

Aids-Prävention im Heim

Autor(en): **Hagenbuch, Urs / Graus, Stephan**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **64 (1993)**

Heft 11

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-811496>

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.

Aids-Prävention im Heim

Von Urs Hagenbuch, Geschäftsleiter der Aids-Hilfe beider Basel

Aids ist ein Thema, das alle angeht. In erster Linie die davon betroffenen Menschen, in zweiter Linie die von einer Aids-Infektion Gefährdeten, in dritter Linie die Verwandten, Bekannten und Bezugspersonen von Aids-Erkrankten oder HIV-gefährdeten Menschen. Wer kann heute wirklich sagen, dass er oder sie nicht schon morgen zu einer Stellungnahme zum Thema Aids gezwungen wird? Aus unserer Praxis und auch aufgrund der monatlichen Veröffentlichungen des Bundesamtes für Gesundheitswesen ersehen wir, dass vor allem Jugendliche sich immer wieder Risiken aussetzen, sei dies im Zusammenhang mit Drogen oder Sexualität. Mit diesem Artikel möchten wir Sie auffordern, dem Thema HIV und Aids in Ihrem Arbeitsalltag Beachtung zu schenken. Denn für Jugendliche und Erwachsene gilt: einzig Wissen und korrektes Verhalten schützt vor einer Übertragung. In Zukunft werden immer mehr Kinder und Jugendliche, die in irgendeiner Form von HIV und Aids betroffen sind, fremdplaziert. Es ist also auch unser Anliegen, Sie als Fachpersonen möglichst gut zu informieren, damit Berührungsängste und Vorurteile abgebaut werden können. Aids geht uns alle an, und wir können etwas tun.

Was ist Aids? Ein Überblick

Aids ist eine *Infektionskrankheit*, die durch Blut, Sperma und Vaginalsekret übertragen wird. So sind heute alle sexuell aktiven Menschen, die nicht in einer festen und absolut treuen, HIV-freien Zweierbeziehung leben, und alle Drogensüchtigen, die Spritzen tauschen, gefährdet. HIV kann auch während der Geburt von einer betroffenen Mutter auf das Kind übertragen werden.

Was bedeutet eine HIV-Infektion?

Da bei Aids das Immunsystem geschwächt wird, kommt es zu Infektionen, die bei Menschen mit gesundem Immunwesen nicht vorkommen, auch wenn Krankheitskeime vorhanden sind. Man nennt diese Krankheiten *opportunistische Infektionen*. Die T-Helferzellen haben die Fähigkeit, Eindringlinge im Körper zu erkennen und geben ein chemisches Alarmsystem, wodurch der Organismus vermehrt *Antikörper* bildet. Diese Antikörper sind das genaue Gegenstück zum Antigen, das heisst, sie können mit diesen Krankheitserregern eine chemische Reaktion eingehen und sie dadurch unschädlich machen.

Das HIV befällt unter anderem direkt die für das Funktionieren des Immunsystems so wichtigen T-Helferzellen. In dem Masse, in dem die T-Helferzellen vernichtet werden, wird der «Dirigent» des Immunsystems ausser Kraft gesetzt, womit das Zusammenspiel des «Orchesters» nicht mehr möglich ist. Die Folge ist, dass der Körper nun allen Infektionen wehrlos ausgesetzt ist.

Zum Krankheitsbild von Aids

Wichtig ist, dass zwischen den Begriffen «*HIV-Infektion*» und «*Aids-Erkrankung*» unterschieden wird. Denn eine HIV-Infektion führt nach gegenwärtigem Wissensstand eben nicht automatisch zu Erkrankungen. Der Ausdruck «*Aids*» bezieht sich deshalb auf die Erkrankung und nicht auf die Infektion. Es gibt Menschen, die jahrelang nichts von einer HIV-Infektion merken, das Virus selbst aber weitergeben können. Niemandem kann eine HIV-Infektion angesehen werden!

Da bei Aids das Immunsystem geschwächt wird, kommt es zu Infektionen, die bei Menschen mit gesundem Immunsystem nicht vorkommen, auch wenn entsprechende Keime vorhanden sind. Die wichtigsten sind: Infektionen der Lunge, nicht abheilender oder chronischer Herpes, Pilzbefall von Mund und Speiseröhre, Infektionen des Gehirns, vermutlich auch das Kaposi-Sarkom, eine seltene, bösartige Geschwulst.

Wie wird das HIV übertragen?

Das HIV wurde bisher im *Blut* und im *Sperma* sowie im *Vaginalsekret* in hohen Konzentrationen nachgewiesen. Das Virus kann selten und nur in sehr geringen Konzentrationen im Urin, Stuhl, Speichel und in der Tränenflüssigkeit nachgewiesen werden; wegen der geringen Menge kommt eine Übertragung via dieser Medien also nicht in Frage.

