsicherheit. Der Satz wird aus der Resolution gestrichen.

Ich bin sauer. Wenn es die Pille für den Mann gäbe, wären das wenigstens ganz andere politische Voraussetzungen. Dann müßten sich die Männer wenigstens mal Gedanken machen, ob sie bereit wären, ihrem eigenen Körper solche unerforschten Belastungen zuzumuten. Dann könnten mann/frau gemeinsam immer noch die Entscheidung fällen, daß keine(r) von beiden den Scheiß frißt. Aber dann wäre es den Männern vielleicht mal eher im Kopf, daß Verhütung was ist, wofür sie auch was tun müssen. Dann sollen sie erst mal zu der Entscheidung stehen: Ich pumpe meinen Körper nicht mit Hormonen voll. Aber was machen *wir* denn nun statt dessen?

Statement der Zürcher Hodenbadergruppe. 1979.

"In der Auseinandersetzung jedes einzelnen von uns mit Verhütung, Sexualität, sexistischen Strukturen kamen anfangs die meisten Anstöße von Frauen. Unsrere eigenen Ausgangspunkte bei der Entstehung der Hodenbadergruppe waren unsrere verschiedenen Erfahrungen mit Verhütung und Sexualität; die vielen Abtreibungen, die Frauen in unsrer Umgebung machen mussten und unsrere Beteiligung daran; die Diskussionen über die Funktion der Verhütung und die Auseinandersetzung über Patriarchat und das Verhältnis derer zum «Kapitalismus»."

(2)
 Er hat sich nie mit
 Verhütung, Kondom,
 Geschlechtskrankheiten, etc.
 auseinandergesetzt.
 Dann wollte niemand mehr
 was mit ihm ...
 Dann ist er an Eiskrankheit
 gestorben.

Ja. Mit sowas stirbt
 man aber auch wenn
 man nicht praktiziert.
 Also aktiv verhütet,
 mitdenkt, Verantwortung
 übernimmt ... (4)

Jung. Gut labern
 kannst du ja.
 Aber musste auch
 mal wieder
 selber tan (6)
 ...

(1) Warum ist
den gestorben?

(3)
Mit dieser Vissage?

SHIT!

(5)



VERHÜTUNGSMETHODEN FÜR SPERMIENPRODUZIERENDE

Barrieremethoden

- *Kondom (STI), Latexbarrieren
- *Risug/Samenleiterventil
- *Vasektomie



Fruchtbarkeitsregulierende Methoden

- *sanfte Hodenerwärmung
→ Toulouser Eierheber, Verhütungsring, Wärmeklammer,
wärmeinduzierende Hosen, Ultraschallbad (lediglich Designstudie)
- *Hodenbaden
- *hormonell - „Pille für den Mann“
- *Justitia Genderusa

weitere

- *Coitus interruptus / saxonius / „hispanicus“

01.12.2022 | Verantwortungsübernahme bei Verhütung im Kontext von Männlichkeit

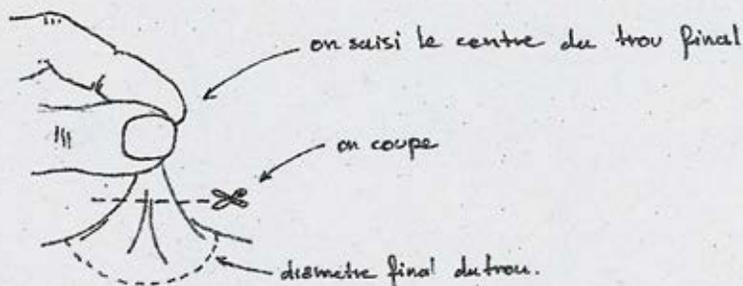
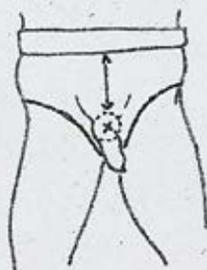
Qualités du slip:



- élastique de ceinture de type "boxer"
- coton épais et de bonne qualité
- slip neuf ou en très bon état
- pas de poche type "kangourou"

Tailles et mesures:

- la taille du slip est celle qui vous va bien
- pour placer le trou, on enfle le slip. Observer la buse haute de la verge: ce sera le bord supérieur de l'anneau une fois le slip terminé. On fait donc un trou plus petit ($\approx 2,5\text{cm}$) car le trou aura tendance à s'agrandir.



