Zürcher Interventions-Pilotprojekt gegen Aids für Drogengefährdete und Drogenabhängige ZIPP-AIDS

Autor(en): **Gujer, Anna-Regula**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (1990)**

Heft 30

PDF erstellt am: **26.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-790382

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Zürcher Interventions-Pilotprojekt gegen Aids für Drogengefährdete und Drogenabhängige ZIPP-AIDS

Bericht von Dr. med. Anna-Regula Gujer, Zürich; ehemalige Assistenzärztin im Drogenbereich.

ZIPP-AIDS am Platzspitz

It's worth to try – einer der Schlüsselsätze aus einem Interview einer ausländischen TV-Gesellschaft, die im Sommer 1989 den Platzspitz (PS) überschwemmten.
Dieses Projekt wird über die Landesgrenzen hinaus wegweisend sein, die Meinung eines Fachmannes.
Räumt den PS, die dort geleistete Hilfe zementiert das Elend, Aussage lokaler Grössen.

Welches ist nun mein Eindruck vom Drogenproblem, nachdem ich während eines Jahres am PS und im KFO gearbeitet habe?

Alltag und Konsequenzen

Bei der simplen Tätigkeit, der Abgabe einer neuen Spritze gegen eine alte, lernen wir Gesichter kennen, hören zu, wenn über die Vergangenheit, den Ist-Zustand und eine Zukunftsvision erzählt wird. Der Spritzentausch wird zur Basis einer Beziehung, die gepflegt werden kann.

Mit wachsendem Vertrauen tauchen Fragen auf:

Warum machst Du da, ist das freiwillig?
Warum habt ihr nicht schon früher Spritzen abgegeben?
Wie kann ich mich noch besser vor einer HIV-Ansteckung schützen?
Abends habe ich immer Fieber, was ist das?
Ich will aussteigen, könnt ihr mir helfen?
Was mache ich wenn ich positiv bin?
Gibt das einen Abszess?
Ich suche ein Methiprogramm!
Ich weiss nicht wo schlafen.

Die Antworten finden sich nicht immer leicht, aber es wird für den Fragenden spürbar, dass da jemand ihn ernst nimmt, ihn zu verstehen sucht, ihm helfen will, seine Situation zu verbessern.

Hat man das einmal erfahren, ist der Schritt neue Fragen zu stellen kleiner; aus Fragen entwickeln sich eigene Vorschläge, die Eigenaktivität zur Veränderung ist initiiert. Nun können PS-fernere Stellen weitere Unterstützung übernehmen. Der erste Schritt aus dem circulus vitiosus: Verladen sein, Entzugssymptome, Geld- und Stoffbeschaffung, Injektion, ist versucht.

Erreicht das ZIPP-AIDS auch die Gelegenheitsfixer, die in Schwärmen um die Mittags- und Abendzeit, über das Wochenende und an Zahltagen auf den PS kommen, daneben aber im Berufs- und Gesellschaftsleben voll integriert sind? Was die HIV-Prävention betrifft sicher, aber eine «präventive» Wirkung; das Abgleiten vom Gelegenheitsfixer zum PS-Aufenthalter zu verhindern haben wir nicht. Es ist erschreckend, immer neue Gesichter zu sehen, neue Auslöser des Absturzes zu hören: Familien- und Beziehungsschwierigkeiten, Lustlosigkeit im Job, Langeweile während der Freizeit. Der Appell, warum ist es soweit gekommen, warum kann ich mit niemandem darüber sprechen, warum hilft mir niemand, geht jeden Einzelnen von uns an.

Warum ist es heute so schwierig ohne Drogen zu leben? Warum versuchen so viele sich Glücksgefühle zu verschaffen und/oder zu vergessen?

— — — — — —

Diese Antworten sind leicht zu finden. Was aber nützen Antworten, wenn sie Rhetorik bleiben?

— — — — — —

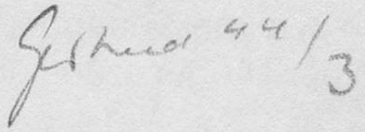
Zukunft und Konsequenzen

Da die Antworten rhetorisch sind werden wir das Problem des Drogenkonsums nicht in unserer Generation lösen.

Mittelfristig aber kann erreicht werden, dass das Leben für Jugendliche spannender, sinnvoller und gestaltungsfreier wird. Auf einen simplen Nenner gebrachte Drogenpräventionsstrategie: Mehr Kreativität als Konsum.

Kurzfristig muss mit allen Möglichkeiten versucht werden, dass ein Drogenkonsument während seiner Drogenkarriere nicht ausgegrenzt wird, sich nicht mit HIV und anderen chron. Krankheiten infiziert und der Rückkehr ins gesellschaftliche Normleben durch Strafmassnahmen und Schuldenberge kein Riegel vorgeschoben wird.

Wo wir schon zu spät sind: Die Hypothek des letzten Jahrzehnts, was HIV Positive und AIDS-Kranke betrifft, ist gross. Es gibt dutzende von HIV Positiven, die ohne Betreuung, ohne Obdach, bestenfalls in einem schlechten Methadonprogramm geduldet in Zürich «leben». Wo bleibt die sekundäre und tertiäre Prävention?

In Zürich werden i.v.-DrogenkonsumentInnen auf 3000-4000 geschätzt, 20-50% dürften HIV infiziert sein, werden einmal AIDS Kranke werden – quo vadis mein Patient vom Platzspitz?

Frau Dr. med. A. Gujer