Aidsprävention bei Jugendlichen

So komisch es auch klingen mag, einen positiven Effekt hatte das Auftauchen von Aids: Das öffentliche Sprechen über Sexualität wurde enttabuisiert und damit gesellschaftsfähiger. Jugendliche berührt das Thema Aids unterschiedlich. Wie – das ist vor allem abhängig von ihren sexuellen Erfahrungen, ihren Partnerschafts-Vorstellungen, auch davon, ob sie homo- oder heterosexuell leben, ob sie drogenabhängig sind usw. Erfolgreiche Aidspräventions-Arbeit muss sich dementsprechend mit Zielen und Inhalten an den Bedürfnissen und Lebenslagen der jeweiligen Zielgruppe orientieren. Dies betrifft unter anderem auch die Sprache. Die Krankheit Aids berührt viele Bereiche der Sexualerziehung, zum Beispiel die Themen Verantwortung, Solidarität, Verhütungsmittel-Aufklärung, Homo- und Heterosexualität, Rollenverständnis, Partnerschaft und vieles mehr. Es besteht die Gefahr, dass PädagogInnen in der Jugendarbeit den Themen Sexualität und Aids ausweichen und das offene Gespräch vermeiden. Wer zu diesem Thema arbeiten will, muss sich kritisch mit der eigenen Identität als Frau/Mann auseinandersetzen und die «blinden Flecken» bearbeiten. Dazu gehört vor allem in der Vorbereitung, aber auch während des Zusammenseins mit Jugendlichen – sich immer wieder einzugestehen, wo eigene Unsicherheiten, Schamgefühle und Schwächen bestehen und diese auch offen benennen. Aids-Prävention heisst aber auch Lebenswelten ernst nehmen, akzeptieren und aushalten. Jugendliche fangen heute mit zwölf, dreizehn Jahren an, ihre ersten sexuellen Erfahrungen zu machen. Wir müssen ihnen dabei helfen, sich nicht mit dem HIV anzustecken. Wir dürfen nicht mit Aids-Verhütung ihre sexuellen Möglichkeiten einschränken.

Linus M. Schumacher, Delegierter für Aids-Fragen des Kantons Basel-Stadt

Demgemäss wird das Virus durch *Sexualkontakte*, durch *Blut* und Blutprodukte und von der schwangeren *Mutter auf das Kind* übertragen. Kein Ansteckungsrisiko bei Händedruck, bei Husten, Tränen, bei gemeinsamer Benützung von Ess- und Trinkgeschirr, bei Küssen, beim Umgang mit oder der Pflege von Kranken oder infizierten Personen, da für eine Ansteckung eine direkte Blutübertragung oder Sexualkontakte nötig sind. *Sehr gefährdet sind Fixer* durch die direkte Blutinjektion *beim Tausch von gebrauchtem Injektionsbesteck*.

Wie schützt sich Mann und Frau vor Aids?

Auf jeden Fall ist der zuverlässigste und einfachste Schutz vor einer Ansteckung bei Sexualkontakten der strikte Gebrauch von Präservativen. Für Fixerinnen und Fixer gibt es zwei grundsätzliche Verhaltensregeln:

1. Gebrauchtes Injektionsbesteck (Spritzen und Nadeln) auf keinen Fall tauschen, denn eine einmalige Injektion reicht in der Regel, um sich mit dem Virus zu infizieren.
2. Bei Sexualkontakten immer Präservative benutzen, vor allem auf dem Strich.

Interview mit Stephan Graus, Präventionsbeauftragter AHBB

Was sind die Ziele der Aidsprävention?

Primär natürlich die Verhinderung von Neuansteckungen. So einfach diese Feststellung klingt, so schwierig ist sie zu verwirklichen. Zum einen müssen wir eine Verhaltensänderung bewirken und dies möglichst schnell, zum anderen bedeutet dies auch, dass wir alle – provokativ gesagt – liebgewonnenen Ängste und Vorurteile abbauen müssen.

«Liebgewonnene Ängste», was verstehen Sie darunter?