französischsprachige Nähhinweise
für einen slip contraceptif
aka Toulouser Eierheber

die slips könnt ihr euch einfach
selber nähen. Anleitungen dafür
in Videoform findet ihr auf dem
youtube-kanal des bretonischen
kollektivs thomas boulou:
[youtube.com/ATthomasboulou8186](https://www.youtube.com/ATthomasboulou8186)

spermiogramme aus dem labor gibts
in leipzig ab 26euros bei der
urologischen praxis am johannisplatz

mp

verhütungssilikonringe könnt
ihr gegen Spende beim Leipziger
emanzipatorisches Verhütungskollektiv
bekommen: unverhuetbar.noblogs.org
oder online kaufen oder ihr nehmt
ähnliche behelfsmittel wie penis-
ringe, vorhangringe oder ähnliches

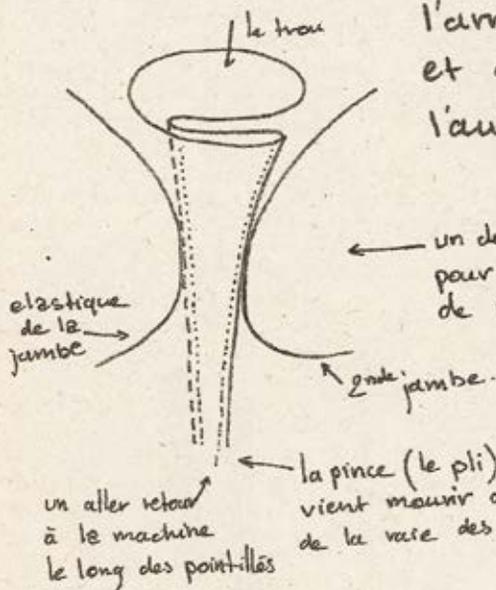
cas

Ajuster l'entrejambe:



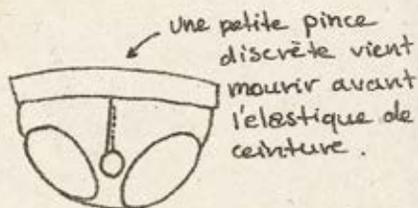
slip vue de dessous

pour réduire l'espace au niveau du périnée, l'idée est de plier en trois le tissu à cet endroit, on fait une pince donc, qui va "mourir" vers l'arrière du slip d'un côté et qui part du trou de l'autre.



un aller retour à la machine le long des pointillés

la pince (le pli) vient mourir au milieu de la base des passes



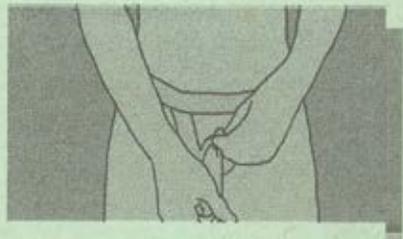
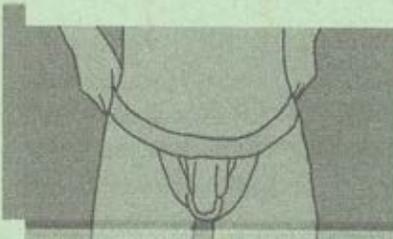
pour l'esthétique, on peut faire une pince plus petite sur le devant afin de supprimer l'effet "bombé" du slip "le paquet" est en effet stocké à l'extérieur du sous-vêtement.

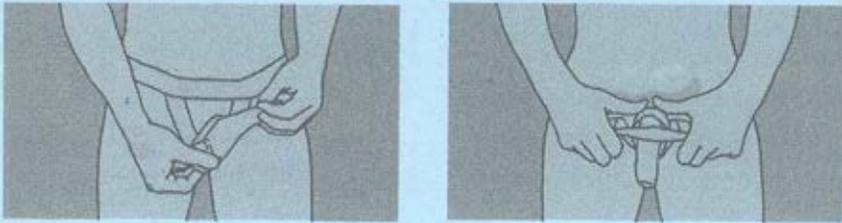
Anwendung der Methode

Bei der Anwendung der STH wird ein nicht dauerhafter artifizierlicher Hodenhochstand in seiner Ausprägung des „Leistenhodens“ - *retentio testis inguinalis* - herbeigeführt. Mittels unterschiedlicher Behelfsmittel können die