Ängste haben meines Erachtens vor allem zwei Ursachen. Einmal objektive Bedrohungen, und zum anderen haben wir alle subjektive Ängste, die jeglicher realen Bedrohung missen. Wie zum Beispiel Übertragungsängste, in Situationen, in denen keine Infektion möglich ist und wir unser diskriminierendes Verhalten mit eigenem Schutzbedürfnis zu erklären versuchen. Die Schutzlösungen sind dann übrigens ebenso unreal wie die Angst selbst. Diese Schutzmassnahmen versuchen wir rational mit der Bedrohung zu erklären; das Verhalten hat aber ganz andere Ursachen. Vor allem solche Ängste meine ich mit «liebgewonnenen», eben weil sie uns scheinbar eine Erklärung für ein Verhalten liefern, das sonst nicht erklärbar wäre. Um Ihnen ein Beispiel zu geben: Mir bietet sich die Gelegenheit für einen Seitensprung. Das herrschende Männerbild beinhaltet, dass ich diese Gelegenheit ausnützen sollte. Ich möchte aber nicht, aus welchen Gründen auch immer. Die einfachste «Erklärung» ist, ich sage, so eine Frau müsse Aids haben, und die Gummis schützen ja nicht 100prozentig. Kurz gesagt, ermöglicht mir die hier grundlose Angst vor Aids ein bestimmtes Verhalten, ohne dass ich mich mit meinen Gefühlen, Wertvorstellungen und Verhalten auseinandersetzen müsste. Desgleichen wird mir niemand vorwerfen können, ich sei ein Schlappschwanz. Die Kehrseite ist die Diskriminierung betroffener Menschen, und gleichzeitig impliziere ich die Aufforderung an die Gesellschaft, schützt mich vor Aids, ich selber bin ja hilflos und muss sogar auf einen

Seitensprung verzichten. Und genau aus dieser Haltung werden gefährliche Ideen, wie tätowieren aller HIV-positiven Menschen usw., geboren.

Natürlich bestehen solche Mechanismen, doch, wie wollen Sie dagegen ankommen?

Es gibt nur dreierlei: Sachliche Aufklärung, sachliche Aufklärung und zum dritten nochmals sachliche Aufklärung. Natürlich komme ich mir hierbei manchmal wie Sisyphus vor, doch glaube – oder vielmehr hoffe ich, dass, wenn auch der Stein nie oben bleibt, der Berg irgendwann einmal plattgewalzt sein wird.

Das ist die eine Seite, die persönliche des Umgangs mit HIV und Aids. Doch, was heisst das konkret für die Arbeit als Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen?

Als Stichwort möchte ich hier das ominöse «Recht auf Wissen um den Serostatus der Schutzbefohlenen» anführen. *Im alltäglichen Umgang besteht kein Übertragungsrisiko*, auch nicht, wenn Kinder sich balgen, prügeln oder kratzen. Folglich muss auch kein ErzieherIn wissen, ob ein Kind HIV-positiv ist oder nicht. Dennoch treffe ich immer wieder SozialpädagogInnen, die sagen, ja, aber ich muss es doch wissen. Muss dem Kind helfen und die anderen schützen. Ich habe oft den Verdacht, der/die SozialpädagogIn kann es nicht ertragen, nicht alles zu wissen. Aber anstatt sich mit diesem Problem auseinanderzusetzen und schauen, was es mit ihm/ihr selbst zu tun hat, reden sie irgend etwas über Ängste, Schutz und ähnliches.

Es gibt bei einer HIV-Infektion also kein Recht auf Wissen für sozialpädagogInnen?

Nein, absolut keines. Es gibt zwar Institutionen, wie die Aids-Aufklärung Schweiz, die ein solches propagieren, doch geht es denen weniger um Prävention, als vielmehr um die Verbreitung ihrer restriktiven Ideologie.

Bei Jugendlichen müssen ja auch wir ein grosses Stück der Präventionsarbeit übernehmen. Was würden Sie uns hierbei empfehlen?

Ein absolutes Muss sind das offene Gespräch und die Einbettung des Themas in einen grösseren Kontext. Das heisst, nicht nur über Geschlechtsverkehr und Fixen sprechen, sondern die Zusammenhänge aufzeigen, die Sorgen der Jugendlichen ernst nehmen und einen echten Dialog führen.

Zum Schluss, gibt es noch etwas, das Sie gerne sagen würden, und das ich nicht gefragt habe?

Immer den gesunden Menschenverstand walten lassen. Natürlich ist Aids eine Bedrohung, aber wir müssen lernen, mit ihr so umzugehen, wie wir mit anderen Bedrohungen umgehen, Stichwort Verkehr. Immer ruhig überlegen und dann angemessen reagieren. Nicht in Panik ausbrechen und hauptsächlich nicht die eigenen Ängste in diese Krankheit projizieren.

Aids in der Gesellschaft – Den Umgang lernen

Nach über zehn Jahren Arbeit im Aidsbereich müssen wir wiederholt bei Diskriminierungen von Menschen mit HIV und Aids oder deren Angehörigen eingreifen. *Nicht abbaubare Vorurteile, un-*

Gerade dann, wenn erholsamer Schlaf . . .

ausgesprochene Ängste, aber auch Verwirrung durch die Medien führen immer wieder zu Ausgrenzungen.

HIV-positive Menschen leben mitten unter uns. Als Nachbar, Arbeitskollegin, die höfliche Kassierin im Laden nebenan oder der kräftige Bauarbeiter auf der Baustelle.