Hoden in die Leistenkanäle geschoben und darin gehalten werden. Die Hoden sind dabei von außen auf Höhe des Schambeins ersichtlich und im Gegensatz zu einem gänzlichen Kryptorchismus nicht in der Bauchhöhle befindlich (Ludikowski 2016: 10). Die Bandbreite an Behelfsmitteln reicht dabei von modifizierten Unterhosen in verschiedenen Ausführungen, verstellbaren Penis- oder Vorhangringen bis zu eigens angefertigten Silikonringen oder gebundenen Variationen aus Tüchern (Bouloù 2018). Essentiell ist ihnen allen die kreisrunde Öffnung bzw. der Ring, durch den der Penis geführt wird und der möglichst eng am Körper anliegt. Fort folgend wird das Skrotum sachte von unten mit hindurch durch die ringförmige Öffnung nach außen gezogen. Da die Hoden während des Vorgangs an die untere Barriere des Rings stoßen, werden sie durch den beim Ziehen des Skrotums ausgeübten Druck hin zur freien Öffnung - nach oben in die körperinneren Leistenkanäle geschoben.

Schematische Darstellung der STH-Anwendung





(eigene Screenshots eines Darstellungsvideos (Garçon 2021))

In den Leistenkanälen sind die Hoden einer höheren Temperatur als innerhalb des Skrotums ausgesetzt. Die Hoden verbleiben fortan für die Dauer einer ärztlich empfohlene tägliche Tragedauer (Mieusset & Bujan 1994: 186) von 15 Stunden innerhalb der Leistenkanäle. Die Anwendungszeiträume können dabei beliebig gestückelt werden, essentiell für die Wirksamkeit der Methode ist die addierte und tägliche Anwenzeit.

Durch den Verbleib der Hoden innerhalb der Leistenkanäle wird der Prozess der Spermatogenese fortan gehemmt. Die Spermatogenese beschreibt die Entwicklungsdauer der Spermienzellen von ihrer Entstehung bis zu ihrer vollständigen Ausreifung. Der Gesamtablauf dauert 72 Tage, weitere 12 Tage benötigen die Spermien um den Nebenhoden zu passieren (Pust 1996: 127). Folglich bedarf es einer Mindestanwendungsdauer der STH von etwa 3 Monaten um eine Unfruchtbarkeit zu erreichen (ebd). Um diese Dauerhaft zu gewährleisten muss die Methode fortwährend täglich angewendet werden. Die Folgen sind eine Reduktion der Anzahl beweglicher Spermatozoen, eine Zunahme abnormal ausgeformter Spermienzellen sowie eine deutliche Reduktion der Beweglichkeit der noch vorhandenen Spermien. In einer Untersuchung von 1987 (Mieusset et al. 1987b) führte die Anwendung bei den Probanden zu einer mehr als 97%-igen Einschränkung der normomortilen Spermienzahl nach 3 Monaten. In etwa ab diesem Zeitpunkt besteht die Möglichkeit einen Zustand der Oligospermie (Spermienanzahl von $>20\text{Mio/ml}$) bis hin zur Azoospermie (Spermienanzahl von $0/\text{ml}$) zu erreichen und diesen aufrecht zu erhalten oder anzupassen.

wie ich wärme

ich erwärme meine hoden nun schon einige jahre bis zu deren (reversibler) unfruchtbarkeit. die sanfte thermische methode funktioniert sehr gut für mich und bedeutet vergleichsweise wenig aufwand und commitment.

mit der vorerfahrung außer der vasktomie keine weitere methode zugänglich zu haben, die meinerseits absolut sicher eine mögliche befruchtung bei „unfällen“ ausschließt, hatten die profeministischen kollektive um thomas boulou mir eine neue möglichkeit gezeigt. „was wollt ihr noch? das ist sie – die pille für den mann!“, platzte es bei einer veranstaltung in berlin aus einem französischen hodenwärmer und es stimmt.

mir geht es nicht darum diese eine methode zu propagieren. für mich in dieser lebensphase war sie sehr passend in den viereinhalb jahren ehe ich mich nun zur vasketomie entschieden habe. der selbstermächtigende aspekt über den eigenen körper wurde mir erst nach einigen monaten bewusst, als ich tatsächlich dann eine unfruchtbarkeit erreicht hatte. die möglichkeit einer reversiblen regulation der eigenen cis-männlich-spermatösen fruchtbarkeit existierte für mich bis dahin nicht. lange stand im vordergrund keine andere person in die situation einer ungewollten schwangerschaft bringen zu wollen, da die konsequenzen für jene und deren körper weitaus folgenreicher sind. erst mit dem erlangen meiner eigenen unfruchtbarkeit wurde mir bewusst, wie wenig ich dies ja auch für mich will. juhu.

es gibt auch nachvollziehbare gründe, diese methode nicht anzuwenden und andere zu praktizieren. einen schutz vor sti gewährleistet die sanfte thermische hodenerwärmung nicht. erst in der kombination mit dem kondom ist sie doublesafe. entgegen dem häufigen argument sie käme für einen „momentan nicht in betracht“ lässt sie sich bspw in dieser doppelanwendung auch in nicht konsolidierten beziehungen und sexualkontakten als „rückversicherung“ anwenden.

die methode scheint häufig kurios, maus bekommt viel darüber ins gespräch und auch viel anerkennung. doch darum sollte es nicht gehen. die auseinandersetzung und proaktives handeln bei verhütung

sollte die normalität auch für cis-männer sein. andersherum sollte müsste jeder flinta*person dieselbe aufmerksamkeit für deren verhütungspraxis zuteil werden.

wichtiger als die wahl einer bestimmten verhütungsmethode für spermienproduzierende ist die verantwortungsübernahme innerhalb des ganzen. die auseinandersetzung damit kann auch bedeuten mal dinge mit sich und und seinem körper auszuprobieren, sich mit anderen spermienproduzenten auszutauschen, sich unangenehmen situationen bei urolog*innen und androlog*innen aus dem letzten jahrhundert auszusetzen und auch zu scheitern. und das alles damit in relation zu setzen, was jede*r deine*r freund*innen mit gebärfähigem körper für erfahrungen machen musste. du kannst noch viele jahre auf das samenleiterverniti, das samenleitertegel oder die hormonelle „pille für den mann“ warten. handeln kannst du auch jetzt schon. ich werde euch vermissen, unterhosen und ringe aus dem untergrund.

STOP SPERMATO!
KEINE MACHT DEN SPERMEN!
NO SPERM - NO PROBLEM!
KEEP IT IN THE GROUND!
SAMENLEITER-AB-PROFEMINISMUS
SOLIDARITÄT BEGINNT AM HOHEN!

Wirksamkeit und Nachweis

Die STH ist ausschließlich bei täglicher und andauernder Anwendung ab dem Dreimonatszeitpunkt verlässlich wirksam. Wird die Anwendung beendet, setzt sich die Spermatogenese innerhalb der Hoden mit der skrotal regulierten Temperatur von etwa 2°C unterhalb der Körpertemperatur fort. Von den Anwendenden der französischen Kleinststudie (Mieusset 1994) hatten alle Probanden nach 12-18 Monaten ihre vorherige Anzahl an beweglichen Spermien erlangt. Die längste klinisch begleitete Anwendungsdauer betrug hierbei 49 Monate. Fünf Probanden aus Kleinststudien Mieussets Anfang der 1990er Jahre zeugten zeugten 6-36 Monate nach Beendigung der STH problemlos gesunde Kinder (ebd.: 189). Die Methode ist somit und soweit erforscht reversibel (Abdelhamid 2019: 5). Bisher sind keine Nebenwirkungen bekannt, die sich auf Libido oder Sexualrhythmus auswirken (ebd.).