Meist leben diese Menschen jahrelang völlig gesund, und nur sehr wenige Personen in ihrem Umfeld wissen von der HIV-Infektion. Das ist auch richtig so.

Bricht die Krankheit aus und die nette Sekretärin oder der nette Lehrer will sich deswegen nicht verstecken, exponiert sie/er sich automatisch.

Unser Ziel ist es, dass selbst im Oberbaselbiet offen über Aids und dessen Auswirkungen gesprochen werden kann. Dass ein HIV-positiver, schwuler Mann offen über seine Lebensform oder eine aidskranke, ehemals drogenabhängige junge Frau über ihre Vergangenheit reden kann, ohne dass er oder sie mit Vorurteilen und Schuldzuweisungen rechnen muss.

Mit der zuständigen Haus- und Krankenpflege versuchen wir, die Betreuung zu Hause so lange wie möglich zu gewährleisten. Leider ist bei Betroffenen vor allem in ländlichen Gemeinden noch oft die Angst gross, wenn die Hauspflegerin kommt, die vielleicht zugleich die Ehefrau des Gemeindepräsidenten ist, dass dann das ganze Dorf informiert werden könnte. *Neben fachlicher Hilfe benötigen diese Menschen ebenso Betreuung auf der emotionalen Ebene.* Was früher von Grossfamilien und Nachbarn selbstverständlich abgedeckt wurde, kann heute nicht von öffentlichen Diensten übernommen werden.

Die Aids-Hilfe beider Basel betreut durch Freiwillige in der Region viele Menschen mit HIV und Aids. Diese Helferinnen und Helfer werden von uns ausgebildet und begleitet.

Wir bieten dafür einen speziellen Kurs an. Teilnehmen kann jedermann und -frau, der/die mehr über das Thema Aids wissen möchte. Der Kurs umfasst sieben Abende, jeder zu einem speziellen Thema (Sucht, psychosoziale Aspekte, Sterben und Tod usw.). Verschiedene Fachleute werden diese Abende gestalten. *Die Teilnahme am Kurs ist mit keiner Verpflichtung der AHbB gegenüber verbunden.* Aber es ist Bedingung, wenn jemand in irgendeiner Arbeitsgruppe mitmachen möchte.

Möchten auch Sie einen Einsatz bei uns leisten, oder wollen Sie sich einfach etwas näher mit dem Thema auseinandersetzen, rufen Sie bei uns an.

*Carla Schuler, Bereichsleiterin
Beratung, Betreuung, Begleitung*

Die Aids-Hilfe beider Basel

Unsere Arbeitsgrundsätze:

Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, Freiwilligkeit, AHvB unterstützt Anliegen ihrer KlientInnen, Schweigepflicht.

Unsere Angebote:

- Vortragsdienst für Schulen (kostenlos)
- Weiterbildung für Firmen und Institutionen durch Fachpersonen
- Stop Aids-Aktionen
- Telefonische Beratungsgespräche (auch anonym)
- HIV Kafi (Treffpunkt für Menschen mit HIV und Aids)
- Selbsthilfegruppe
- Beratungsgespräche
- Emotionale Begleitung und Betreuung für Menschen mit HIV und Aids durch freiwillige HelferInnen

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung, rufen Sie an!

Unsere Anliegen:

- Die KlientInnen sollen möglichst objektiv und sachlich beraten werden.
- Bekannte AnsprechpartnerInnen helfen die Schwellenangst abzubauen.
- Regelmässige Treffen schaffen Vertrauen.

HIV-Test

Wer einen Test will, sollte sich vorher unbedingt beraten lassen. Der HIV-Antikörpertest ist eine indirekte Nachweismethode. Er zeigt die Antikörper an, die sich im Blut eines HIV-positiven Menschen etwa zwölf Wochen, in Einzelfällen erst mehrere Monate nach der Ansteckung bilden.

Ein HIV-Antikörpertest ist also nur aussagekräftig, wenn das letzte Ansteckungsrisiko mindestens zwölf Wochen vor dem Testtermin stattgefunden hat.

Jeder *Test sollte unbedingt anonym gemacht werden.* zu empfehlen sind die anonymen Teststellen der Kantonsspitäler. Bei Unsicherheiten lassen Sie sich beraten.

Für Fragen: Aids-Hilfe beider Basel, Claragraben 160, 4057 Basel, Tel. 061 6922122, Fax 061 6925075. Geschäftsstelle Montag bis Freitag, 9-17 Uhr.

... am wichtigsten ist
silentina
Body-line

Die superleichte, voll waschbare Daunendecke
für Spitäler, Heime, Allergiker.
Thermographisch getestet und patentiert.

BSS Bettwarenfabrik, CH - 8260 Stein am Rhein