Der von Mieusset (1994: 189) errechnete Pearl-Index liegt für die STH bei 28,6 für Methode 1 bzw. bei 0 bei Methode 2. Der Unterschied in den von Mieusset untersuchten Methoden liegt in einem bei Methode 2 eingesetzten bzw. eingenähten Ring an die vordere Seite der Unterhose. Bei Methode 1 war lediglich ein Loch hinein geschnitten worden. Der große Unterschied hinsichtlich des Pearl-Index ist durch die inkorrekte Anwendung der STH bei Methode 1 durch einen Anwender in Form einer 7-wöchigen Pause der STH-Anwendung und einer daraus entstandenen Schwangerschaft zu erklären. Die großen Unterschiede weisen auf die Unzulänglichkeiten des Index hin, der weder Anwendungskonsequenz noch die Anzahl von Geschlechtsverkehr mit einbezieht. Statt dessen bezieht er lediglich die erfolgten Schwangerschaften je Methode pro 100-Frauenverhütungsjahre bzw. 1200 Monate mit ein (Fichtner 1999: 113). Die Wirksamkeit der STH wird darüber hinaus mittels Spermogramm ermittelt. In den Untersuchungen von Mieusset wurden mehrfach Spermogramme zu unterschiedlichen Zeitpunkten angefertigt. Selbstorganisierte Gruppen Anwendender (Bouloù 2018) empfehlen ein Spermogramm vor Anwendung der STH, ein weiteres nach drei Monaten und wiederum eines drei Wochen später zur Bestätigung. Danach wird zur

Überprüfung alle drei bzw. später alle sechs Monate geraten. Unter korrekter Anwendung und regelmäßiger Spermogramm lässt sich folglich eine hochwirksame Effektivität im Sinne einer reversiblen Infertilität ohne hormonelle Auswirkungen erreichen und überprüfen.

Tucking

Ähnlich zur in Frankreich entwickelten Praxis des artifiziiellen Hodenhochstands als Wirkmechanismus der STH ist diese Praxis unter trans-Personen und im Drag auch als „tucking“ verbreitet. Trans*-Personen sowie Personen, die draggen, positionieren hierbei Hoden und Penis weniger sichtbar bis verschwindend (Transgender Health Services 2021). Die Hoden werden hierbei ebenfalls in die Leistenkanäle geschoben, der Penis nach hinten fixiert. Als Hilfsmittel existieren, wie bei den französischen Verhütungskollektiven, modifizierte Unterhosen in unterschiedlichen Variationen. Da die Praxis des tuckings nicht primär auf einen Verhütungseffekt abzielt, ist sie als ein gesondertes Phänomen in Bezug zur STH einzuordnen, auch wenn sie eine teilweise identische Anwen­depraxis sowie eine (temporäre) Unfruchtbarkeit als Nebeneffekt aufweisen kann.

Lesen & Links

zu Verhütungsmethoden für Spermienproduzierende

Hennig, F. (2021): Von „Rocks heißen Höschen“ und „Toulouser Eierhebern“ – Verhütungsunterhosen als Dinge und Verdinglichungen prekärer Männlichkeitsexperimente. <https://www.youtube.com/watch?v=CY3FKBgA9Gc>

Kollektiv Thomas Bouloù (2018). Hodenempfangnisverhütung. <https://unverhuetbar.noblogs.org/files/2021/07/Thomas-Boulou-Hodenempfangnisverhuetung-deutsch-Druckversion.pdf>

Mieusset, R., Bujan, L., Mansat, A., Pontonnier, F. & Grandjean, H. (1997) hyperthermia and human spermatogenesis: enhancement of the inhibitory effect obtained by artificial cryptorchidism. International Journal of Andrology, 10, 571-580.

Mieusset R., Bujan L. (1994): The potential of mild testicular heating as a safe, effective and reversible contraceptive method for men. International Journal of Andrology. 17: 186–191.

Mieusset R. (2013): Les essais de contraception masculine par la chaleur. La contraception masculine. Springer, Paris. 77–91.

Pro familia (2021). Verhütung. Die einzelnen Verhütungsmethoden im Porträt. <https://www.profamilia.de/themen/verhuetung> zugegriffen am 13.06.2021.

Pust, H. (1996). Die sichere Lust. Verhütung für den Mann. Tübingen: Waldhausen Verlag.
Weitere klinische Kleinststudie zur STH:
<https://bacandrology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12610-016-0047-2>

Welzer-Lang D. (2013) La contraception masculine, ARDECOM et les groupes d'hommes, prémices de l'évolution des rapports sociaux de

genre. In Soufir J.C, Mieusset R. La contraception masculine, Paris, Springer-Verlag 139-164.

Zürcher Hodenbadergruppe (1987). Antisexistische Schrittversuche. Fuer die Aufloesung maennlicher Machtstrukturen.

<https://unverhuetbar.noblogs.org/files/2021/07/Zuricher-Hodenbader-PDF.pdf>

graphic-reportage zum emanz. Verhütungskollektiv leipzig

<https://perspective-daily.de/article/2317-diese-unterhose-kann-verhueten-eine-pd-comic-reportage/probiere>

pro familia magazin Nr. 4/2021 – Verhütung

Asta FFM. Frankfurt 201x

Hät' Maria abgetrieben... Christlicher Fundamentalismus, vermeintlicher Lebensschutz und ihre Verstrickungen – Zine, Leipzig 2022

Gruppen

Abortion without borders – Unterstützungnetzwerk für diejenigen, die in Polen einen Schwangerschaftsabbruch benötigen (mehrsprachig)

<https://abortion.eu>

ARDECOMM – französische Männer*gruppe, die sich intensiv mit Verhütungsmethoden für Männer* beschäftigt (französischsprachig)

<http://www.contraceptionmasculine.fr/>

emanzipatorisches verhuetungskollektiv leipzig – Gruppe, die zu Verhütungsmethoden für Spermienproduzierende berät und offene Treffen anbietet <https://unverhuetbar.noblogs.org>

Garçon – Zusammenschluss/Kollektiv aus Toulouse, das sich mit Verhütungsmethoden für Männer* auseinandersetzt (französischsprachig) <https://garcon.link/>

Selbstbestimmt Steril e.V. – Verein für die Förderung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern (deutschsprachig)
<https://www.selbstbestimmt-steril.de/>

Better Birth Control (BBC) – parteiennahe Kampagne für Gleichberechtigung, Aufklärung und kostenfreien Zugang zu Verhütungsmitteln <https://www.betterbirthcontrol.org/>

Andro-Switch – kommerzielle Website zum Vertrieb des Silikonverhütungsring (siehe sanfte Hodenerwärmung) (mehrsprachig)
<https://thoreme.com/>

Sexuelle und sexualisierte Gewalt

Respons: Was tun bei sexualisierter Gewalt? Handbuch für die Transformative Arbeit mit gewaltausübenden Personen, 2018, Unrast Verlag

Antisexistische Awareness. Ein Handbuch Ann Wiesental, 2017, Unrast Verlag

Aufbruch, Informationen für Betroffene von sexualisierter Gewalt
<https://www.asta-uhh.de/3-publikationen-downloads/reader/reader-aufbruch.pdf>

Wegbegleitung, Informationen zur Unterstützung von Betroffenen von sexualisierter Gewalt 2012
<https://www.asta-uhh.de/3-publikationen-downloads/reader/reader-wegbegleitung.pdf>

Gegen_Gewalt - Bildungskollektiv und Ansprechgruppe gegen sexualisierte Gewalt Würzburg https://gegengewalt.blackblogs.org/wp-content/uploads/sites/1625/2021/10/Broschuere-Widerstand-nach-dem-Fall-20211024_web.pdf

make patriarchy history. and capitalism.



LIEBES
LEBEN

Es ist deins.
Schütze es.

Kondometer

Welches Kondom passt dir? Auf die Breite kommt es an!
www.liebesleben.de



Auf der Rückseite befindet sich eine rote Fläche. Lege das Kondometer dort zuerst an und wickle es dann um den steifen Penis. Schau nun durch das ausgestanzte Loch. Welche Farbe siehst du? * Sie zeigt dir die passende Kondomgröße.



Welche Farbe
siehst du?

Wichtig!

Bei Kondomen spielt neben der Breite auch die Passform eine wichtige Rolle! Deshalb solltest du unterschiedliche Kondome ausprobieren, um das für dich ideale Kondom zu finden.

Zur Orientierung:

Die Größenangaben in »mm« findest du meist außen auf der Kondomverpackung.

Probiere doch mal
kleinere Kondome,
zum Beispiel 47 mm
oder 49 mm, aus!

Probiere doch mal
mittlere Kondome,
zum Beispiel 52 mm
oder 53 mm, aus!

Probiere doch mal
größere Kondome,
zum Beispiel 55 mm
oder 57 mm, aus!

Zum Messen des Penis-
Kondometers hier das
umfangreiche hier das
Kondometer anlegen!

